



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE SITUACIONES DE
EMERGENCIAS MÉDICAS DURANTE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LOS
ESTUDIANTES DEL 10° CICLO DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA
LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD ORAL

AUTOR

MORENO ARAUJO, VANESSA JESSICA

ORCID:0000-0002-3496-1753

ASESOR

HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

ORCID:0000-0003-0723-3491

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0276-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **18:00** horas del día **28** de **Diciembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

ANGELES GARCIA KAREN MILENA Presidente
VASQUEZ CORALES EDISON Miembro
SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN Miembro
Mgtr. HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE SITUACIONES DE EMERGENCIAS MÉDICAS DURANTE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DEL 10° CICLO DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, 2024**

Presentada Por :
(0102042011) **MORENO ARAUJO VANESSA JESSICA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Presidente

VASQUEZ CORALES EDISON
Miembro

SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN
Miembro

Mgtr. HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE SITUACIONES DE EMERGENCIAS MÉDICAS DURANTE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DEL 10° CICLO DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante MORENO ARAUJO VANESSA JESSICA , asesorado por HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 14% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 13 de Enero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mi padre y esposo, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser su hija, es el mejor papá y esposo.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Agradecimiento

Agradecemos a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Gracias a mi familia, mis hijos y esposo ya que son principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas.

Índice general

Carátula.....	I
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general.....	VI
Lista de tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. Planteamiento del Problema.....	1
II. Marco teórico	5
2.1. Antecedentes	5
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	9
2.3. Hipótesis	23
III. Metodología.....	24
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	24
3.2. Población y muestra.....	25
3.3. Variables. Definición y Operacionalización.....	27
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información.....	27
3.5. Método de análisis de datos	29
3.6. Aspectos Éticos.....	29
IV. Resultados	31
V. Discusión.....	36
VI. Conclusiones.....	41
VII. Recomendaciones.....	42
Referencias bibliográficas.....	43
ANEXOS	49
Anexo 01. Matriz de consistencia.....	49
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	51
Anexo 03. Validez del instrumento	58
Anexo 04. Consentimiento Informado	73
Anexo 05. Documento de aprobación de institución para la recolección de la información.....	74
Anexo 06. Evidencias de ejecución.....	75

Lista de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.	31
Tabla 2. Nivel de conocimiento con respecto al diagnóstico de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.	32
Tabla 3. Nivel de conocimiento con respecto a los primeros auxilios de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.	33
Tabla 4. Nivel de conocimiento con respecto al manejo farmacológico de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.	34
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024, según género.	35

Lista de figuras

- Figura 1.** Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024. 31
- Figura 2.** Nivel de conocimiento con respecto al diagnóstico de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024. 32
- Figura 3.** Nivel de conocimiento con respecto a los primeros auxilios de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024. 33
- Figura 4.** Nivel de conocimiento con respecto al manejo farmacológico de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024. 34
- Figura 5.** Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024, según género. 35

Resumen

Se tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024. Tuvo una **metodología** de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y descriptivo; de nivel descriptivo y diseño no experimental – observacional. La población fue de 150 estudiantes de la carrera de odontología Uladech católica semestre académico 2024 – II y la muestra de 109 estudiantes. Se utilizó la técnica encuesta a través de un cuestionario tomado del estudio de Cervera K. Los **resultados** mostraron que el nivel de nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024, fue malo con un 45,0% (49), con respecto al diagnóstico fue regular con un 56,9% (62), con respecto a los primeros auxilios fue bueno con un 45,9% (50), con respecto al manejo farmacológico fue regular con un 61,5% (67), según género, fue malo tanto en el género masculino como femenino con un 14,7% (16) y 30,3% (33) respectivamente. Se **concluyó** que el nivel de nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024, fue malo.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, emergencias médicas, consulta odontológica.

Abstract

The **objective** was to determine the level of knowledge about the management of medical emergency situations during the dental consultation in the students of the 10th cycle of dentistry at the Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024. It had a quantitative, observational, **methodology**. prospective, transversal and descriptive; descriptive level and non-experimental – observational design. The population was 150 students of the Uladech Catholic dentistry course academic semester 2024 – II and the sample was 109 students. The survey technique was used through a questionnaire taken from Cervera K study. The **results** showed that the level of knowledge about the management of medical emergency situations during the dental consultation in the students of the 10th cycle of dentistry at the Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024, was bad with 45.0%. (49), with respect to the diagnosis it was regular with 56.9% (62), with respect to first aid it was good with 45.9% (50), with respect to pharmacological management it was regular with 61.5% (67), according to gender, it was bad in both the male and female genders with 14.7% (16) and 30.3% (33) respectively. It was **concluded** that the level of knowledge about the management of medical emergency situations during the dental consultation in the students of the 10th cycle of dentistry at the Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024, was bad.

Keywords: Level of knowledge, medical emergencies, dental consultation.

I. Planteamiento del Problema

1.1. Descripción del problema

La odontología es una rama de la medicina la cual se encarga de diagnosticar y tratar distintas patologías que comprometen el sistema estomatognático, cabe resalta que el profesional no solo se enfrenta a situaciones relacionadas a su ámbito, sino también a diversas condiciones sistémicas del paciente. Teniendo como referencia lo mencionado es importante poder prevenir una cantidad de urgencia médicas durante la atención odontológica.¹

Es imprescindible que cada profesional tenga un conocimiento adecuado sobre el correcto actuar durante alguna emergencia, resolviéndolo sin ningún percance, así mismo, es necesario poder centrarnos en promover la prevención a nivel del sector salud, donde los futuros profesionales no se limiten solo en conocimientos y habilidades sobre su especialidad sino se encuentre preparado para reconocer un emergencia médica y posea las habilidades y capacidades al utilizar maniobras básicas que puedan surgir durante un tratamiento dental.²

La OMS define a las emergencias médicas como situaciones que tienen consecuencias inmediatas y son riesgosas para la vida del paciente, producidas en cualquier momento, lugar y a cualquier persona, donde se requiere un actuar rápido y preciso, estos eventos son de carácter agudo que comprometen algún órgano o función del ser humano, donde se debe de proporcionar los primeros auxilios y así salvaguardando la salud del paciente.³

En la actualidad existe un incremento elevado sobre las posibilidades que un cirujano dentista en su práctica diaria se vea enfrentado a una urgencia médica dental; producto de diversos factores: como algunos trastornos médicos y factores psicológicos del paciente; donde la ansiedad y el miedo influyen a que se presente alguna situación de emergencia.⁴

Según estudios realizados a nivel internacional como Japón, en el año 80 se creó un comité para la prevención de las complicaciones sistémicas para el tratamiento

dental, donde se concluyó que entre el 19 % y 44 % de odontólogos atendían una emergencia al año durante el tratamiento dental. ⁵

En otros países como Estados Unidos y Canadá, se demostró que el Sincope es la emergencia que más se presenta seguida de la alergia, angina de pecho e infarto del miocardio, hipotensión postural, entre otros. ⁵

A nivel nacional un estudio realizado en Arequipa en el año 2024, mostró que estudiantes de Odontología presentaron un nivel de conocimiento regular del 65%, donde 66% de la población femenina y el 63% de la masculina presentaron un nivel regular de conocimiento. ⁶

A nivel local, en el año 2021 un estudio realizado en Trujillo mostró que el nivel de conocimientos sobre emergencias médicas es regular, las dimensiones mejor conocidas son dos, el diagnóstico y primeros auxilios, presentando un nivel de conocimientos bueno con 57% y 51% respectivamente. Al analizarlo por año de estudio, en los cuatro años estudiados predominó un nivel de conocimientos regular. ⁷

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024?

Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento con respecto al diagnóstico de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento con respecto a los primeros auxilios de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento con respecto al manejo farmacológico de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024?

1.3. Justificación

Teórico:

Debido a que no existen estadísticas actuales, ni recientes investigaciones realizadas, también pretende servir de base para proyectos, de esta forma promover el interés y preocupación del estudiante como futuro profesional, ya que como tal estaremos expuestos a situaciones desafortunadas; donde nuestro actuar es un punto fijo y crucial para salvaguardar la vida del paciente.

Práctico:

Los hallazgos permitirán a los estudiantes contar con información actualizada, además se les exhorta a participar en capacitaciones que mejoren los hallazgos y creen pautas o normas que les permitan responder en tales circunstancias.

Metodológico:

Debido a que se puede iniciar un protocolo de ayuda al estudiante ante situaciones de emergencia según el grado de complejidad presentada y de importancia ética, esto nos permitirá evidenciar, la prevención sobre este tipo de situaciones.

1.4. Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.

Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimiento con respecto al diagnóstico de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.

- Determinar el nivel de conocimiento con respecto a los primeros auxilios de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.
- Determinar el nivel de conocimiento con respecto al manejo farmacológico de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024, según género.

II. Marco teórico

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Laica A, Romero A, Labrada E, Salinas P.⁸ (Ecuador, 2022). Realizaron un estudio titulado “Nivel de conocimiento de emergencias médico-odontológicas”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de emergencias médico odontológicas en los estudiantes del décimo semestre de la UAO, UNIANDES, del período académico abril agosto 2019 y el desarrollo de cursos de primeros auxilios. **Metodología:** Descriptiva y observacional. De los 20 estudiantes que participaron en la investigación 3 fueron del género masculino 17 del género femenino, con un promedio de edad de 23 años. **Resultados:** El nivel de conocimiento de emergencias médico odontológicas en los estudiantes del décimo semestre de la UAO UNIANDES, del período académico abril agosto 2019, tienen una valoración mala en un 67% El nivel de conocimiento del diagnóstico tiene una valoración mala en un 55%, al igual que el nivel de conocimiento del tratamiento tiene una valoración mala en un 77%. **Conclusión:** El nivel de conocimiento encontrado en estudiantes del décimo ciclo fue malo.

Díaz C, Araiza P, Ávila D, Juárez M, Pérez E y col.⁹ (México, 2022). Realizaron un estudio titulado “Conocimiento de egresados de Odontología sobre emergencias médicas”. **Objetivo:** Determinar los conocimientos sobre el manejo odontológico en complicaciones médicas en la atención dental. **Metodología:** Empleó un estudio descriptivo y transversal, en una población de 108 estudiantes, quienes, empleando la técnica de la encuesta, resolvieron un cuestionario validado. **Resultados:** El nivel de conocimientos fue favorable en el 66,7 %, con respecto al diagnóstico, el nivel de conocimiento también fue favorable en las distintas patologías a identificar. **Conclusión:** Existe mayor conocimiento en lo relacionado a situaciones comunes como la identificación de hiperglucemia y crisis asmática.

Mukherji A, Pal M, Nahar P, Bhuvaneshwari S, Goel S, Mathur H.¹⁰ (India, 2019). Realizaron un estudio titulado: “Competencia de manejo de emergencias médicas entre graduados y estudiantes de posgrado en odontología - Un estudio de

cuestionario transversal”. **Objetivo:** Observar el conocimiento, la experiencia y las percepciones de los pasantes y estudiantes de posgrado sobre la atención médica de emergencia y su aplicación práctica. **Metodología:** La investigación fue del tipo cuantitativo y transversal, en una muestra de 100 estudiantes a quienes se les tomó un cuestionario cerrado de 13 preguntas. **Resultados:** El 85% tuvo un conocimiento adecuado en el manejo del síncope, el 43% sabe cómo manejar un ataque de hipoglucemia, el 23% un ataque asmático, y el 17% un ataque epiléptico. Se debe agregar que, el 51% de los participantes se siente confiando en administrar agentes hemostáticos, el 44% en adrenalina, el 61% en glucosa y el 37% en oxígeno. **Conclusión:** En consecuencia, los investigadores afirman que, la formación en emergencias médicas por partes de los cirujanos dentistas es alarmantemente inadecuada.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Alca A, Roque D.⁶ (Arequipa, 2024). Realizaron un estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en estudiantes del séptimo al décimo ciclo de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres Filial Sur”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en los estudiantes del séptimo al décimo ciclo de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres Filial Sur. **Metodología:** Fue de tipo observacional, prospectivo, transversal, descriptivo. Participaron 303 estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. El cuestionario usado fue presentado originalmente en una revista de alto factor de impacto, presento 9 preguntas basadas en los conocimientos de los estudiantes ante las emergencias médicas. **Resultados:** Los estudiantes de séptimo a décimo ciclo de la Facultad de Odontología presentan un nivel de conocimiento regular del 65%, donde 66% de la población femenina y el 63% de la masculina presentaron un nivel regular de conocimiento. En cuanto al grupo etario mantienen un nivel de conocimiento regular. En cuanto a los ciclos académicos, los resultados fueron: Séptimo ciclo (55,7%), Octavo ciclo (64,6%), Noveno ciclo (68%) y Décimo ciclo (70%), siendo todo un nivel regular. **Conclusión:** El nivel de conocimiento en los estudiantes del séptimo al décimo ciclo de Odontología, es regular.

Cervera K, Seminario Y.¹¹ (Chiclayo, 2022). Realizaron un estudio titulado “Nivel de conocimiento del manejo de emergencias en la consulta odontológica de los estudiantes de estomatología en la universidad señor de Sipán”. **Objetivo:** Determinar los conocimientos sobre el manejo odontológico en complicaciones médicas en la atención dental. **Metodología:** Empleó un estudio descriptivo y transversal, en una población de 94 estudiantes, quienes, empleando la técnica de la encuesta, resolvieron un cuestionario validado. **Resultados:** El nivel de conocimientos general fue malo en el 52 %, en el diagnóstico de emergencias fue malo en el 85 %, según el tratamiento farmacológico fue malo en el 85 %, con respecto a los primeros auxilios fue malo en el 63 %. **Conclusión:** El nivel de conocimiento del manejo de emergencias de los estudiantes de la universidad señor de Sipán se estableció que fue malo.

Cuaquera J, Bercena J.¹² (Tacna, 2022). Realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento de emergencias médico-odontológicas en estudiantes de Odontología”. **Objetivo:** Identificar el nivel de conocimiento de emergencias médico-odontológicas en estudiantes de 4.º a 6.º año de la E.P. de Odontología de la UNJBG-Tacna (2020). **Metodología:** Es un estudio de tipo descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. El estudio se realizó en una población de 77 estudiantes de cuarto a sexto año. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario. **Resultados:** Se encontró que el nivel de conocimiento de emergencias médico-odontológicas, en estudiantes de cuarto a sexto año, fue regular con un 51.95 %, según la dimensión el diagnóstico fue malo con 36.36 %, según la dimensión primeros auxilios fue regular con 53.25 % y según la dimensión tratamiento farmacológico fue regular con 42.86 %. **Conclusión:** El nivel de conocimiento de emergencias médico-odontológicas, en estudiantes, fue regular.

Olivera A, Franco C, Chumpitaz V.¹³ (Lima, 2021). Realizaron un estudio titulado: “Evaluación del conocimiento sobre atención de emergencias médicas en dos facultades odontológicas del Perú”. **Objetivo:** Evaluar la comprensión de los estudiantes de odontología sobre la atención de emergencias médicas en dos instituciones de Lima, Perú, en 2019. **Metodología:** 134 niños de los ciclos siete al diez participaron en un estudio descriptivo transversal. Para realizar el examen se utilizó un cuestionario previamente validado. **Resultados:** El 69,8% de los estudiantes

de la Universidad Científica del Sur y el 53,5% de los estudiantes de la Universidad Norbert Wiener tenían un nivel de conocimiento general sobre la atención de emergencias médicas principalmente regular; sin embargo, hubo una diferencia significativa entre ambas universidades ($p=0,034$). **Conclusiones:** Los estudiantes de odontología tendieron a tener un grado de conocimiento general regular sobre la atención médica de emergencia.

Alvarado L.¹⁴ (Arequipa, 2021). Realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en la consulta odontológica en los alumnos del octavo y décimo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2021”. **Objetivo:** Determinar los conocimientos sobre el manejo odontológico en complicaciones médicas en la atención dental. **Metodología:** Empleó un estudio descriptivo y transversal, en una población de 74 estudiantes, quienes, empleando la técnica de la encuesta, resolvieron un cuestionario validado. **Resultados:** Los alumnos del décimo semestre demostraron también un nivel de conocimiento regular en un 58.10%, seguido del 31.10% que presentaron un nivel de conocimiento malo, solo el 10.80% de los alumnos del décimo semestre demostraron tener un nivel de conocimiento bueno. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en la consulta odontológica en los alumnos del octavo y décimo semestre no presentaron diferencia

2.1.3. Antecedentes Locales

Esteves P.¹⁵ (Trujillo, 2022). Realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre manejo de urgencias y emergencias médicas en estudiantes de 6to y 7mo ciclo de la escuela profesional de odontología – Uladech Católica, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre manejo de urgencias y emergencias médicas en estudiantes de 6to y 7mo ciclo de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica. **Metodología:** Fue de tipo cuantitativo, observacional, transversal, prospectivo y descriptivo; de nivel descriptivo y de diseño no experimental. La población estuvo conformada por 59 estudiantes del 6to y 7mo ciclo de odontología y se llevó a cabo en una muestra de 46 estudiantes. **Resultados:** El 89,1% (41)

presentó un nivel de conocimiento malo sobre manejo de urgencias y emergencias médicas, el 10,9% (5) presentó un nivel de conocimiento regular y ningún estudiante presentó nivel de conocimiento bueno. Según el sexo, el 90,3% (28) y 86,7% (13) de mujeres y hombres presentaron un nivel de conocimiento malo, y no hubo diferencias significativas ($p=0,7088$); según el ciclo académico, los estudiantes del 6to y 7mo presentaron un conocimiento malo con 87% (20) y 91,3% (21) y no hubo diferencias significativas ($p=0,6357$). **Conclusión:** los estudiantes de odontología del 6to y 7mo ciclo de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Trujillo 2021 obtuvieron un nivel de conocimiento malo sobre manejo de urgencias y emergencias médicas.

Lizárraga M.⁷ (Trujillo, 2021). Realizó un estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre emergencias médicas en estudiantes de Estomatología, Universidad Nacional de Trujillo-2020”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos sobre emergencias médicas en estudiantes de Estomatología, Universidad Nacional de Trujillo-2020. **Metodología:** Fue de tipo descriptivo, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por todos los estudiantes (84) pertenecientes a la Facultad de Estomatología de la UNT, que cursan el año académico de tercero a sexto año a quienes se les aplicó un cuestionario. **Resultados:** El nivel de conocimientos sobre emergencias médicas es “Regular”, las dimensiones mejor conocidas son dos, el diagnóstico y primeros auxilios, presentando un nivel de conocimientos “Bueno” con 57% y 51% respectivamente. Al analizarlo por año de estudio, en los cuatro años estudiados predominó un nivel de conocimientos “Regular”, cuarto año presentó (38%) el porcentaje más alto respecto al nivel de conocimiento “Bueno”. **Conclusión:** El nivel de conocimientos sobre emergencias médicas que pueden ocurrir durante la práctica diaria en estudiantes de estomatología de tercero a sexto año de la Facultad de Estomatología de la UNT fue “Regular”.

2.2. Bases teóricas de la investigación

Conocimiento

Este término se concibe como un proceso gradual, desarrollado por el ser humano para aprehender y de esta forma realizarse como individuo, conocer significa un conocer relativo (momentáneo) tomando en cuenta que es un proceso inacabado, este

puede ser entendido con relación a datos e información en relación a la mente comprendiendo y conociendo.¹²

El conocimiento significa entonces apropiarnos de las propiedades y relaciones de las cosas, entender lo que son y lo que no son.¹²

Emergencias médicas

Una emergencia médica es una afección potencialmente mortal que surge en cualquier circunstancia imprevista y requiere decisiones rápidas para proteger al afectado en el tiempo limitado de que dispone el experto. Para hacer frente a las urgencias en el consultorio odontológico, el cirujano dental debe tener suficientes conocimientos teóricos y prácticos. La mínima posibilidad de que se produzca un incidente grave a lo largo de la vida profesional es habitual, pero siempre existe la posibilidad de que surjan diversas situaciones urgentes que deben identificarse con prontitud y eficacia.^{16,17}

Según la Asociación Médica Americana (A.M.A), se le conoce como aquella situación urgente la cual pone en peligro inmediato la vida del paciente o compromete la función de algún órgano.⁵

La OMS define a una emergencia como la aparición fortuita o imprevisto de tipo inesperado ocurrido en cualquier lugar con una causa diversa y de gravedad variable, la cual genera la conciencia de una necesidad inminente por parte del sujeto que lo sufre o de su familia.¹⁷

Es importante poder determinar la diferencia entre atención de una urgencia y emergencia de acuerdo a su importancia, a continuación, se menciona a ambas:

- Atención de una emergencia: Posee como finalidad el evitar la muerte y la disminución de las secuelas, se encuentra muy relacionado con el pronóstico de las patologías del paciente y el tiempo transcurrido. Aquí se hace referencia a un rápido actuar y el uso adecuado de recursos para la realización de maniobras sencillas e inmediatas.⁴
- Atención de una urgencia: Son eventos que no requieren una atención inmediata, pero si requiere una adecuada asistencia, posee una importancia

de grado regular, este tipo de atención se realiza bajo distintas modalidades, como consulta sanitaria vía telefónica, o atención a domicilio, etc.⁴

Clasificación de las emergencias médicas

La categorización de emergencia delimita tres etapas de los procedimientos necesarios para la gestión y el control del desarrollo. Permite la clasificación en tres niveles: I, II y III de acuerdo con los criterios especificados⁵:

Nivel I: Corresponde al incidente de emergencia que se aborda específicamente utilizando los recursos locales disponibles. Tal incidente es gestionado por el cirujano dentista a cargo de la atención, disponiendo en todo momento de medidas adecuadas para la gestión de la situación; no es imprescindible activar la planificación de emergencias ya que el cirujano dentista se compromete a aminorar la emergencia.⁵

Nivel II: Esta ocurrencia activará la estrategia de emergencia de la clínica, el episodio involucra diversas medidas de acción inmediata como el contacto con el área de emergencia.⁵

Nivel III: Este suceso activará la planificación llevada a cabo por el profesional sanitario y su entorno de trabajo, además de interactuar con los paramédicos. Este incidente justifica el uso de todas las medidas necesarias en la clínica y el ingreso del paciente en el hospital, ya que la vida del paciente está en juego.⁵

Clasificación de situaciones de emergencia según la OMS:

- Sin clasificar: Son eventos sometidos a una previa evaluación, la cual no requiere una respuesta inmediata.
- Grado 1: Suceso que afecta a varios países con consecuencias reducidas para su población.
- Grado 2: Suceso que afecta a varios países con un grado de consecuencia moderada.
- Grado 3: Suceso que afecta a varios países con consecuencias sustanciales donde se requiere un actuar rápido por parte de la organización mundial de la salud.¹⁸

Diagnóstico de las emergencias médicas

Es básico diagnosticar de manera eficaz, para la temprana atención de una emergencia médica en el ambiente odontológico. Esto se presenta con anterioridad, en el transcurso y al finalizar la consulta, que puede surgir de alguna condición sistémica de la persona atendida, que mayormente resulta por el consumo de alguna sustancia tóxica, también resulta por la intolerancia de la persona a someterse a un cuadro de estrés de carácter fisiológico.³

Valoración del riesgo del paciente ante una emergencia médica

Es de crucial importancia tranquilizar al paciente, utilizando el discurso, técnicas tranquilizadoras, evitando la exposición de material punzante en el momento de la cirugía, teniendo en cuenta lo siguiente ¹⁸:

Según la categorización ASA (PS), existen cinco categorías y cada una ofrece características clínicas, entre ellas tenemos

ASA I: En este caso el paciente es normal, sano, sin antecedentes de enfermedad sistémica. ¹⁸

ASA II: En esta instancia el paciente tiene enfermedad sistémica leve o factores de riesgo. Por ejemplo: El paciente puede tener HTA y diabetes controlada. Anemia, tabaquismo, asma, embarazo, obesidad. ¹⁸

ASA III: En este caso el paciente presenta una enfermedad sistémica grave, que limita las actividades, pero no está lisiado. Por ejemplo: El paciente puede tener HTA y diabetes no controlada, asma, obesidad, antecedentes de infarto de miocardio. ¹⁸

ASA IV: En este caso, el paciente es portador de una enfermedad sistémica grave. Discapacitado, lo que supone una amenaza constante para la vida. Por ejemplo: El paciente puede presentar insuficiencia respiratoria y cardíaca, enfermedad hepática, insuficiencia renal. ¹⁸

ASA V: En este último caso, el paciente está moribundo y no se espera que sobreviva durante un periodo de 24 horas, con o sin intervención quirúrgica. Por ejemplo: El

paciente puede tener una enfermedad hepática y renal terminal, una neoplasia terminal.¹⁸

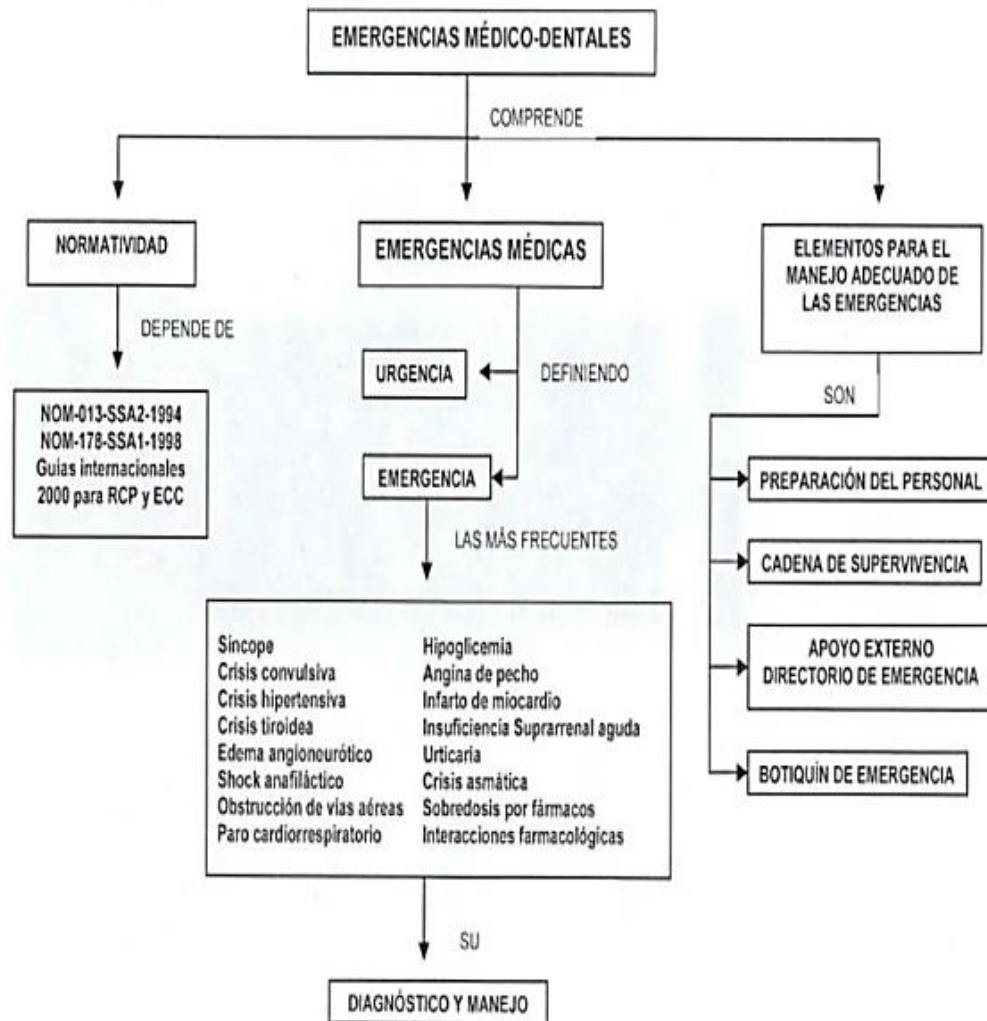
Es vital para determinar la cantidad de peligro de cada persona antes de cualquier cirugía dental, el cirujano dental es consciente de la escala (ASA). El cirujano dentista evalúa el estado externo de cada paciente, que incluye el grado de consciencia, el color de la piel y las mucosas, el tono muscular, así como el estado respiratorio, el estado de alerta en el momento de aplicar el anestésico local. Permanecer atento a cualquier síntoma de alerta de alergia al fármaco: proceso inflamatorio, congestión nasal, sibilancias, prurito, urticaria, exantema, angiodema y lagrimeo, especialmente al aplicar la anestesia local, que se suministra con suavidad, evitando inyectar en un vaso sanguíneo por accidente.¹⁸

Tener a mano el equipo de emergencia médica y la ubicación conveniente para su uso urgente, generalmente el cirujano dentista olvida el equipo del botiquín de primeros auxilios, es vital utilizarlo adecuadamente y hasta la fecha de vencimiento. En el Perú es necesario mantener un botiquín de emergencia de uso interno en el consultorio odontológico de acuerdo a la legislación. Sepa cuándo y en qué momento pedir ayuda: Las situaciones urgentes no siempre requieren un procedimiento médico de urgencia. Por ejemplo, la lipoptisis y el síncope son los episodios más frecuentes de este tipo, que se gestionan con técnicas sencillas que no requieren atención médica. Es fundamental tener a mano una referencia telefónica a un centro médico de urgencias cercano al entorno odontológico.¹⁸

Incidencia de las situaciones de emergencia en la práctica odontológica

Las emergencias médicas más frecuentes en el entorno odontológico (adaptado de ADA terapéutica dental). Dentro de la práctica odontológica existe la incidencia de numerosas situaciones de urgencia durante la práctica odontológica, estas son: Lipotimia y Síncope Vasovagal, Reacción Alérgica Moderada, Angina de Pecho, Hipotensión Ortostática, Convulsión, Crisis Asmática Aguda, Hiperventilación, Hipertensión, Hipoglucemia Aguda, Paro Cardíaco, Reacción Anafiláctica, Infarto de Miocardio, Hemorragia y Atragantamiento.⁴

Situación de emergencia en odontología



Fuente: Coello M. Nivel de conocimientos sobre urgencias médicas en la práctica dental de los alumnos del 5to año de la facultad de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2021.

La valoración del paciente está en función a múltiples características, las cuales comprenden los siguientes pasos.

- Elaboración de historia clínica: implica.
 - o Uso de métodos, análisis del factor riesgo y las modificaciones del tratamiento.
 - o Obtendrá los objetivos de la evaluación física.
 - o Exploración física: toma de signos vitales, reconocimiento de una urgencia y tratamiento.

- Relaciones farmacológicas.
- Interrelación con la patología general.⁴

SÍNCOPE VASOVAGAL

Es el suceso que ocurre con más frecuencia en la consulta del dentista se conoce como la falta de conciencia que sobreviene de repente, causada por la disminución de la circulación sanguínea y la falta de oxígeno en el cerebro. Frecuentemente está causada por el miedo y la ansiedad ante el procedimiento dental, el dolor o la alergia a los anestésicos. Es más frecuente en adultos jóvenes, varones, sin embargo, ciertos síncope ocurren en personas mayores, inusualmente en niños porque transmiten su miedo sollozando. El método consiste en poner a la persona con los pies en alto con respecto a la cabeza, así como el uso de oxígeno.⁴

Fisiopatología: Es causada por un trastorno, el cual esta mediado. Es un tipo de reflejo neurogénicamente mediado también llamado desmayo común. Este síncope vasovagal es la causa más común de síncope. Se manifiesta de muchas formas y es causado por el miedo, dolor o por emociones desagradables y por otros eventos.⁴

REACCIÓN ALERGICA MODERADA

La alergia o los trastornos de la sensibilidad se producen debido a una resistencia del sistema inmunitario a algún componente poco frecuente de origen no infeccioso conocido como alérgeno. Es el resultado excesivo del sistema inmunológico, que se debilita el humor inmunológico y celular. Ocurre cuando se aumenta el uso de medicamentos en la terapia clínica, generando la reacción contraproducente. Se manifiesta por una reacción alérgica cutánea (urticaria, angioedema localizado, eritema generalizado) respiratoria (espasmo bronquial, edema laríngeo).

Como medida preventiva, es importante evaluar a los pacientes con antecedentes de alergia, permanecer expectantes en caso de que se produzca una intoxicación alérgica y, si ocurriera, aplicar 1 ampolla de prometazina 50 mg y 1 ampolla de betametasona 4 mg por vía intramuscular, manteniendo al paciente bajo vigilancia durante 20 o 30 minutos y monitorizando los signos vitales.¹⁶

Hay dos tipos de reacciones adversas a los anestésicos locales que son las no alérgicas y las alérgicas.¹⁹

- Las reacciones adversas no alérgicas se dividen en tres grupos:
 - Las reacciones tóxicas
 - Las reacciones idiosincrásicas
 - Las reacciones no relacionadas con el fármaco, este tipo de reacción se divide en: reacciones psicomotoras y vasovagales, reacciones por estimulación simpática y reacciones tóxicas locales.¹⁹
- Las reacciones adversas alérgicas se dividen en dos tipos de reacciones:
 - Las reacciones alérgicas a conservantes y antioxidantes
 - Las reacciones alérgicas a AL.¹⁹

ANGINA DE PECHO

Disfunción del sistema circulatorio provocada por el estrés y/o el ejercicio. Generalmente se debe a un dolor retroesternal de mayor intensidad que no se resuelve necesariamente con el reposo, provocado por una disminución del flujo sanguíneo en las arterias coronarias. Para tratarla se deben administrar nitratos sublinguales como mononitrato de isosorbida 20 a 40mg en dinitrato de isosorbida 5 a 10mg, permitiendo la repetición de la dosis a los 20 minutos, teniendo en cuenta que puede producir hipotensión.²⁰

HIPOTENSIÓN ORTOSTÁTICA

Se considera la segunda causa de pérdida breve de conciencia en el contexto odontológico. Es una caída brusca de la tensión arterial que suele producirse cuando la persona está colocada en actitud vertical. Puede ser causada por diferentes elementos como años de vida, condición defectuosa en las extremidades inferiores, estado de gestación en el tercer trimestre, personas acostadas por largo tiempo en la unidad dental, que puede ser tratada cambiando la posición del respaldo de la unidad dental, en posición semi inclinada, por períodos de tiempo de dos minutos y después reposicionando la unidad dental en posición de 90 grados.²¹

CRISIS CONVULSIVA

Se presentan estados convulsivos tónicos, localizados o generalizados, que se producen por la liberación súbita y sucesiva de células neuronales localizadas en el cerebro. Se manifiestan como episodios leves o prolongados de un cuadro convulsivo que pone en riesgo la vida del paciente. Según la evolución de la crisis, el tiempo que dure es crucial e indicará el estadio de la misma.²²

- **Crisis epiléptica:** Hay quien prefiere que sea el propio paciente quien se enfrente a la crisis, retirando accesorios de la cavidad bucal, quitándose ropa ajustada, para evitar lesiones. Si las convulsiones continúan, se tratará con la aplicación de Diazepam VE 5 a 10 mg a razón de 5mg/min durante el curso de la crisis, lo que contrarrestará.²²
- **Estado epiléptico:** Es una emergencia médica, se refiere a una crisis convulsiva tónico-clónica generalizada que supera los 8 a 10 minutos, presentando falta de oxígeno en el cerebro y acidosis severa que puede desencadenar daño cerebral definitivo o la muerte. En estas circunstancias, se administra fenobarbital a una dosis de 10 mg/kg de peso corporal a razón de 100 mg/min VE o una ampolla de 200 mg IM.²²

Las personas con epilepsia pueden tener convulsiones estando bajo tratamiento médico continuado, ya sea secundario a cuadros alérgicos a fármacos, a intoxicación medicamentosa, etc.²²

La conducta son medidas tan importantes:

1. Colocar al paciente en un sitio donde pueda ser atendido tan pronto como sea posible para así evitar lesiones graves.
2. Mantener la permeabilidad de las vías aéreas, retirar las prótesis dentales y colocar la cánula de Guedel si es posible.
3. Elevar 20° la cabeza del paciente y lateralizar la cara para prevenir la broncoaspiración.
4. Estar atentos ante la mecánica respiratoria.²²

CRISIS ASMÁTICA

Es un trastorno de obstrucción que afecta a los pulmones producido por múltiples causas como el estrés, ambientes polvorientos, hongos, medicamentos como las Aines, que provocan constricción bronquial. Se define por la restricción del espacio aéreo inducida por la constricción de la capa muscular lisa de los bronquios, edema y proceso inflamatorio, producción excesiva de moco adherente.

Normalmente se maneja de forma controlada, pero si las crisis se vuelven recurrentes y el uso de medicamentos se hace imprescindible, requiere un seguimiento médico porque está en juego la integridad del paciente. Se debe tomar un broncodilatador adrenérgico Salbutamol. Adrenalina 1/100 sc a una dosis de 0,3 a 0,5 mg.²³

HIPERVENTILACIÓN

Es característicamente representado por el aumento de la ventilación, es decir, la elevación de la cantidad de oxígeno que entra por unidad de tiempo en los alvéolos pulmonares, el aumento de la frecuencia respiratoria, causaría daño de CO₂ a nivel sanguíneo, reduciendo el flujo sanguíneo en el cerebro, causando daños o alteraciones de la conciencia, esta última condición inusual. El elemento de elección es el cuadro de alto estrés, que surge del rápido aumento de la frecuencia respiratoria, predominando en personas de ambos sexos entre 15-45 años de edad. En estos casos de hiperventilación se posicionará al paciente de forma agradable, haciéndole respirar aire enriquecido con CO₂ con la ayuda de una bolsa de papel.²⁴

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Es el aumento de la presión arterial sistólica y diastólica, caracterizado por la elevación repentina de la presión. Puede alcanzar 130 mm Hg o más en la presión diastólica y 250 mm Hg o más en la presión sistólica. La prevención se realiza mediante pequeñas citas de duración mínima, para individuos con ansiedad, en las que se administrarán ansiolíticos antes de la anestesia. En caso de incidente hipertensivo, se requerirá ayuda médica inmediata y la administración de una dosis sublingual de captopril 50 mg.²⁵

HIPOGLUCEMIA

Un nivel de glucosa en sangre por debajo de lo normal puede poner en peligro la vida, tanto en personas con diabetes como en personas sanas. El origen más común es debido al ayuno, o al consumo de un alimento escaso o a una rutina de ejercicio excesiva, también suele ser consecuencia del consumo de alcohol, exceso de dosis de insulina, aumento de dosis de hipoglucemiantes orales (bloqueantes adrenérgicos, dicumarol, aspirina, antiinflamatorios no esteroideos (aines, tetraciclinas), pacientes ansiosos.

Es aconsejable mantener al paciente en reposo y el aporte de hidratos de carbono orales (agua con azúcar o dextrosol, gaseosa, zumo de naranja) hasta que la sintomatología haya disminuido.²⁶

PARO CARDIACO

Para diagnosticar un paro cardíaco existen 2 signos clínicos: inconsciencia y falta de pulso en las arterias, así como pupilas dilatadas, ausencia de ruidos cardíacos. Cuando se reconoce una parada cardíaca, se inicia inmediatamente la reanimación cardio respiratoria (RCP), se coloca al paciente en un espacio plano y liso, se inicia inmediatamente el procedimiento de compresión cardíaca, masaje cardíaco y ventilación artificial, alternando 30 compresiones y 2 ventilaciones. Este método debe continuarse hasta que se establezcan signos de recuperación, y entonces el paciente debe ser ingresado en el hospital, donde se le apoyará para recuperarse de las consecuencias de la parada circulatoria y afrontar pautas preventivas para su recurrencia.²⁷

PARO CARDIORRESPIRATORIO

Causas:

- Infarto del miocardio.
- Choque, sobredosis de fármacos.
- Asfixia por cuerpos extraños.
- Traumatismo craneoencefalo.
- Embolia pulmonar.
- Ahogamiento.²⁸

Fisiopatología: detención de la circulación respiratoria que provoca hipoxia la cual conduce a la acidosis a su vez esta llega a alterar la permeabilidad de la membrana y edema intracelular y liberación de enzimas lisosomales que llevan a provocar daño celular y muerte celular.²⁹

Cuadro Clínico:

- Inconciencia
- Movimientos convulsivos.
- Pulso ausente.
- Ruidos cardiacos y TA ausentes.
- Dilatación pupilar.
- Detención de sangrado.
- Ausencia de movimientos.²⁹

Diagnóstico: Se valora el estado de conciencia en caso no responda se coloca en posición supina ejecutar maniobra frente-mentón (VOS).²⁹

Tratamiento: Iniciar la respiración de rescate, dar 12 ventilaciones por minuto alternando con 80 a 100 compresiones por minuto.²⁹

- 2*15 adulto (1R)
- 1*5 adulto (2R)
- 1*5 adulto (1 y 2 R)
- Desfibrilación si se dispone de DAE.²⁹

REACCIÓN ANAFILÁCTICA

Conocido como shock anafiláctico agudo, debe reconocerse rápidamente y tratarse de inmediato, debido al poco tiempo disponible antes de que el paciente se colapse.

Las causas más típicas de su origen son: Al administrar medicamentos, anestésicos, antiinflamatorios no esteroideos, antimicrobianos. La penicilina es la causa más frecuente de respuesta anafiláctica aguda y las sulfonamidas. El consumo de alimentos (bebidas cítricas, chocolates, marisco, huevo) picaduras de insectos (abejas, avispas). Varios signos y síntomas documentados de esta reacción son: Hipotensión, picor, urticaria, edema de glotis, respiratorio y de las arterias

sanguíneas. Para tratarla, se administran medicamentos de urgencia Adrenalina por vía subcutánea 0,2 a 0,3 ml de una ampolla 1:1000, corticosteroides, como la dexametasona 8 a 12 mg por vía EV.³⁰

Es originada por la liberación masiva de histamina a causa de mínimas dosis de fármacos. El cuadro será más grave cuánto más precoz sean los síntomas tras la administración del fármaco.²⁹

Según la velocidad de aparición, el Shock anafiláctico se clasifica en: sobreagudo, agudo y tardío.

- El shock sobreagudo, se manifiesta en segundos o minutos después de administrar el fármaco.
- El shock agudo, se manifiesta entre los 30 minutos a 1 hora después de administrar el fármaco.
- El shock tardío, se manifiesta entre las 12 y las 24 horas después de administrar el fármaco. ²⁹

La manera más característica de presentarse su clínica es por la frialdad, la palidez y la sudoración, a la que se le vincula el broncoespasmo. Se evidencia pérdida de la conciencia, hipotensión del aparato circulatorio. La vasoplejía generalizada es el resultado de todas las manifestaciones anteriores a causa de la reacción alérgica que de no ser tratada evolucionara a un shock. ²⁹

Tratamiento ante una anafilaxis:

1. Colocar al paciente en posición de Trenbelemburg o Antishock.
2. Controlar estrictamente los signos vitales del paciente.
3. Si se observa dificultad respiratoria hay que examinar si hay una obstrucción bronquial. Colocar la cánula de Guedel y aplicar ventilación manual.
4. Administrar epinefrina 0.2-0.5 mg por vía subcutánea, por vía endovenosa o por vía intramuscular dependiendo de la gravedad del cuadro de anafilaxis.
5. Administrar infusión endovenosa de manera continua con concentración de expansores plasmáticos siempre que el diagnostico sea por shock instaurado.
6. Empleo de antihistamínicos para disminuir los síntomas.
7. Reubicar al paciente en una sala de cuidados intensivos. ²⁹

INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO

Se trata de un síntoma clínico derivado del insuficiente riego sanguíneo de las arterias coronarias a una porción del corazón que termina en muerte celular y necrosis. Se reconoce clínicamente un dolor subesternal típico comparable a la angina de pecho, pero más crítico y extenso. Afecta notablemente a personas sistémicamente comprometidas con problemas cardiovasculares, hipertensión, obesidad, tabaquismo, colesterol alto. En esta circunstancia de emergencia el odontólogo solicitará equipo médico de urgencia, evitando llevar al paciente al hospital. Administración de 2 ó 3 comprimidos de aspirina: Ácido acetilsalicílico 100 mg para disminuir el aumento de plaquetas y el desarrollo de coágulos en las arterias coronarias.³¹

HEMORRAGIA

Es una complicación con mayor relevancia y frecuencia en los procedimientos diarios del odontólogo, se suministra por alguna complicación en el procedimiento de exodoncia dental. La hemorragia es cualquier pérdida de sangre o salida del torrente sanguíneo o sistema vascular, puede ser provocada o espontánea. Para tratarla, se debe colocar una gasa sobre la lesión y aplicar presión durante 30 minutos para ayudar a la formación del coágulo y detener la hemorragia.³²

ATRAGANTAMIENTO U OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS AÉREAS POR CUERPOS EXTRAÑOS

Este evento de atragantamiento en la atención tiene una probabilidad mínima, si ocurre se torna grave, pues generalmente los elementos migran hacia el sistema gastrointestinal, ya que la epiglotis cubre la tráquea en el proceso de deglución, sean elementos en estado sólido o líquido. Entre las personas de mayor riesgo están los recién nacidos, obesos, personas con enfermedades convulsivas, con macroglosia, embarazadas, con apertura bucal limitada, pacientes con déficit mental. Para eventos de obstrucción parcial, forzar una tos forzada, sirve de apoyo para expulsar algún elemento extraño, mientras que si se trata de una obstrucción general de las vías respiratorias (el paciente no habla, no tose ni respira) se debe proceder de inmediato,

mediante técnicas manuales, en primer lugar, impactos como un golpe en la zona de la espalda, inspeccionar con la ayuda de los dedos y maniobra de Heimlich.³³

Prevención de las emergencias médicas

La prevención en cualquier situación es la clave en cualquier emergencia médica, el odontólogo debe optar por normas de prevención, donde se desarrollen recursos preventivos que intenten reducir las amenazas en cualquier condición que ponga en peligro la vida del paciente, todo esto se puede prevenir si se realiza una correcta historia clínica minuciosa: Es un documento legal de vital importancia que puede exonerar al odontólogo de diversas responsabilidades, si llegara a tener algún problema en el procedimiento, también se recomienda anexar el consentimiento informado, listo para ser firmado por el paciente y autorizado por el cirujano dentista, con el protocolo a realizar en los diversos tratamientos.

Actualmente el profesional de la salud, descuida la importancia de la correcta realización de la historia clínica (antecedentes personales y familiares), esto se debe a la enorme demanda de pacientes y el poco tiempo para realizar dicho tratamiento. Es por ello que el cirujano dentista actúa desprevenido, es importante poder controlar el nivel de ansiedad y miedo del paciente, lejos de cualquier complicación, las urgencias médicas la mayoría de las veces están relacionadas con el estrés del paciente al visitar la consulta dental, esto se debe a la figura del dentista como generador de dolencias o cualquier experiencia desagradable. Las más conocidas son síncope, asma, hipotensión severa, hiperventilación y complicaciones cardiovasculares, cuando el paciente llega al consultorio dental con ansiedad, comienza la liberación de adrenalina al torrente sanguíneo, y el propio organismo del paciente puede producir arritmias, culminando en fibrilación ventricular y muerte del paciente en poco tiempo, lo que confirma que la mayoría de las personas acuden al consultorio dental solo cuando tienen alguna dolencia necesaria.³⁴

2.3. Hipótesis

El estudio, al mantener solo una variable de investigación tiene la característica de mantener un tipo metodológico descriptivo, lo que, consecuentemente, no fuerza al planteamiento de una hipótesis.³⁶

III. Metodología

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

Nivel de la investigación

El presente trabajo fue una investigación de nivel descriptivo, porque buscó especificar características de un fenómeno analizado, además describirá tendencias de un grupo o población.³⁵

Tipo de investigación

Según el enfoque o paradigma optado:

- Cuantitativo: Se usó la recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.³⁵

Según la intervención del investigador:

- Observacional: No existió intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.³⁵

Según planificación de la toma de datos:

- Prospectivo: La información fue recolectada conforme fueron ocurriendo los sucesos; además, los datos importantes fueron recogidos a propósito de la investigación.³⁵

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio:

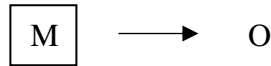
- Transversal: Se midió en una sola ocasión las variables a tratar.³⁵

Según el número de muestras a estudiar:

- Descriptivo: Porque buscó describir situaciones o acontecimientos sin estar interesado en explicaciones; describe de modo sistemático las características de una población, situación o área de interés.³⁵

Diseño de la investigación

Fue no experimental (Observacional), porque no presentó ninguna variable independiente.³⁵



Donde:

M: Estudiantes de la carrera de odontología Uladech católica semestre académico 2024 - II.

O: Nivel de conocimiento

3.2. Población y muestra

Población:

Estuvo conformada por 150 estudiantes de la carrera de odontología Uladech católica semestre académico 2024 - II, que cumplieron con los criterios de selección:

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes matriculados modalidad no presencial ciclo académico 2024-II en el semestre académico 10no ciclo.
- Estudiantes que acepten firmar el consentimiento informado.
- Estudiantes que pertenecen a la carrera de odontología de la ULADECH.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que hayan firmado el consentimiento informado, pero luego desistieron.
- Estudiantes que no asistieron el día de la aplicación del cuestionario.

Muestra:

La muestra estuvo constituida por 109 estudiantes de la carrera de odontología Uladech

católica semestre académico 2024 - II. Se utilizará la fórmula para poblaciones finitas.

a) Tamaño muestral: Se utilizó fórmula de muestreo para poblaciones finitas.

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P \times Q}{D^2 \times (N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

$$n = \frac{150 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 \times (150 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = 108.080$$

$$n = 109$$

En donde:

N = tamaño de la población = 150

Z = nivel de confianza 95 %=1.96

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada = 50 %

Q = probabilidad de fracaso = 50 %

D = Error máximo admisible en términos de proporción = 0.05

b) Muestreo: Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, donde cada individuo de la población tuvo la misma probabilidad de ser seleccionado.

3.3. Variables. Definición y Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS
Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia médica durante la consulta Odontológica.	Es el grado de conocimientos sobre el manejo de situaciones de emergencia médica durante la consulta Odontológica evaluado a través de un cuestionario.	Diagnóstico	Cuestionario de preguntas de la 1 a la 10	Cualitativo Ordinal	1=Bueno (8-10) 2=Regular (4-7) 3=Malo (0-3)
		Primeros auxilios	Cuestionario de preguntas: 16,18 Y 20.		1=Malo (0-11) 2=Regular (12-14) 3=Bueno (15-20)
		Manejo Farmacológico	Cuestionario de preguntas: 11, 12, 13, 14, 15, 17, 19.		1=Bueno (6-7) 2=Regular (3-5) 3=Malo (0-2)
COVARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS
Género	Género registrado en la ficha de recolección de datos.	-	Ficha de recolección de datos	Cualitativa Nominal dicotómica	1=Masculino 2=Femenino

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

3.4.1. Técnica

Encuesta, que consiste en recopilar información mediante cuestionarios o entrevistas estructuradas dirigidas a un grupo de personas, para conocer opiniones, actitudes o comportamientos.

3.4.2. Instrumento

Se utilizó el instrumento de Cervera K.¹¹ el cual fue validado en su tesis titulada “Nivel de conocimiento del manejo de emergencias en la consulta odontológica en los estudiantes de la universidad señor de Sipán”. Dicho instrumento constá con 20 preguntas de respuestas múltiples, donde la respuesta correcta sumará 1 punta.

El instrumento se dimensionó de la siguiente manera:

- Una primera parte, estuvo conformada por 10 preguntas (del 1 al 10) que estuvieron relacionadas al diagnóstico de una emergencia médica, en la cual se evaluó el conocimiento con respecto a los principales signos y síntomas de las emergencias médicas más frecuentes.
- Una segunda parte, con 05 preguntas (del 11 al 15) que estuvieron relacionadas al conocimiento de primeros auxilios, en donde se evaluó el conocimiento en RCP básica, manejo de síncope, crisis hipertensiva, crisis de hiperglicemia y de obstrucciones agudas de vía aérea.
- Y una última tercera parte, con 05 preguntas (del 16 al 20) que estuvieron relacionadas al manejo de sustancias farmacológicas para contrarrestar determinadas emergencias médicas, en la cual se tratará de evaluar el tipo de fármaco y la dosis del mismo a emplear.

El instrumento fue validado por medio de juicio de expertos, asimismo, la confiabilidad se obtuvo a través del estudio de Cervera K.¹¹ en donde se aplicó el coeficiente Kuder Richardson y obtuvieron el valor de 0,872 por lo cual el instrumento es confiable.

3.4.3. Procedimiento:

1° Se realizaron todos los trámites para poder tener el acceso a los datos de los estudiantes que se encontraban matriculados en dicho año lectivo.

2° Se entregó la carta de presentación en dirección de escuela y se buscó el permiso para acceder a las clases de manera presencial y poder ejecutar el cuestionario.

3° Los estudiantes que firmaron el consentimiento recibieron el cuestionario para que pueda ser llenado.

4° Una vez obtenida la carta, se acudió a cada consultorio, clínica e instalaciones de la universidad de la sede central en Chimbote y las instituciones ubicadas en Trujillo donde se realiza el internado y se coordinó con las autoridades del establecimiento para ejecutar sin dificultades la investigación. Se recolectó la información hasta completar la muestra de mi estudio.

5° Finalmente, se procesaron los datos mediante un programa estadístico para obtener las tablas y gráficos.

3.5. Método de análisis de datos

Todos los datos obtenidos fueron llenados en una hoja de cálculo de Excel 2010 y posteriormente los datos fueron transcritos al programa estadístico SPSS v.27, dado a que el estudio fue descriptivo, se realizaron las tablas y figuras de las frecuencias absolutas y relativas.

3.6. Aspectos Éticos

La presente investigación tomó en cuenta los principios éticos contemplados en el Reglamento de integridad científica versión 001, aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0676-2024-CU-ULADECH Católica, filial Trujillo de fecha 28 de Junio de 2024.³⁶

- a) **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Debido a que se respetó su dignidad, privacidad y diversidad cultural al considerar a todos por igual y no divulgar su rostro ni respuesta a algún individuo ajeno de mi persona encargado de la ejecución.
- b) **Libre participación por propia voluntad:** Debido a que todos los estudiantes estuvieron informados de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica a través del consentimiento informado.

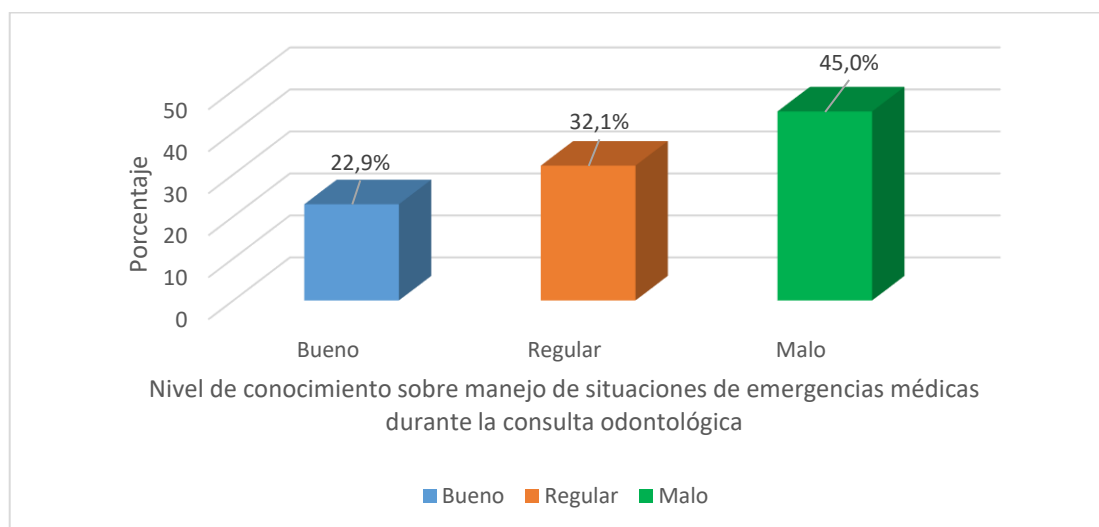
- c) **Integridad y honestidad:** Debido a que se permitió la objetividad, imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación analizando datos reales y brindando resultados confiables.
- d) **Justicia:** Debido a que a través de un juicio razonable y ponderable se tomó precauciones para limitar los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.³⁶

IV. Resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.

Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica	f	%
Malo	49	45,0
Regular	35	32,1
Bueno	25	22,9
Total	109	100,0

Fuente: Ficha de recolección de información



Fuente: Tabla 1

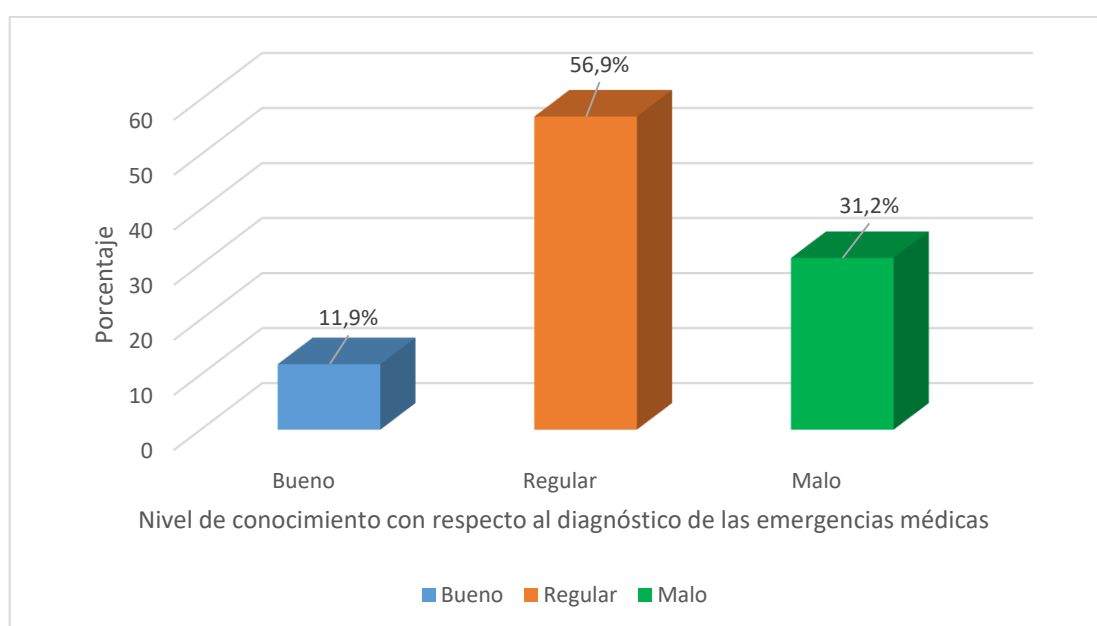
Figura 1. Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.

Interpretación: Se observa que el nivel de nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024, fue malo con un 45,0% (49), regular con un 32,1% (35) y bueno con un 22,9% (25).

Tabla 2. Nivel de conocimiento con respecto al diagnóstico de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.

Nivel de conocimiento con respecto al diagnóstico de las emergencias médicas	f	%
Bueno	13	11,9
Regular	62	56,9
Malo	34	31,2
Total	109	100,0

Fuente: Ficha de recolección de información



Fuente: Tabla 2

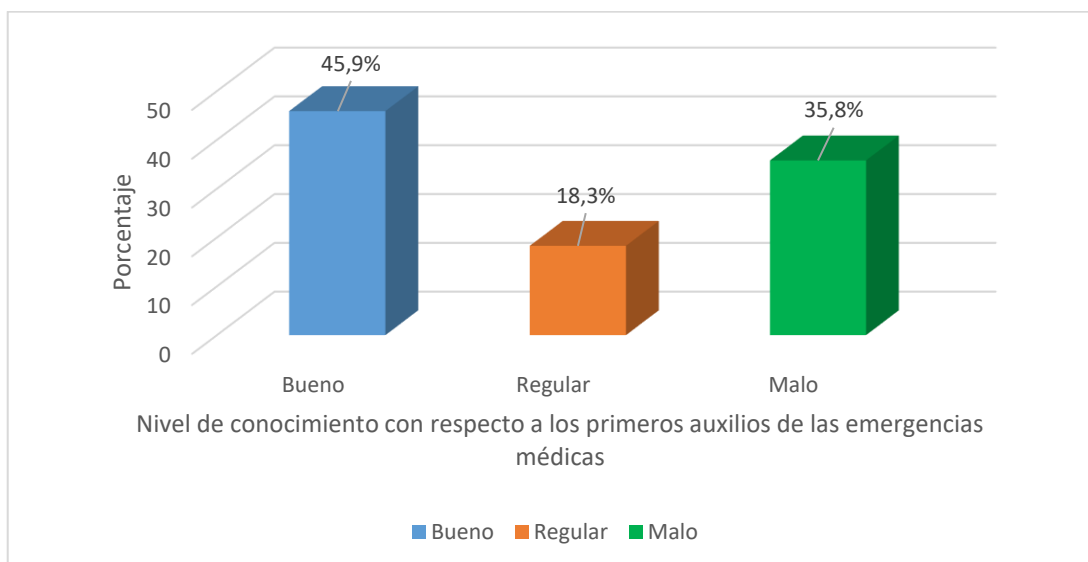
Figura 2. Nivel de conocimiento con respecto al diagnóstico de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.

Interpretación: Se observa que el nivel de conocimiento con respecto al diagnóstico de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024, fue regular con un 56,9% (62), malo con un 31,2% (34) y bueno con un 11,9% (13).

Tabla 3. Nivel de conocimiento con respecto a los primeros auxilios de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.

Nivel de conocimiento con respecto a los primeros auxilios de las emergencias médicas	f	%
Bueno	50	45,9
Regular	20	18,3
Malo	39	35,8
Total	109	100,0

Fuente: Ficha de recolección de información



Fuente: Tabla 3

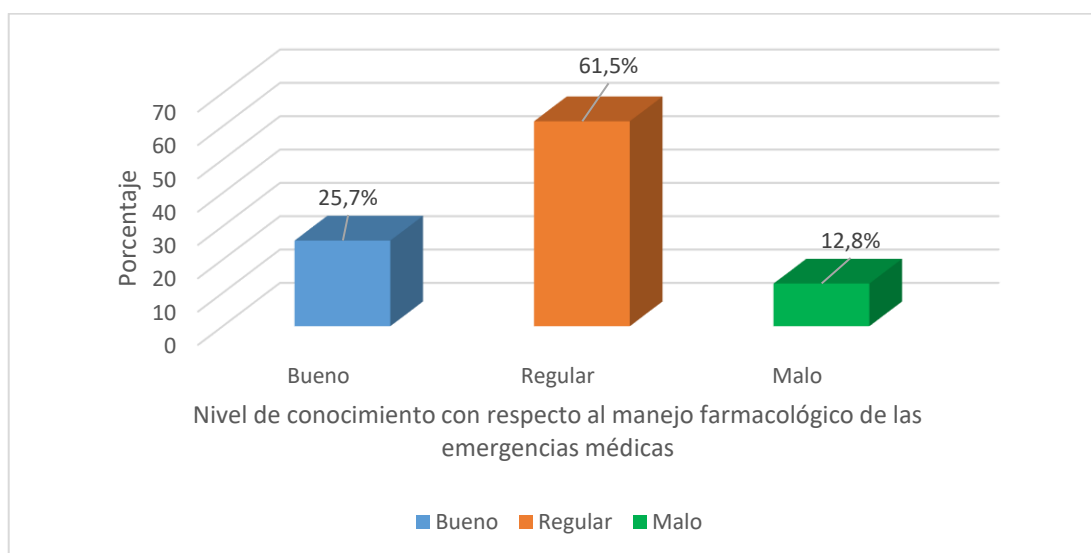
Figura 3. Nivel de conocimiento con respecto a los primeros auxilios de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.

Interpretación: Se observa que el nivel de conocimiento con respecto a los primeros auxilios de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024, fue bueno con un 45,9% (50), malo con un 35,8% (39) y regular con un 18,3% (20).

Tabla 4. Nivel de conocimiento con respecto al manejo farmacológico de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.

Nivel de conocimiento con respecto al manejo farmacológico de las emergencias médicas	f	%
Bueno	28	25,7
Regular	67	61,5
Malo	14	12,8
Total	109	100,0

Fuente: Ficha de recolección de información



Fuente: Tabla 4

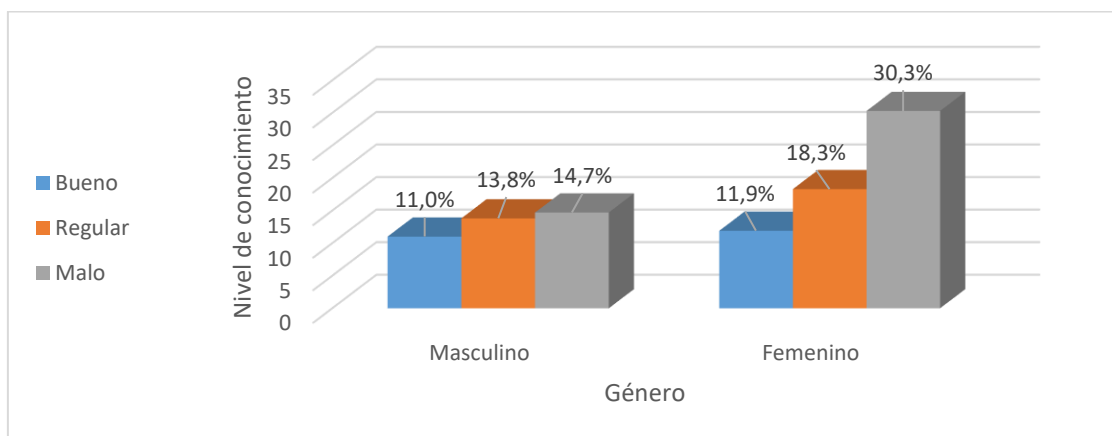
Figura 4. Nivel de conocimiento con respecto al manejo farmacológico de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.

Interpretación: Se observa que el nivel de conocimiento con respecto al manejo farmacológico de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024, fue regular con un 61,5% (67), bueno con un 25,7% (28) y malo con un 12,8% (14).

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024, según género.

		Género					
		Masculino		Femenino		Total	
		f	%	f	%	f	%
Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica	Bueno	12	11,0%	13	11,9%	49	45,0%
	Regular	15	13,8%	20	18,3%	35	32,1%
	Malo	16	14,7%	33	30,3%	25	22,9%
	Total	43	39,4%	66	60,6%	109	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de información



Fuente: Tabla 5

Figura 5. Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024, según género.

Interpretación: Se observa que el nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024, según género, fue malo tanto en el género masculino como femenino con un 14,7% (16) y 30,3% (33) respectivamente.

V. Discusión

Al comparar el resultado obtenido en la tabla 1 del estudio realizado en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote en 2024, en donde se observó que el nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas durante la consulta odontológica fue principalmente malo (45%), se observa una tendencia similar en muchos de los antecedentes revisados en la literatura. Estudios previos, como los de Alca y Roque⁶ (2024) y Cervera y Seminario¹¹ (2022), han señalado que los estudiantes de odontología, incluso en ciclos avanzados, como el séptimo y décimo, presentan niveles de conocimiento deficientes o regulares en cuanto a manejo de emergencias médicas. Esto sugiere que, a pesar de estar en niveles académicos superiores, los estudiantes aún carecen de la formación adecuada para enfrentar situaciones de emergencia, lo que puede estar relacionado con la falta de un enfoque práctico suficiente en los programas educativos. Además, estudios como el de Esteves¹⁵ (2022), que reportó un 89,1% de conocimiento malo en estudiantes de ciclos intermedios, refuerzan la idea de que el sistema educativo actual no está proporcionando la formación necesaria para que los futuros odontólogos puedan manejar emergencias médicas con confianza y eficacia.

Sin embargo, existe cierta discrepancia con otros estudios, como el de Díaz et al.⁹ (2022) y Mukherji et al.¹⁰ (2019), que mostraron una mayor proporción de estudiantes con un nivel de conocimiento favorable en el manejo de emergencias médicas, alcanzando hasta un 66,7% de estudiantes con buen conocimiento en algunas situaciones comunes como la hiperglucemia o crisis asmáticas. Esta diferencia podría atribuirse a varios factores, como el enfoque específico de cada institución hacia la capacitación en primeros auxilios y emergencias médicas, la duración y la calidad de los cursos impartidos, o la diferencia en las metodologías de los estudios.²⁰ Además, la formación teórica versus práctica también es un factor clave: mientras que algunos estudios destacan el conocimiento teórico, otros sugieren que la experiencia práctica insuficiente puede limitar la capacidad de los estudiantes para enfrentar emergencias reales. En este sentido, la educación en salud y el aprendizaje basado en competencias plantea que los conocimientos deben ir acompañados de habilidades prácticas, algo que parece estar ausente o insuficientemente desarrollado en muchos programas de odontología a nivel nacional e internacional.¹⁷

Al comparar el resultado obtenido en la tabla 2 en el estudio realizado en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, donde se observó que el nivel de conocimiento sobre el diagnóstico de emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica fue en su mayoría regular (56,9%), se puede constatar una tendencia que concuerda con los hallazgos de estudios previos. Investigaciones como la de Alca y Roque⁶ (2024) y Lizárraga⁷ (2021) coinciden en señalar que la mayoría de los estudiantes de odontología en ciclos avanzados presentan un nivel de conocimiento regular o insuficiente en cuanto al diagnóstico de emergencias médicas. Este patrón puede explicarse por la limitada formación práctica que los estudiantes reciben en este ámbito, lo cual está en línea con las teorías pedagógicas que sugieren que el conocimiento teórico, aunque importante, debe ser complementado con experiencias prácticas más intensivas. De acuerdo con la educación basada en competencias, el aprendizaje práctico es esencial para el desarrollo de habilidades diagnósticas, lo cual parece ser una brecha significativa en los programas de formación odontológica.¹⁵

Sin embargo, algunos estudios muestran resultados ligeramente diferentes. Por ejemplo, el estudio de Díaz et al.⁹ (2022) mostró que un porcentaje considerable de estudiantes tenía un conocimiento favorable sobre el diagnóstico de emergencias médicas comunes, como hiperglucemia y crisis asmáticas. Esto sugiere que, en ciertos contextos educativos, los estudiantes pueden tener una comprensión más sólida sobre el diagnóstico de emergencias más frecuentes.

Al comparar el resultado obtenido en la tabla 3 en el estudio de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, donde se observó que el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios en emergencias médicas fue principalmente bueno (45,9%), se aprecia una ligera discrepancia con algunos de los estudios previos revisados. Por ejemplo, en investigaciones como las de Cervera y Seminario¹¹ (2022) y Esteves¹⁵ (2022), se reportó que un porcentaje significativo de los estudiantes presentaba un conocimiento malo en primeros auxilios, con valores que alcanzaban hasta el 63% y 85%, respectivamente. Esta discrepancia podría deberse a las diferencias en el enfoque de los programas educativos, donde algunos pueden priorizar la enseñanza de primeros auxilios de manera más intensiva, mientras que otros se centran más en el conocimiento teórico o en aspectos más complejos del manejo de emergencias. El marco teórico sobre educación en salud sugiere que, aunque la capacitación teórica sobre emergencias es crucial, las habilidades prácticas, como la administración de

primeros auxilios, deben ser enseñadas y evaluadas mediante simulaciones y prácticas clínicas para asegurar una correcta respuesta ante situaciones reales.²²

Por otro lado, estudios como el de Díaz et al.⁹ (2022) y Mukherji et al.¹⁰ (2019) revelaron un mayor nivel de conocimiento en primeros auxilios, aunque en áreas específicas como la hipoglucemia o crisis asmáticas, lo que podría justificar la diferencia en los resultados. En estos estudios, los participantes mostraron mayor competencia en situaciones comunes, lo que indica que el conocimiento sobre primeros auxilios puede estar correlacionado con la frecuencia y la familiaridad con las emergencias tratadas en el aula o en las prácticas clínicas.²⁷

Al comparar otro resultado obtenido en la tabla 4 en el estudio de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, donde se observó que el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de las emergencias médicas durante la consulta odontológica fue mayoritariamente regular (61,5%), se observa una tendencia que coincide con algunos de los estudios previos revisados. Investigaciones como la de Alca y Roque⁶ (2024) y Cuaquera y Bercena¹² (2022) también reportan que los estudiantes de odontología presentan una formación limitada en el manejo farmacológico de emergencias, con un conocimiento principalmente regular o insuficiente. Este patrón podría atribuirse a la naturaleza de los programas educativos en odontología, que en muchos casos no incluyen formación intensiva en farmacología aplicada a emergencias, lo que limita la capacidad de los futuros odontólogos para tomar decisiones rápidas y precisas en situaciones críticas.²⁸ Según el marco teórico de la educación médica, la integración de la farmacología en el currículo de salud debe ser práctica y aplicada, permitiendo que los estudiantes no solo comprendan los conceptos teóricos, sino que también desarrollen competencias en la administración de fármacos en situaciones de emergencia, algo que parece insuficientemente abordado en los programas de odontología.²³

No obstante, la discrepancia observada entre el presente estudio y otros antecedentes, como el de Mukherji et al.¹⁰ (2019) y Díaz et al.⁹ (2022), donde se reporta un mayor nivel de conocimiento en manejo farmacológico, podría estar relacionada con las diferencias en el enfoque de la formación académica entre las instituciones. En esos estudios, un porcentaje significativo de estudiantes mostró un conocimiento adecuado sobre el manejo farmacológico en situaciones específicas de emergencia, como hipoglucemia o crisis

asmáticas. Este resultado sugiere que, en ciertos programas educativos, donde se brinda una formación más práctica y dirigida a situaciones clínicas reales, los estudiantes pueden tener una mayor comprensión de la farmacología aplicada.²⁹

Al analizar los resultados obtenidos en la tabla 5 en el estudio de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote en 2024, se observa que el nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas durante la consulta odontológica fue deficiente tanto en el género masculino como femenino, con un 14,7% de hombres y un 30,3% de mujeres reportando un nivel malo en su conocimiento. Este patrón concuerda en parte con los hallazgos de estudios previos, como el de Alca y Roque⁶ (2024), quienes también encontraron que el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas entre los estudiantes de odontología era principalmente regular o malo, sin una clara diferencia significativa entre géneros. La falta de formación adecuada en emergencias médicas podría ser un factor común que afecta a ambos géneros por igual, ya que muchos programas de odontología tienden a centrarse más en aspectos técnicos de la profesión y menos en la capacitación práctica en manejo de emergencias. Según el marco teórico de la educación basada en competencias, la formación debe ser equitativa y debe integrar prácticas que aseguren que todos los estudiantes, independientemente de su género, estén preparados para responder de manera efectiva a emergencias médicas.²²

Sin embargo, algunos estudios presentan resultados ligeramente distintos, como el de Díaz et al.⁹ (2022), que no observaron una diferencia de género significativa en el nivel de conocimiento de emergencias médicas, sugiriendo que ambos géneros tienen competencias similares en este aspecto. Esta discrepancia podría deberse a la variabilidad en la metodología empleada, ya que en algunos estudios se realiza un análisis más exhaustivo sobre las diferencias de género, mientras que en otros se agrupan sin una distinción explícita. Además, las diferencias observadas podrían estar relacionadas con factores sociales y culturales que influyen la percepción y el acceso a la formación en situaciones de emergencia.²⁴

Las limitaciones metodológicas del estudio fueron en relación al instrumento, ya que no cubre todos los aspectos de la variable nivel de conocimiento sobre emergencias médicas que pueden ocurrir durante la consulta odontológica pudiendo mejorar dando un enfoque en dimensiones, pero según cada emergencia en específico, y no solo diagnóstico, primeros

auxilios y manejo farmacológico. Se podría enfocar en dimensiones que abarquen preguntas específicas netamente para ver el conocimiento acerca de shock anafiláctico, crisis asmática y así con cada emergencia en específico viendo en que emergencia hay deficiencias en base a los resultados que pueda presentar el cuestionario.

VI. Conclusiones

1. El nivel de nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024, fue malo.
2. El nivel de conocimiento con respecto al diagnóstico de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica, fue regular.
3. El nivel de conocimiento con respecto a los primeros auxilios de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica, fue bueno.
4. El nivel de conocimiento con respecto al manejo farmacológico de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica, fue regular.
5. El nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica, según género, fue malo tanto en el género masculino como femenino.

VII. Recomendaciones

1. Se recomienda al director de Escuela fortalecer el currículo académico incorporando módulos prácticos y simulaciones de emergencias médicas, especialmente en los ciclos finales de la carrera, para asegurar que los estudiantes adquieran habilidades reales en el manejo de estas situaciones.
2. Se recomienda a los estudiantes busquen oportunidades para mejorar su conocimiento práctico mediante la participación en cursos de primeros auxilios y emergencias médicas, y aprovechen las prácticas clínicas para adquirir experiencia directa en situaciones de urgencia.
3. Se recomienda a futuros investigadores realizar estudios longitudinales que exploren el impacto de la formación práctica y las simulaciones en el nivel de conocimiento de emergencias médicas, permitiendo identificar las estrategias educativas más efectivas en la preparación de los futuros odontólogos.

Referencias bibliográficas

1. Gupta S, Mishra S, Behl S, Srikant N, Mascarenhas R. Knowledge of handling medical emergencies among general dental practitioners pan India: a cross-sectional survey. BMC Res Notes [Internet]. 2023 [27 Oct 2024]; 16 (1): 221. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37710327/>
2. 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 28 Oct 2024];18(13):1-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34198982/>
3. Lima N, Da Silva I, Araújo J, Ferreira J, Dias E. Prevenção, diagnóstico e tratamento das emergências médicas no consultório odontológico: revisão da literatura. Arch Health Invest [Internet]. 2021 [citado 28 Oct 2024]; 10 (4): 591 - 598. Disponible en: <https://archhealthinvestigation.emnuvens.com.br/ArcHI/article/view/4877>
4. Lima C, Nubile V, Reis V, Sthil K, Martinez E. Abordagem fisioterapêutica na síncope vasovagal: revisão sistemática. Revi Cientif FUNVIC [Internet]. 2021 [citado 28 Oct 2024]; 6 (1). Disponible en: <https://revistaeletronicafunvic.org/index.php/c14ffd10/article/view/229>
5. Tavares J, Nascimento V, Araújo Y, Lima I, Barroso L, Almeida A. Evaluación del conocimiento de estudiantes de odontología sobre emergencias médicas: una revisión integradora. REFACS [Internet]. 2021 [citado 28 Oct 2024]; 9 (3): 672 - 681. Disponible en: <https://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/2021-refacs-v9-n3-15es.pdf>
6. Alca A, Roque D. Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en estudiantes del séptimo al décimo ciclo de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres Filial Sur [Tesis de pregrado]: Universidad de San Martín de Porres; 2024. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/14918>
7. M. Nivel de conocimientos sobre emergencias médicas en estudiantes de Estomatología, Universidad Nacional de Trujillo-2020 [Tesis de pregrado]:

- Universidad Nacional de Trujillo; 2021. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/21186562-83a9-42c0-a1bb-2d5b1b253b74>
8. Laica A, Romero A, Labrada E, Salinas P. Nivel de conocimiento de emergencias médico-odontológicas. *Rev Arbi Interdiscipl de Cienc de la Sal* [Internet]. 2022 [citado 28 Oct 2024]; 6 (2). Disponible en: <file:///C:/Users/shush/Downloads/DialnetNivelDeConocimientoDeEmergenciasMedicoodontologica-8966353.pdf>
 9. Díaz C, Araiza P, Ávila D, Juárez M, Pérez E, Haro Y. Conocimiento de egresados de Odontología sobre emergencias médicas. *Contexto Odontológico* [Internet]. 2022 [citado 28 Oct 2024]; 12 (24): 19 - 24. Disponible en: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/contextoodontologico/article/view/2294/1837>
 10. Mukherji A, Pal M, Nahar P, Bhuvaneshwari S. Competence of handling medical emergencies among dental graduates and post-graduate students – A cross-sectional questionnaire study. *Journ of Ind Acad of Or Med and Radiol* [Internet]. 2019 [citado 28 Oct 2024]; 31: 2. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/333975428_Compentence_of_handling_medical_emergencies_among_dental_graduates_and_post-graduate_students_-_A_cross-sectional_questionnaire_study
 11. Cervera K, Seminario Y. Nivel de conocimiento del manejo de emergencias en la consulta odontológica en los estudiantes de la universidad señor de sipán [Tesis pregrado]: Universidad Señor de Sipan; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10559/Cervera%20Borja%20Kevin%20%26%20Seminario%20Parihuaman%20Yofeli.pdf?sequence=12&isAllowed=y>
 12. Cuaquera J, Bercena J. Nivel de conocimiento de emergencias médico-odontológicas en estudiantes de Odontología. *Revista Odontológica Basadrina* [Internet]. 2022 [citado 28 Oct 2024]; 6 (1). Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/1275>

13. Olivera A, Franco C, Chumpitaz V. Evaluación del conocimiento sobre atención de emergencias médicas en dos facultades odontológicas del Perú. *Rev Haban de Cienc Méd* [Internet]. 2021 [citado 28 Oct 2024]; 20 (6). Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4059>
14. Alvarado A. Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en la consulta odontológica en los alumnos del octavo y décimo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2021 [Tesis de pregrado]: Universidad Católica de Santa María; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/27833ec0-a041-48f0-bc85-14059b8f3e7d>
15. Esteves P. Nivel de conocimiento sobre manejo de urgencias y emergencias médicas en estudiantes de 6to y 7mo ciclo de la escuela profesional de odontología – Uladech Católica, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021 [Tesis de pregrado]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31009>
16. Gutiérrez P, Cázares F, Sanmiguel M, Salinas A. Enfoques actuales de las emergencias médicas en odontología. *Rev Mex de Estomatol* [Internet]. 2020 [citado 28 Oct 2024]; 3 (2). Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/82>
17. Mendiburu Z, Medina P, Carrillo M, Peñaloza C. Necesidades de aprendizaje en emergencias médicas de pasantes de la Licenciatura en Cirugía Dental. *Edume Centro* [Internet]. 2021 [citado 28 Oct 2024]; 9 (1): 15 - 30. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=69851>
18. Bastarrechea M, Rodríguez A, Morales D. Riesgo médico en pacientes estomatológicos según la clasificación ASA. *Rev Hab de Cienc Méd* [Internet]. 2020 [citado 28 Oct 2024]; 19 (3): 30 - 32. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000300007
19. Sagardia J. Recomendaciones para el tratamiento del Paro Cardiorrespiratorio en pacientes adultos con COVID-19. *Rev Argent de Terap Intens* [Internet]. 2020 [citado 28 Oct 2024]; 1: 21 - 26. Disponible en: <https://revista.sati.org.ar/index.php/MI/article/view/691>

20. Podio R, Dante S. Cardiotónicos en la angina de pecho. *Revista Cubana de Medicina* [Internet]. 2020 [citado 28 Oct 2024]; 6 (6). Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/801>
21. Ortega G. Hipotensión ortostática primaria (síndrome de Shy-Drager). Estudio clínico patológico de un caso. *Rev Cub de Med* [Internet]. 2020 [citado 28 Oct 2024]; 23 (2). Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/2031>
22. Cerna M, López G, Contreras L, Calix I, Zelaya S. Crisis Convulsivas Febriles: Revisión Integral. *Acta Pediátrica Hondureña* [Internet]. 2021 [citado 27 de Oct 2024]; 8 (2). Disponible en: <https://lamjol.info/index.php/PEDIATRICA/article/view/7996/7864>
23. Herrero J, Arellano E, Paulin P, Hernández R, Caballero C, Jaramillo L, et al. Crisis asmática grave asociada con infección viral. *Medicina Interna de México* [Internet]. 2022 [citado 28 Oct 2024]; 33 (2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73636>
24. Loba B, Martin A, Zafra I, Sánchez J. Safety in Dermatologic Procedures: Anaphylaxis, Vasovagal Reaction, and Hyperventilation. *Actas Dermo-Sifiliográficas* [Internet]. 2021 [citado 28 Oct 2024]; 112 (8): 735 - 739. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001731021001150>
25. Ordóñez D, Sinisterra G. Arterial hypertension in patients of a priority dental care service and the relationship with sociodemographic characteristics. *Acta Odontológica Colombiana* [Internet]. 2020 [citado 28 Oct 2024]; 10 (2): 39 - 51. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/83721>
26. Hernández F, Berlanga A, Cruz M, Soria J, Villagómez G, Dávila I. Predicción de bajo peso al nacer con hipoglucemia en la prueba de tolerancia a la glucosa. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2021 [citado 28 Oct 2024]; 55. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/zLHtgWPMNQxrXrKcbJBgTDq/abstract/?lang=es>
27. Rodríguez H, Muñoz M, Salas J. Comportamiento actual del paro cardíaco súbito y muerte súbita. *Arch de Cardiol de Méx* [Internet]. 2020 [citado 28 Oct 2024]; 90 (2).

- Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-99402020000200183&script=sci_abstract
28. Veloza L, Jiménez C, Quiñones D, Polanía F, Pachón L, Rodríguez C. Variabilidad de la frecuencia cardiaca como factor predictor de las enfermedades cardiovasculares. *Revista Colombiana de Cardiología* [Internet]. 2020 [citado 28 Oct 2024]; 26 (4): 205 - 210. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120563319300683>
 29. Picón Y, Orozco J, Molina J, Franky M. Control central de la temperatura corporal y sus alteraciones: fiebre, hipertermia e hipotermia. *MedUNAB* [Internet]. 2020 [citado 28 Oct 2024]; 23 (1): 118 - 30. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3714>
 30. Linarez M, Ramírez F, Avellaneda F, Rojas R. Anaphylactic reaction to latex during surgery. *Act Méd* [Internet]. 2021 [citado 28 Oct 2024]; 19 (1): 116 - 122. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-72032021000100116&script=sci_abstract&tlng=en
 31. García C, Abellas M, Monteagudo J, Zamorano J. Infarto agudo de miocardio. *Scacest*. [Internet]. 2021 [citado 28 Oct 2024]; 13 (38). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S030454122100192X>
 32. Campelo A, Oliveira C, Oliveira H, Santana I, Carnero J, Dos Santos K, et al. Hemostatic methods and agents to control hemorrhage in dental emergency care. *Braz J Develop* [Internet]. 2020 [citado 28 Oct 2024]; 6 (6): 34 - 90. Disponible en: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/11132>
 33. Lorena M, Hernández P. *Manual Básico de Primeros Auxilios*. 2019. 1-80 p.
 34. Miranda G. *Procedimiento a seguir en las emergencias médico - odontológicas* [Tesis de pregrado]: Universidad de Guayaquil; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c2dd35af-b9ed-4ddb-be8e606f1508504a/content>

35. Hernández R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación. México: México: Mc Graw Hill Edition; 2014.
36. Consejo Universitario. Reglamento de integridad científica en la investigación. Chimbote; 2024

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

TÍTULO: Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento con respecto al diagnóstico de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>- Determinar el nivel de conocimiento con respecto al diagnóstico de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad</p>	<p>No requiere.</p>	<p>Variable 1.</p> <p>Nivel de conocimiento sobre las emergencias médicas durante la consulta odontológica</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y descriptivo.</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>Descriptivo.</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>No experimental – Observacional.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>La población fue 150 estudiantes de la carrera de odontología Uladech católica, matriculados en el semestre académico 2024 – II y la población por 109.</p> <p>Técnica:</p> <p>Encuesta.</p>

<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento con respecto a los primeros auxilios en: paro cardiorrespiratorio (RCP), síncope vasovagal, cuadros de crisis hipertensiva y obstrucción aguda de vías respiratorias durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024?</p>	<p>Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.</p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento con respecto a los primeros auxilios en: paro cardiorrespiratorio (RCP), síncope vasovagal, cuadros de crisis hipertensiva y obstrucción aguda de vías respiratorias durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.</p>			<p>Instrumento:</p> <p>Ficha de recolección de información.</p>
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento con respecto al manejo farmacológico de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024?</p>	<p>Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.</p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento con respecto al manejo farmacológico de las emergencias médicas más frecuentes durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.</p>			

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE SITUACIONES DE EMERGENCIAS MÉDICAS DURANTE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DEL 10° CICLO DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, 2024

Autora: Moreno Araujo, Vanesa Jessica

I. CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES: Lea atentamente las siguientes preguntas y responda marcando con un aspa (X) la alternativa que Ud. considere correcta; solo hay una respuesta por pregunta.

1.- ¿Qué es una situación de emergencia para Ud.?

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

2.- ¿Qué emergencia médica presenta los signos clínicos de pérdida repentina de la conciencia, desaparición de los pulsos carotídeos y ruidos cardíacos, palidez muco-cutánea intensa y cianosis?

a) Infarto agudo de miocardio.

b) Anafilaxis

c) Asma bronquial.

d) Paro cardiorrespiratorio.

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

a) Infarto agudo de miocardio.

b) Síncope vasovagal severo.

c) Asma bronquial.

d) Crisis hipertensiva.

4.- ¿Cuáles son los principales signos clínicos para diagnosticar un Síndrome convulsivo?

a) Presencia de contracciones tónicas o clónicas o tónico-clónicas de forma focal o generalizada.

b) Cefalea, desorientación, pérdida de conciencia y contracciones clónicas.

c) Contracciones tónicas, desorientación, pérdida de conciencia y bradicardia.

d) Cefalea, inconsciencia progresiva, contracciones tónicas y sudoración.

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

a) Shock anafiláctico.

b) Crisis hipertensiva.

c) Reacción toxica al anestésico local.

d) Sincope vasovagal severo.

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

a) Presencia de contracciones tónico-clónicas, hipotensión severa y repentina pérdida de la conciencia.

b) Urticaria generalizada, palidez, frialdad, sudoración, broncoespasmo, posterior pérdida de conciencia e hipotensión severa.

c) Presencia de convulsiones, sudoración profusa, taquicardia, bochornos y aumento del ritmo respiratorio.

d) Presencia de palidez cutánea, broncoespasmo y desaparición de pulsos carotídeos.

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

a) Crisis de hiperglicemia.

b) Infarto agudo de miocardio.

c) Shock anafiláctico.

d) Crisis hipertensiva.

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

a) Crisis de hiperglicemia.

b) Crisis asmática aguda.

c) Shock anafiláctico.

d) Paro cardiorrespiratorio.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) Realizar RCP básico, extenderle los brazos y acostar posteriormente al paciente.
- b) Se coloca al paciente cabeza abajo, se ayuda de palmadas en la espalda para q expulse el objeto; si el cuadro es grave, realizar traqueotomía.
- c) Abrazar al paciente desde atrás, presionando el epigastrio para aumentar la presión intratorácica y que expulse el objeto (Maniobra de Heimlich); en casos muy graves, realizar cricotiroidotomía.**
- d) Se coloca al paciente boca abajo, se le da 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 soló aplicación de Dexametasona IM 4

mg.

b) Posición de Trendelenburg, RCP, aplicación de un antihistamínico y Diazepam 5 mg EV.

c) Posición de Trendelenburg , intubación si requiriese, aplicación de epinefrina SC 0,2 a 0,5 mL; luego Dexametasona 4mg y un antihistamínico.

d) Posición cubito dorsal, ventilación manual y administración de Cloranfenicol EV.

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

a) Salbutamol 100mcg/2 puff Vinhalatoria

b) Midazolam 5 mg VO

c) Captopril 25 mg SL

d) Oxígeno 100 mL Vinhalatoria

Fuente: Cervera K, Seminario Y. Nivel de conocimiento del manejo de emergencias en la consulta odontológica en los estudiantes de la universidad señor de Sipán [Tesis pregrado]: Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10559/Cervera%20Borja%20Kevin%20%26%20Seminario%20Parihuaman%20Yofeli.pdf?sequence=12&isAllowed=y>

Anexo 03. Validez del instrumento

Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombre y Apellidos: David Jacinto Rosillo.

N° DNI / CE: 18063994 Edad: 57 años

Teléfono / celular: 961002084 Email: davidjacinto.rosillo@gmail.com.

Título profesional: Cirujano Dentista

Grado académico: Maestría X Doctorado: _____

Especialidad: Cirugía Maxilo facial RNE 1697 Periodoncia e implantología RNE 1094

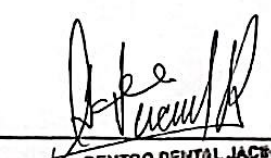
Institución que labora: Bladach.


Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título: Nivel de Conocimiento Sobre el manejo de situaciones de emergencia médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del ciclo de odontología de la universidad católica los Angeles de chimbote

Autor(es): Vanessa Jessica Moreno Araujo

Programa académico: Odontología


CENTRO DENTAL JACINTO'S
Dr. David Jacinto Rosillo
Especialidad: Implantología (RNE 1094)
Especialidad: Maxilo Facial (RNE 1697)
C.O.P. - 17813


Huella digital

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister / Doctor Mg. C.D. Esp. David Jacinto Rosillo.
Presente.-

Tema: PROCESO DE VALIDACIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

Ante todo saludarlo cordialmente y agradecerle la comunicación con su persona para hacer de su conocimiento que yo: Vanessa Moreno Araujo Jessica estudiante / egresado del programa académico de de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, debo realizar el proceso de validación de mi instrumento de recolección de información, motivo por el cual acudo a Ud. para su participación en el Juicio de Expertos.

de situaciones de emergencias de Emergencias Médicas durante la consulta y envío
Mi proyecto se titula: Nivel De Conocimiento Sobre El Manejo
a Ud. el expediente de validación que contiene:

- Ficha de identificación de experto para proceso de validación
- Carta de presentación
- Matriz de operacionalización de variables
- Matriz de consistencia
- Ficha de validación

Agradezco anticipadamente su atención y participación, me despido de usted.

Atentamente,

Vanessa Moreno
Firma de estudiante

DNI: 42 83 0026

FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE SITUACIONES DE EMERGENCIAS MÉDICAS DURANTE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DEL 10° CICLO DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, 2024.

Variable 1: Ansiedad	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1 ¿Qué es una situación de emergencia para Ud.?	X		X		X		
2 ¿Qué emergencia médica presenta los signos clínicos de pérdida repentina de la conciencia, desaparición de los pulsos carotídeos y ruidos cardíacos, palidez muco-cutánea intensa y cianosis?	V		X		X		
3 ¿A qué emergencia médica le corresponde los signos clínicos de pérdida de conciencia, palidez, sudoración y descenso del pulso?	X		X		X		
4 ¿Cuáles son los principales signos clínicos para diagnosticar un Síndrome convulsivo?	X		X		X		
5 Un cuadro de convulsiones, taquicardia, hipotensión, aumento del ritmo respiratorio, náuseas y vómitos, puede presentarse cuando se trata de un (a):	X		X		X		

6	¿Qué signos clínicos en un paciente pueden orientar nuestro diagnóstico hacia un cuadro de Anafilaxis severa durante la consulta odontológica?	X		X		X		
7	Cuando un paciente atraviesa un cuadro de presión arterial diastólica mayor a 120 mm Hg, cefalea, lesiones oculares (hemorragia, exudados), hematuria y convulsiones; se puede diagnosticar un(a):	X		X		X		
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):	X		X		X		
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):	X		X		X		
10	¿Qué signos clínicos en un paciente pueden orientar nuestro diagnóstico hacia una	X		X		X		

	Obstrucción aguda de vías respiratorias durante la consulta odontológica?	X		X		X		
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?	X		X		X		
12	En cuadros de emergencias hipertensivas ¿Cuál es la conducta terapéutica que debemos seguir?	X		X		X		
13	Si su paciente presentase un paro cardiorrespiratorio en la consulta odontológica, se tendría que realizar un R.C.P. ¿Sabe Ud. que significa las siglas R.C.P.?	X		X		X		
14	En una RCP, ¿cuál es el ritmo de compresiones realizadas por un solo reanimador, recomendado por el Consejo peruano de Reanimación en el 2010?	X		X		X		
15	¿Qué medidas tomaría si paciente sufre una obstrucción aguda de vías aéreas en su consulta?	X		X		X		
16	¿Cómo contrarrestaría cuadros críticos de hiperglicemia de un paciente en la consulta?	X		X		X		

17	¿Qué conducta adoptaría si su paciente empieza a padecer un síndrome convulsivo en su atención odontológica?									
18	En una situación grave de intoxicación por anestésico local ¿qué tipo de medicamento le administrarías a su paciente para contrarrestar su principal signo clínico (convulsión)?									
19	¿Qué medidas tomaría ante una situación de Anafilaxis en tu paciente?									
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?									

Recomendaciones:

Opinión de experto: Aplicable (X) No aplicable ()

Nombres y Apellidos de experto: Dr / Mg David Jacinto Rosillo DNI

David Jacinto Rosillo
Firma



CENTRO DENTAL JACINTO'S
Dr. David Jacinto Rosillo
C/ta Parroquia - Segurama (frente 1164)
E/ta. Calleja Cruz - Barrio Fiscal (frente 1477)
COP - 17028

Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Jhain Alexander Leon Rodriguez

N° DNI / CE: 70350525 Edad: 28

Teléfono / celular: 948872406 Email: leon.dental@gmail.com

Título profesional: Cirujano Dentista

Grado académico: Maestría Doctorado: X

Especialidad: _____

Institución que labora: _____

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título: Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10 ciclo de odontología de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote.

Autor(es): Moreno Arayo, Vanessa Jessica

Programa académico: _____


Jhain Leon Rodriguez
CIRUJANO DENTISTA
COP N° 43284



Huella digital

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister / Doctor: Delhair Alexander Leon Rodriguez

Presente.-

Tema: PROCESO DE VALIDACIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

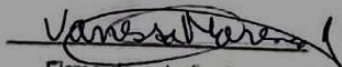
Ante todo saludarlo cordialmente y agradecerle la comunicación con su persona para hacer de su conocimiento que yo: Molina Araya Vanesa JESSICA estudiante / egresado del programa académico de de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, debo realizar el proceso de validación de mi instrumento de recolección de información, motivo por el cual acudo a Ud. para su participación en el Juicio de Expertos.

Mi proyecto se titula: "Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica" y envío a Ud. el expediente de validación que contiene:

- Ficha de Identificación de experto para proceso de validación
- Carta de presentación
- Matriz de operacionalización de variables
- Matriz de consistencia
- Ficha de validación

Agradezco anticipadamente su atención y participación, me despido de usted.

Atentamente,


Firma de estudiante

DNI: 42830026

FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE SITUACIONES DE EMERGENCIAS MÉDICAS DURANTE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DEL 10° CICLO DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, 2024.

	Variable 1: Ansiedad	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	¿Qué es una situación de emergencia para Ud.?	X		X		X		
2	¿Qué emergencia médica presenta los signos clínicos de pérdida repentina de la conciencia, desaparición de los pulsos carotídeos y ruidos cardíacos, palidez muco-cutánea intensa y cianosis?	✓		X		X		
3	¿A qué emergencia médica le corresponde los signos clínicos de pérdida de conciencia, palidez, sudoración y descenso del pulso?	X		X		X		
4	¿Cuáles son los principales signos clínicos para diagnosticar un Síndrome convulsivo?	X		X		X		
5	Un cuadro de convulsiones, taquicardia, hipotensión, aumento del ritmo respiratorio, náuseas y vómitos, puede presentarse cuando se trata de un (a):	X		X		X		

6	¿Qué signos clínicos en un paciente pueden orientar nuestro diagnóstico hacia un cuadro de Anafilaxis severa durante la consulta odontológica?	X		X		X		
7	Cuando un paciente atraviesa un cuadro de presión arterial diastólica mayor a 120 mm Hg, cefalea, lesiones oculares (hemorragia, exudados), hematuria y convulsiones; se puede diagnosticar un(a):	X		X		X		
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):	X		X		X		
9	Quando el cuadro inicia con tos productiva, acompañado de broncoespasmo, intensa disnea, retracciones de los múscl. Intercostales (tiraje) y cianosis de la mucosa labial y base de las uñas, puede diagnosticarse un(a):	X		X		X		
10	¿Qué signos clínicos en un paciente pueden orientar nuestro diagnóstico hacia una	X		X		X		

17	¿Qué conducta adoptaría si su paciente empieza a padecer un síndrome convulsivo en su atención odontológica?	X		X		X			
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)?	X		X		X			
19	¿Qué medidas tomaría ante una situación de Anafilaxis en tu paciente?	X		X		X			
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?	X		X		X			

Recomendaciones:

Opinión de experto: Aplicable (X) No aplicable ()

Nombres y Apellidos de experto: Dr / Ma Dr. Alexander Leon Rodriguez DNI

Alexander Leon Rodriguez
Alexander Rodriguez
 CIRUJANO DENTISTA
 COP Nº 43284



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos

JOSE ANTONIO PAREDES CALDERÓN

N° DNI / CE

17834061

Edad

62

Teléfono / celular

965987063

Email

luminaria.jl@wla.edu

Título profesional

CIRUJANO DENTISTA

Grado académico

Maestría

Doctorado:

Especialidad

SALUD PÚBLICA

Institución que labora

CONSULTA PRIVADA

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título

Nivel de Conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia médicas durante la consulta odontológica en los estadios del I.C.I.C. de odontología de la Universidad Católica Angéles de Chimu

Autor(es)

Programa académico

Odontología

CD. Paredez Calderón José
C.O.P. 4001
LOCALITE DE CLINICA ODONTOLÓGICA



Huella digital

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister / Doctor: José Antonio Paredes Calderón
Presente.-

Tema: PROCESO DE VALIDACIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

Ante todo saludarlo cordialmente y agradecerle la comunicación con su persona para hacer de su conocimiento que yo: Moreno Anayo Vanessa Jessica estudiante / egresado del programa académico de odontología de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, debo realizar el proceso de validación de mi instrumento de recolección de información, motivo por el cual acudo a Ud. para su participación en el Juicio de Expertos.

de Situaciones de Emergencia médica. Mi proyecto se titula: Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de Emergencia médica durante la consulta odontológica en los estudiantes de odontología en los estudiantes de lo

- a Ud. el expediente de validación que contiene:
- Ficha de Identificación de experto para proceso de validación
 - Carta de presentación
 - Matriz de operacionalización de variables
 - Matriz de consistencia
 - Ficha de validación
- Agradezco anticipadamente su atención y participación, me despido de usted.

Atentamente,

Vanessa Moreno
Firma de estudiante

DNI: 42830026

FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE SITUACIONES DE EMERGENCIAS MÉDICAS DURANTE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DEL 10° CICLO DE ODONTOLÓGIA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, 2024.

	Variable 1: Ansiedad	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	¿Qué es una situación de emergencia para Ud.?	X		X		X		
2	¿Qué emergencia médica presenta los signos clínicos de pérdida repentina de la conciencia, desaparición de los pulsos carotídeos y ruidos cardíacos, palidez muco-cutánea intensa y cianosis?	X		X		X		
3	¿A qué emergencia médica le corresponde los signos clínicos de pérdida de conciencia, palidez, sudoración y descenso del pulso?	X		X		X		
4	¿Cuáles son los principales signos clínicos para diagnosticar un Síndrome convulsivo?	X		X		X		
5	Un cuadro de convulsiones, taquicardia, hipotensión, aumento del ritmo respiratorio, náuseas y vómitos, puede presentarse cuando se trata de un(a):	X		X		X		
6	¿Qué signos clínicos en un paciente pueden orientar nuestro diagnóstico hacia un cuadro de Anafilaxis severa durante la consulta odontológica?	X		X		X		
7	Cuando un paciente atraviesa un cuadro de presión arterial diastólica mayor a 120 mm Hg, cefalea, lesiones oculares (hemorragia, exudados), hematuria y convulsiones; se puede diagnosticar un(a):	X		X		X		
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):	X		X		X		
9	Cuando el cuadro inicia con tos productiva, acompañado de broncoespasmo, intensa disnea, retracciones de los músc. Intercostales (tiraje) y cianosis de la mucosa labial y base de las uñas, puede diagnosticarse un(a):	X		X		X		
10	¿Qué signos clínicos en un paciente pueden orientar nuestro diagnóstico hacia una	X		X		X		
	Obstrucción aguda de vías respiratorias durante la consulta odontológica?							
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?	X		X		X		
12	En cuadros de emergencias hipertensivas ¿Cuál es la conducta terapéutica que debemos seguir?	X		X		X		
13	Si su paciente presentase un paro cardiorrespiratorio en la consulta odontológica, se tendría que realizar un R.C.P. ¿Sabe Ud. que significa las siglas R.C.P.?	X		X		X		
14	En una RCP, ¿cuál es el ritmo de compresiones realizadas por un solo reanimador, recomendado por el Consejo peruano de Reanimación en el 2010?	X		X		X		
15	¿Qué medidas tomaría si paciente sufre una obstrucción aguda de vías aéreas en su consulta?	X		X		X		
16	¿Cómo contrarrestaría cuadros críticos de hiperglicemia de un paciente en la consulta?	X		X		X		

17	¿Qué conducta adoptaría si su paciente empieza a padecer un síndrome convulsivo en su atención odontológica?	X		X		X	
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)?	X		X		X	
19	¿Qué medidas tomaría ante una situación de Anafilaxis en tu paciente?	X		X		X	
20	¿Qué tipo de fármaco le administraría a tu paciente si se le presenta una crisis asmática aguda durante su atención en el consultorio dental?	X		X		X	

Recomendaciones:

Opinión de experto: Aplicable () Aplicable después de modificar () No aplicable ()
 Nombres y Apellidos de experto: Dr / Mg José Antonio Medina Calderón DNI 7534061


 José Antonio Medina Calderón
 C.O.P. 2001
 Médico de Clínica Odontológica



Anexo 04. Consentimiento Informado



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024 y es dirigido por Moreno Araujo, Vanesa Jessica, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia médica durante la consulta odontológica en los estudiantes del 10° ciclo de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de la publicación del presente estudio de investigación. Si desea, también podrá escribir al correo Morenov@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

Anexo 05. Documento de aprobación de institución para la recolección de la información



ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE
JUNÍN Y AYACUCHO"

Chimbote 29 de Octubre del 2024

CARTA N° 0054- 2024 - DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.
Dr. Augusto Reyes Vargas
Coordinador de la Clínica Odontológica

Presente.


A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante VANESSA JESSICA MORENO ARAUJO, con código N° 0102042011, viene desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo de investigación denominado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE SITUACIONES DE EMERGENCIA DURANTE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DEL 10° CICLO DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, 2024".

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso; a fin de realizar el presente trabajo.

Atentamente,


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
Dr. José Luis Rojas Barrion
DIRECTOR


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CENTRO DE
CLÍNICA ODONTOLÓGICA
Mgtr. Dr. Augusto E. Reyes Vargas
COORDINADOR
Recibido 19/11/24.

Anexo 06. Evidencias de ejecución

DECLARACIÓN JURADA

Yo, MORENO ARAUJO VANESA JESSICA, identificado con DNI 42830026, con domicilio en Alto Moche Calle Santa Catalina 820.

DECLARO BAJO JURAMENTO

En mi condición de BACHILLER con código de estudiante 0102042011 de la Escuela Profesional de ODONTOLOGÍA Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Semestre académico 2023-I:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE SITUACIONES DE EMERGENCIAS MÉDICAS DURANTE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DEL 10º CICLO DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, 2024, son veraces.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad.

MARTES, 03 DE DICIEMBRE DEL 2024



Firma



Firma

Evidencias de ejecución

