



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**FRECUENCIA DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS
ATENDIDAS EN CONSULTORIOS DENTALES DEL
DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL
SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN ESTOMATOLOGÍA**

**AUTOR:
QUISPE LAZARO, YORD JAIME
ORCID: 0000-0001-5141-3903**

**ASESOR:
REYES VARGAS, AUGUSTO ENRIQUE
ORCID: 0000-0001-5360-4981**

CHIMBOTE – PERÚ

2021

1. TÍTULO

**FRECUENCIA DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS
ATENDIDAS EN CONSULTORIOS DENTALES DEL
DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL
SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2020**

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Quispe Lazaro, Yord Jaime
ORCID: 0000-0001-5141-3903

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú.

ASESOR

Reyes Vargas, Augusto Enrique
ORCID: 0000-0001-5360-4981

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Odontología, Chimbote, Perú.

JURADO

San Miguel Arce, Adolfo Rafael
ORCID: 0000-0002-3451-4195

Canchis Manrique, Walter Enrique
ORCID: 0000-0002-0140-8548

Zelada Silva, Wilson Nicolás
ORCID: 0000-0002-6002-7796

3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

MGTR. SAN MIGUEL ARCE, RODOLFO RAFAEL
PRESIDENTE

MGTR. CANCHIS MANRIQUE, WALTER ENRIQUE
MIEMBRO

MGTR. ZELADA SILVA, WILSON NICOLÁS
MIEMBRO

MGTR. REYES VARGAS, AUGUSTO ENRIQUE
ASESOR

4. AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

A mi familia:

Por darme su amor, su comprensión y
confianza, por estar siempre a mí lado
y apoyarme.

Agradezco de manera especial a mi
asesora, quien con su conocimiento,
apoyo y dedicación brindada en
este proceso de asesoramiento, supo
guiar paso a paso el desarrollo del
presente proyecto desde el principio
hasta su culminación, ya que sin ella no
tendríamos los resultados que obtenidos.

DEDICATORIA

A mi madre: Rosa Chero Por apoyarme incondicionalmente a pesar de los conflictos, pero su amor es incondicional y le agradezco por todo lo que me brinda, a mi padre Jaime Quispe por acompañarme en este camino de mi vida profesional.

A Dios y todas las personas que me apoyaron cuando más lo necesite y no dejaron de creer en mí.

5. RESUMEN Y ABSTRACT

RESUMEN

La presente investigación tuvo como **objetivo:** Determinar la frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020. **Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, observacional, retrospectivo y de corte transversal, de tipo descriptivo y de diseño no experimental – observacional. La población estuvo conformada por las 216 historias clínicas de 3 consultorios privados del distrito de Nuevo Chimbote, con una muestra probabilística conformada por 138 historias clínicas. La técnica consistió de una revisión documental, donde se detalló si existió o no, una o más de las urgencias dentales. Para la presente investigación se utilizó estadística descriptiva. **Resultados:** Con respecto a la frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales, se encontró que en 17 pacientes presentaron urgencia por traumatismo dentoalveolar con un 12,32%, 43 pacientes presentaron urgencia por enfermedad periodontal con un 31,16%, 72 pacientes presentaron urgencia por enfermedad pulpar con un 52,17% y 6 pacientes presentaron urgencia por celulitis facial con un 4,35%. **Conclusión:** Se determinó que existe una mayor frecuencia de urgencias odontológicas por enfermedades pulpares.

Palabras claves: Atención de urgencias, frecuencia de urgencia, urgencia odontológica.

Abstract

The present research **aimed to:** To determine the frequency of dental emergencies attended in dental offices in the district of Nuevo Chimbote, province of Santa, department of Áncash, 2020. **Methodology:** The study was quantitative, descriptive, observational, retrospective and cross-sectional, descriptive and of non-experimental - observational design. The population consisted of 216 medical records from 3 private clinics in the Nuevo Chimbote district, with a probabilistic sample made up of 138 medical records. The technique consisted of a documentary review, where it was detailed whether or not there was one or more of the dental emergencies. Descriptive statistics were used for the present investigation. **Results:** Regarding the frequency of dental emergencies attended in dental offices, it was found that 17 patients presented urgency due to dentoalveolar trauma with 12.32%, 43 patients presented urgency due to periodontal disease with 31.16%, 72 patients presented urgency due to pulp disease with 52.17% and 6 patients presented urgency due to facial cellulitis with 4.35%. **Conclusion:** It was determined that there is a higher frequency of dental emergencies due to pulp diseases.

Key words: Dental emergency, emergency frequency, urgent care.

6. CONTENIDO

1. Título	ii
2. Equipo de trabajo	iii
3. Hoja de firma de jurado y asesor	iv
4. Agradecimiento y dedicatoria	v
5. Resumen y abstract	vii
6. Contenido	ix
7. Índice de tablas y gráficos	x
I. Introducción	1
II. Revisión de la literatura	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases Teóricas de la Investigación	14
2.2.1 Urgencias odontológicas	14
2.2.2 Epidemiología de las urgencias dentarias	15
2.2.3 Principales urgencias dentarias	16
III. Hipótesis	24
IV. Metodología	25
4.1 Tipo y nivel de Investigación	25
4.2 Diseño de investigación	26
4.3 Población y muestra	27
4.4 Operacionalización de variables	29
4.5 Técnica e instrumentos de recolección de datos	30
4.6 Plan de análisis	31
4.7. Matriz de consistencia	32
4.8 Principios éticos	34
V. Resultados	35
5.1 Resultados	35
5.2 Análisis de resultados	45
VI. Conclusiones y recomendaciones	49
5.1 Conclusiones	49
5.2 Recomendaciones:	50
Referencias bibliograficas	51
Anexos	55

7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01: Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020.....	34
Tabla 02: Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, de acuerdo al origen por traumatismo dentoalveolar	35
Tabla 03: Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, de acuerdo al origen por enfermedad periodontal.	37
Tabla 04: Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, de acuerdo al origen por enfermedades pulpares.	38
Tabla 05: Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, de acuerdo al origen por celulitis facial.	40
Tabla 06: Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas por en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, según sexo.	41
Tabla 07: Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas por en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, según edad.....	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 01: Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020.....	34
Gráfico 02: Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, de acuerdo al origen por traumatismo dentoalveolar	36
Gráfico 03: Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, de acuerdo al origen por enfermedad periodontal.	37
Gráfico 04: Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, de acuerdo al origen por enfermedades pulpares	39
Gráfico 05: Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, de acuerdo al origen por celulitis facial	40
Gráfico 06: Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas por en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, según sexo... ..	41
Gráfico 07: Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas por en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, según edad.....	42

I. INTRODUCCIÓN

Las urgencias odontológicas, son situaciones que resultan del compromiso de vida del paciente, donde puede afectar sus labores diarias o pueden resultar de una afección simple que puede desencadenar la situación de urgencia-emergencia, debido a dolor, hinchazón, procesos infecciosos, etc. Del sistema estomatognático, área de labor del cirujano dentista. Las urgencias más comunes se dan por pericoronaritis, erupción de terceros molares, abscesos dentarios, traumatismos, etc. (1)

Estos eventos son de una naturaleza diversa y de gravedad variable, originados con un procedimiento odontoestomatológico o encaminada desde una enfermedad instaurada de manera leve en la persona. La anamnesis correcta del paciente antes del tratamiento dental y la evaluación correcta para el adecuado llenado de una historia clínica puede prevenir estos acontecimientos. (2)

Gonzales E, Peral A, Vásquez L, Medina B (México, 2017), realizó un estudio sobre Frecuencia de urgencias estomatológicas atendidas en la Clínica de la Maestría en Ciencias Estomatológicas con terminal en Pediatría de la BUAP en el periodo Enero-Diciembre 2016. Encontrando que el principal motivo de consulta por urgencias odontológicas fue el dolor dental, con una incidencia mayoritaria en pacientes de 5 años, demostrando una ineficiente acción preventiva en la salud oral. (3)

Tolentino B, Pacheco R. en Lima – Perú, 2020, realizo una investigación sobre la prevalencia de urgencias odontológicas en pacientes atendidos en el Instituto Nacional

De Salud Del Niño, indicando que las causas de frecuencias se presentan de múltiples formas, sin haber una definida, sin embargo indica que estas pueden afectar al desarrollo de las estructuras orales del paciente. (4)

Dada la actual información se propició la formulación del siguiente problema: ¿Cuál es la frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020?, teniendo como objetivo principal: Determinar la frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, además de los siguientes objetivos específicos: Determinar la frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, de acuerdo al origen por traumatismo dentoalveolar, enfermedad periodontal, enfermedad pulpar, celulitis facial, además de acuerdo del sexo y la edad.

La investigación se justificó dado que actualmente no hay un registro de las afecciones que causan urgencias en el área de odontología en la ciudad de Nuevo Chimbote, por lo que ayudó a contribuir temas preventivos para aminorar la incidencia de situaciones que comprometan la salud del paciente a través de la educación. Dando también una base de datos actualizada para el personal de salud y se encuentre preparado dada las situaciones más comunes que se puedan presentar en la atención odontológica por atenciones de urgencia para una rápida resolución del caso.

De acuerdo a su metodología el tipo de estudio fue cuantitativa, descriptiva, observacional, retrospectivo y de corte transversal, con nivel descriptivo y con diseño no experimental – observacional. La población estuvo conformada por las 216 historias clínicas de 3 consultorios privados del distrito de Nuevo Chimbote, con una muestra probabilística conformada por 138 historias clínicas. La técnica consistió de una revisión documental, Donde se detalló si existió o no, una o más de las urgencias dentales. Para la presente investigación se utilizó estadística descriptiva. Se utilizó una ficha de recolección elaborada y validada por Tolentino B, Pacheco R. (4), facilitando el registro tanto los genéricos como los específicos para responder a los objetivos planteados.

Los resultados obtenidos fueron con respecto a la frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales, se encontró que 17 pacientes presentaron urgencia por traumatismo dentoalveolar con un 12,32%, 43 pacientes presentaron urgencia por enfermedad periodontal con un 31,16%, 72 pacientes presentaron urgencia por enfermedad pulpar con un 52,17% y 6 pacientes presentaron urgencia por celulitis facial con un 4,35%.

Se concluyó que existe una mayor frecuencia de urgencias odontológicas por enfermedades pulpares. Además se sugirió a los establecimientos contar con material informativo para entrega de los pacientes con el fin de prevenir posibles complicaciones por infecciones.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Internacionales:

Rojas I, Morales D, Rodríguez A, Gumila M. (Cuba, 2020). “Urgencias médicas durante la práctica profesional de los docentes de estomatología”.

Objetivo: Caracterizar las urgencias médicas durante la práctica profesional de los docentes de la carrera de estomatología. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo y transversal en abril de 2019. El universo estuvo constituido por los estomatólogos-docentes, que dieron su consentimiento para responder el cuestionario, de 12 de las 20 clínicas estomatológicas de subordinación docente a la Facultad de Estomatología de La Habana, y de los hospitales “Dr. Luis Díaz Soto” y “Carlos J Finlay”, también de la capital cubana. Las variables utilizadas fueron: categoría docente, ocurrencia de urgencias, especialidades, frecuencia de las urgencias médicas, tipo de urgencia médica y procedimientos en que son más frecuentes. **Resultado:** El 31,6 % de los docentes refirió haber tenido, al menos, una urgencia; las más frecuentes fueron las lipotimias 29,6 % y los síncofes vaso vágales 25,6 %. El 64,6 % se produjo durante las exodoncias. **Conclusión:** Las urgencias médicas se caracterizan por ser eventos poco frecuentes y en su mayoría reportados por especialistas en Estomatología General Integral. Las más frecuentes fueron la lipotimia y el síncope vaso vagal. El proceder durante el cual con mayor frecuencia se produjeron las urgencias resultó la exodoncia. (2)

Preva Gonzales E, Peral A, Vásquez L, Medina B. (México, 2017). “Frecuencia de urgencias estomatológicas atendidas en la Clínica de la Maestría en Ciencias Estomatológicas con terminal en Pediatría de la BUAP en el periodo Enero-Diciembre 2016”. **Objetivo:** Determinar la frecuencia de urgencias, circunstancias, tratamientos y órganos dentarios afectados con mayor frecuencia, para brindar la atención inmediata adecuada ante una urgencia estomatológica. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal utilizando 176 historias clínicas de niños atendidos por urgencias estomatológicas en la Maestría de la BUAP, de las cuales se recabó el motivo de la consulta, edad, sexo, órganos dentarios más afectados y los tratamientos realizados. Se analizaron los datos obtenidos en el paquete estadístico SPSS versión 19, expresándose los resultados en forma gráfica. **Resultado:** En la clínica de odontopediatría, de 574 pacientes que acudieron a primera consulta, en un periodo de un año, 176 fueron por urgencias, en las cuales el dolor fue el principal motivo de urgencia. En cuanto a la edad el grupo con mayor incidencia fue de 5 años, seguido por el grupo de 8 años. En la mayoría de las urgencias el tratamiento que se realizó fue la pulpectomía. En ambos sexos los órganos más afectados fueron la primera y segunda molar derecha inferior y la segunda molar izquierda inferior. **Conclusión:** Esto indica la deficiente atención preventiva y la falta de importancia para la salud oral en dentición temporal, por lo tanto es importante la visita periódica al odontopediatría para evitar que una urgencia sea tomada como cita de primera vez.

(3)

González I. (España, 2016). “Urgencias y emergencias en el gabinete dental”.

Objetivo: realizar de una extensa revisión bibliográfica de las investigaciones realizadas sobre epidemiología de las urgencias y emergencias médicas en el gabinete dental, y la determinación del conocimiento/percepción/entrenamiento sobre Soporte Vital Básico (SVB) y/o Reanimación Cardio-Pulmonar (RCP), de los dentistas y estudiantes de último año de odontología. **Metodología:** Estudio retrospectivo, descriptivo. Se realizó una búsqueda en las bases de datos Pubmed y Scopus, además de en numerosas revistas y libros. **Resultados:** Un alto porcentaje de dentistas (superior al 70%) han tenido al menos una urgencia y/o emergencia en el gabinete dental. **Conclusiones:** Se concluye que hay una elevada incidencia de urgencias y emergencias en el gabinete, aunque la mayoría son leves y con una altísima tasa de supervivencia, siendo la más frecuente el síncope. (5)

Martínez N, Polanco Y, Arzuaga T, Leyva E, Mascareño A. (Venezuela, 2015). “Comportamiento de las urgencias estomatológicas en el ASIC Santa Ana estado Aragua. Enero- diciembre 2013”. **Objetivo:** Determinar el comportamiento de Urgencias Estomatológicas en el ASIC Santa Ana, Municipio Libertador, Estado Aragua, Venezuela, enero – diciembre 2013. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal. El universo fue de 6234 pacientes pertenecientes al consultorio, la muestra estuvo representada por 392 que acudieron al mismo. se procedió a realizar un examen bucal y un interrogatorio minucioso a todos los pacientes en busca de las urgencias y se le confeccionó como instrumento legal la Historia Clínica Individual, se les aplicó a cada uno de ellos o a sus representantes una encuesta para medir el nivel de conocimientos que sobre

las urgencias tenían estos pacientes. **Resultado:** La caries dental acompañada de dolor constituyó el 30% de las urgencias, el mayor por ciento acudió con Odontalgia para un 41,11 %, seguido del absceso dento alveolar agudo 24,39 % y la pulpitis 8,71 %, los grupos de edades que más frecuentaron la consulta de urgencia fueron el de 19 a 34 y 35 a 59 años, con predominio del sexo femenino, las principales Urgencias Estomatológicas fueron odontalgia, absceso dentoalveolar agudo y Pulpitis, el mayor por ciento de los pacientes acudió a la consulta a las 48 horas. **Conclusión:** El mayor por ciento de los pacientes que presentaron estas urgencias estomatológicas asistió a consulta en las primeras 48 horas. (6)

Martínez D, Álvarez J, Clavera T, Montenegro Y. (Cuba, 2015).

“Caracterización de las urgencias estomatológicas atendidas en dos policlínicos docentes del municipio Playa”. **Objetivo:** Caracterizar las urgencias estomatológicas atendidas en los policlínicos Isidro de Armas y Docente de Playa.

Metodología: estudio descriptivo de corte transversal de pacientes que acudieron por urgencia a los servicios estomatológicos de los Policlínicos "Isidro de Armas" y "Docente de Playa" entre enero y abril del 2010. La muestra fue de 456 pacientes. Se aplicó una encuesta, previo consentimiento informado. Se creó una base de datos automatizada con la hoja de cálculo electrónica Excel. Se procesaron con SPSS versión 11.5. Las variables fueron edad, sexo, y enfermedad por la que acudieron. **Resultados:** Las edades más afectadas fueron los grupos de 19 a 34 con 27.6% y mayores de 60 años con 26.6%, así como el sexo masculino con 62.5%. Las enfermedades pulpares y periapicales afectaron a 37.3% de los casos y dentro

de estas las hiperemias con 48.8 %, más frecuentes en edades entre 15-18 años con 79.2 % y 19-34 años con 50.8 %. **Conclusión:** Las urgencias estomatológicas se caracterizaron por pertenecer al grupo de edades entre 19 a 34 y mayores de 60 años, así como el sexo masculino, predominando las enfermedades pulpares y periapicales y dentro de estas las hiperemias. (7)

Beltrán E, Conde S, Oropeza K, Reyna A, Villa D. (México, 2014).

“emergencias medico dentales más frecuentes en las clínicas periféricas de la FES Iztacala”. **Objetivo:** Identificar las manifestaciones clínicas de emergencias médico-dentales que pueden presentarse en las clínicas periféricas de la FES Iztacala. **Metodología:** Trabajo de tipo descriptivo, transversal. Se realizaron 29 encuestas a los profesores de las clínicas de la FES Iztacala con 27 preguntas sobre emergencias medico dentales y carro rojo, acerca de: emergencias médico-dentales más frecuentes, edad en que se presentan, y manejo o forma de atención. y 40 encuestas a pasantes de odontología que están prestando su servicio social en las clínicas periféricas de la fes Iztacala, con 24 preguntas sobre emergencias médico-dentales y carro rojo, acerca de: emergencias médico-dentales más frecuentes, edad en que se presentan, y manejo o forma de atención. **Resultados:** Los resultados de alumnos de servicio social observamos que la emergencia medico dental más frecuente fue la de reacciones alérgicas en general. En los resultados de profesores observamos que la emergencia medico dental más frecuente fue la de síncope. **Conclusión:** Los doctores correspondientes de cada clínica deben de estar más informados acerca del equipo y los medicamento con los que cuentan en cada clínica para resolver una emergencia medico dental así

mismo que deben de tomar un curso para actualizarse ya que muchos de ellos aunque sí lo han tomado no están actualizados. (8)

Olate V, Olate G, Cártes B, Olate S. (Chile, 2014). “Urgencias Odontológicas en la Provincia de Cautín - Chile, entre los Años 2009 a 2013”. **Objetivo:** reconocer la evolución de la urgencia odontológica en los sistemas de Atención Primaria de Salud (APS) entre los años 2009 y 2013. **Metodología:** Se realizó un estudio retrospectivo para analizar la demanda entre los años mencionados; la información se obtuvo desde los registros estadísticos mensuales de las comunas pertenecientes al Servicio de Salud Araucanía Sur (SSAS) y fueron analizados con estadística descriptiva en el programa computacional Microsoft Excel. **Resultados:** Los resultados mostraron una tendencia a la disminución de las consultas por urgencia tanto en las garantías explícitas en salud (GES) como en las no incluidas (No GES) en los últimos años; grupos prioritarios aún son consultantes en la urgencia donde el grupo de embarazadas sufrió un aumento en las atenciones de urgencia odontológica durante los años analizados; del total de urgencias se observó una disminución de 25.000 consultas aproximadamente desde el año 2009 hasta el año 2013 con variaciones menores entre los años 2010 y 2011. **Conclusión:** existe una tendencia a disminuir las consultas por urgencia GES y No GES en la población analizada aunque se deben analizar las condicionantes de grupos prioritarios en la urgencia odontológica. (9)

Fernández M, Bravo B, Fajardo J. (Cuba, 2011). “Urgencias estomatológicas en niños institucionalizados de La Habana”. **Objetivo:** Determinar las frecuencias

de urgencias estomatológicas en niños institucionalizados de La Habana.

Metodología: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal para caracterizar el comportamiento de las urgencias estomatológicas en los niños de los círculos infantiles del área de salud del Policlínico Universitario "27 de Noviembre" del municipio Marianao, La Habana. El universo estuvo constituido por 450 niños de ambos sexos, matriculados en los tres círculos infantiles del área de salud, durante el curso escolar 2006-2007. La muestra estuvo representada por 175 niños con diagnóstico de lesiones por caries dental y sus secuelas, en los cuales se tuvo en cuenta edad, sexo, frecuencia de asistencia a la consulta de urgencias y severidad de la caries **Resultados:** La frecuencia de asistencia a consulta de urgencia siguió un patrón de más de una vez en todas las edades excepto el grupo de 4 años, en el que la mayoría asistió solamente una vez. El 22,2 % de los niños de 5 años necesitaron el servicio de urgencia en dos ocasiones. El dolor fue la causa más frecuente de asistencia a la consulta de urgencia, y se manifestó, solamente en las edades de 4 y 5 años, con predominio de severidad grado 1, y de ellos el sexo masculino estuvo más afectado. **Conclusión:** La asistencia a consulta de urgencias aumentó con la edad, con predominio del sexo masculino, quienes acudieron más de una vez por la presencia de dolor, a pesar de predominar caries de severidad grado 1. (10)

Henríquez C, Medrano E, Moncada Y, Serrano O. (El Salvador, 2007).
“Emergencias odontológicas y los tratamientos efectuados por los odontólogos de las Unidades De Salud Del Sibasi Centro (San Salvador)”. **Objetivo:** conocer las emergencias odontológicas que presentan los pacientes que acuden a las clínicas

odontoestomatológicas, de las unidades de salud del SIBASI CENTRO (San Salvador), y el tratamiento que el odontólogo general les brinda. **Metodología:** Estudio descriptivo y transversal. Se realizó durante la primera y tercera semana de diciembre de 2005, además en el período de enero a julio de 2006, tiempo en el cual se visitaron con regularidad las unidades de salud pertenecientes a este SIBASI; la población en estudio fue el 100% de odontólogos asignados en las clínicas asistenciales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) ya mencionadas; para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y la observación, y para el análisis de datos el software Microsoft Excel. **Resultados:** Los resultados, revelaron que entre las emergencias odontológicas más frecuentes en primer lugar con un 9.50% se encuentra, el absceso gingival agudo, seguido de la pericoronitis aguda con un 9.03%; el absceso periodontal agudo con un 8.31%, la hipersensibilidad dental y el desalajo de obturaciones en cuarto lugar con un 7.84%; se observó que un alto porcentaje de odontólogos, no brinda un tratamiento acorde con lo descrito en el manual del MSPAS y a la literatura consultada, a las emergencias odontológicas que acuden a las unidades de salud; según lo expresado por ellos mismos, esto se debe a la falta de equipo, material e insumos odontológicos, falta de interés y conocimiento por parte del odontólogo o las limitantes que presentan los diferentes programas del primer nivel de atención en salud del MSPAS. **Conclusión:** El abordaje que el odontólogo general le da a las diferentes emergencias odontológicas no está siendo efectivo; por los diferentes factores antes expuestos. Considerando necesario reforzar los programas de educación continua a los odontólogos. (11)

Nacionales

Tolentino B, Pacheco R. (Lima, 2020). “Prevalencia de urgencias odontológicas en pacientes atendidos en el Instituto Nacional De Salud Del Niño”. **Objetivo:** Determinar la Prevalencia de Urgencias Odontológicas en Pacientes Atendidos en el Instituto Nacional de Salud del Niño en el periodo de Julio 2016 a Julio 2018.

Metodología: Se realizó un estudio tipo básica descriptivo y transversal, en una población de 427 niños de 6 a 12 años ingresados por urgencia al Instituto Nacional Salud del Niño de Breña, para la obtención de datos se usó una ficha de recolección de datos, tomando en cuenta los datos del paciente y el origen de las urgencias odontológicas que forman parte de la investigación. **Resultados:** presentándose en el estudio realizado el traumatismo dentoalveolar prevalece en segundo lugar (24.8%), representando la lesión en el tejido periodontal y en el sexo masculino en un 6,6% entre las edades de 6 años en un 3,5%. La enfermedad periodontal es menos prevalente en las urgencias odontológicas en un 5.6% siendo el más frecuente la gingivitis predominando en el sexo masculino en un 3% entre las edades 11 a 12 años 1.9%. Las enfermedades pulpares es una de las urgencias odontológicas con mayor prevalencia representando en un 48.2% predominando los abscesos alveolares y en el sexo masculino en un 11.7% entre los 7 a 8 años en un 6,3%. La celulitis facial odontogénica representa en 22.5% de las urgencias Odontológicas predominando en el sexo masculino en un 14.8% entre las edades 7 a 8 años en un 8%. **Conclusión:** Las urgencias odontológicas en niños son ocasionadas por las enfermedades pulpares, siendo el más frecuente los abscesos alveolares y en el sexo masculino y entre las edades de 7 a 8 años. (4)

Loreña C. (Huánuco, 2017). “Emergencias médicas más frecuentes ocasionadas durante el tratamiento odontológico en pacientes atendidos en el Hospital Hermilio Valdizán Huánuco, 2016”. **Objetivo:** Determinar las emergencias médicas más frecuentes ocasionadas en el tratamiento odontológico Huánuco 2016. **Metodología:** Se realizó un estudio tipo básica descriptivo y transversal, Se aplicó una ficha de observación en forma escrita y que fueron aplicadas a los 150 participantes para obtener algún tipo de emergencias médicas en los tratamientos odontológicos en operatoria y exodoncias. Se utilizado fue descriptivo, con un nivel de investigación descriptivo y un diseño relacional. **Resultados:** Las emergencias médicas más frecuentes, no se presentaron emergencia médicas esto equivalente a un 97.3% y la menor frecuencia en emergencia médica se evidencio en el síncope e hiperglucemia en un 0.7%. **Conclusión:** De acuerdo con los resultados obtenidos, analizados e interpretados se determinó que hay emergencias médicas menos frecuentes ocasionadas en el tratamiento odontológico. (12)

2.2 Bases Teóricas de la Investigación

2.2.1 Urgencias odontológicas

Una urgencia es una situación crítica que atenta contra la salud de la persona sin atentar contra la vida de manera inminente, no logra peligrar alguna zona vital del individuo aunque con el transcurso de las horas puede haber un compromiso de este último. (4)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una urgencia se puede definir como “Problemas provocados por diversos motivos que se producen de forma accidental en cualquier lugar o actividad, la gravedad varía, lo que hace que las personas sean conscientes de la necesidad urgente de atención. La víctima o parte de su familia” (4)

Las urgencias son un conjunto de patologías en la cavidad bucal, de aparición repentina, manifestándose de múltiples situaciones, cursando generalmente por un dolor agudo y severo, lo que prioriza su atención en el consultorio odontológico, siendo necesaria una capacitación adecuada y constante del profesional para su pronta y óptima resolución. (4)

Las urgencias odontológicas presentan una gran diversidad en cuanto a su naturaleza y con severidad variada, que puede ser desde un dolor agudo hasta casos que comprometan la vida del paciente, donde diferentes autores indican que su prevalencia ha aumentado con el tiempo, además de la gravedad que puede provocar en la vida de la persona. (2)

Las causas más comunes de urgencias en la atención odontológica, provienen de focos infecciosos producidos por lesiones cariosas, enfermedad periodontal y además de sus complicaciones, traumatismos dentoalveolares, lo cual pone a prueba la capacidad y habilidad del profesional, donde la mayoría de todas estas patologías pueden ser resueltos en la atención primaria, generalmente se encuentran en coberturando en atención a toda la población con atención de horarios amplios y disponibles, sin embargo las personas no optan por estos servicios para su rápida resolución. (7)

2.2.2 Epidemiología de las urgencias dentarias

La epidemiología indica que al menos el 22% de la población ha experimentado dolor en la región bucomaxilofacial y otro 12% como mínimo ha presentado dolor en alguna de las piezas dentarias. (4)

Las afecciones principales por urgencias son de origen pulpar, iniciadas por un proceso cariogénico, siendo la caries la enfermedad crónica con mayor frecuencia en la actualidad a pesar que esta lleva siglos presente en la historia humana. Se da tanto en países desarrollados e industrializados como en los de bajos recursos y menor desarrollo. En Latinoamérica la población mayormente afectada se encuentra entre los 5 – 12 años, teniendo una prevalencia entre el 60% - 90% a pesar de las actividades preventivas que se implementan para su prevención. (3)

En el Perú la prevalencia de lesiones cariosas es de un 90,4% según estimaciones del MINSA, esto indica que puede haber un alto índice de urgencias provocadas por infecciones de origen dentario iniciadas por lesiones cariosas, produciendo en la mayoría de situaciones de urgencia, dolor pulpar, abscesos o celulitis faciales. (13)

2.2.3 Principales urgencias dentarias

Las enfermedades a nivel bucomaxilofacial es diversa, en su mayoría iniciadas en la cavidad oral por el gran número de microorganismos presentes en boca, condiciones ideales que pueden presentar e ingreso de sustancias que pueden propiciar la proliferación bacteriana y desarrollo de la enfermedad. Las principales urgencias presentadas son: (4)

- ✓ Traumatismo máxilo-dentario.
- ✓ Enfermedad pulpar y periapical.
- ✓ Complicaciones post-quirúrgicas, debido a exodoncias mayormente.
- ✓ Enfermedades periodontales que desencadenen una urgencia.

a. Urgencia por traumatismo dentoalveolares

Este tipo de lesiones originadas por un fuerte golpe en la región maxilar, es uno de los principales motivos de consulta por urgencia, presentado mayormente en niños y jóvenes, presentando daño en los tejidos duros como en los tejidos blandos, puede afectar la pieza dentaria propiamente dicha y/o los tejidos de sostén del diente. Este

tipo de urgencia es la segunda causa de atención de urgencia en odontopediatría, después de la caries dental. (4)

Las lesiones dadas por traumatismo dentoalveolar, conllevan a un daño no solo físico, si no también psicológico y más aún si el paciente es un infante, afectando además a los familiares por la preocupación que ocasiona la lesión, la cual puede provocar la pérdida irremediable de la pieza dentaria, ocasionando una alteración de la estética en la persona que la padece afectando también su vida social. (4)

La resolución de estos tipos de lesiones se puede dar a través de diversos procedimientos terapéuticos como: pulido de bordes filosos, recubrimiento pulpar en caso de afectación pulpar, reposición de fragmentos, etc. Estos a su vez requieren controles a corto, mediano y largo plazo, debido a que presentan cierta prevalencia de complicaciones después de haber sido atendidos. (14)

b. Urgencias por enfermedades periodontales

Las urgencias periodontales tienen un alto índice de complicaciones cuando se presentan, por ello requieren atención inmediata por el profesional de la salud, siendo las principales urgencias: GUNA, estomatitis aftosa recurrente, las cuales afectan tanto a la población infantil, juvenil y adulta. Mientras que la presencia de gingivitis se da

en una alta prevalencia a nivel mundial con un 80% de la población infantil y más del 70% de población adulta. (4, 15)

La GUNA o gingivitis úlcernecrotizante aguda presenta signos y síntomas característicos, ya evidenciados desde los años 400 a.C. donde los griegos referían dolor, presencia de úlceras y mal olor de boca. También fue conocida como “boca de trincheras”, por la gran prevalencia que se presentó en los soldados que combatían en las trincheras en la primera guerra mundial. (15)

La estomatitis aftosa recurrente, se caracteriza por la aparición de lesiones vesiculares que tienen una duración de 2 o 3 días, que luego de ese tiempo revientan produciendo úlceras con color rojo-grisáceo. Puede presentarse periódicamente y su curación puede ser en días, semanas o meses dependiendo la causa que la produce. (15)

Algunos estudios estipulan que la atención por urgencia debido a la estomatitis aftosa recurrente, tiene una prevalencia del 41,1% de los casos presentados. (4)

La periodontitis es una enfermedad que afecta a los tejidos de sostén del diente, siendo más agresiva que una gingivitis, pueden darse de manera crónica o aguda, esta última está indicada como motivo de consulta por urgencia odontológica, pueden darse desde niños, adultos

y mujeres embarazadas, asociadas a medicamentos y/o enfermedades sistémicas. (4)

Generalmente los tratamientos terapéuticos de estas enfermedades se estipulan a través de la higiene dental, pudiendo recurrir a toma de medicamentos o procedimientos quirúrgicos como el raspaje y alisado radicular para su resolución, de acuerdo al caso presentado. (4)

c. Urgencias por enfermedades pulpares

Originadas en un principio por lesiones cariosas, invadiendo a través de su carga bacteriana los tejidos profundos dentarios, hasta llegar a los tejidos pulpares y periapicales, produciendo diferentes grados de inflamación e infección, produciendo dolor severo en los pacientes, siendo la principal causa de consulta dental, sobre todo en procesos agudos. (4, 16)

Las causas principales de las patologías pulpares son: (16)

- ✓ Irritantes microbianos.
- ✓ Irritantes mecánicos.
- ✓ Irritantes térmicos.
- ✓ Irritantes químicos.
- ✓ Irritantes eléctricos.
- ✓ Lesiones traumáticas.
- ✓ Enfermedad periodontal.
- ✓ Barodontalgia.

Existen diferentes enfermedades sistémicas que pueden desencadenar en este tipo patologías como la diabetes o nefropatías, que pueden producir daño endógeno afectando a los tejidos pulpaes, así mismo también intoxicaciones produciendo daño exógeno como el mercurio y plomo pueden repercutir en estos tejidos. Se pueden producir daños fisiológicos debido al envejecimiento de los tejidos e inclusive daño idiopático, cuando la causa es desconocida. Debido a las diferentes causas de lesiones existentes es importante un correcto diagnóstico, dando a través del examen clínico y ayudado de exámenes complementarios para su correcto diagnóstico y oportuna resolución.

(4, 16)

Entre las principales patologías pulpaes tenemos:

- Pulpitis reversible, se presentan por un grado de dolor de leve a moderado, principalmente provocado a diferentes estímulos, que cesan al momento de retirar el motivo del dolor, generalmente duran unos segundos o minutos, el tratamiento adecuado varía desde una restauración simple hasta el recubrimiento pulpar directo o indirecto de la pieza dentaria permanente, en caso de que el paciente sea un infante el tratamiento por lo general es más invasivo siendo la pulpectomía el tratamiento de elección en estos casos.. (4)

- Pulpitis irreversible, se presenta de manera espontánea, tardando minutos o inclusive horas para el cese del dolor, siendo generalmente dolores moderados a graves, muchas veces el dolor no se detiene ni con la toma de medicación. Este tipo de lesión se da cuando la pulpa dentaria no tiene capacidad de regenerarse y presenta inflamación, que puede terminar en la necrosis pulpar con o sin infección dependiendo sea el motivo. El tratamiento en este tipo de lesión requiere de la remoción completa del tejido pulpar debido a la incapacidad regenerativa que tiene el tejido, siendo la pulpectomía tanto en los casos de dentición decidua y permanente.

(4)

- Necrosis pulpar, producto por la invasión bacteriana en los tejidos pulpares, produciendo la muerte del tejido, llevando a una colección de microorganismos de manera interna, puede presentarse de manera asintomática muchas veces, y otras acompañadas con infecciones secundarias en los tejidos periapicales. Generalmente hay mal olor debido a la necrosis de tejido y colección bacteriana. El tratamiento ideal en estos casos es la necropulpectomía, en casos severos de movilidad extensa de la pieza dentaria se tendrá que evaluar la conservación o extirpación del órgano dentario sea para dentición permanente o decidua. (4)

Complicaciones periapicales originadas generalmente por problemas pulpares.

- Periodontitis apical aguda, se presenta una inflamación de los tejidos, causando una proliferación de leucocitos en la zona, aumentando la vasodilatación de los vasos sanguíneos provocando hiperemia además de dolor por la compresión de tejidos del ligamento periodontal. Es ocasionado por traumatismos o lesiones pulpares. Generalmente el tratamiento ideal es la apertura cameral o realizar una vía de drenaje para la salida del contenido purulento, además de la medicación sea sistémica y/o local. (4)

- Absceso apical agudo

Cursa con dolor intenso, irradiado y pulsátil, presentando edema y tumefacción pudiendo incluir los tejidos faciales, enrojecimiento, afectando inclusive los ganglios linfáticos, generalmente presentando fiebre debido a la lesión. El tratamiento de urgencia requiere el drenaje del contenido purulento para aliviar la compresión de tejidos, además de la administración de antibioticoterapia sistémica, puede ser acompañada por un dren para la salida completa del contenido infeccioso. (4)

d. Urgencias por celulitis facial

La celulitis odontogénica es una complicación séptica que atraviesa debido a un absceso dentario mal tratado, pericoronaritis, etc. Superando la capacidad defensiva del cuerpo. Se manifiesta de múltiples maneras y de diferentes cuadros, yendo desde los procesos poco delimitado, hasta afecciones progresivas y difusas, presentando complicaciones que puede comprometer la vida de la persona. (17)

Las complicaciones sépticas por celulitis facial odontogénicas afecta tanto a niños como a adultos, teniendo como etiología más frecuente lesiones cariosas o restos radiculares de una o más piezas dentarias, pudiendo originarse también por una enfermedad periodontal aguda o avanzada (17)

Los tratamientos para estas afecciones son médico-quirúrgicos, teniendo en cuenta diferentes modalidades terapéuticas, además acompañado de un tratamiento antimicrobiano, acompañado de tratamientos quirúrgicos interceptivos. Muchas veces la exodoncia prematura de la pieza que causa el proceso infeccioso, puede reducir considerablemente la estancia hospitalaria. (4, 17)

La celulitis se puede clasificar en 2 tipos de acuerdo a su origen:

✓ Celulitis odontogénica.

Infección aguda producida de manera súbita, que puede comprometer varias estructuras, esta, está originado por la necrosis

o infección de una pieza dentaria o una de las estructuras de sostén del mismo, pudiendo provocar la necrosis también de las estructuras comprometidas en la infección. (4)

✓ Celulitis no odontogénica

Este tipo de infección no se encuentra producido por alguna pieza dentaria o elemento de sostén del mismo. Se encuentran presentes por la severidad en infecciones primarias iniciadas en oído, vista, mordeduras en zona facial, etc. Su resolución medicamentosa suele ser similar a las odontogénicas, aunque puede variar de acuerdo al tipo de bacteria inicial que la causa, además su resolución quirúrgica consiste en hallar el foco infeccioso inicial el cual no se encuentra generalmente comprendido la cavidad oral. (4)

III. HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis de investigación

En este presente trabajo de investigación no precisa una hipótesis debido a que es una investigación de nivel descriptivo en la cual solo examinamos la prevalencia de maloclusiones.

Hernández R, Fernández C, Baptista L. Las variables que solo se busques la descripción de sus elementos y/o características, no necesitaran planteamiento de hipótesis, dado que solo se limitara a la observación de la evolución de los eventos sin intervención del investigador ni favorecimiento en la manipulación de las variables de estudio. (18)

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y nivel de Investigación

4.1.1 Tipo de investigación

a. Cuantitativo

- Hernández R, Fernández C, Baptista L. Los datos recolectados están detallados en base a proporciones numéricas. (18)

b. Descriptivo.

- Supo J. (2015). Se detallan las características de las variables, describiendo la secuencia conforme se detalla cada variable. (19)

c. Observacional.

- Supo J. (2015). La recolección de datos se da de manera natural conforme pasan los eventos, sin intervención o manipulación por parte del investigador. (19)

d. Retrospectivo.

- Supo J. (2015). Los datos obtenidos fueron anteriores a la planeación con fines ajenos al trabajo a realizar. (19)

e. Transversal.

- Supo J (2015). La recolección de datos se realiza en una única vez. (19)

4.1.2 Nivel de investigación

La presente investigación fue de nivel descriptivo

- Supo J. (2015) Esta investigación descriptiva se basó en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. (19)

4.2 Diseño de investigación

La investigación fue de diseño no experimental – observacional

- Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es no experimental, cuando no existe intervención o modificación por parte del investigador. (19)

Diagrama de investigación



Donde:

M: Muestra de estudio.

O: Información de la muestra.

4.3 Población y muestra

Población

Estuvo conformada por las 216 historias clínicas de los consultorios privados: Dr. Sonrisas, Dr. Calonge y Odontosalud del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash atendidos durante el año 2020, que cumplieron los criterios de selección:

Criterios de selección

✓ Criterios de inclusión

- Historias clínicas de menores de edad.
- Historias clínicas de mayores de edad.
- Historias clínicas de ambos sexos.

✓ Criterios de exclusión

- Historias clínicas de pacientes con enfermedad sistémica.
- Historias clínicas de pacientes que acudan a consulta por motivo diferente a las urgencias por traumatismo dentoalveolar, enfermedad periodontal, enfermedad pulpar o celulitis facial.

Muestra:

La muestra se conformó por 138 historias clínicas de consultorios privados de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash atendidos durante el año 2020.

Tamaño de muestra: Fórmula para población finita

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{e^2 (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

En donde:

N = Tamaño de la población

q = Seguridad

Z_{α} = Nivel de confianza

e = Precisión

p = Proporción esperada

Se introducen los valores correspondientes:

N = 216

q = 50%

$z^2\alpha = 95\% = 1.96$

$e^2 = 5$

P = 50%

$$n = \frac{216 \cdot 1,96^2 \cdot 50 \cdot 50}{5^2(216 - 1) + 1,96^2 \cdot 50 \cdot 50}$$

$$n = 138,49$$

$$n = 138$$

Técnica de muestreo:

Se utilizó un muestreo de tipo probabilístico de tipo aleatorio simple.

4.4 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Tipo	Escala de medición	Indicador	Valor
Frecuencia de urgencias odontológicas	Conjunto de patologías en la cavidad bucal, de aparición repentina, manifestándose de múltiples situaciones, cursando generalmente por un dolor agudo y severo, lo que prioriza su atención (4)	Traumatismo Dentoalveolar	Cuantitativo	Nominal	Historia Clínica	a. Si = 1 b. No = 0
		Enfermedades Periodontales			Historia Clínica	a. Si = 1 b. No = 0
		Enfermedades Pulpares			Historia Clínica	a. Si = 1 b. No = 0
		Celulitis Facial			Historia Clínica	a. Si = 1 b. No = 2
Co-variable	Condición biológica que distingue a un individuo femenino y masculino. (20)	-	Cualitativo	Nominal	Fenotipo registrado en la historia clínica	1. Masculino 2. Femenino
Genero						
Edad	Tiempo cronológico de vida de un organismo o individuo. (21)	-	Cuantitativo	Razón	Fecha de nacimiento indicado en la historia clínica	a. 0 – 10 años b. 11 - 20 años c. 21 – 30 años d. 31 – 50 años e. 50 – a más años

4.5 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica consistió de una revisión documental, que ayudó en la recolección de datos para dar respuesta a los objetivos planteados.

Instrumento

Se utilizó una ficha de recolección de datos elaborada por Tolentino B, Pacheco R. (Anexo 02), donde se detalló el registro de urgencias atendidas en el consultorio dental, la ficha de recolección de datos paso a través de juicio de expertos aprobando y validando el instrumento (Anexo 03).

La ficha de recolección se dividió en 4 rubros que son:

- ✓ Traumatismo dentoalveolar
- ✓ Enfermedades periodontales
- ✓ Enfermedades pulpares
- ✓ Celulitis facial

Donde se detalló si existió o no, una o más de las urgencias dentales, además que se le asignó un valor de 1 por presencia o 0 por ausencia de esta. Además de los datos generales de sexo y edad correspondiente a la historia.

Procedimiento de recolección de datos

Aprobado el proyecto, se solicitó las autorizaciones respectivas por la dirección de escuela de la facultad de odontología de la ULADECH Católica, para la presentación de las cartas a cada centro odontológico para las facilidades de la investigación. Los centros odontológicos donde se hizo la recolección de datos

son: Dr. Sonrisas, Dr. Calonge y Odontosalud donde nos facilitaron la inspección de las historias clínicas, se firmó una declaración de confidencialidad de parte del investigador, con el fin de mantener los datos personales protegidos de las historias clínicas participantes.

Se utilizó el equipo de EPP adecuado y se procedió a la revisión de las historias clínicas de cada centro odontológico, detallando las urgencias realizadas en el consultorio, la evaluación se realizó en aproximadamente 2 días por cada consultorio dental para la visualización de la historia clínica.

Una vez terminada la recolección, se procedió al agradecimiento de los jefes encargados de cada consultorio, por su apoyo en la investigación.

4.6 Plan de análisis

Para la presente investigación se utilizó estadística descriptiva, medidas de frecuencias absolutas y relativas para variables categóricas, asimismo se utilizaron tablas de distribución de frecuencias, y gráfico de barras.

Se empleó el programa de Excel para hacer el vaciado de los datos encontrados y posteriormente se trabajaron los gráficos y tablas individuales en el programa estadístico SPSS.

4.7 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA	POBLACION
¿Cuál es la frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020?	<p>Objetivo general Determinar la frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020.</p> <p>Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar la frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, de acuerdo al origen por traumatismo dentoalveolar. Determinar la frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, de acuerdo al origen por enfermedad periodontal. Determinar la frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 	El presente trabajo de investigación por ser de nivel descriptivo no requiere de formulación de hipótesis.	<p>Frecuencia de urgencias odontológicas.</p> <hr/> <p>Co-variables</p> <ul style="list-style-type: none"> • Género • Edad 	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal.</p> <p>Nivel: Descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental - observacional.</p>	<p>Población: Estuvo conformada por las 216 historias clínicas de 3 consultorios privados del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash atendidos durante el año 2020</p> <p>Muestra: Se utilizó un muestreo aleatorio simple, la cual estuvo constituido por 138 historias clínicas de consultorios privados de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash atendidos durante el año 2020.</p>

	<p>2020, de acuerdo al origen por enfermedades pulpares.</p> <p>4. Determinar la frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, de acuerdo al origen por celulitis facial.</p> <p>5. Determinar la frecuencia de urgencias odontológicas atendidas por en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, según sexo.</p> <p>6. Determinar la frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, según edad.</p>				
--	---	--	--	--	--

4.8 Principios éticos

La presente investigación tuvo presente los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, octubre 2013) considerando la protección de la persona para resguardar la intimidad y seguridad de los que participen en la investigación y la confidencialidad de su información personal (22, 23).

La ejecución del presente trabajo tomó en cuenta los valores y principios éticos y deontológicos señalados en el código de ética descritos por la ULADECH Católica versión 004, 2021. (24)

- **Protección a las personas.** – se preserva el respeto a la dignidad, confidencialidad, privacidad en todo momento de la persona. (24)
- **Beneficencia y no maleficencia.** - Proporciona asegurar el bienestar de los participantes en la investigación, disminuyendo todo daño posible, evaluando los riesgos presentados para poder maximizar los beneficios. (24)
- **Justicia.** – El investigador será neutral en todo momento para proporcionar equidad en todo momento de la investigación proporcionando a todos los participantes los mismos derechos y protecciones en todo momento, pudiendo estos últimos acceder a sus resultados cuando crean conveniente. (24)
- **Integridad científica.** - Proporciona la protección hacia el investigador, evaluando los posibles daños, riesgo y beneficios que se pueden efectuar durante la realización del proyecto, alcanzando esto a los participantes. (24)

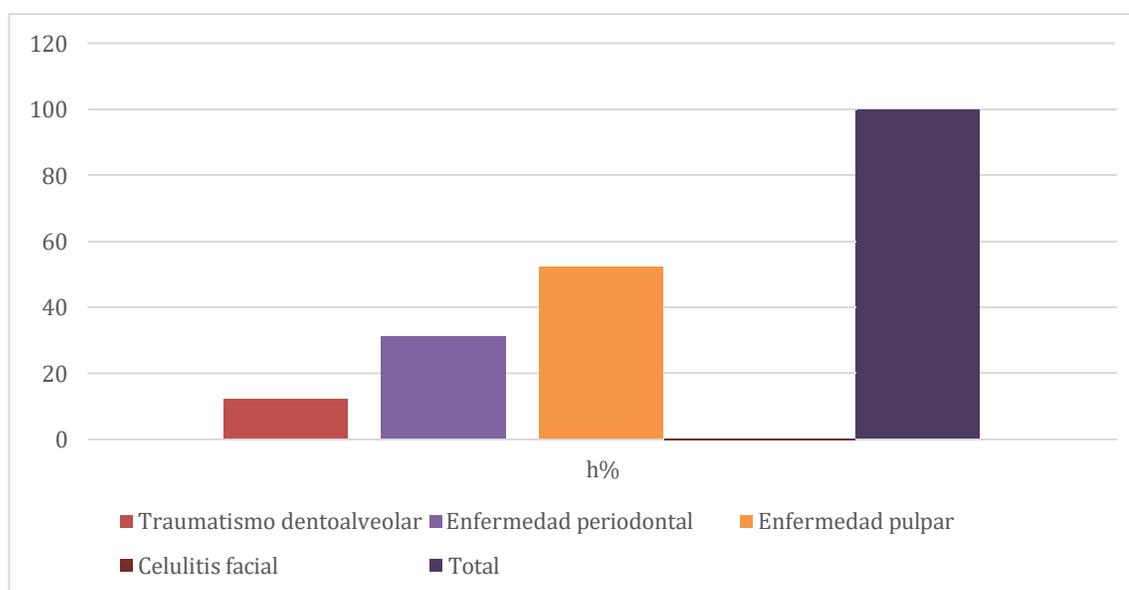
V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 01. Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020.

Urgencias Odontológicas	f _i	h _i
Traumatismo dentoalveolar	17	12,32%
Enfermedad periodontal	43	31,16%
Enfermedad Pulpar	72	52,17%
Celulitis facial	6	4,35%
Total	138	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.



Fuente: Tabla 01.

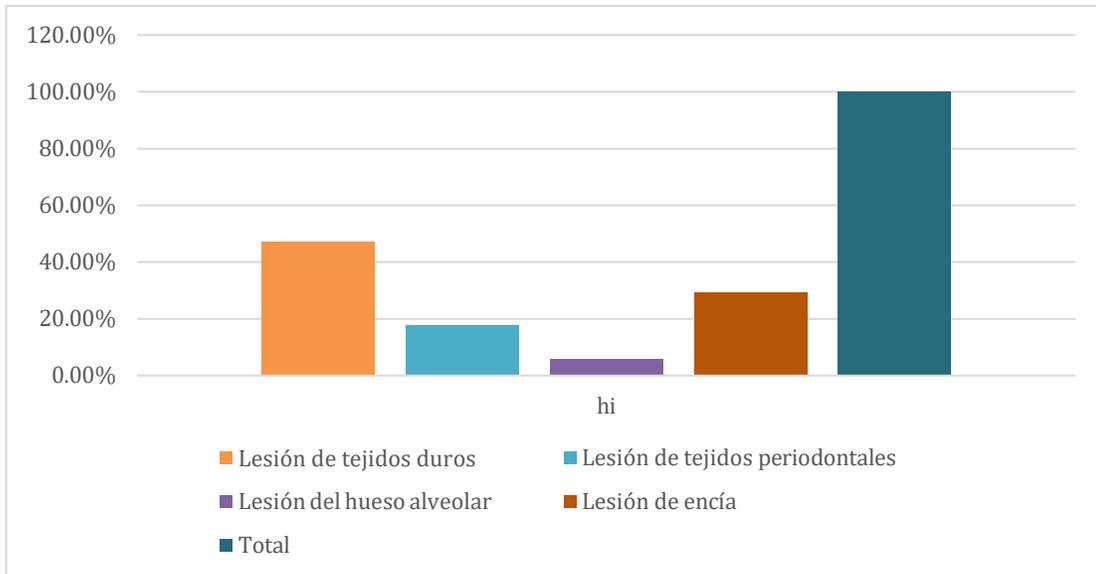
Gráfico 01. Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020.

Interpretación: Con respecto a la frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales, se encontró que de las 138 historias clínicas; 17 pacientes presentaron urgencia por traumatismo dentoalveolar con un 12,32%, 43 pacientes presentaron urgencia por enfermedad periodontal con un 31,16%, 72 pacientes presentaron urgencia por enfermedad pulpar con un 52,17% y 6 pacientes presentaron urgencia por celulitis facial con un 4,35%.

Tabla 02. Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, de acuerdo al origen por traumatismo dentoalveolar.

Urgencias odontológicas por traumatismo dentoalveolar	f_i	h_i
Lesión de tejidos duros	8	47,06%
Lesión de tejidos periodontales	3	17,65%
Lesión del hueso alveolar	1	5,88%
Lesión de encía	5	29,41%
Total	17	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.



Fuente: Tabla 02.

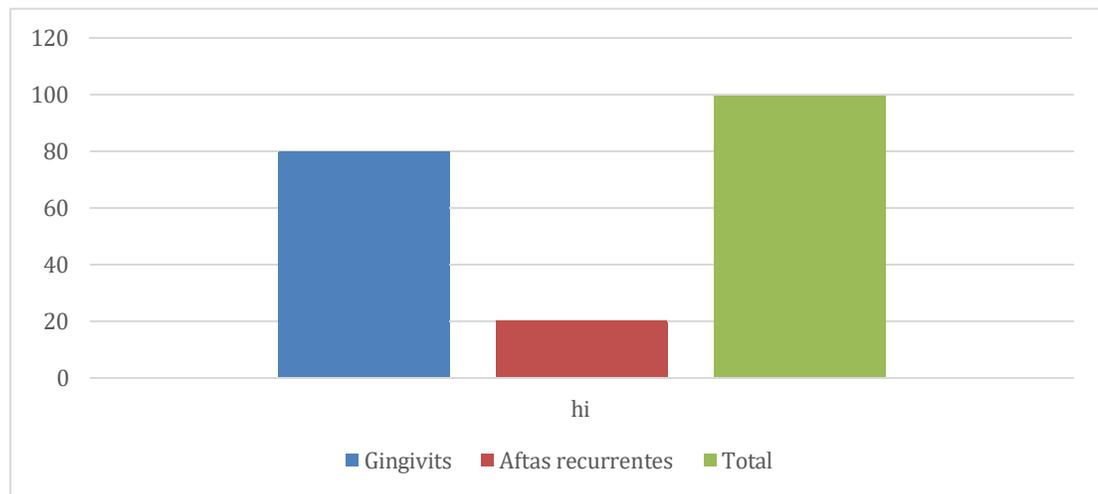
Gráfico 02. Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, de acuerdo al origen por traumatismo dentoalveolar.

Interpretación: De acuerdo a la frecuencia de urgencias odontológicas por traumatismo dentoalveolar, se encontró que 8 pacientes sufrieron lesión de tejidos duros con un 47,06%, 3 pacientes sufrieron lesión de tejidos periodontales con un 17,65%, 1 paciente sufrió lesión de hueso alveolar con un 5,88% y 5 pacientes sufrieron lesiones en la encía con un 29,41% de los casos evaluados en las historias clínicas.

Tabla 03. Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, de acuerdo al origen por enfermedad periodontal.

Urgencias odontológicas por enfermedad periodontal	f_i	h_i
Gingivitis	34	79,07%
Aftas recurrentes	9	20,93%
Total	43	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.



Fuente: Tabla 03.

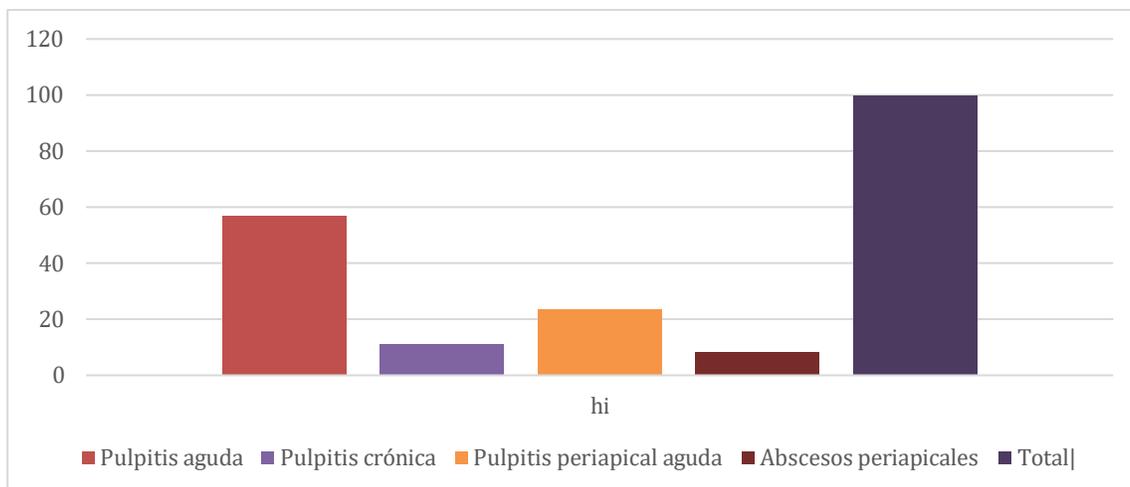
Gráfico 03. Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, de acuerdo al origen por enfermedad periodontal.

Interpretación: Con respecto a las urgencias odontológicas de acuerdo al origen por enfermedad periodontal, 34 pacientes asistieron a consulta por gingivitis con un 79,07% y 9 personas acudieron a consulta por aftas recurrentes con un 20,93% de los casos reportados en las historias clínicas.

Tabla 04. Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, de acuerdo al origen por enfermedades pulpares.

Urgencias odontológicas por enfermedades pulpares	fi	hi
Pulpitis aguda	41	56,95%
Pulpitis crónica	8	11,11%
Pulpitis periapical aguda	17	23,61%
Abscesos periapicales	6	8,33%
Total	72	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.



Fuente: Tabla 04.

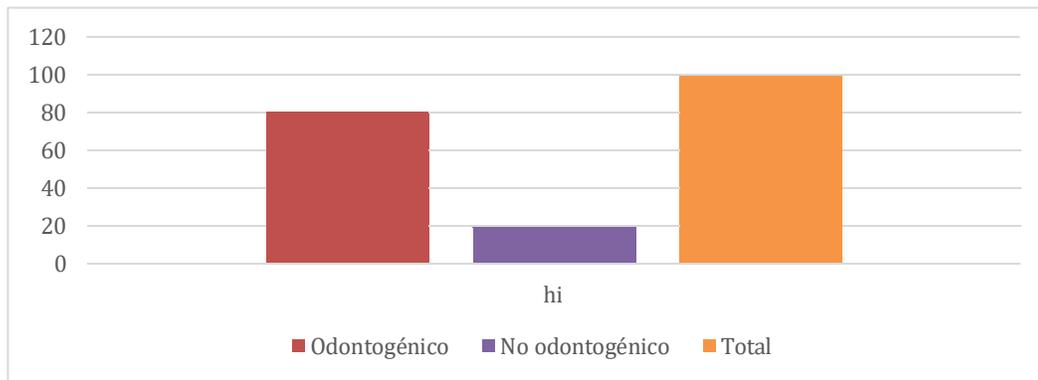
Gráfico 04. Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, de acuerdo al origen por enfermedades pulpares.

Interpretación: Con respecto a la frecuencia de urgencias odontológicas por enfermedades pulpares se encontró que 41 pacientes presentaron pulpitis aguda con un 56,95%, 8 pacientes presentaron pulpitis crónica con un 11,11%, 17 pacientes presentaron pulpitis periapical aguda con un 23,61% y 6 pacientes presentaron abscesos periapicales con un 8,33% de los casos evaluados en las historias clínicas.

Tabla 05. Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, de acuerdo al origen por celulitis facial.

Urgencias odontológicas por celulitis facial	f_i	h_i
Odontogénica	5	83,33%
No odontogénica	1	16,67%
Total	6	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.



Fuente: Tabla 05.

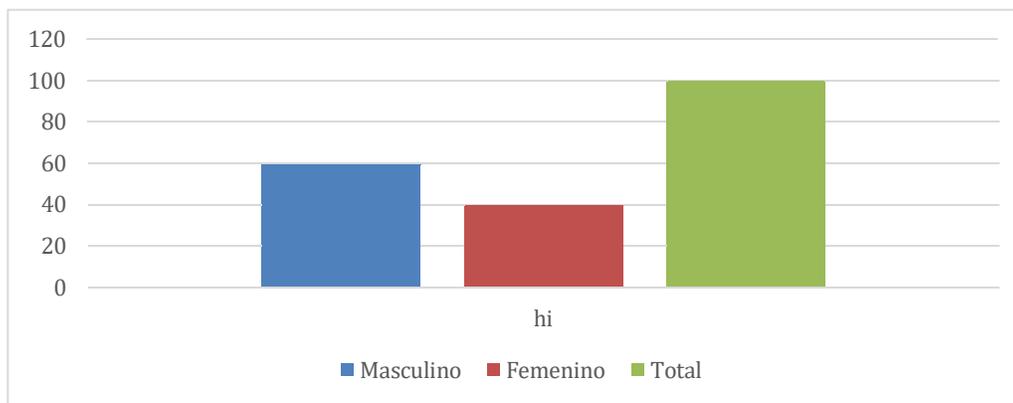
Gráfico 05. Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, de acuerdo al origen por celulitis facial.

Interpretación: Con respecto a la frecuencia de urgencias odontológicas por celulitis facial, se obtuvo que 5 pacientes presentaron celulitis facial odontogénica con un 83,33% y 1 paciente presentó celulitis facial no odontogénica con un 16,67%.

Tabla 06. Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas por en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, según sexo.

Urgencias odontológicas según sexo	f_i	h_i
Masculino	83	60,14%
Femenino	55	39,86%
Total	138	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.



Fuente: Tabla 06.

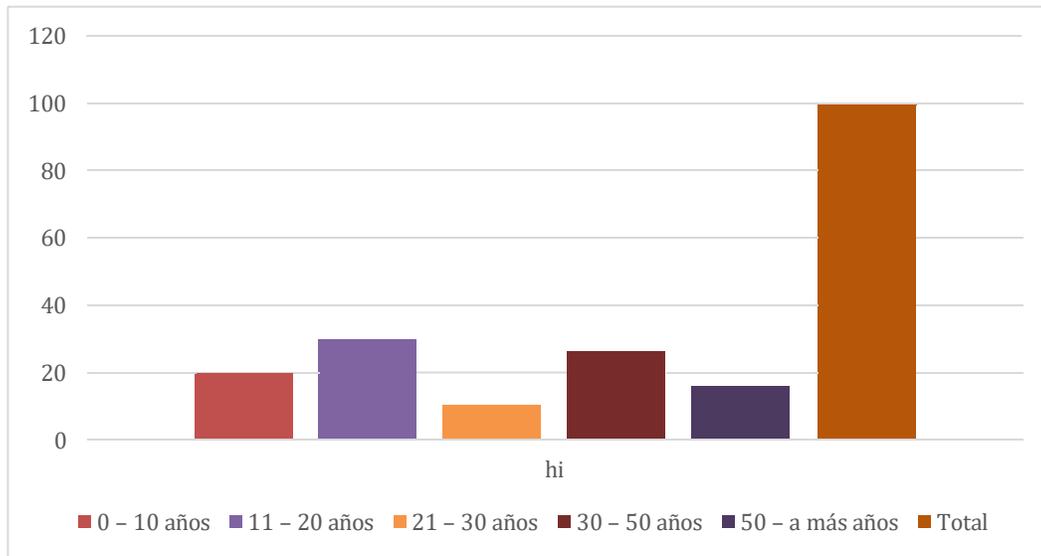
Gráfico 06. Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas por en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, según sexo.

Interpretación: Con respecto a la frecuencia de urgencias odontológicas según sexo, 83 pacientes registrados fueron del sexo masculino con un 60,14% y 55 pacientes registrados fueron femeninos con un 39,86% de acuerdo a las historias clínicas observadas.

Tabla 07. Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas por en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, según edad.

Urgencias Odontológicas según edad	f_i	h_i
0 – 10 años	25	18,12%
11 – 20 años	41	29,71%
21 – 30 años	14	10,14%
30 – 50 años	36	26,09%
50 – a más años	22	15,94%
Total	138	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.



Fuente: Tabla 07.

Gráfico 07. Frecuencia de urgencias odontológicas atendidas por en consultorios dentales del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2020, según edad.

Interpretación: Con respecto a la frecuencia de urgencias odontológicas según edad, 25 pacientes atendidos figuran entre los 0 – 10 años de edad con un 18,12%, 41 pacientes atendidos figuran entre los 11 – 20 años de edad con un 29,71%, 14 pacientes atendidos figuran entre los 21 – 30 años de edad con un 10,14%, 36 pacientes atendidos figuran entre los 30 – 50 años de edad con un 26,09% y 22 pacientes atendidos figuran entre los 50 – a más años de edad con un 15,94% de acuerdo a las historias clínicas evaluadas.

5.2 Análisis de resultados

Las urgencias odontológicas son eventos que comprometen muchas veces la calidad de vida de la persona, pudiendo comprometer la vida en los casos más graves, presentándose de diversas maneras y aunque en la actualidad se cuenta con diversa información y gran amplitud de tratamientos, aun se sigue viendo una prevalencia considerable en la sociedad, pese a tener tantas medidas preventivas, los estudios de los antecedentes demuestran que aun a pesar de las diferencias en desarrollo de la población siguen afectando en gran medida.

De acuerdo al tipo de urgencia odontológica, las causadas por enfermedad pulpar fueron las que más se presentaron en las historias clínicas registradas, con un 52,17% (72) de los casos, siendo más de la mitad de la población estudiada, resultados similares a los de Tolentino B, Pacheco R. (2020)⁴ donde obtuvieron que la enfermedad pulpar es la mayor causa de urgencias odontológicas con un 48,2% de los casos estudiados. Martínez N, Polanco Y, Arzuaga T, Leyva E, Mascareño A. (2015)⁶ encontraron que la causa principal de consulta por urgencia era la caries dental acompañada de dolor, siendo la odontalgia la principal causa teniendo cierta similitud con el trabajo presentado, debido que el dolor principal que causa una caries dental es por enfermedad pulpar. Martínez D, Álvarez J, Clavera T, Montenegro Y. (2015)⁷ refiere que las causas más comunes atendidas por urgencia odontológica son las hiperemias pulpares, estas causas es debido a que la caries dental es la enfermedad con una mayor prevalencia en el mundo causando daños irreversibles a la pulpa dental, teniendo relación los resultados encontrados con respecto a los antecedentes.

En la evaluación de urgencias odontológicas originadas por traumatismo dentoalveolar, la lesión más común fue la de tejidos duros con un 47,06% (8), a diferencia de los resultados encontrados por Tolentino B, Pacheco R. (2020)⁴ donde refieren que la lesión en tejidos periodontales es la principal motivo de consultas por urgencia, además Henríquez C, Medrano E, Moncada Y, Serrano O. (2007)¹¹ refieren que las fracturas de restauraciones se encuentran en un 4 lugar por motivo de urgencia odontológica, la diferencia en los resultados puede deberse a que principalmente las personas refieren el tema estético a los consultas particulares, mientras que urgencias debido a desplazamiento de tejido son referidos a zonas hospitalarias donde el abordaje es mayormente por politraumatismo dejando el tema odontológico en segundo plano.

En los resultados por frecuencia por urgencia odontológica debido a enfermedad periodontal, existe una alta frecuencia a atenciones debido a gingivitis con un 79,07% (34), estudios similares se encontraron a los de Tolentino B, Pacheco R. (2020)⁴ donde también la gingivitis fue el principal motivo de consulta. Se presenta una diferencia a los trabajos de Henríquez C, Medrano E, Moncada Y, Serrano O. (2007)¹¹ indican que los abscesos gingivales agudos son el principal motivo de consulta y los abscesos periodontales fueron la tercera causa más frecuente por urgencias odontológicas, aunque en cierta relación los abscesos periodontales forman parte del agravamiento de la enfermedad inicial que es la gingivitis, la evidencia suele ser a que la gingivitis es la segunda enfermedad oral más prevalente en la actualidad a pesar de los esfuerzos realizados por el gobierno

y entes particulares para aminorar la presencia de esta enfermedad, es evidente una falta de preocupación en las personas por temas de higiene dental.

Los resultados encontrado por urgencias odontológicas debido a origen por enfermedad pulpar, evidencia que la pulpitis aguda fue el principal motivo de consulta con un 56,95% (41), similares resultados a los de Martínez N, Polanco Y, Arzuaga T, Leyva E, Mascareño A. (2015)⁶, donde la odontalgia es el principal motivo de consulta. Fernández M, Bravo B, Fajardo J. (2011)¹⁰ indican que el principal motivo de consulta por urgencias es el dolor dental, donde estos dolores son agudos causados en la pulpa dental, mostrando un dolor exacerbado debido a que en la inflamación del tejido no hay donde desplazarse debido a la dureza de la dentina aumentando mucho más el dolor. Existe diferencia de los realizados por Tolentino B, Pacheco R.(2020)⁴ donde determinaron que el absceso alveolar es la principal motivo en lesiones pulpares, la falta de conocimiento por parte de las personas y la prescripción de manera empírica por parte de farmacéuticas o automedicación del paciente puede provocar un “alivio” momentáneo, sin resolver el problema de fondo, donde el paciente espera ir a consulta cuando el dolor ya no es contrarrestado por los medicamentos.

De acuerdo a la urgencia odontológica por celulitis facial, existe una mayor frecuencia por orígenes odontogénicos 83,33% (5), al igual a los estudios de Tolentino B, Pacheco R. (2020)⁴ donde encontraron que hay una mayor prevalencia de celulitis odontogénica, estos procesos se explica debido a que frecuentemente inician a través de una lesión mal tratada o tratada empíricamente

con medicamentos, lo que propiciaría la resistencias bacterianas y desarrollo de una infección severa.

Según los resultados mostrados por urgencia odontológica según el sexo, hay una mayor frecuencia en el sexo masculino con un 60,14% (83), así mismo Tolentino B, Pacheco R.(2020)⁴, Fernández M, Bravo B, Fajardo J. (2011)¹⁰, Martínez D, Álvarez J, Clavera T, Montenegro Y. (2015)⁷ tuvieron resultados similares, siendo una posible referencia a que en el sexo femenino existe mayor cuidado bucal debido a que consideran muchas veces más importancia el tema estético, lo que conlleva a presentar una mejor salud bucal.

Respecto a los resultados por urgencia odontológica según la edad, hay una mayor frecuencia en las edades de 11 – 20 años 29,71% (41) y seguido por edades de 30 – 50 años con 26,09% (36), resultados similares al de Martínez N, Polanco Y, Arzuaga T, Leyva E, Mascareño A. (2015)⁶ donde las edades con mayor frecuencia oscilaban entre los 19 años además de 35 – 59 años, a diferencia de los estudios elaborados por Fernández M, Bravo B, Fajardo J. (2011)¹⁰, Tolentino B, Pacheco R.(2020)⁴, donde la predilección de las urgencias se desarrolló en edades infantiles entre los 5 – 9 años, esto muestra que las urgencias se pueden presentar en diferentes edades sin una predilección o desarrollo del individuo.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Se determinó que existe una mayor frecuencia de urgencias odontológicas por enfermedades pulpares.
2. Se determinó que las urgencias odontológicas por traumatismo dentoalveolar, existe una mayor frecuencia por lesiones del tejido duro
3. Se determinó que las urgencias odontológicas por enfermedad periodontal, existe una mayor frecuencia por casos de gingivitis.
4. Se determinó que las urgencias odontológicas por enfermedad pulpar, existe una mayor frecuencia debido a lesiones por pulpitis aguda.
5. Se determinó que las urgencias odontológicas por celulitis facial, hay una mayotr frecuencia por celulitis de tipo odontogénica.
6. Se determinó que las urgencias odontológicas hay una mayor frecuencia en el sexo masculino.
7. Se determinó que las urgencias odontológicas existe una mayor frecuencia entre edades de 11 – 20 años de edad.

5.2 Recomendaciones:

Se sugiere realizar a los consultorios dentales la implementación de trípticos o material informativo para entrega a sus pacientes y apoyen en temas preventivos a la población para que las personas no presenten complicaciones y no tengan la necesidad de atenciones por urgencia, dado que compromete no solo su salud, sino también su vida.

Se recomienda realizar investigaciones con respecto al conocimiento sobre tratamientos odontológicos en urgencias odontológicas, para determinar la capacidad del profesional para la correcta ejecución dada la alta tasa de urgencias presentadas.

Se recomienda realizar investigaciones en diferentes áreas, tanto públicas como privadas para determinar las diferencias en atenciones de urgencias presentadas en cada establecimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gómez L. Urgencias Y Emergencias Odontológicas ¿Cómo Actuar Ante Una Urgencia Dental? Clínica dental. [Fecha De Acceso 18 De Enero Del 2021].España 2017 Disponible En: https://Clinicadentalgomezlacasa.Com/Urgencias-Dentales-24-Horas-En-Valencia/?Utm_Source=Adwords&Utm_Medium=Cpc&Utm_Campaign=Urgencias-24h&Gclid=Eaiaiqobchmiqtvs-V-P8qivc46zch3uvgf4eaayasaagivn_D_Bwe
2. Rojas I, Morales D, Rodríguez A, Gumila M. Urgencias médicas durante la práctica profesional de los docentes de estomatología. Educ Med Super. 2020. 34(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000400009
3. Gonzales E, Peral A, Vásquez L, Medina B. Frecuencia de urgencias estomatológicas atendidas en la Clínica de la Maestría en Ciencias Estomatológicas con terminal en Pediatría de la BUAP en el periodo Enero-Diciembre 2016. Rev Tamé. 2017; 6(17): 598 – 602. Disponible en: https://www.uan.edu.mx/d/a/publicaciones/revista_tame/numero_17/Tam1717-3i.pdf
4. Tolentino B, Pacheco R. Prevalencia de urgencias odontológicas en pacientes atendidos en el Instituto Nacional De Salud Del Niño [Tesis Título]. Perú: Universidad Peruana de los Andes. Escuela Profesional de Odontología; 2020. Disponible en: [https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2357/TESIS%20FINA L.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2357/TESIS%20FINA%20L.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. Gonzáles I. Urgencias y emergencias en el gabinete dental [Tesis Título]. España: Universidad de Sevilla. Facultad de Odontología; 2016. Disponible en: [https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/61463/TFGO%20IVAN%20GONZALEZ%](https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/61463/TFGO%20IVAN%20GONZALEZ%20)

20RUIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

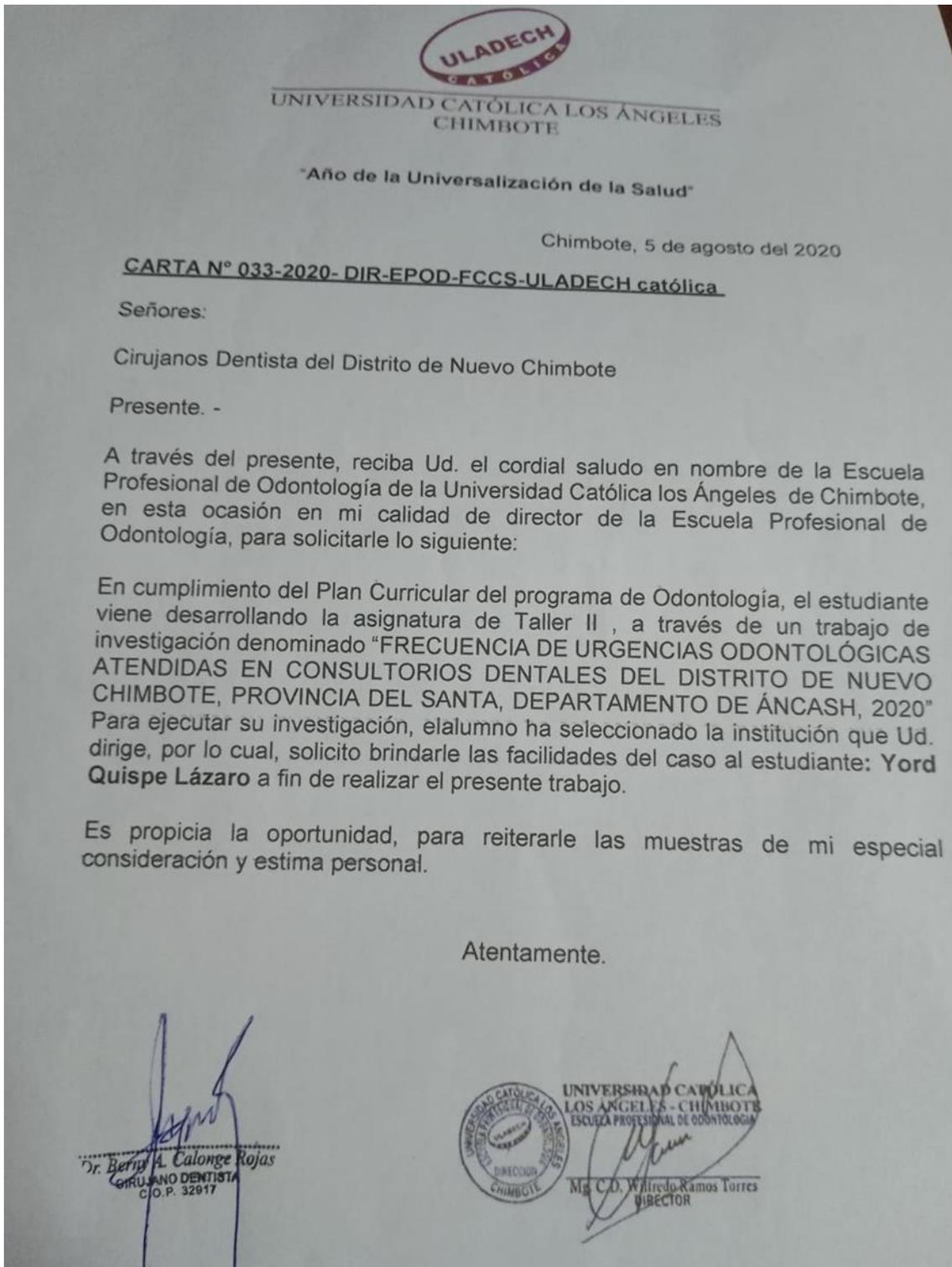
6. Martínez N, Polanco Y, Arzuaga T, Leyva E, Mascareño A. Comportamiento de las urgencias estomatológicas en el ASIC Santa Ana estado Aragua. Enero- diciembre 2013. *Multimed.* 2015; 19(1): 25 – 40. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/89/1269>
7. Martínez D, Álvarez J, Clavera T, Montenegro Y. Caracterización de las urgencias estomatológicas atendidas en dos policlínicos docentes del municipio Playa. *Rev. habanera cienc. médi.* 2015; 14(4): 488 – 495. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180441053013.pdf>
8. Beltrán E, Conde S, Oropeza K, Reyna A, Villa D. Emergencias médico dentales más frecuentes en las clínicas periféricas de la FES Iztacala. [Tesis Título]. México; 2014.
9. Olate V, Olate G, Cártes B, Olate S. Urgencias Odontológicas en la Provincia de Cautín - Chile, entre los Años 2009 a 2013. *Int. J. Odontoestomat.* 2014; 8(3): 447 – 452. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2014000300020
10. Fernández M, Bravo B, Fajardo J. Urgencias estomatológicas en niños institucionalizados de La Habana. *Rev Cubana Estomatol.* 2011; 48(2): 95 – 103. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000200001
11. Henríquez C, Medrano E, Moncada Y, Serrano O. Emergencias odontológicas y los tratamientos efectuados por los odontólogos de las Unidades De Salud Del Sibasi Centro (San Salvador) [Tesis Título]. El Salvador: Universidad de El Salvador. Facultado de Odontología; 2007. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1248047/17100302.pdf>

12. Loreña C. Emergencias médicas más frecuentes ocasionadas durante el tratamiento odontológico en pacientes atendidos en el Hospital Hermilio Valdizán Huánuco, 2016 [Tesis Título]. Huánuco: Universidad de Huánuco. Escuela Académico Profesional de Odontología; 2017. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/741/.%20%20LORE%c3%91A%20ALBORNOZ%20CARMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Espinoza M, León R. Prevalencia y experiencia de caries dental en estudiantes según facultades de una universidad particular peruana. Rev. Estomatol. Herediana. 2015; 25(3): 187 – 193. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000300003
14. Leyva M, Reyes D, Zaldivar O, Naranjo Y, Castillo Y. el traumatismo dental como urgencia estomatológica. CCM. 2018; 22(1): 66 – 78. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000100006
15. Martínez J, Sánchez O, Lavandero A, Gonzales B. Comportamiento de urgencias periodontales y factores de riesgo asociados en adolescentes, Policlínico "Ángel Ameijeiras", Guanabacoa. Rev haban cienc méd. 2014; 13(2): 196 – 206. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000200005#:~:text=parte%20del%20estomat%C3%B3logo.-,Se%20conoce%20con%20el%20nombre%20de%20urgencias%20en%20periodonci a%20aquellas,\(especialista%20o%20estomat%C3%B3logo%20general\)](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000200005#:~:text=parte%20del%20estomat%C3%B3logo.-,Se%20conoce%20con%20el%20nombre%20de%20urgencias%20en%20periodonci a%20aquellas,(especialista%20o%20estomat%C3%B3logo%20general))
16. Montoro Y, Fernández M, Vila D, Rodríguez A, Mesa D. Urgencias estomatológicas por lesiones pulpares. Rev Cubana Estomatol. 2012; 49(4): 286 – 294. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072012000400004

17. Santana K, Rey Y, Morgado N, Silva M, Rodríguez E. Caracterización de la celulitis facial odontógena en el servicio de urgencia estomatológica. Rev Arch Med Camagüey. 2014; 18(5): 486 – 497. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2014/amc145e.pdf>
18. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill; 2014.
19. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015.
20. Blázquez-Rodríguez M^a Isabel. Los componentes de género Y su relación con la enfermería. Index Enferm [Internet]. 2005 Mar [citado 01 de junio 2019]; 14(51): 50-54. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962005000300010
21. Escorcía L. Edad Biológica y edad cronológica en el contexto legal. Tercer Seminario Internacional de Antropología Forense. 2012. Disponible en: http://forost.org/seminar/Tercer_seminario/Forost_Lilia2013.pdf
22. Lumbreras B, Ronda E, Ruiz M. Cómo elaborar un proyecto en ciencias de la salud. Barcelona: Fundación Dr. Antoni Esteve; 2018.
23. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. WMA. 2013.
24. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la investigación. Versión 004. ULADECH Católica; 2021.

ANEXOS

Anexo 01: Carta de Autorización





UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

"Año de la Universalización de la Salud"

Chimbote, 5 de agosto del 2020

CARTA N° 033-2020- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH católica

Señores:

Cirujanos Dentista del Distrito de Nuevo Chimbote

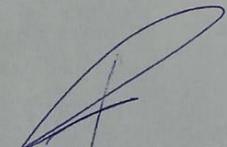
Presente. -

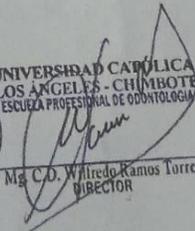
A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, en esta ocasión en mi calidad de director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante viene desarrollando la asignatura de Taller II , a través de un trabajo de investigación denominado "FRECUENCIA DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS ATENDIDAS EN CONSULTORIOS DENTALES DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2020" Para ejecutar su investigación, el alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al estudiante: **Yord Quispe Lázaro** a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.


C.D. Raquel Mercedes Huerta Alfageme
CIRUJANO DENTISTA
COP: 38861


UNIVERSIDAD CATÓLICA
LOS ÁNGELES - CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLÓGIA

Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

"Año de la Universalización de la Salud"

Chimbote, 5 de agosto del 2020

CARTA N° 033-2020- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH católica

Señores:

Cirujanos Dentista del Distrito de Nuevo Chimbote

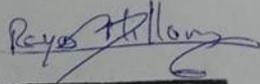
Presente. -

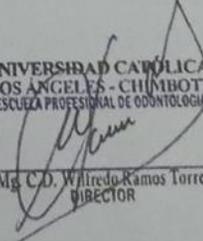
A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, en esta ocasión en mi calidad de director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante viene desarrollando la asignatura de Taller II , a través de un trabajo de investigación denominado "FRECUENCIA DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS ATENDIDAS EN CONSULTORIOS DENTALES DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2020" Para ejecutar su investigación, el alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al estudiante: **Yord Quispe Lázaro** a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.


Dra. Reyes Millones Sharon
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 46390



Mg. C.D. Walredo Ramos Torres
DIRECTOR

Anexo 02: Ficha de recolección de datos



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FRECUENCIA DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS ATENDIDAS EN
CONSULTORIOS DENTALES DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE,
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2020**

Autor: Quispe Lázaro, Yord Jaime

Edad: _____

Sexo: Masculino () Femenino ()

		SI	NO
ORIGEN DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS	TRAUMATISMO DENTOALVEOLAR		
	ENFERMEDADES PERIODONTALES		
	ENFERMEDADES PULPARES		
	CELULITIS FACIAL		

		SI	NO
URGENCIA POR TRAUMATISMO DENTOALVEOLAR	LESION DE LOS TEJIDOS DUROS		
	LESION DE LOS TEJIDOS PERIODONTALES		
	LESION DEL HUESO ALVEOLAR		
	LESION DE ENCIA		

		SI	NO
URGENCIA POR ENFERMEDADES PERIODONTALES	GINGIVITIS		
	AFTAS RECURRENTES		

		SI	NO
URGENCIA POR ENFERMEDADES PULPARES	PULPITIS AGUDA		
	PULPITIS CRONICA		
	PULPITIS PERIAPICAL AGUDA		
	ABCESOS PERIAPICALES		

		SI	NO
URGENCIA POR CELULITIS FACIAL	ODONTOGENICA		
	NO ODONTOGENICA		

Tolentino B, Pacheco R. Prevalencia de urgencias odontológicas en pacientes atendidos en el Instituto Nacional De Salud Del Niño [Tesis Título]. Perú: Universidad Peruana de los Andes. Escuela Profesional de Odontología; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2357/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Anexo 03: Validación de ficha de recolección de datos

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del informante: Tapia Vargas Sergio

1.2 Cargo e institución donde labora: Docente de psicopedagogía - UPIA

1.3 Nombre del instrumento motivo de la evaluación:

1.4 Autor del instrumento: Beth Yury Valentina Celis
Rosmary Del Rosario Pacheco Valenzuela

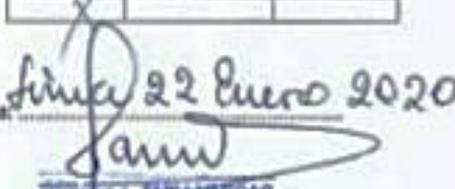
II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					✓
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					/
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					/
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos reconocidos.					✓
6. PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					/
7. CONSISTENCIA	Permitirá conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					/
8. ANALISIS	Describe adecuadamente las variables / indicadores / medidas.				/	
9. ESTATEGIA	Los datos por conseguir responden a los objetivos de investigación.					/
10. APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicarse.					✓

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: Marcar con un aspa

Aprobado	Desaprobado	Observado
/		

Lugar y fecha: Lima 22 Enero 2020


SERGIO A. TAPIA VARGAS
 Docente
 Firma del informante

DNI: 07361023 Teléfono: 955761254

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del informante: Caballero Cruz Tito Enrique
 1.2 Cargo e institución donde labora: Psicólogo UPIA FILIAL LINA
 1.3 Nombre del instrumento motivo de la evaluación: _____
 1.4 Autor del instrumento: Beth Yinke Tolentino Cario
Rosmary Del Rosario Pacheco Valenzuela

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					✓
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					✓
5. SUFICIENCIA	Cubre los aspectos reconocidos.					✓
6. PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					✓
7. CONSISTENCIA	Permitirá conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				✓	
8. ANALISIS	Descompone adecuadamente las variables / indicadores / medidas.				✓	
9. ESTRATEGIA	Los datos por conseguir responden a los objetivos de investigación.					✓
10. APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicarse.					✓

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: Marcar con un aspa

Aprobado	Desaprobado	Observado
X		

Lugar y fecha:


 Exp. de Psicología Clínica y Neuropsicología
 Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Firma del experto informante

DNI: 820095 Teléfono: 97679410

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del informante: Sgardis Hastin Vigo Ramos
 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente
 1.3 Nombre del instrumento motivo de la evaluación: Prevalencia de Venozuela adolecentes
 1.4 Autor del instrumento: Beth Yvonne Talentino Carvajal
Escuela del Rosario Padisco Valenzuela

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					/
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					/
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					/
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					/
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos reconocidos.					/
6. PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				/	
7. CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				/	
8. ANALISIS	Descompone adecuadamente las variables / indicadores / medidas.				/	
9. ESTRATEGIA	Los datos por conseguir responden a los objetivos de investigación.					/
10. APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicarse.					/

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: Marcar con un aspa

Aprobado	Desaprobado	Observado
/		

Lugar y fecha: Jesús María, 3 de Febrero 2010

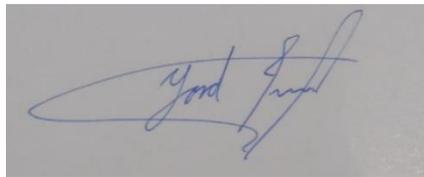
[Firma manuscrita]
 Firma del sujeto informante

DNI: 08881321 Teléfono: 997011773

Anexo 04: Declaración de confidencialidad

Yo, Quispe Lázaro, Yord Jaime, identificado (a) con DNI N°74414139, estudiante de la carrera profesional de odontología de la ULADECH – Católica, autor del trabajo de investigación “FRECUENCIA DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS ATENDIDAS EN CONSULTORIOS DENTALES DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2020”, declaro bajo juramento que la identidad de los participantes y datos obtenidos serán confidenciales y serán usados únicamente con fines de la investigación, de acuerdo a lo establecido en el Código de ética para la investigación. Versión 004. ULADECH Católica; 2021.

Nuevo Chimbote, Agosto 5 Del 2020.



Quispe Lázaro, Yord Jaime
Responsable de la investigación

Anexo 05: Evidencias





TRABAJO QUISPE LAZARO

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

6%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo