

Nivel de conocimientos sobre urgencias médicas durante la práctica profesional de los estomatólogos

The level of knowledge about medical emergencies during the professional practice of dental surgeons

Isis Anastasia Rojas Herrera^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-7442-3610>

Denia Morales Navarro¹ <https://orcid.org/0000-0001-6066-7235>

Agustín Rodríguez Soto¹ <https://orcid.org/0000-0003-3124-7252>

Wilfredo Hernández Pedroso² <https://orcid.org/0000-0002-0545-2116>

¹Facultad de Estomatología del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de las FAR. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: isisrh@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Ningún estomatólogo se encuentra exento de que se le presente una urgencia médica durante su práctica profesional, por lo que muchos autores abogan por protocolizar su atención y superar al personal.

Objetivo: Identificar el nivel de conocimientos de los estomatólogos sobre las urgencias médicas durante la atención estomatológica.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal desde diciembre de 2019 hasta enero de 2020, que se aplicó en 12 clínicas estomatológicas de La Habana. La muestra final la conformaron 166 estomatólogos. El instrumento de evaluación fue una encuesta de 22 preguntas cerradas sobre el diagnóstico y tratamiento de urgencia, validado previo a su aplicación. Los resultados se catalogaron en tres niveles: bueno, regular y malo. Se tuvieron en cuenta las variables: sexo, tiempo de graduado, existencia de un protocolo de atención en

los servicios, necesidad de un protocolo, autopercepción sobre su grado de preparación, nivel de conocimiento sobre urgencias médicas y forma de obtención de la preparación.

Resultados: Los más representados en el estudio fueron el sexo femenino, con un 68 %, y los estomatólogos entre 10 y 15 años de graduados. Predominó un nivel de conocimientos regular para un 50,6 % y el 88,5 % consideró importante contar con un protocolo de atención.

Conclusiones: El nivel de conocimientos sobre urgencias médicas más frecuentes durante la práctica profesional de los encuestados se calificó de regular. La población de estudio no cuenta con un protocolo que sirva de guía para brindar la primera asistencia a estos pacientes. Es necesario incrementar la preparación de pre- y posgrado con relación a este problema de salud.

Palabras clave: conocimiento; urgencias médicas; estomatología.

ABSTRACT

Introduction: No dental surgeon is free from coping with medical emergencies during their professional practice, a reason why many authors support the fact of establishing a protocol for the care of such events and preparing the dental care personnel.

Objective: To identify the dental surgeons' level of knowledge about medical emergencies during dental care.

Methods: A descriptive and cross-sectional study was carried out from December 2019 to January 2020. It was applied in twelve dental clinics in Havana. The final sample was made up of 166 dental surgeons. The assessment instrument was a survey with 22 closed questions about emergency diagnosis and treatment, validated prior to its application. The results were classified in three levels: good, fair and bad. The variables taken into account were gender, time of graduation, existence of a care protocol in the services, need for a protocol, self-perception of their degree of preparation, level of knowledge about medical emergencies, and way for obtaining the preparation.

Results: The female sex was the most represented in the study, accounting for 68%, as well as dental surgeons with 10-15 years of graduate experience. A fair level of knowledge prevailed for 50.6%, while 88.5% considered it important to have a care protocol.

Conclusions: The level of knowledge about the most frequent medical emergencies during the professional practice of the respondents was classified as fair. The study population does not have a protocol serving as a guide to provide first care to these patients. It is necessary to increase undergraduate and graduate preparation with respect to this health concern.

Keywords: knowledge; medical emergencies; dental medicine.

Recibido: 29/07/2020

Aceptado: 18/08/2020

Introducción

La estomatología es la rama de las ciencias médicas que tiene como propósito diagnosticar, tratar y rehabilitar al individuo de enfermedades que afecten el aparato estomatognático. No obstante, como parte de su concepción integral, el estomatólogo no solo debe hacer frente a situaciones correspondientes a su área, sino contar con los conocimientos necesarios que le permitan brindar la primera asistencia adecuada a las urgencias médicas que se puedan presentar durante su práctica habitual.⁽¹⁾

Los avances en el campo de la salud han permitido aumentar la esperanza de vida del ser humano.⁽¹⁾ Cada día se tratan por este profesional un número creciente de personas: muchos de la tercera edad, algunos comprometidos con enfermedades crónicas, temerosos, estresados, alérgicos a distintos materiales y medicamentos de uso estomatológico, entre otros, lo cual ha incrementado la incidencia de situaciones de urgencia en la consulta estomatológica.⁽¹⁾

Eventos adversos como lipotimias y síncope vaso vagues son frecuentes. Pero también pueden producirse otros más graves como ingestión y aspiración de dientes o instrumentos pequeños, reacciones alérgicas de gravedad variable, urgencias hipertensivas, crisis convulsivas en pacientes epilépticos, entre otros.^(1,2,3,4)

Las urgencias médicas constituyen eventos fortuitos y riesgosos para la salud del paciente, que pueden producirse durante cualquier actividad de la vida diaria; al respecto, la atención estomatológica no es una excepción.^(1,2) En Cuba resultan prácticamente inexistentes las publicaciones científicas sobre este tema y, en particular, las referidas al nivel de conocimientos de los estomatólogos sobre las complicaciones que pueden presentarse durante su práctica profesional. Por ello,

este estudio tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimientos de los estomatólogos con respecto a las urgencias médicas durante la atención estomatológica.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el período diciembre de 2019-enero de 2020. Se aplicó un cuestionario en una sesión de trabajo para medir el nivel de conocimientos de los estomatólogos sobre las urgencias médicas durante la práctica profesional, en todas las clínicas estomatológicas de subordinación docente a la Facultad de Estomatología de la Habana, pertenecientes a los municipios Cerro, Habana Vieja, Habana del Este, Plaza de la Revolución y Centro Habana. El universo estuvo constituido por 714 estomatólogos. Para el cálculo del tamaño muestral se consideró un 95 % de confiabilidad, con precisión mínima de 2, máxima de 3 y un efecto de diseño de 0,6. El resultado fue una muestra de 175 estomatólogos, quienes se seleccionaron de forma probabilística por el método estratificado.

Se consideraron como criterios de inclusión: estomatólogos que constituyeran plantilla de las clínicas seleccionadas y que dieran su consentimiento de participar en el estudio. Se excluyeron los estomatólogos cuyos cuestionarios se llenaron de manera incompleta o se dejaron en blanco. La muestra final estuvo conformada por 166 estomatólogos.

A partir de la literatura más actual sobre las urgencias médicas durante la atención estomatológica, se elaboró un cuestionario estructurado en tres secciones y con 22 preguntas de enlazar y de opción única para medir las variables establecidas.

La primera sección trató sobre el diagnóstico (preguntas de la 1 a la 9); la segunda sobre el tratamiento que pudiera brindar este profesional de acuerdo con los contenidos de su plan de estudio y las condiciones objetivas que presenta en los servicios (preguntas de la 10 a la 18); y la tercera, no evaluativa (preguntas de la 19 a la 22), sobre su preparación y los protocolos de actuación. Las primeras dos secciones fueron evaluativas y constaron de 9 ítems. A cada ítem correcto le correspondió un punto. Las calificaciones resultaron: bien (entre 18 y 14 ítems correctos), regular (entre 13 y 10 ítems correctos) y mal (9 o menos ítems correctos).

VARIABLES DE INTERÉS

Resultaron significativas las siguientes variables:

- Cualitativas nominales dicotómicas: sexo (femenino o masculino), existencia de protocolos de atención de estos eventos en los servicios (Sí o No), necesidad de un protocolo (necesario, no necesario), autopercepción sobre su grado de preparación (preparado, no preparado).
- Cualitativa nominal politómica: nivel de conocimiento sobre urgencias médicas (anexo) (bueno, regular o malo), sobre la base de la escala del 70 % en la que se consideró bueno un total de entre 18 y 14 ítems correctos.
- Cuantitativa continua: tiempo de graduado (de 1 a 4 años, de 5 a 9 años, de 10 a 14 años y más de 15 años).

VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

El instrumento se diseñó y, previo a su aplicación, fue validado mediante juicio de expertos, quienes revisaron la definición conceptual y adaptaron el instrumento al contexto de la investigación. Estuvo constituido por 10 especialistas de más de 20 años de experiencia profesional; entre ellos, 1 especialista en Medicina de urgencias y atención al grave, con la categoría de Doctor en ciencias médicas y profesor Auxiliar; 3 especialistas de primer grado y 6 de segundo grado en Estomatología General integral; 1 con la categoría de Doctor en ciencias estomatológicas y 9 de Máster, de ellos 6 con categoría de profesor Auxiliar y 4 de Asistente. Posteriormente se realizó una prueba piloto a 30 estomatólogos de las clínicas seleccionadas. Se evaluó la fiabilidad del instrumento mediante Alfa de Crombach y se obtuvo un resultado de 0,9 que demostró la confiabilidad del instrumento.

PROCEDIMIENTO

Se entregó el consentimiento informado a cada uno de los estomatólogos y se les explicaron detalladamente las condiciones del estudio. Se acordó un lugar y una fecha única por clínica para aplicar el cuestionario en cada clínica.

ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de los datos fue realizado mediante el paquete estadístico SPSS versión 10. Como medidas resumen se emplearon el número y el porcentaje. Los resultados se expresaron en tablas.

Consideraciones éticas

Se mantuvo la confidencialidad de los resultados obtenidos y se cumplieron los principios éticos para las investigaciones biomédicas, de acuerdo con las normas éticas de la Declaración de Helsinki.⁽⁵⁾ Esta investigación forma parte de un proyecto de investigación aprobado por el Consejo Científico de la Facultad de estomatología del Instituto Superior de Ciencias médicas de La Habana.

Resultados

De los 166 estomatólogos encuestados, el sexo más representado fue el femenino con un 68 % del total. Predominaron los estomatólogos de entre 10 y 15 años de graduados, seguido por el grupo de más de 1 a 4 años (Tabla 1).

Tabla 1 - Distribución de los encuestados según tiempo de graduado y sexo

Años de graduado	Hombres		Mujeres		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
De 1 a 4 años	17	32	30	26,5	47	28,3
De 5 a 9 años	9	16,9	14	8,3	23	13,8
De 10 a 14 años	15	28,3	44	38,9	59	35,5
Más de 15 años	12	22,6	25	22,1	37	22,2
Total	53	31,9	113	68	166	100

En la tabla 2 se muestran los datos referidos al nivel de conocimientos, donde predominó el nivel regular, seguido por el de mal.

Tabla 2 - Distribución de los encuestados según nivel de conocimientos sobre urgencias médicas más frecuentes durante la atención estomatológica

Encuestados	Bueno		Regular		Malo		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
De 1 a 4 años	8	21,6	27	32,1	12	26,6	47	28,3
De 5 a 9 años	5	13,5	12	14,2	6	13,3	23	13,8
De 10 a 14 años	14	37,8	26	30,9	19	42,2	59	35,5
Más de 15 años	10	27	19	22,6	8	17,7	37	22,2
Total	37	22,2	84	50,6	45	27,1	166	100

En la tabla 3 se aprecia que el 51,2 % de los estomatólogos se consideró preparado para hacerle frente a estos eventos, mientras que el 48,2 % manifestó lo contrario.

Tabla 3 - Distribución de los encuestados según la autopercepción de su preparación para hacer frente a las urgencias médicas

Encuestados según años de graduados	Se sienten preparados		No se sienten preparados		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
De 1 a 4 años	32	37,6	15	18,5	47	28,3
De 5 a 9 años	13	15,2	10	12,3	23	13,8
De 10 a 14 años	19	22,3	40	49,3	59	35,5
Más de 15 años	21	24,7	16	19,7	37	22,2
Total	85	100	81	100	166	100

La tabla 4, relacionada con la forma de obtener el conocimiento, se evidencia que el 89,7 % de la población de estudio manifestó que alcanzó su preparación sobre este tema durante su formación de pregrado, mientras que el 10,2 % lo hizo durante el posgrado.

Tabla 4 - Distribución de los encuestados según formas de obtener la preparación

Encuestados	Pregrado		Postgrado		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
De 1 a 4 años	40	26,8	6	35,2	46	27,7
De 5 a 9 años	20	13,4	5	29,4	25	16,7
De 10 a 14 años	54	36,2	4	23,5	58	34,9
Más de 15 años	35	23,4	2	11,7	37	22,2
Total	149	89,7	17	10,2	166	100

En la tabla 5 se muestran los datos referidos al conocimiento de los estomatólogos con relación a la existencia de protocolos en sus servicios para brindar la primera asistencia a estos pacientes. El 100 % de los estomatólogos manifestó el desconocimiento sobre la existencia de protocolos y el 88,5 % consideró que era importante contar con un instrumento de este tipo.

Tabla 5 - Distribución de los encuestados según existencia de protocolos de tratamiento de urgencias médicas en sus servicios y necesidad de su existencia

Encuestados	Tenían conocimiento		No tenían conocimiento		Necesario		No necesario		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
De 1 a 4 años	-	-	47	28,3	45	30,6	2	10,5	47	28,3
De 5 a 9 años	-	-	23	13,8	19	12,9	4	21	23	13,8
De 10 a 14 años	-	-	59	35,5	51	34,6	8	42,1	59	35,5
Más de 15 años	-	-	37	22,2	32	21,7	5	26,3	37	22,2
Total	-	-	166	100	147	88,5	19	11,4	166	100

Discusión

Al estomatólogo, como a cualquier otro profesional de la salud, puede presentársele una urgencia o emergencia médica durante su práctica

profesional.^(2,3,6,7) Aunque estos eventos en Cuba no se recogen estadísticamente,⁽⁸⁾ algunos estudios respaldan su incremento en la actualidad y la necesidad de contar con un nivel de conocimientos que permita prevenirlos, y brindar una atención segura y de calidad.^(1,2,3,4)

Luego de aplicado el cuestionario predominaron los niveles de conocimientos calificados de regular, resultados que coinciden con los obtenidos por *Al-iryani* y otros.⁽⁹⁾ Sin embargo, no coinciden con los de *Arsati* y otros⁽⁷⁾ y *Casco-Florentín* y *Jacquett-Toledo*,⁽¹⁰⁾ donde prevaleció el nivel de conocimientos calificados de mal. Este último resultado se atribuye a la inexistencia de una asignatura dentro de la maya curricular de los encuestados que englobe todos estos contenidos.

Durante la atención estomatológica pueden presentarse, con cierta frecuencia, eventos de menor gravedad y de relativo fácil manejo, tales como: lipotimia, síncope vaso vagal e hiperventilación,^(1,2) pero también otros más complejos de tratar por su variedad de síntomas y signos, y por qué conllevan mayor riesgo para la salud y, en ocasiones, para la vida del paciente.^(3,4) Reacciones alérgicas de gravedad variable; crisis epilépticas; hipoglucemias; aspiración o ingestión de dientes, instrumentos pequeños o coronas son menos frecuentes^(11,12,13,14) y pueden alcanzar mayor significación en cualquiera de las 111 clínicas estomatológicas independientes de nuestro país,⁽⁸⁾ no insertadas en policlínicos o hospitales. Estos eventos adversos requieren una mayor preparación por parte de los estomatólogos, encargados de brindar la primera asistencia a los pacientes hasta que logren remitirlos.

Más de la mitad de los encuestados se consideraron preparados para hacerle frente a estos eventos, principalmente las lipotimias y los síncope vaso vagales, mientras que el resto manifestó lo contrario, en particular, con relación al manejo de la bronca aspiración, las crisis epilépticas y las reacciones alérgicas, resultados que coinciden con los obtenidos por *Müller* y otros⁽⁴⁾ y *Casco-Florentín* y *Jacquett-Toledo*.⁽¹⁰⁾

El mayor porcentaje de los encuestados alcanzó su preparación sobre este tema durante su formación de pregrado, lo que no coincide con otros estudios⁽¹⁰⁾ y refuerza la significación de esta etapa en la formación del futuro egresado. No obstante, los autores de este estudio coinciden con otros investigadores^(15,16,17,18,19,20) en que es importante incrementar el número de cursos de pre- y postgrado que mantengan actualizados a estos profesionales sobre la prevención y el tratamiento inicial de estas enfermedades que conllevan un riesgo real para la salud de los pacientes.

Algunos autores^(6,7,10) creen conveniente que las autoridades académicas consideren incluir dentro de los planes de estudio de la carrera de Estomatología,

una asignatura que comprenda, al menos, los temas de soporte vital y reanimación cardiopulmonar básica para dotar a los estudiantes de los contenidos teóricos y habilidades prácticas que les permitan brindar los primeros auxilios. Desafortunadamente no aparece como “requisito” dentro del currículo de algunas escuelas de medicina y tampoco de estomatología. Los autores de este trabajo consideran necesario incrementar la representatividad de estos contenidos en los planes de estudios y en los textos básicos de la especialidad de Estomatología General Integral.

Investigaciones realizadas para evaluar la preparación de los estomatólogos en el manejo de las urgencias y/o emergencias médicas durante su práctica profesional hacen hincapié en la necesidad de mejorar la capacitación, la organización de los consultorios y la preparación del personal.^(7,11,21,22) Las realizadas en Nueva Zelanda⁽²³⁾ y Brasil^(17,24) muestran que más de la mitad de los estomatólogos estaban insatisfechos con la enseñanza del pregrado en el manejo de urgencias y emergencias médicas durante la atención estomatológica.

La población de estudio no conoce de la existencia de protocolos que normen en sus servicios la primera asistencia de urgencia a brindar a estos pacientes, pero casi la totalidad de los encuestados plantearon que era importante contar con un instrumento de este tipo. Los autores de esta investigación consideran que un protocolo de actuación, basado en la evidencia científica y en el amplio consenso de expertos, normaría los recursos necesarios, el momento adecuado de delegar las funciones y la preparación del personal, lo que permitiría lograr un profesional más seguro y preparado a la hora de enfrentar estos problemas de salud, con la consiguiente mejora de la calidad asistencial.

Sánchez⁽¹¹⁾ le confiere vital importancia a la utilización de protocolos para la atención de estas enfermedades. La protocolización de las acciones de salud constituye una necesidad impostergable, porque no solo disminuye la variabilidad terapéutica, organiza y prepara al personal, sino que se basa en la experiencia individual y en los conocimientos más actuales sobre un problema de salud determinado. Además, constituye un respaldo legal.^(24,25,26)

Esta investigación tuvo como limitaciones que solo participaron estomatólogos de algunas clínicas de La Habana, y la falta de interés o disponibilidad de tiempo de estos especialistas para participar en el estudio.

Para concluir, podría plantearse que el nivel de conocimientos sobre las urgencias médicas durante la práctica profesional de los estomatólogos encuestados se calificó de regular. La población de estudio no cuenta con un instrumento en sus servicios que sirva de guía para brindar la primera asistencia a los pacientes. Es preciso incrementar la preparación de pre- y posgrado de estos profesionales con

relación a estos problemas de salud. Además, se hace necesario que los profesionales de esta rama investiguen más el tema y se diseñen protocolos de actuación para las urgencias médicas que puedan presentarse durante la práctica profesional.

Referencias bibliográficas

1. Gutiérrez Lizardi P, Martínez Menchaca HR, Rivera Silva G. Importancia actual de las urgencias médicas en el consultorio dental. *Revista ADM*. 2012 [acceso 20/06/2020];69(5):208-13. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od125c.pdf>
2. Santos Peña MA, Mesa Reynaldo B, Betancourt García A, Curbeira Hernández E, Fernández González M. Urgencias clínico-estomatológicas: Guías para el diagnóstico y tratamiento. *Rev Cubana Estomatol*. 2000 Abr [acceso 20/06/2020];37(1):5-49. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072000000100001&lng=es
3. Collange O, Bildstein A, Samin J, Schaeffer R, Mahoudeau G, Féki A, *et al*. Prevalence of medical emergencies in dental practice. *Resuscitation J*. 2010 Jul [acceso 20/06/2020];81(7):915-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20435393>
4. Müller MP, Hänsel M, Stehr SN, Weber S, Koch T. A state-wide survey of medical emergency management in dental practices: incidence of emergencies and training experience. *Emergency Med J*. 2008 May [acceso 20/06/2020];25(5):296-300. Disponible en: <https://emj.bmj.com/content/25/5/296.short>
5. World Medical Association. Declaration of Helsinki. Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects [Internet]. En: 64ª Asamblea General; 2013 Oct [citado 2017 oct 10]; Fortaleza, Brasil. Disponible en: <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/DoH-Oct2013-JAMA.pdf>
6. Gonzáles R, Ruiz J, León-Jiménez FE. Educación Médica sobre emergencias: una necesidad. *Rev Cuerpo Méd HNAAA*. 2012 [acceso 20/06/2020];5(4):63. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=69851>
7. Arsati F, Montalli VA, Flório FM, Ramacciato JC, da Cunha FL, Cecanho R. Brazilian dentists' attitudes about medical emergencies during dental treatment.

- J Dent Educ. 2010 Jun [acceso 20/06/2020];74(6):661-6. Disponible en: <https://scholar.google.com/scholar?oe=utf-8&client=firefox-b-ab&um=1&ie=UTF8&lr&q=related:1A5gymQYVmHwM:scholar.google.com>
8. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadísticas. Anuario Estadístico de Salud. La Habana: MINSAP; 2018 [acceso 20/06/2020]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2018-ed-2019-compressed.pdf>
9. Al-Iryani GM, Ali FM, Alnami NH, Almashhur SK, Adawi MA, Tairy AA. Knowledge and Preparedness of Dental Practitioners on Management of Medical Emergencies in Jazan Province. Macedonian J Medicine sciences. 2018;6(2):402-5. DOI: <https://doi.org/10.3889/oamjms.2018.072>
10. Casco-Florentín MM, Jacquett-Toledo NL. Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas de los alumnos de quinto y sexto año de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Paraguay Pierre Fauchard. Rev Nacional Odontol. 2018;13(26):1-16. DOI: <http://dx.doi.org/10.16925/od.v13i26.2041>
11. Sánchez VR. Propuesta de protocolos de manejo de emergencias odontológicas de la Universidad Católica de Cuenca. Rev O Activa UC-Cuenca. 2018;3(3). Disponible en: <https://doi.org/10.31984/oactiva.v3i3.272>
12. Šink Ž, Umek N, Šoštarič M. Medical emergencies in dental offices. ZdravVestn. 2019 [acceso 20/06/2020];88(7-8):348-59. Disponible en: <https://vestnik.sz.d.si/index.php/ZdravVest/article/view/2882>
13. Ivana C, Sandra H, Jesenka J, Dubravka V, Mirjana L, Hrvoje L. General dentists' awareness of how to cope with medical emergencies in paediatric dental patients. International Dental Journal. 2017 [acceso 20/06/2020];67(4)238-43. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/idj.12286>
14. Méndez Chagoya L A. Prevención de la ingesta de cuerpos extraños durante la consulta odontológica: reporte de caso. Rev. Mexicana Estomatol. 2017 [acceso 20/06/2020];3(2)2-6. Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/68/113>
15. Narayan DP, Biradar SV, Reddy MT, Sujatha BK. Assessment of knowledge and attitude about basic life support among dental interns and postgraduate students in Bangalore City, India. World J Emerg Med. 2015 [acceso 20/06/2020];6(2):118-22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26056542>
16. Maisa O, Moayyad A., Abdulelah H , Othman S , Weam T. The preparedness of private dental offices and polyclinics for medical emergencies. A survey in Western

Saudi Arabia. Saudi Med J. 2015 [acceso 20/06/2020];36(3):335-40. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4381019>

17. Lima Gomes NM, de Araújo Cruz JH, da Silva Nunes I, da Costa Filgueira I, Rodrigues Santiago J, Ferreira Rocha J, *et al.* Avaliação da percepção dos estudantes de odontologia sobre emergências médicas. Rev Cubana Estomatol. 2020 [acceso 20/06/2020];57(3):e2891 Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/inex.php/est/article/view/2891>

18. Ahamed A, Kumar M. Knowledge, Attitude and Perceived Confidence in Handling Medical Emergencies among Dental Students. Journal of Pharmaceutical Sciences and Research. 2016 Jul [acceso 20/06/2020];8(8):645-49. Disponible en: <https://search.proquest.com/openview/a2b294c939ae7ea797e62b4f71a0c567/1?cbl=54977&pq-origsite>

19. De Bedout T, Kramer K, Blanchard S, Hamada Y, Eckert GJ, Maupome G, *et al.* Assessing the Medical Emergency Preparedness of Dental Faculty, Residents, and Practicing Periodontists: An Exploratory Study. J Dent Educ. 2018 [acceso 20/06/2020];82(5). Disponible en: <http://www.jdentaled.org/cgi/pmidlookup?view=long&pmid=29717073>

20. Kang J. Education that allows South Korean Colleges of Dentistry to teach Emergency Care. J Dent Anesth Pain Med. 2016 [acceso 20/06/2020];16(4). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/28879310/>

21. Gutiérrez P, Cázares F. Ansiedad dental y urgencias médicas. Rev. Mexicana Estomatol. 2019 Ene-Jun [acceso 20/06/2020];76(4):229-33. Disponible en: https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/239connect.com/products/ejournals/html/10.4103/ejd.ejd_4417

22. Smereka J, Aluchna M, Aluchna A, Puchalski M, Wroblewski P, Checinski I, *et al.* Medical emergencies in dental hygienists' practice. Rev. J Dent Educ. 2019 Jul [acceso 20/06/2020];88(7-8):349-60 Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/31348310>

23. Broadbent JM, Murray-Thomson W. The readiness of New Zealand general dental practitioners for medical emergencies. New Zealand Dent J. 2001 [acceso 20/06/2020];97(429):82-6. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/William_Thomson2/publication/11659475_Therapeutic_readiness_of_New_Zealand_general_dental_practitioners_for_medical_emergencies/links/02e7e51885521550be000000.pdf

24. Carvalho RM, Costa LR, Marcelo VC. Brazilian dental students' perceptions about medical emergencies: a qualitative exploratory study. J Dent Educ. 2008

[acceso 20/06/2020];72(11):1343-9. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18981213>

25. Morales Navarro D, Vila Morales D, Rodríguez Soto A. Evaluación de protocolos para la atención inicial del trauma maxilofacial grave. Rev Cubana Estomatol. 2018 Jun [acceso 20/06/2020];55(2):1-4. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S00347507201800020000&lng=es&tlng=es>

26. Tebres J, Yépez F, Tovar J. Protocolo de atención para el tratamiento bucal quirúrgico a pacientes con cardiopatías isquémicas revisión de la literatura. Acta Bioclin. 2019 Ene-Jun [acceso 20/06/2020];8(15):237-47 Disponible en:
<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/actabioclinica/article/view/9969/9896>

Anexo. Conocimiento sobre urgencias médicas durante la atención estomatológica

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

Teniendo en cuenta a que urgencia médica concidera usted que se correspondan, relacione la columna B con la columna A. Tome en cuenta que existe solo una alternativa para cada respuesta.

Síncope Vaso vagal	Aumento de la frecuencia respiratoria.
Crisis hipertensiva	Tos, estridor, tiraje y sensación ahogo.
Crisis hipoglucémica	Urticaria generalizada, palidez, frialdad, sudoración, broncoespasmo, hipotención y pérdida de la conciencia.
Infarto agudo de miocardio	Intensa disnea, sianosis, enrojecimiento de la cara y cueyo.
Hiperventilación	Bradycardia, sudoración, palidez, mareo, sensación de pérdida inminente de la conciencia.
Reacciones anafilácticas a Anestésicos locales	Presencia de contracciones tónicas o tonico-clónicas al terminarse el paciente se encuentra cansado, intranquilo, sudoroso y confuso.
Crisis aguda de asma	Decaimiento, palidez, sudoración y confusión mental.
Crisis epiléptica	Dolor opresivo retroesternal que se irradia al hombro, brazo izquierdo y mandíbula.

Obstrucción vía aérea por cuerpo extraño	Presión arterial mayor a 140/90 mmhg
--	--------------------------------------

Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la columna A con la columna B según corresponda. Tome en cuenta que existe solo una alternativa para cada respuesta.

Síncope vaso vagal	Indicar a el paciente Inhale CO ₂ en bolsa de papel.
Crisis hipertensiva	Administrar 0,3 ml epinefrina subcutánea o IM y trasladar paciente a servicio de urgencias.
Crisis hipoglucémica en paciente diabético.	Aplicar Maniobra de Hemlich si no se libera vía aerea en breves instantes, trasladar paciente a servicio de urgencias.
Infarto agudo de miocardio	Colocar paciente en posición tren de Lenburg manteniendo vía aerea permeable y estimular pto Vg 26
Hiperventilación	Realizar seguimiento constantes vitales hasta trasladar al paciente en transporte especializado a un servicio de urgencias médicas.
Reacciones anafilácticas a anestésicos locales	Administración solución oral azucarada.
Crisis aguda de asma	Remitir a servicio de urgencias.
Crisis epileptica en paciente epiléptico	Detener tratamiento estomatológico, retirar instrumentos y aparatología de la cavidad bucal, colocar paciente posición de seguridad y alejarlo de cualquier elemento del mobiliario que pudiera golpearlo. Remitir a servicio de urgencias.
Obstrucción vía aérea por cuerpo extraño	Si el paciente trae el medicamento para su patología administrarse salbutamol 100mcg/ 2 puff vía oral y remitir a servicio de urgencias

¿Para hacer frente a las urgencias médicas que pudieran presentarse durante su práctica profesional se siente usted?

- a) Preparado
- b) No preparado

¿Durante que etapa de su formación adquirió usted estos conocimientos?

- a) Pregrado
- b) Posgrado

¿ Tiene usted conocimiento de la existencia de algún protocolo en su servicio que norme la atención a estos eventos durante la atención estomatológica?

- a) Sí
- b) No

¿Considera usted necesario contar con un instrumento de este tipo?

- a) Sí
- b) No

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflictos de intereses.

Contribución de los autores

Isis Anastasia Rojas Herrera: Revisión bibliográfica, diseño y aplicación de cuestionarios, diseño metodológico, análisis e integración de la información, y aprobación de la versión final.

Denia Morales Navarro: Análisis e integración de la información, corrección final y aprobación de la versión final.

Agustín Rodríguez Soto: Diseño metodológico, análisis estadístico y aprobación de la versión final.

Wilfredo Hernández Pedroso: Diseño del cuestionario, revisión bibliográfica y aprobación de la versión final.