

ARTÍCULO ORIGINAL

Preparación profesional ante emergencias médicas durante la práctica estomatológica. Cienfuegos, 2018-2019

Professional preparation for medical emergencies during stomatological practice. Cienfuegos, 2018-2019

Eric Mario Hernández Figueredo¹  , Claudia Díaz de la Rosa¹ , Yoel González Beriau² , Víctor René Navarro Machado¹ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba.

²Clínica de Especialidades de Estomatología, Cienfuegos, Cuba

 Autor para la correspondencia: ericmariohf@gmail.com

 **Citar como:** Hernández Figueredo EM, Díaz de la Rosa C, González Beriau Y, Navarro Machado VR. Emergencias médicas y preparación profesional durante la práctica estomatológica. Cienfuegos 2018-2019. Inmedsur [Internet]. 2020 [citado: fecha de acceso]; 3(2): 27-35. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/83>

RESUMEN

Introducción: las emergencias médicas durante la práctica estomatológica representan un gran reto, a pesar de ser poco estudiado, por ende el nivel de preparación de los profesionales para su abordaje.

Objetivo: determinar el nivel de preparación profesional ante emergencias médicas durante la práctica estomatológica en Cienfuegos, entre 2018 y 2019.

Método: estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, desarrollado en la Clínica de Especialidades de Estomatología en la provincia de Cienfuegos entre 2018 y 2019. El universo de estudio estuvo constituido por la totalidad de los 25 especialistas de las ciencias estomatológicas que laboran en este centro y tuvieron consulta estomatológica durante el período de estudio. Se aplicó un cuestionario que permitió la obtención de los datos.

Resultados: los profesionales describieron 6 emergencias en su práctica en ese período (lipotimia 50 %, síncope 33,3% y taquicardia paroxística 16,7%). Estas ocurrieron principalmente luego de concluido el tratamiento estomatológico y después de aplicar la anestesia. Los conoci-

mientos y habilidades para brindar primeros auxilios fueron valorados de regular (44 %) y mala (52 %), de forma general y específica por enfermedades. El 64 % considera que no dispone de medios para reanimar y el 84% cree muy necesaria alguna forma de capacitación (pregrado y posgrado) sobre apoyo vital.

Conclusiones: las emergencias médicas durante la práctica estomatológica tienen una incidencia muy baja, aparecen con posterioridad a los procedimientos y tienen muy baja letalidad. Los estomatólogos refrieron habilidades insuficientes o nulas para la atención a emergencias médicas.

Palabras clave: odontología general; urgencias médicas; tratamiento de urgencia.

ABSTRACT

Introduction: medical emergencies during dental practice represent a great challenge, despite being little studied, therefore the level of preparation of professionals for their approach.

Objective: to determine the level of professional preparation for medical emergencies during stomatological prac-

tice in Cienfuegos, between 2018 and 2019.

Method: observational, descriptive, retrospective, cross-sectional study, developed in the Specialty Clinic of Stomatology in the province of Cienfuegos between 2018 and 2019. The universe of study was constituted by all 25 specialists of stomatological Sciences who work in this center and had stomatological consultation during the period of study. A questionnaire was used to obtain the data.

Results: professionals described 6 emergencies in their practice during this period (lipotimia 50%, syncope 33.3% and paroxysmal tachycardia 16.7%). These occurred mainly after the end of the Stomatological treatment and after the application of anesthesia. The knowledge and skills to provide first aid were assessed as regular (44 %) and mala (52 %), in a general and disease-specific manner. 64 per cent believe that they do not have the means to resuscitate and 84 per cent believe that some form of training (undergraduate and postgraduate) on life support is very necessary.

Conclusions: medical emergencies during dental practice have a very low incidence, appear after procedures and have very low lethality. Stomatologists reported insufficient or no skills for medical emergency care.

Key words: General Dentistry; medical emergencies; emergency treatment.

INTRODUCCIÓN

Las emergencias médicas son definidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como situaciones que tienen consecuencias inmediatas, son riesgosas para la vida, y requieren de una acción rápida para su control; estas pueden ocurrir en cualquier momento, en cualquier lugar y a cualquier persona. Las situaciones de emergencia son más probable que se produzcan dentro del consultorio dental, debido al mayor nivel de estrés al momento de la consulta. Por ejemplo, el miedo y la ansiedad pueden hacer que estos pacientes sean propensos a sufrir síncope e hiperventilación.¹

La estomatología es una rama de la medicina que ejerce el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades de la boca y sus estructuras.² Esta carrera estudia la anatomía y la fisiología del aparato estomatognático; que no son más que los órganos y tejidos de la zona bucal como los dientes, el periodonto, las articulaciones temporomandibulares y su sistema neuromuscular, las estruc-

turas de la cavidad oral: lengua, paladar, mucosa oral y glándulas salivales, y otras estructuras anatómicas bucales: labios, amígdalas y orofaringe. En la práctica estomatológica pueden existir emergencias médicas vinculadas a los procedimientos, las comorbilidades del enfermo o la mezcla de estos y otros factores.

Aunque los problemas estomatológicos aparecen junto a la vida de los mamíferos, el primer registro conocido del primer odontólogo se remonta a los papiros egipcios de Ebers, que datan aproximadamente 37 siglos a.c. Hesi-Re, médico y primero de la profesión, que indicó la asociación entre la medicina y la odontología y que además se encargaba de las dolencias de los faraones, fue considerado "el más grande de los médicos que tratan los dientes".³

Los próximos siglos llevaron esta especialidad médica en ascenso con respecto a las técnicas de extracción, así como tecnologías nuevas, por ejemplo, el empleo del ozono. Durante las últimas décadas, debido a los avances científicos, ha aumentado la expectativa de vida media de las personas; ello ha favorecido la polimorbilidad de las personas, el aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles y la prevalencia de enfermedades del aparato bucodental. La integración de estos aspectos se refleja en un principio que rige la práctica odontológica "La Salud Buco Dental es imprescindible para la Salud Total".⁴

La atención médica en clínicas odontológicas puede generar estrés psicológico y quirúrgico; en ello influyen factores culturales, los derivados de administración de medicamentos, procedimientos quirúrgicos o médicos y los derivados del paciente, estos ya comentados. Todas las emergencias médicas se pueden, eventualmente, desarrollar en el consultorio dental, pero algunas con mayor frecuencia que otras.⁴

En Japón en los años 80 un comité para el estudio del tema demostró que entre el 19% y 44% de los odontólogos tenían un paciente con una emergencia médica en un año.⁴ En Francia, se cita que las emergencias médicas en la práctica dental, aunque no son frecuentes, se presentan con una incidencia de 2,1 eventos por dentista en el año. En similar sentido, en la Provincia Oriental del Reino de Arabia Saudita, alrededor del 67 % de los odontólogos encuestados reportó haber tenido algún episodio de emergencias médicas, durante su práctica, en sus últimos tres 3 años.⁵ En Cuba, no se reportan estudios que caractericen emergencias médicas en la práctica estomatoló-

gica.

La aparición de urgencias y emergencias durante la práctica odontológica es, por tanto, un problema no resuelto y que deberá tender al aumento en el futuro. Para ello se debe estar preparado dado que puede comprometer la vida del paciente, a lo que se suma que con frecuencia se limite o dificulte el manejo clínico odontológico.^{6,7,8} El odontólogo deberá conducirse adecuadamente para controlar, manejar y tratar estas eventualidades, así como contar con el personal capacitado para manejarlas, por lo que disponer de las adecuaciones necesarias a la clínica o consultorio dental, es requisito indispensable para poder tratar a un paciente habitual o con necesidad de cuidados especiales de salud.^{9,10}

En estudio de la India que evaluó el nivel de conocimiento de los graduados en estomatología tuvo como resultados que el 42,9% no recibió capacitación médica de emergencia, y el 57,1% restante recibió una capacitación médica y de compatibilidad con vida útil básica por menos de 5 horas. El 97,1% de los graduados sintieron la necesidad de una capacitación más emergencia de médicos.¹¹

Para la práctica estomatológica, se han definido un grupo de acciones generales que facilitan el manejo de las posibles urgencias médicas en el consultorio dental; las más importantes son: sistema de vigilancia y diagnóstico precoz, preparación adecuada del personal, y el disponer de un adecuado equipo de urgencia.⁷

Un grupo de elementos justifican esta investigación; primero, se desconocen en Cienfuegos las principales situaciones que constituyen emergencias médicas en la práctica estomatológica, al respecto no hay estudios previos publicados ni en el territorio ni en el país, ni registros médicos que permitan una estadística confiable. Este es un problema que dado la morbilidad y envejecimiento poblacional podría tener una tendencia al incremento. En segundo lugar, tampoco se conoce con exactitud el nivel de preparación de los estomatólogos ante estas enfermedades, cuáles son los puntos más fuertes y vulnerables en la posible conducta y la disponibilidad de logística para la respuesta.

Estudiar ambos aspectos sería muy novedoso y podría favorecer un programa de capacitación con un enfoque dirigido a sus causas. Por ello, es importante conocer cómo se manifiesta esta problemática en la provincia de

Cienfuegos y la percepción de los estomatólogos sobre las emergencias médicas. El objetivo de este estudio es determinar el nivel de preparación de los estomatólogos ante emergencias médicas en el contexto de la práctica estomatológica en Cienfuegos, entre 2018 y 2019.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, desarrollado en la Clínica de Especialidades de Estomatología en la provincia de Cienfuegos, en el período comprendido entre el 2018 y el 2019. El universo de estudio estuvo constituido por la totalidad de los 25 especialistas de las ciencias estomatológicas que laboran en este centro y han tenido en los dos últimos años consulta estomatológica a pacientes del territorio. Para la obtención de los datos, los autores elaboraron un cuestionario. El cuestionario fue dividido en dos secciones de acuerdo a los objetivos de la investigación; excepto dos preguntas (para respuestas abiertas) el resto tuvo posibilidades de respuestas en escalas tipo Likert de 4 y 5 posibilidades (excelente hasta nulo). Fue aplicado por los autores previa autorización de la dirección de la institución y con el consentimiento de los profesionales encuestados; estos tuvieron el su poder el documento por 24 horas en función de confort y seguridad para las respuestas.

Para el procesamiento y análisis de la información se creó una base de datos en el paquete estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 21.0 que permitió el cálculo de las frecuencias absolutas y los porcentajes para la realización de las tablas. Se realizaron tablas de contingencia en el programa Excel perteneciente al paquete de Microsoft Office, lo cual permitió ilustrar los distintos tópicos estudiados. Durante la realización de la investigación se respetó la confidencialidad de los datos obtenidos. Para la aplicación de la encuesta elaborada se obtuvo el consentimiento informado de los profesores garantizando que la información recibida solo será utilizada con fines investigativos. Los autores destacan no conflicto de intereses.

RESULTADOS

Se encuestaron un total de 25 especialistas de las ciencias estomatológicas (Tabla 1), principalmente a la especialidad de Estomatología General Integral (EGI). En relación con la categoría docente: 1 auxiliar, 3 asistentes, 8 instructores

y 13 no tenían categoría. El 62 % tenía más de 6 años de experiencia en la profesión.

Tabla 1. Distribución de los profesionales encuestados según categoría docente, años de experiencia y especialidad. Clínica de especialidades de estomatología, Cienfuegos, 2018-2019.

Categoría docente	No.	%
Instructor	8	32,0
Asistente	3	12,0
Auxiliar	1	4,0
No docente	13	52,0
Años de experiencia	No.	%
< 3 años	6	24,0
3-5 años	3	12,0
6-8 años	8	32,0
> 9 años	8	32,0
Especialidad	No.	%
EGI	18	72,0
Ortodoncia	3	12,0
Periodoncia	2	8,0
Maxilofacial	2	8,0

Fuente: Cuestionario aplicado. (n=25)

En los últimos dos años el número de emergencias asistidas por los encuestados fue de seis (Tabla 2), dos ocurridas durante el primer semestre del 2019, una durante el segundo semestre de 2019 y tres durante el primer semestre del 2020. Estas emergencias fueron la lipotimia, el síncope y la taquicardia paroxística, ocurridas principalmente luego de concluido el tratamiento estomatológico y luego de aplicar la anestesia. En la tabla se muestra que las emergencias fueron solucionadas principalmente por el propio especialista y su autovaloración de la atención médica osciló entre adecuadamente y medianamente.

El 64 % de los estomatólogos refirió haber recibido capacitación en primeros auxilios en la universidad o centro de trabajo en algún momento de su formación. El 84% opinó de "muy necesaria" la capacitación en apoyo vital (Tabla 3), señalaron que se deba incluir en la docencia,

Tabla 2. Principales características de las emergencias médicas durante la práctica estomatológica entre 2018-2019. Clínica de Especialidades de Estomatología de Cienfuegos.

Número de emergencias asistidas	No.	%
6-12 meses	2	33,33
13-18 meses	1	16,67
19-24 meses	3	50,00
Total	6	100
Principales diagnósticos	No.	%
Lipotimia	3	50,00
Síncope	2	33,33
Taquicardia paroxística	1	16,67
Total	6	100
Momento de la emergencia	No.	%
Durante la aplicación de la anestesia	2	33,33
Durante el tratamiento estomatológico	1	16,67
Luego de concluido el tratamiento estomatológico	3	50,00
Total	6	100
Resolución de la emergencia	No.	%
La resolvió solo	4	66,66
Apoyado por otros colegas	1	16,67
Apoyado por la emergencia médica móvil	1	16,67
Total	6	100
Actuación del estomatólogo ante estas emergencias	No.	%
Adecuadamente	2	33,33
Medianamente	4	66,67
Total	6	100

Fuente: Cuestionario aplicado. (n=6)

principalmente, en EGI, disciplina integradora del plan "D" de la carrera de Estomatología, a la cual tributan todas las asignaturas propuestas por los encuestados. También un 16% resaltó la propuesta de crear una nueva asignatura que imparta temáticas relacionadas con apoyo vital.

Los encuestados valoraron que los conocimientos y habilidades para brindar primeros auxilios a una emergencia

Tabla 3. Percepción de la necesidad de capacitación en apoyo vital y posibles asignaturas a implementar el tema. Clínica de especialidades de estomatología, Cienfuegos, 2018-2019.

Necesidad capacitación	No.	%
Muy necesaria	21	84,0
Necesaria	4	16,0
Medianamente necesaria	0	0
Poco necesaria	0	0
No necesaria	0	0
Total	25	100
Inclusión en la docencia	No.	%
EGI	14	56,00
Nueva asignatura de Apoyo Vital	4	16,00
Otras del área Clínica	2	8,00
Propedéutica Clínica y Semiología	2	8,00
Atención Integral a la Familia I	1	4,00
Cirugía Bucal	1	4,00
Cirugía Maxilofacial	1	4,00
Total	25	100

Fuente: Cuestionario aplicado. (n=25)

médica no son adecuados (regular 44 %, malos 52 % y nulos 4 %), por lo que el 100% de los encuestados consideraron lo anterior como un serio problema.

Entre los elementos que pudieran entorpecer el diagnóstico precoz o la conducta ante una emergencia médica están los reflejados en la Tabla 4; nunca o casi nunca existen medios o dispositivos para la reanimación cardiopulmonar, la toma de signos vitales antes de proceder estomatológicos no es habitual y solo el 60 % de los estomatólogos conocen que el 104 es el número de emergencia médica del territorio.

En la Tabla 5, se aprecia como el nivel de habilidades de los estomatólogos ante estas emergencias es considerado mayoritariamente insuficiente. Se destaca cómo el 36% presentaron habilidades insuficientes ante un sangramiento grave, en un 60% ante anafilaxia, en un 64% ante falta de aire, en un 68% arritmia cardiaca, en un 56% frente a infarto cardiaco, en un 48% ante crisis convulsivas y en un 28% ante parada cardiaca.

Tabla 4. Caracterización del cumplimiento de algunos de los elementos de la cadena de supervivencia durante la práctica estomatológica. Cienfuegos, 2018-2019.

Disponibilidad de dispositivos o equipamiento básico en los centros de trabajo	No.	%
Siempre	0	0
Casi siempre	0	0
A veces	2	8,00
Casi nunca	7	28,00
Nunca	16	64,00
Total	25	100
Frecuencia de toma de signos vitales por parte de los estomatólogos	No.	%
Siempre	0	0
Casi siempre	1	4,00
A veces	12	48,00
Casi nunca	8	32,00
Nunca	4	16,00
Total	25	100
Conocimiento del número telefónico de las emergencias médicas de Cuba	No.	%
Sí	15	60,00
No	10	40,00
Total	25	100

Fuente: Cuestionario aplicado. (n=25)

DISCUSIÓN

La incidencia de emergencias médicas durante la práctica estomatológica es muy baja, solamente el 20% de los encuestados tuvieron alguna emergencia en los últimos 2 años, principalmente el síncope y la lipotimia.

Los resultados de estudios realizados en otros contextos, se asemejan a los obtenidos en esta investigación; las urgencias médicas reportadas por Gutiérrez y colaboradores⁸ tuvieron similitud en el síncope vasovagal (50,32%), pero describe otras como la reacción alérgica moderada (8,43%), angina de pecho (8,33%) y la hipotensión postural (8,08 %). Arsati¹² en Brasil reportó resultados muy simi-

Tabla 5. Distribución de la valoración del nivel de habilidades que tienen los estomatólogos para la actuación ante las principales emergencias durante la práctica estomatológica. Clínica de especialidades de estomatología, Cienfuegos, 2018-2019.

Emergencia	Excelente		Adecuado		Medio		Insuficiente		Nulo	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Sangramiento grave	4	16,00	7	28,00	4	16,00	9	36,00	1	4,00
Anafilaxia	0	0	2	8,00	8	32,00	15	60,00	0	0
Disnea intensa	0	0	2	8,00	6	24,00	16	64,00	1	4,00
Arritmia cardíaca	0	0	1	4,00	6	24,00	17	68,00	1	4,00
Infarto cardíaco	0	0	1	4,00	2	8,00	14	56,00	8	32,00
Síncope	3	12,00	7	28,00	8	32,00	6	24,00	1	4,00
Hipoglicemia	1	4,00	7	28,00	8	32,00	8	32,00	1	4,00
Crisis convulsiva	0	0	4	16,00	5	20,00	12	48,00	4	16,00
Parada cardíaca	0	0	1	4,00	5	20,00	7	28,00	12	48,00

Fuente: Cuestionario aplicado. (n=25)

lares ya que fue el pre-síncope y síncope en un 66.85%. Loreña¹³ encontró también el síncope, pero fue mayor la frecuencia de crisis hipertensiva y en menor caso la hipoglicemia. En la India, Estados Unidos y Canadá, el síncope representa al menos la mitad de todas las emergencias médicas en la consulta dental.^{4,5}

Según Gutiérrez Lizardi P y colaboradores⁷, el momento en que se presenta una urgencia médica en el consultorio dental es durante o inmediatamente después de aplicar la anestesia local (76,9%), seguido del tratamiento dental (15,2%). Ello coincide con los resultados de esta investigación, en la cual los estomatólogos encuestados refirieron que las urgencias médicas a las cuales se enfrentaron ocurrieron principalmente luego de concluido el tratamiento estomatológico y luego de aplicar la anestesia. Sin embargo, en el estudio de Loreña y colaboradores¹³ la mayor frecuencia de eventos se presentó durante de la atención odontológica y la menor después de la misma.

Debido a que las emergencias médicas se pueden presentar en cualquier momento de la atención estomatológica y puede peligrar la vida del paciente, requieren un auxilio preciso e inmediato por parte del profesional de la salud. Por ello el estomatólogo como profesional de la salud oral debe conocer el sustrato teórico y las habilidades técnicas necesarias para afrontar las emergencias médicas en la clínica estomatológica, con la finalidad de poder identificar los cuadros clínicos de urgencias médicas, manejar los dispositivos, instrumental y fármacos de urgencia; asimismo el saber realizar las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) básica y avanzada, y de esta manera proceder al abordaje y manejo de las mismas.^{6,8,13}

En la práctica existen deficiencias que tienen principalmente su origen en la preparación de los estomatólogos desde el pregrado y luego en el posgrado. Así lo demuestran estudios realizados en Latinoamérica, Arsati realizó una encuesta a 498 odontólogos, en donde el 59% de

los encuestados no se sentían con la capacitación necesaria para realizar el diagnóstico y manejo de una urgencia médica.^{5,7}

La mayoría de los estomatólogos de la Clínica de Especialidades en Cienfuegos han recibido capacitación en primeros auxilios en la universidad o centro de trabajo. El 84% opinó muy necesaria la capacitación en apoyo vital, señalaron que se debía incluir en la docencia, principalmente, en EGI, disciplina integradora del plan D en la carrera de Estomatología, a la cual tributan todas las asignaturas propuestas por los encuestados.

Estudios realizados con estomatólogos en otras latitudes arrojaron que, aunque en las Universidades donde estaban matriculados, su plan de estudios al inicio de la carrera incluía, un taller teórico-práctico sobre urgencias médicas, éstos le asignaban mucha importancia a la presencia de una materia optativa vinculada al Apoyo Vital.⁵

Aunque la mayoría de los estomatólogos encuestados han recibido capacitación sobre primeros auxilios, los autores consideraron que la formación sobre el tema es mala, ello se demuestra en que el 100% lo juzgaron como un problema. Lo anterior parece no ser un problema solo de Cuba. Un artículo de Marks LAM y colaboradores,¹⁴ indica que el 21,4% de los odontólogos nunca han recibido entrenamiento de soporte vital básico y que el 42,8% nunca ha recibido entrenamiento en soporte vital básico pediátrico. En un hospital de Mangalore, India, se utilizó un cuestionario para evaluar el conocimiento, experiencia y percepción de 100 jóvenes odontólogos acerca de emergencias médicas en el consultorio dental; el resultado fue que 86,6 % tuvo una deficiente preparación sobre el tema, afirmaron no haber recibido ningún tipo de formación en ese sentido y solo el 22,6 % había participado anteriormente en un simulacro de emergencia.⁴

En relación con las habilidades, Müller y colaboradores publican que el 98% de los estomatólogos saben tomar la tensión arterial, el 97% saben comprobar el pulso carotídeo, 62% sabe realizar compresiones en Reanimación Cardiopulmonar, 59% sabe colocar oxígeno con mascarilla, 57% sabe ventilar con Ambu, pero solo el solo el 49% se siente capaz de realizar Soporte Vital Básico.¹⁴ En el mismo estudio, los procedimientos para el apoyo vital avanzado tienen otras cifras de conocimientos y habilidades: 32% saben establecer una vía de acceso venoso, el 27% sabe preparar un medicamento para infusión in-

travenosa, el 23% sabe preparar jeringas con medicación y medir glucosa en sangre, el 16% es capaz de colocar una cánula tipo Guedel, el 9% se siente capaz de realizar soporte vital avanzado, el 5% se siente capaz para realizar una desfibrilación y un 3% sabe analizar un electrocardiograma a nivel básico.¹⁴

Una brecha en la detección temprana de una emergencia (primer eslabón de la cadena de supervivencia) se refleja en que el 48% de los estomatólogos a veces toman los signos vitales, existiendo deficiencias en la práctica diaria. Estos resultados concuerdan con los de con Al-Sebaei, quien en una investigación realizada con 70 clínicas y policlínicas dentales en Jeddah, Saudi Arabia, obtuvieron como resultado que el 92 % de las oficinas dentales hicieron la historia clínica necesaria, pero solo 11 % realizó la toma de signos vitales en los pacientes.⁵

También los resultaron arrojaron que el 64 % de los encuestados no disponen de dispositivos o equipamiento básico-avanzado en su área de trabajo. Sobre este tema también hay resultados similares reportados, Al-Sebaei cita en su estudio que solo el 34,7 % de los 100 encuestados, había visto un equipo de emergencia;⁵ mientras Stafuzza y colaboradores publican que el 28% de su grupo sabe manejar el equipamiento de urgencias que hay en las clínicas dentales.¹⁴

Al analizar la valoración de la preparación específica ante las principales emergencias de la práctica estomatológica, los resultados son similares a los globales; hay poco conocimiento y habilidad para su manejo. Que el estomatólogo a menudo se sienta incapaz de proporcionar asistencia de calidad a pacientes que necesitan una reanimación de urgencia podría tener un enfoque multicausal; los autores consideran que un grupo de factores pueden incidir, la baja incidencia de emergencias hace que la retención de ambos sea más baja, la no enseñanza en el pregrado como asignatura independiente o integrada a otra, pero con peso propio, así como el no enseñarse tampoco en el posgrado son las principales. Ramírez¹³ concluyó que los conocimientos de la forma de actuar ante emergencias médicas de los estomatólogos dependen de la frecuencia en que ocurran durante la práctica; aspecto también valorado por otros autores.¹⁵ Estos autores recomiendan que para su abordaje es muy importante tener en cuenta los siguientes principios: elaboración e implantación de un plan de urgencias, mantenimiento adecuado del equipo, formación continua sobre actuación en caso de urgencia

según las recomendaciones internacionales.¹⁵

Según Newby y colaboradores, el 39,5% de los dentistas de un estudio realizado en Reino Unido se sienten incapaces de realizar el manejo inicial de una parada cardiorrespiratoria.¹⁴ En otras latitudes, los resultados son variados, Arsati y colaboradores, publicaron que, de los odontólogos incluidos en su estudio, son capaces de tratar un síncope el 77,1%, una hipotensión ortostática el 79,1%, una asfixia el 53,8%, una convulsión el 52%, una reacción alérgica moderada un 50%, una hipoglucemia el 49,2%, una hiperventilación el 45,4%, una crisis de HTA el 36,1%, una angina el 32%, una crisis asmática el 29,7%, una parada cardíaca el 29,7%, un choque anafiláctico el 25,5%, un infarto del miocardio el 19,1% y un accidente cerebrovascular el 12,2%.^{12,14}

De los resultados de esta investigación y la experiencia internacional se deriva que es necesario mayor formación, capacitación y entrenamiento continuo durante los estudios de pregrado y posgrado para tener una educación médica-odontológica de calidad, pertinencia y excelencia en aras de cumplir con los estándares mundiales de integralidad en las profesiones de la salud. Ello es importante en un contexto en el que el cambio demográfico, la expectativa de vida y los indicadores de salud apuntan a pacientes más polimórbidos, con más enfermedades crónicas no transmisibles y, por tanto, con más posibilidades de desarrollar emergencias durante la práctica estomatológica.

CONCLUSIONES

Las emergencias médicas durante la práctica estomatológica tienen una incidencia muy baja, aparecen con posterioridad a los procedimientos y tienen muy baja letalidad. Los estomatólogos refrieron habilidades insuficientes o nulas para la atención a emergencias médicas, de forma global y por emergencias específicas.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

ERHF y VRNM recolectaron y procesaron los datos estadísticos. YGB, CDR y EMHF revisaron y redactaron el manuscrito. Todos los autores participaron en igual medida

en la revisión y corrección final del estudio.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para realizar la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 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 Nac Odontol [Internet]. 2018 (citado 2019 Sep 22); 13(26): 1-16. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/2041/2297>
2. Estomatólogo ¿Qué es? [Internet]. Madrid: IOMM; Actualizado: 2018 Sep 3; (citado 2019 Sep 22). Disponible en: <https://iommm.es/estomatologo/>
3. Leal Fonseca AP, Hernández Molinar Y. Evolución de la odontología. Oral [Internet]. 2016 (citado 2019 Sep 22); 17(55): 1418-1426. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/oral/ora-2016/ora1655g.pdf>
4. Lavado La Torre M, Che Lozano DM, Gálvez Morocho EL, Burgos Linares AM, Vidarte Sarcines GP, Rodríguez Sánchez MA. Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas de los cirujanos dentistas. Rev. Salud & Vida Sipanense [Internet]. 2017 (citado 2019 Sep 22); 4(2): 50-57. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/702/614>
5. Mendiburu Zavala CE, Medina Peralta S, Carrillo Mendiburu J, Peñaloza Cuevas R. Necesidades de aprendizaje en emergencias médicas de pasantes de la Licenciatura en Cirugía Dental. EDUMECENTRO [Internet]. 2017 (citado 2019 Sep 22); 9(1): 15-30. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/edumecentro/ed-2017/ed171b.pdf>
6. Mercado Mamani SL, Coa Serrano PG. Conocimiento sobre emergencias médicas en odontología de los estudiantes de la clínica odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Juliaca 2018. Rev Cient Invest Andina [Internet]. 2019 (citado 2019 Sep 22); 19(1): 62-68. Disponible en: <https://revistas.uancv.edu.pe/index.php/RCIA/article/viewFile/615/536>

- 7.** Gutiérrez Lizardi P, Martínez Menchaca HR, Rivera Silva G. Importancia actual de las urgencias médicas en el consultorio dental. REVISTA ADM [Internet]. 2012 (citado 2019 Sep 23); 69(5): 208-213. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od125c.pdf>
- 8.** Gutiérrez Lizardi P, Cázares de León F, Sanmiguel Salinas M, Salinas Noyola A. Enfoques actuales de las emergencias médicas en odontología. Rev Mex Estomatol [Internet]. 2016 (citado 2019 Sep 23); 3(2): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/82/137>
- 9.** 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 Cub Estomatol [Internet]. 2000 (citado 2019 Sep 23); 37(1): 5-49. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072000000100001
- 10.** Díaz Ulloa SA, Castañeda Torres SN. Nivel de conocimiento de emergencias médicas odontológicas en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo [Tesis]. Cajamarca, Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2018. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/728/TESIS%20SHIRLEY%20DÍAZ%20SUSAN%20CASTAÑEDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 11.** Jodalli PS, Ankola AV. Evaluation of knowledge, experience and perceptions about medical emergencies amongst dental graduates (Interns) of Belgaum City, India. J Clin Exp Dent [Internet]. 2012 (citado 2019 Sep 23); 4(1): e14-8. Disponible en: <http://www.medicinaoral.com/odo/volumenes/v4i1/jcedv4i1p14.pdf>
- 12.** Torres Rivera GV. Nivel de conocimientos del manejo de urgencias médicas originadas por la administración de lidocaína con epinefrina por estudiantes de internado de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2015 [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4413/Torres_rg.pdf?sequence=1
- 13.** Loreña Albornoz CI. Emergencias médicas más frecuentes ocasionadas durante el tratamiento odontológico en pacientes atendidos en el Hospital Hermilio Valdizán Huánuco, 2016 [Tesis]. Huánuco, Perú: Universidad de Huánuco; 2017. Disponible en: <http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/741/.%20%20LOREÑA%20ALBORNOS%20CARMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 14.** González Ruíz I. Urgencias y Emergencias en el Gabinete Dental [Tesis]. Sevilla, España: Universidad de Sevilla; 2016. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/61463/TFGO%20IVAN%20GONZALEZ%20RUIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 15.** Contreras Enriquez CM. Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia durante la consulta odontológica [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4596/Contreras_ec.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Recibido: 26 de junio de 2020

Aceptado: 9 de julio de 2020

Publicado: 1 de agosto de 2020



Este artículo de la **Revista Inmedsur** está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso la **Revista Inmedsur**.