

## Urgencias médicas durante la práctica profesional de los docentes de estomatología

Medical emergencies during the professional practice of dental teachers

Isis Anastasia Rojas Herrera<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0001-7442-3610>

Denia Morales Navarro<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-6066-7235>

Agustín Rodríguez Soto<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3124-7252>

Mailén Gumila Jardines<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-8497-4368>

<sup>1</sup>Facultad de Estomatología del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de las FAR. La Habana, Cuba.

\* Autor para la correspondencia: [isisrh@infomed.sld.cu](mailto:isisrh@infomed.sld.cu)

### RESUMEN

**Introducción:** Las urgencias médicas durante la atención estomatológica son eventos que pueden afectar la salud de los pacientes.

**Objetivo:** Caracterizar las urgencias médicas durante la práctica profesional de los docentes de la carrera de estomatología.

**Métodos:** 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 Días 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.

**Resultados:** El 31,6 % de los docentes refirió haber tenido, al menos, una urgencia; las más frecuentes fueron las lipotimias 29,6 % y los síncope vaso vágales 25,6 %. El 64,6 % se produjo durante las exodoncias.

**Conclusiones:** Las urgencias médicas se caracterizan por ser eventos poco frecuentes y en su mayoría reportadas por especialistas en Estomatología General Integral. Las más frecuentes fueron la lipotimia y el síncope vaso vago. El proceder durante el cual con mayor frecuencia se produjeron las urgencias resultó la exodoncia.

**Palabras clave:** urgencias médicas; atención estomatológica; epidemiología.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Medical emergencies during dental care are events that can affect the health of patients.

**Objective:** To characterize medical emergencies during the professional practice of teachers of the dental surgery major.

**Methods:** A descriptive and cross-sectional study was carried out in April 2019. The universe consisted of dental surgeons-teachers who gave their consent to answer the questionnaire, from 12 of the 20 dental clinics of teaching subordination to the School of Dental Education of Havana, as well as Dr. Luis Díaz Soto and Carlos J Finlay Hospitals, also from the Cuban capital. The variables used were teaching category, occurrence of emergencies, specialties, frequency of medical emergencies, type of medical emergency, and procedures in which they are most frequent.

**Results:** 31.6% of the teachers reported having had at least one emergency; the most frequent were lipotymias (29.6%) and vasovagal syncope (25.6%). 64.6% occurred during extractions.

**Conclusions:** Medical emergencies are characterized by being rare events and mostly reported by specialists in Family Dental Care. The most frequent were lipothymia and vasovagal syncope. The procedure during which emergencies occurred most frequently was extraction.

**Keywords:** medical emergencies; dental care; epidemiology.

Recibido: 24/03/2020

Aceptado: 10/06/2020

## **Introducción**

Las urgencias médicas constituyen eventos fortuitos y riesgosos para la salud del paciente, que generan la necesidad inminente de atención. Pueden producirse durante la atención estomatológica. De no atenderse de manera adecuada y oportuna ponen en peligro la salud y, en ocasiones, la vida del paciente.<sup>(1,2,3,4)</sup>

A pesar de que presentan una incidencia variable y su supervivencia es elevada, algunos autores plantean que las urgencias médicas durante la atención estomatológica se han incrementado en los últimos años, así como su gravedad.<sup>(1,5)</sup>

Estos eventos, de naturaleza diversa y gravedad variable, pueden estar relacionados con el proceder estomatológico o derivarse de una enfermedad preexistente del paciente. Ejemplo de ellos son: los síncofes vaso vágales, las reacciones alérgicas a medicamentos, las urgencias hipertensivas, entre otras.<sup>(1,3)</sup> Una anamnesis correcta y la confección adecuada de la historia clínica resultan fundamentales para su prevención.<sup>(1,6,7)</sup>

Anualmente se atienden en los servicios estomatológicos un volumen importante de pacientes: geriátricos que aún conservan gran cantidad de dientes, pacientes con enfermedades crónicas, discapacitados y temerosos de recibir la terapia estomatológica, en los que se emplean medicamentos que pueden causar reacciones de hipersensibilidad en aquellos susceptibles.<sup>(2,8)</sup>

Un número no despreciable de consultas se realizan en centros escolares, unidades militares, instituciones laborales y clínicas estomatológicas independientes –no insertadas en un policlínico u hospital–, donde el estomatólogo resulta el profesional de la salud encargado de brindar la primera asistencia al paciente.<sup>(2,9)</sup>

Este trabajo tuvo como objetivo caracterizar las urgencias médicas durante la práctica profesional de los docentes de la carrera de estomatología.

## **Métodos**

Se realizó un estudio descriptivo y transversal en abril de 2019. El universo lo constituyeron estomatólogos docentes de diferentes especialidades, que dieron su consentimiento para responder el cuestionario.

La encuesta se aplicó a docentes de las clínicas estomatológicas de subordinación docente metodológica a la Facultad de Estomatología de La Habana del ISCM-H y de

los hospitales “Dr. Luis Días Soto” y Dr. “Carlos J. Finlay” de La Habana, pertenecientes a la Universidad de Ciencias Médicas de las FAR.

El instrumento se diseñó y, previo a su aplicación, fue validado por 10 especialistas de más de 15 años de experiencia profesional: 4 de primer grado y 6 de segundo grado en Estomatología General integral. Uno con la categoría de doctor en ciencias y nueve de máster, 6 con categoría de profesor auxiliar y cuatro de asistente.

Se excluyeron los cuestionarios que se llenaron de manera incompleta o se dejaron en blanco. La muestra estuvo constituida por 31 docentes.

Para la recolección de datos, se aplicó un cuestionario anónimo de cuatro preguntas cerradas, las cuales contuvieron alternativas de respuestas que fueron delimitadas: en cada caso solo había que seleccionar la que mejor coincidía con la respuesta del participante. Durante toda la investigación se mantuvieron los principios éticos para las investigaciones.

Las variables de interés fueron: categoría docente (instructor, asistente, auxiliar o titular), tipo de especialidad, prótesis, cirugía maxilofacial, periodoncia, ortodoncia y Estomatología General Integral), presencia de urgencias médicas (sí o no), frecuencia de las urgencias (frecuentes, poco frecuentes, nunca ocurren), tipo de urgencia médica (lipotimia, síncope, entre otros) y proceder durante el cual se produjo la urgencia (exodoncia, endodoncia, otros tratamientos).

## Resultados

En la población de estudio predominaron los docentes de la especialidad de Estomatología General Integral con un 67,7 %. El resto de las especialidades se encontraron menos representadas: prótesis y ortodoncia (6,4 %), y periodoncia y cirugía (9,6 %). El mayor porcentaje lo representaron los profesores auxiliares con 51,6 % del total (Tabla 1).

**Tabla 1** - Distribución de los encuestados según categoría docente y especialidad

Categoría docente	Estomatología General Integral		Ortodoncia		Prótesis		Periodoncia		Cirugía maxilofacial		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Instructores	1	4,7	-	-	-	-	1	33,3	1	33,3	3	9,6

Asistentes	12	57,1	2	100	1	50	1	33,3	-	-	16	51,6
Auxiliares	8	38	-	-	1	50	1	33,3	2	66,6	12	38,7
Total	21	100	2	100	2	100	3	100	3	100	31	100

El 3,2 % de los docentes refirieron que estos eran eventos frecuentes, el 32,2 % manifestó que nunca ocurrían y el 64,5 % las identificó como poco frecuentes (Tabla 2).

**Tabla 2** - Frecuencia de las urgencias médicas durante la atención estomatológica según categoría docente

Frecuencia de las urgencias médicas	Docentes							
	Instructores		Asistentes		Auxiliares		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Frecuentes	1	33,3	-	-	-	-	1	3,2
Poco frecuentes	2	66,6	12	75	6	50	20	64,5
Nunca ocurren	-	-	4	25	6	50	10	32,2
Total	3	100	16	100	12	100	31	100

La especialidad que más urgencias reportó fue EGI con el 78,3 % del total; y las que menos, ortodoncia y prótesis, con 1,2 % y 1,7 %, respectivamente. La lipotimia (29,6 %) y el síncope vaso vago (25,6 %) resultaron las urgencias más frecuentes; mientras que las menos representadas fueron el accidente cerebrovascular y la parada cardiorrespiratoria, ambos con 0,2 % de representatividad (Tabla 3).

**Tabla 3** - Distribución de los estomatólogos según número de urgencias y categorías docentes

Cantidad de urgencias	Instructores		Asistentes		Auxiliares		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Sin urgencias	-	-	4	25	6	50	10	3,2
Con 1 urgencia	-	-	1	25	1	25	2	22,5
Con dos urgencias	1	100	8	31,5	6	8,3	12	29
Con tres urgencias o más.	2	-	3	18,7	2	16,6	7	16,1
Total	3	100	16	100	12	100	31	100

Los procedimientos durante los cuales se reportaron mayor número de urgencias resultaron la exodoncia (64,6 %) y los tratamientos endodónticos (26,4 %) (Tabla 4).

**Tabla 4** - Distribución de las urgencias según especialidad de los docentes

Urgencias Médicas	Especialidades										Total	
	Ortodoncia		Cirugía maxilofacial		Periodoncia		Prótesis dental		Estomatología G. Integral			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Lipotimia	-	-	6	42,8	3	50	-	-	12	38,7	21	40,6
Síncope Vaso vagal	-	-	3	21,4	-	-	-	-	7	22,5	10	19,2
Alergia anestésicos	-	-	1	7,1	-	-	-	-	3	9,6	4	7,6
Urgencia Hipertensiva	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3,2	1	1,9
Hipoglucemias	-	-	-	-	-	-	-	-	2	6,4	2	3,8
Síndrome Convulsivo	-	-	3	21,4	2	33,3	-	-	1	3,2	4	7,6
Alergias a otros medicamentos	-	-	-	-	1	16,6	1	100	-	-	2	4,1
Obstrucción vía aérea	-	-	-	-	-	-	-	-	2	6,4	4	7,6
Reacción anafiláctica	-	-	-	-	-	-	-	-	2	6,4	2	3,8
Enfermedad cerebro vascular	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3,2	1	1,9
Paro cardiorespiratorio	-	-	1	7,1	-	-	-	-	-	-	1	1,9
Total	-	-	14	100	6	100	1	100	31	100	52	100

El 31,6 % de los docentes reportaron haber tenido una urgencia médica durante su experiencia profesional, mientras que el 54,9 % informó dos y el 13,3 % tres o más urgencias (Tabla 5).

**Tabla 5** - Distribución de las urgencias médicas según procederes estomatológicos y categorías docentes de los encuestados

Procederes estomatológicos	Instructores		Asistentes		Auxiliares		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Exodoncias	3	100	8	66,6	5	83,3	16	76,1
Endodoncias	-	-	1	8,3	-	-	1	4,7
Tratamientos quirúrgicos mayores	-	-	-	-	1	16,6	1	4,7
Tratamientos quirúrgicos periodontales	-	-	2	16,6	-	-	2	9,5
Restauraciones	-	-	-	-	-	-	-	-

Confeción de prótesis fijas.	-	-	1	8,3	-	-	1	4,7
Total	3	100	12	100	6	100	21	100

## Discusión

En el estudio predominaron los docentes especialistas en Estomatología General Integral y con la categoría de auxiliar, quienes, a su vez, reportaron mayor número de urgencias. Esto podría deberse a las características de esta especialidad, rectora en la formación de este profesional, que se imparte desde primero hasta quinto año y de manera descentralizada en otras unidades del Sistema Nacional de Salud.<sup>(9)</sup>

Más de la mitad de los estomatólogos manifestó que las urgencias eran eventos poco frecuentes, resultados que coinciden con *Gutiérrez* y otros.<sup>(3)</sup> Un número mucho menor consideró que nunca ocurrían; aunque gran parte de la población de estudio reportó haber presentado tres, dos o, al menos, una urgencia médica durante su práctica profesional. Sin embargo, *Müller* y otros<sup>(10)</sup> publicaron que más de la mitad de los encuestados manifestaron más de tres urgencias durante un año, lo que resulta superior a los resultados de esta investigación. No obstante, es difícil tener una idea adecuada de la epidemiología de estos eventos, que en Cuba no se recogen estadísticamente. De ahí que los autores de este estudio consideren importante incrementar las investigaciones sobre este tema.

La lipotimia y el síncope vaso vagal fueron las entidades más frecuentes, fundamentalmente asociados al estrés, el miedo y el dolor.<sup>(11,12)</sup> Estos resultados coinciden con los obtenidos por *Arsati* y otros,<sup>(13)</sup> quienes colocan al síncope en segundo lugar y no coinciden con *González*,<sup>(1)</sup> quien la determinó como la enfermedad más frecuente.

La ansiedad y el estrés predisponen psicológicamente y pueden provocar eventos como lipotimias, crisis de ansiedad y síncope vaso vágales que requieren atención inmediata por parte del estomatólogo.<sup>(11,12,13)</sup> A pesar de que se consideran de menor gravedad, los docentes, desde su experiencia personal y calificación, deben contribuir a formar un estomatólogo realmente integral, capaz no solo de prevenirlos sino de brindarles la primera asistencia a sus pacientes. Esto tiene una importancia sustancial, en clínicas

estomatológicas y departamentos de estomatología no insertados en otras unidades asistenciales, ya que, situaciones aparentemente sencillas en algunas circunstancias pueden evolucionar a emergencias.<sup>(2,9,14,15)</sup>

Las urgencias hipertensivas fueron referidas por el 14,8 % de los docentes, superior al 9,5 % reportado por *Arsati* y otros<sup>(16)</sup> y al 4,8 % de *Müller* y otros.<sup>(10)</sup> No debe olvidarse tomar la tensión arterial a los pacientes antes y después de cada proceder quirúrgico, así como controlar o atenuar factores de riesgo como el temor, el dolor y la ansiedad. El tratamiento estomatológico en pacientes hipertensos no controlados es complejo, cualquier proceder que cause estrés puede aumentar aún más la presión arterial y precipitar complicaciones agudas.

Con menor frecuencia se reportaron las reacciones alérgicas: el 3,9 % se relacionaron con los anestésicos locales y el 1,4 % con otros materiales o medicamentos de uso estomatológico, resultados inferiores a los reportados por *Arsati* y otros,<sup>(16)</sup> y *Anders* y otros,<sup>(14)</sup> y superiores al obtenido por *Malamed*.<sup>(15)</sup>

*Santos* y otros<sup>(2)</sup> concluyeron que el paciente sometido a algún tipo de proceder quirúrgico estomatológico, sea mayor o menor, como una exodoncia, puede sufrir complicaciones debido a los medicamentos administrados para lograr la anestesia. Dichos riesgos se asemejan a los que pueden ocurrir durante un abordaje quirúrgico no estomatológico.

Aunque los reportes de toxicidad resultan pocos en comparación con las ventajas de su utilización, los anestésicos pueden ocasionar reacciones tóxicas, psicógenas y alérgicas.<sup>(2,5)</sup>

Las reacciones anafilácticas constituyeron el 1,4 % de las urgencias, lo que se muestra similar al 1,2 % de *Malamed*<sup>(15)</sup>, inferior al 3,8 % de *Marks* y otros<sup>(17)</sup>, al 0,6 % de *Müller* y otros<sup>(10)</sup> y el 0,07 % referido por *Arsati* y otros.<sup>(13)</sup> Los anestésicos locales utilizados en la práctica estomatológica actual rara vez causan verdaderas reacciones anafilácticas. Es probable que muchas reacciones informadas resulten vaso vágales, por sobredosificación; o tóxicas, por inyección endovenosa inadvertida.

La prevención es fundamental. No se aconseja administrar anestésicos locales con vasoconstrictor a pacientes con antecedentes de infarto agudo de miocardio de menos de seis meses, angina de pecho –especialmente cuando se comporta inestable–, hipertensos no controlados, ni enfermos hipertiroides.<sup>(2,5)</sup>

En estos casos muchos autores abogan por la adecuada preparación del personal en apoyo vital básico y con contar con un botiquín de medicamentos de urgencia en la

consulta estomatológica.<sup>(11,18,19)</sup> Es importante la valoración del paciente de manera integral y por todos los especialistas pertinentes para llegar a un diagnóstico certero, ya que, en ocasiones, reacciones vaso vágales o por sobredosificación se confunden con reacciones alérgicas.

Las hipoglucemias fueron referidas por el 7,9 % de los docentes encuestados. En la literatura consultada este tipo de urgencia presentó una gran variabilidad: 10 % *Sopka* y otros,<sup>(20)</sup> 8,4 % *Marks* y otros,<sup>(17)</sup> 5,1 % *Malamed*,<sup>(15)</sup> 2,2 % *Müller* y otros<sup>(10)</sup> y 1,94 % *Arsati* y otros.<sup>(16)</sup>

La diabetes mellitus es una de las enfermedades crónicas más frecuentes en la población cubana.<sup>(8)</sup> Factores como el retraso en la ingesta de alimentos, la alimentación inadecuada, el consumo de alcohol, la diabetes de larga evolución con mecanismos de regulación alterados o errores en la toma o administración de hipoglucemiantes, pueden constituir la causa de eventos de este tipo durante un tratamiento estomatológico de rutina.<sup>(2)</sup> De este modo, se necesita un interrogatorio y manejo preoperatorio del paciente adecuados, con el fin de prevenir su producción.

Las convulsiones se reportaron por el 2,8 % de los encuestados, valor inferior al 10 % referido por *Sopka* y otros,<sup>(20)</sup> al 16,1 % de *Marks* y otros,<sup>(17)</sup> al 4,6 % de *Malamed*<sup>(15)</sup>, al 3,1 % de *Müller* y otros;<sup>(10)</sup> y superiores al 0,8 % de *Arsati* y otros.<sup>(16)</sup> Los cuadros convulsivos pueden presentarse en pacientes con historia de epilepsia, por abandono del tratamiento anticonvulsivante u olvido de la dosis previa a la consulta, por estrés ante el tratamiento estomatológico, ayuno prolongado e, incluso, bajo tratamiento médico continuado. De ahí la importancia de que el estomatólogo esté preparado para hacer frente a un evento de este tipo y brindarle la primera asistencia al paciente.

Con respecto a la broncoaspiración de objetos durante el tratamiento estomatológico, este estudio reporta una incidencia de 1,9 %, valor superior al 1,2 % de *Arsati* y otros<sup>(16)</sup> y al 0,3 % reportado por *Müller* y otros;<sup>(10)</sup> pero menor al 6,2 % de *Anders* y otros<sup>(14)</sup> y al 5 % de *Sopka* y otros.<sup>(20)</sup> Los cuerpos extraños más frecuentemente ingeridos e inhalados son: dientes o fragmentos de estos, pequeñas rehabilitaciones protésicas, instrumentos endodónticos, implantes, entre otros.<sup>(6,21)</sup> Una adecuada posición paciente–operador y la utilización del dique de goma –un tanto en desuso en la actualidad– representan medidas importantes para la prevención de estos eventos, más frecuentes en niños, minusválidos y pacientes poco colaboradores.<sup>(2,6,21)</sup>

El resto de las urgencias médicas presentaron una incidencia menor, como la parada cardiaca y el accidente cerebro vascular, ambos con 0,2 % de representatividad, similar al 0,2 % de Müller y otros<sup>(10)</sup> y al 0,18 % de Arsati y otros.<sup>(16)</sup>

Estos eventos de mayor gravedad pueden ocurrir dentro del departamento de estomatología, relacionados con un proceder realizado u ocurrirle a un paciente en la sala de espera.<sup>(2)</sup> Así se hace imprescindible estar preparados para hacer frente a cualquiera de ellos, ser capaces de identificar sus principales síntomas, brindar apoyo vital básico y remitir al paciente.<sup>(1,2,5)</sup>

Un porcentaje elevado de nuestra población padece una o más enfermedades crónicas.<sup>(8)</sup> En ocasiones, estas patologías de base no están controladas. A veces, el paciente no aporta toda la información por descuido de su salud, padecer enfermedades no diagnosticadas y por vergüenza o temor a no ser atendido, lo que constituye un riesgo para su salud mucho mayor.<sup>(1,2,3)</sup>

Gutiérrez y otros<sup>(3)</sup> plantean que, en el caso particular de las emergencias médicas durante la atención estomatológica, estos eventos no se presentan comúnmente. Sin embargo, tienen 5,8 veces más probabilidades de suceder en las consultas estomatológicas que en las médicas. En ocasiones, el estomatólogo, al igual que el médico, se siente temeroso de verse implicado en situaciones críticas y se comporta como un inefectivo transeúnte.<sup>(2)</sup> Los docentes, como guías durante la formación, desempeñan un papel fundamental en aumentar la preparación y la percepción del riesgo de estos profesionales.<sup>(2,22,23)</sup> Lo anteriormente expuesto toma especial significación en servicios aislados y no insertados en otra unidad de asistencia, donde el estomatólogo resulta el encargado de dar la primera asistencia al paciente.<sup>(3)</sup>

El proceder estomatológico durante el cual se reportó el mayor número de urgencias fue la exodoncia, con un 64,6 %, que se asoció fundamentalmente con el temor y la ansiedad de los pacientes ante el tratamiento. Estos constituyen factores predisponentes de lipotimias, síncope vaso vágales, entre otros, donde además se utilizan medicamentos como los anestésicos locales: la lidocaína con epinefrina en diferentes concentraciones es la más utilizada en el mundo.<sup>(5,24)</sup>

Las urgencias médicas durante la atención estomatológica, relacionadas con las endodoncias, se encuentran en segundo lugar para un 26,4 %. Los tratamientos de endodoncia en ocasiones pueden ser dolorosos, y causar temor y ansiedad a los pacientes. Además, conjuntamente con los anestésicos locales, pueden emplearse otras

sustancias como la clorhexidina y el hipoclorito de sodio, que pueden causar reacciones de hipersensibilidad en pacientes susceptibles.<sup>(5)</sup>

Las urgencias durante otros procedimientos ocuparon el tercer lugar con un 3,9 %, resultado que no coincide con otros investigadores,<sup>(6)</sup> principalmente relacionados con la ingestión o aspiración de dientes, coronas e instrumentos pequeños.

Es muy importante realizar una anamnesis correcta a cada paciente y descartar antecedentes de enfermedad renal o hepática, diabetes, hipertensión arterial, cardiopatías, entre otras. Esto permitirá identificar el grado de riesgo de cada uno, llevar a cabo las modificaciones necesarias a su plan de tratamiento, así como las interconsultas pertinentes con otros especialistas.<sup>(1,2,5)</sup> Observar su aspecto general, si presenta alguna discapacidad, su nivel de consciencia, tono muscular, color de piel, mucosas y el patrón respiratorio es fundamental. Esta vigilancia debe realizarse, sobre todo, cuando se aplica anestesia local, y siempre hay que tomar en cuenta las dosis adecuadas.<sup>(1,2,5)</sup>

Además se debe conocer el nivel de ansiedad con que el paciente vive la terapia estomatológica e indicar, en los casos necesarios, una medicación previa.<sup>(15,16)</sup> Esto ayudará considerablemente a disminuir la incidencia de estos eventos, prevenibles en la mayoría de los casos,<sup>(1,2,5,21)</sup> ya que el 70 % de las urgencias y emergencias médicas durante la atención estomatológica se producen debido a una falta de comunicación entre el personal médico y el paciente.<sup>(11,12)</sup>

A modo de conclusión, las urgencias médicas se caracterizaron 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 vago. El proceder durante el cual se produjeron con mayor frecuencia las urgencias fue la exodoncia.

## **Referencias bibliográficas**

1. González Ruiz I. Urgencias y emergencias en el gabinete dental [tesis de maestría]. Sevilla: Universidad de Sevilla; 2016 [acceso 16/01/2019]. Disponible en: <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/61463/TFGO%20IVAN%20GONZALEZ%20RUIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
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 16/01/2019];37(1):5-49. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003475072000000100001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072000000100001&lng=es)

3. Gutiérrez Lizardi P, Cázares de León F, Sanmiguel Salinas M, Salinas Noyola A. Enfoques actuales de las emergencias médicas en odontología. Rev Mex Estomatol. 2016 Jul-Dic [acceso 16/01/2019];3(2). Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/download/82/136>

4. Tupiza Guerrero E. Conocimiento sobre shock anafiláctico y su manejo odontológico de los alumnos de séptimo, octavo y noveno semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Período 2015-2016 [tesis de especialidad]. Ecuador: Universidad Central de Ecuador; 2016 [acceso 16/01/2019]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6803/1/T-UCE-0015-358.pdf>

5. Victoria Torres G. Nivel de conocimientos y manejo de urgencias médicas por administración de Lidocaína con epinefrina por estudiantes del internado de Odontología. [tesis de especialidad]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [acceso 16/01/2019]. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010407072014000401030&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072014000401030&lang=pt)

6. Albornoz L, Llina L. Emergencias médicas más frecuentes ocasionadas durante el tratamiento odontológico en pacientes atendidos en el hospital Hermilio Valdizán Huánuco, 2016 [tesis de especialidad] Perú: Universidad de Huánuco; 2016 [acceso 02/01/2019]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od125c.pdf>

7. Somaraj V, Shenoy RP, Panchmal GS, Jodalli PS, Sonde L, Karkal R. Knowledge, attitude and anxiety pertaining to basic life support and medical emergencies among dental interns in Mangalore City, India. World J Emerg Med. 2017 [acceso 16/01/2019];8(2). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/28458758>

8. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadísticas. Anuario Estadístico de Salud. La Habana: MINSAP; 2018 [acceso 16/01/2019]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2018-ed-2019-compressed.pdf>

9. Sosa Rosales M, González Ramos RM, Gil Ojeda E. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la población. Rev Cubana Estomatol. 2016 [acceso 16/01/2019];32(1). Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2840>
10. 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. Emerg Med J. 2008 May [acceso 16/01/2019];25(5):296-300. Disponible en: <https://emj.bmj.com/content/25/5/296.short>
11. Montoya Flores BI, Quiroga García MÁ. Ansiedad dental en pacientes adultos en el tratamiento odontológico. Rev. Mex Estomatol. 2015 Ene- Jun [acceso 16/01/2019];2(2) Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4797/479759139011/479759139011.pdf>
12. Amaíz AJ, Flores MA. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. Rev Odontol Vital. 2016 Ene-Jun [acceso 16/01/2019];1(24):21-8. Disponible en: <https://www.scribd.com/document/410985462/1659-0775-odov-24-00021>
13. Bastarrechea Milián M, Quiñones La Rosa I. Medicamentos en pacientes con riesgo quirúrgico y su repercusión en Estomatología. Rev Haban Cienc Méd. 2019 [acceso 16/01/2019];254-69. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2394>
14. Anders PL, Comeau RL, Hatton M, Neiders ME. The nature and frequency of medical emergencies among patients in a dental school setting. J Dent educ. 2010 Apr [acceso 16/01/2019];74(4):392-6. Disponible en: [www.researchgate.net/publication/282156312](http://www.researchgate.net/publication/282156312)
15. Malamed SF. Knowing your patients. J Am Dent Assos 2010 [acceso 16/01/2019];141(suppl-1):3S-7S. Disponible en: <https://www.slideshare.net/KanikaManral/management-of-medical-emergencies-in-the-dental-practice>.
16. 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 16/01/2019];74(6):661-6. Disponible en: <https://scholar.google.com/scholar?oe=utf8&client=firefoxbab&um=1&ie=UTF8&lr&q=related:1A5gvmQYVmqHwM:scholar.google.com>

17. Marks L, Van-Parys C, Coppens M, Herregods L. Awareness of dental practitioners to cope with a medical emergency: a survey in Belgium. *Int Dent J*. 2013 Dec [acceso 16/01/2019];63(6):312-6. Disponible en: <http://hdl.handle.net/1854/LU-4162045>
18. Sánchez R. Protocolo de manejo de emergencias odontológicas de la Universidad Católica de Cuenca. *Rev O-Activa UC-Cuenca*. 2018 Sep-Dic;3(3). DOI: <https://doi.org/10.31984/oactiva.v3i3.272>
19. Collange O, Bildstein A, Samin J, Schaeffer R, Mahoudeau G, Féki A, *et al*. Prevalence of medical emergencies in dental practice. *Resuscitation*. 2010 Jul [acceso 16/01/2019];81(7):915-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20435393>
20. Spoka S, Biermann H, Druener S, Scorning M, Knops A, Fitzner C, *et al*. Practical skills training influences knowledge and attitude of dental students towards emergency medical care. *Eur J Dent Educ*. 2012 Agu;16(3):179-86. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1600-0579.2012.00740.x>
21. Méndez Chagoya LA. Prevención de la ingesta de cuerpos extraños durante la consulta odontológica: reporte de caso. *Rev. Mexicana Estomatol*. 2017 Ene [acceso 16/01/2019];3(2)2-6. Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/68/113>
22. 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*. 2016 [acceso 16/01/2019];9(1). Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/888>
23. Al-Shamiri HM, Al-Maweri SA, Shugaa-Addin B, Alaizari NA, Hunaish A. Awareness of basic life support among Saudi dental students and interns. *European Journal of Dentistry*. 2017 [acceso 16/01/2019];11(4):521-5. Disponible en: [https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.4103/ejd.ejd\\_44\\_17](https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.4103/ejd.ejd_44_17)
24. Romero R, Gonzabay EM, Medrano J. Creación de un área de primeros auxilios y reanimación en la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil. *Rev. Dom. Cien*. 2017 May [acceso 16/01/2019];3(2):251-66. Disponible en: <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no existe conflictos de intereses.

**Contribución de los autores**

*Isis Rojas Herrera:* Revisión bibliográfica, 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 para la publicación.

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

*Mailén Gumila Jardines:* Aplicación de cuestionarios, revisión bibliográfica y aprobación de la versión final.