

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Odontología

Escuela Profesional de Odontología



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE
ASMÁTICO EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN ESTUDIANTES DEL VIII
Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLÓGÍA DE LA UCSM.
AREQUIPA, 2021.”**

Tesis presentada por la bachiller:

Astulle López, Fanny Aracely

Para optar el Título Profesional de

Cirujano Dentista

Asesor

Dr. Hugo Tejada Pradell

Arequipa – Perú

2022

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ODONTOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 04 de Enero del 2022

Dictamen: 004877-C-EPO-2022

Visto el borrador del expediente 004877, presentado por:

2017240692 - ASTULLE LOPEZ FANNY ARACELY

Titulado:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE ASMATICO EN LA CONSULTA
ODONTOLOGICA EN ESTUDIANTES DEL VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA DE LA UCSM. AREQUIPA, 2021.**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**1097 - ARENAS VELEZ LUIS MANUEL
DICTAMINADOR**



**1981 - PORTILLA MIRANDA SEREY DORIS
DICTAMINADOR**



**2235 - VALDIVIA PINTO PATRICIA MARCELA
DICTAMINADOR**



DEDICATORIA

A mis padres, Luz y Rubén, quienes son mi motor y mayor fuente de inspiración. Ser su hija me llena de orgullo y me permite seguir adelante para poder demostrar que todo su apoyo y esfuerzo valió la pena.

A mis hermanos, por compartir alegrías y tristezas conmigo. A quienes debo guiar y orientar con paciencia cumpliendo mi rol de hermana mayor.

A mi abuelita Lucia, a quien no llegue a conocer en vida, pero aun así siempre ha estado en mis pensamientos en momentos de flaqueza.

A mi abuelita Francisca “mi mamoya” por todo el amor y protección que me brindo, y estoy segura que lo sigue haciendo desde el cielo.

A mi familia en general, a quienes saque más sonrisas que enojos, agradezco que estuvieran conmigo desde muy pequeña siempre creyendo en mí, llenándome de consejos y enseñanzas de vida.

AGRADECIMIENTO

Siempre a Dios, por guiar y bendecir mi camino en el transcurso de mi vida.

Quien siempre me llena de fortaleza para continuar por el camino del bien.

Mis padres, quienes siempre apuestan por mí y me ponen por delante de todo sin dudarlo, gracias por hacer realidad aquel sueño que veía tan lejano e imposible y por brindarme su amor y apoyo incondicional

A mis docentes, no puedo mencionarlos a todos, pero cada uno de ellos influyo en mi crecimiento personal y profesional. Estaré eternamente agradecida y me llevo grandes recuerdos que quedaran grabados en mi memoria.

Y a mis amigos, que estuvieron junto a mí en estos 5 años apoyándonos unos a otros para no desfallecer a medio camino y perseverando siempre.

Muchas gracias a todos

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo de investigación es determinar el Nivel de Conocimiento del Manejo Odontológico del paciente asmático en la consulta odontológica entre los alumnos del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María.

Se realizó un cuestionario para su evaluación, instrumento estructurado en base a la variable de estudio y validado a través del juicio de expertos que consta de 20 preguntas que fue aplicado virtualmente y que tiene por finalidad evaluar 3 dimensiones en una población de 240 estudiantes del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología, el estudio es de tipo comunicacional, transversal, prospectivo y de nivel comparativo.

El análisis de los datos se realizó a través de la estadística descriptiva e inferencial mediante X^2 . Los resultados mostraron que los estudiantes del VIII semestre tienen un nivel conocimiento deficiente (33.75%) sobre el manejo del paciente asmático en la consulta odontológica mientras que los alumnos del X semestre mostraron un nivel regular de conocimiento (17.08%).

El presente estudio determino que en las 3 diferentes dimensiones, hay prevalencia de conocimientos en los alumnos del X semestre sobre los de VIII semestre a excepción de Historia clínica donde tienen similitudes en conocimientos del tema.

En conclusión, se aceptó la hipótesis alternativa con una significancia del 0.05 y un nivel de confianza del 95%.

Palabras Claves: Nivel de conocimiento, Manejo Odontológico, Asma, Historia Clínica, Tratamiento, Crisis Asmática.

ABSTRACT

The objective of this research work is to determine the Level of Knowledge of the Dental Management of the asthmatic patient in the dental consultation among the students of the VIII and X semesters of the Faculty of Dentistry of the Catholic University of Santa María.

A questionnaire was carried out for its evaluation, an instrument structured based on the study variable and validated through the judgment of experts that consists of 20 questions that was applied virtually and that aims to evaluate 3 dimensions in a population of 240 students of the VIII and X semester of the Faculty of Dentistry, the study is of a communicational, cross-sectional, prospective and comparative level.

Data analysis was performed through descriptive and inferential statistics using X^2 . The results show that the students of the VIII semester have a deficient level of knowledge (33.75%) about the management of patient management as in the dental consultation, while the students of the X semester show a regular level of knowledge (17.08%).

The present study determined that in the 3 different dimensions, there is a prevalence of knowledge in the students of the X semester over those of the VIII semester, with the exception of Clinical History where they have similarities in knowledge of the subject.

In conclusion, the alternative hypothesis was accepted with a significance of 0.05 and a confidence level of 95%.

Key Words: Level of knowledge, Dental Management, Asthma, Medical History, Treatment, Asthmatic Crisis.

INTRODUCCION

La odontología es la ciencia que se encarga de diagnosticar y tratar diversas patologías que afectan al sistema estomatognático por ello el estudiante de Odontología tiene como deber en su práctica diaria de la profesión aplicar todo el conocimiento teórico y junto a su experiencia procedimental, para que pueda estar apto de llevar a cabo la identificación de las diversas patologías de la cavidad oral y nociones técnicas de las demás patologías del resto del cuerpo humano que se presentan con mayor incidencia, así como las señales y peculiaridades de estas para poder llegar a un buen diagnóstico clínico y poder brindar un tratamiento óptimo al alcance del paciente a tratar.

Por ello, es imprescindible poseer ciertas facultades para reconocer a los pacientes que presenten un alto riesgo de mostrar complicaciones durante el tratamiento odontológico; por lo cual la finalidad es posibilitar un sinnúmero de decisiones oportunas que nos puedan ayudar a eludir situaciones de urgencia en la consulta odontológica.

El Asma, en nuestro país y a nivel mundial es una enfermedad que se ha vuelto un problema social de gran envergadura debido a la coyuntura actual por la pandemia del COVID-19 que es de conocimiento global. Por ello, en la consulta odontológica el odontólogo debe de saber qué procedimiento seguir; empezando con la realización de una detallada historia clínica, para seguir con un correcto tratamiento odontológico y de presentarse alguna complicación se pueda actuar de manera eficaz para poder salvaguardar al paciente.

El motivo de la presente investigación surgió de un interés propio aunado a la necesidad de conocer e identificar las diferentes características de la enfermedad del Asma para poder seguir un correcto protocolo de atención con los pasos indicados antes, durante y después de la consulta.

INDICE

DICTAMEN APROBATORIO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCION.....	vii
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO TEORICO	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1 Determinación del Problema.....	2
1.2 Enunciado	3
1.3 Descripción.....	3
1.4 Justificación	4
2. OBJETIVOS.....	6
3. MARCO TEORICO	6
3.1. MARCO CONCEPTUAL	6
3.1.1. Concepto de Asma.....	6
3.1.1.1 Historia Clínica.....	7
3.1.1.2 Tratamiento Odontológico.....	13
3.1.1.3 Crisis asmática durante la consulta odontológica	17
3.2. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	19
3.2.1. Antecedentes Internacionales.....	19
3.2.2. Antecedentes Nacionales.....	21
4. HIPOTESIS	24
4.1. HIPOTESIS ALTERNA.....	24
4.2. HIPOTESIS NULA	24
CAPITULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	25
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN	26
1.1 TECNICA	26
1.2 INSTRUMENTOS	26

1.3	MATERIALES DE VERIFICACION	27
2.	CAMPO DE VERIFICACIÓN	28
2.1	UBICACIÓN ESPACIAL	28
2.2.1.	Ámbito general	28
2.2.2.	Ámbito Especifico.....	28
2.2	UBICACIÓN TEMPORAL	28
2.3	UNIDADES DE ESTUDIO	28
3.	ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	29
3.1	ORGANIZACIÓN	29
3.2	RECURSOS	30
3.3	VALIDACION DEL INSTRUMENTO	30
4.	ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS.....	30
4.1	PLAN DE PROCESAMIENTO DE LOS DATOS.....	30
4.2	PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS	31
CAPITULO III: RESULTADOS.....		32
PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS		33
DISCUSION.....		55
CONCLUSIONES.....		57
RECOMENDACIONES.....		58
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS		59
ANEXOS		63
1.	MODELO DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN	64
2.	VALIDACION DEL INSTRUMENTO	71
3.	FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	73
4.	MATRIZ DE SISTEMATIZACION DE DATOS	75
5.	AUTORIZACIONES.....	85
6.	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS.....	87

INDICE DE TABLAS

TABLA N° 1: CONOCIMIENTO SOBRE ANTECEDENTES DE LA HISTORIA CLINICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	33
TABLA N° 2: CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DEL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	34
TABLA N° 3: CONOCIMIENTO SOBRE EXAMEN FISICO EN LA HISTORIA CLINICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	35
TABLA N° 4: CONOCIMIENTO SOBRE MANIFESTACIONES ORALES DEL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	36
TABLA N° 5: CONOCIMIENTO SOBRE EXAMENES AUXILIARES PARA EL DIAGNOSTICO DEL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	37
TABLA N° 6: CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	38
TABLA N° 7: CONOCIMIENTO SOBRE ETIOLOGIA DEL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	39
TABLA N° 8: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INTENSIDAD DEL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	40
TABLA N° 9: CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO PRE-TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	41
TABLA N° 10: CONOCIMIENTO SOBRE APARATOS QUE DEBE PORTAR EL PACIENTE ASAMTICO EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM.....	42
TABLA N° 11: CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM.....	43

TABLA N° 12: CONOCIMIENTO SOBRE MEDICACION ANTES DEL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM.....	44
TABLA N° 13: CONOCIMIENTO SOBRE MEDICAMENTOS PERMITIDOS DURANTE LA CONSULTA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM.....	45
TABLA N° 14: CONOCIMIENTO SOBRE MEDICAMENTOS CONTRAINDICADOS DURANTE LA CONSULTA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	46
TABLA N° 15: CONOCIMIENTO SOBRE ANESTESICOS LOCALES EN PACIENTES ASMATICOS EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM.....	47
TABLA N° 16: CONOCIMIENTO SOBRE VALORACION DE LA SEVERIDAD DE LA CRISIS ASMATICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM.....	48
TABLA N° 17: CONOCIMIENTO SOBRE CONDICIONES DE ALERTA EN LA CRISIS ASMATICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM.....	49
TABLA N° 18: CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE ACCION EXTREMAS EN LA CRISIS ASMATICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM.....	50
TABLA N° 19: CONOCIMIENTO SOBRE IMPLEMENTOS NECESARIOS EN EL CONSULTORIO EN CASOS DE CRISIS ASMATICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	51
TABLA N° 20: CONOCIMIENTO SOBRE TRASLADO DEL PACIENTE A EMERGENCIAS EN CASOS DE CRISIS ASMATICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	52
TABLA N° 21: COMPARACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE ASMATICO EN LA CONSULTA ODONTOLOGICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	53

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO N° 1: CONOCIMIENTO SOBRE ANTECEDENTES DE LA HISTORIA CLINICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	33
GRAFICO N° 2: CONOCIMIENTO SOBRE SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DEL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	34
GRAFICO N° 3: CONOCIMIENTO SOBRE EXAMEN FISICO EN LA HISTORIA CLINICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	35
GRAFICO N° 4: CONOCIMIENTO SOBRE MANIFESTACIONES ORALES DEL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	36
GRAFICO N° 5: CONOCIMIENTO SOBRE EXAMENES AUXILIARES PARA EL DIAGNOSTICO DEL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	37
GRAFICO N° 6: CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	38
GRAFICO N° 7: CONOCIMIENTO SOBRE ETIOLOGIA DEL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	39
GRAFICO N° 8: CONOCIMIENTO SOBRE INTENSIDAD DEL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	40
GRAFICO N° 9: CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO PRE-TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM.....	41
GRAFICO N° 10: CONOCIMIENTO SOBRE APARATOS QUE DEBE PORTAR EL PACIENTE ASAMTICO EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	42
GRAFICO N° 11: CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM.....	43

GRAFICO N° 12: CONOCIMIENTO SOBRE MEDICACION ANTES DEL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM.....	44
GRAFICO N° 13: CONOCIMIENTO SOBRE MEDICAMENTOS PERMITIDOS DURANTE LA CONSULTA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM.....	45
GRAFICO N° 14: CONOCIMIENTO SOBRE MEDICAMENTOS CONTRAINDICADOS DURANTE LA CONSULTA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	46
GRAFICO N° 15: CONOCIMIENTO SOBRE ANESTESICOS LOCALES EN PACIENTES ASMATICOS EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM.....	47
GRAFICO N° 16: CONOCIMIENTO SOBRE VALORACION DE LA SEVERIDAD DE LA CRISIS ASMATICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM.....	48
GRAFICO N° 17: CONOCIMIENTO SOBRE CONDICIONES DE ALERTA EN LA CRISIS ASMATICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM.....	49
GRAFICO N° 18: CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE ACCION EXTREMAS EN LA CRISIS ASMATICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM.....	50
GRAFICO N° 19: CONOCIMIENTO SOBRE IMPLEMENTOS NECESARIOS EN EL CONSULTORIO EN CASOS DE CRISIS ASMATICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	51
GRAFICO N° 20: CONOCIMIENTO SOBRE TRASLADO DEL PACIENTE A EMERGENCIAS EN CASOS DE CRISIS ASMATICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	52
GRAFICO N° 21: COMPARACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE OBRE EL MANEJO DEL PACIENTE ASMATICO EN LA CONSULTA ODONTOLOGICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM	54



CAPITULO I:

PLANTEAMIENTO TEORICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Determinación del Problema

El asma se caracteriza por ser un problema de salud mundial. De acuerdo con diversos estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) la tasa de personas asmáticas en el mundo ya supera los 334 millones de casos. Debido al aumento en la población, este se ha convertido en una gran problemática que viene afectando a nuestra sociedad. Por lo general, no se conocen las razones que la desencadenan con certeza, pero se ligan en cierto modo con el estilo de vida.

El ataque agudo de asma según la literatura en general tiene una probabilidad intermedia de desarrollarse durante un procedimiento dental sin embargo es necesario estar preparados para esa urgencia médica, ya que va a generar una gran inquietud en el especialista odontológico, por ello para poder evitar este tipo de situaciones es de vital importancia identificar al tipo de paciente que acude a la consulta mediante una minuciosa historia clínica destacando aquellos pacientes que tienen como factor precipitante al estrés lo que los pone en un cuadro de ansiedad. Por ello es importante ofrecer al paciente un ambiente tranquilo, confiable y tener siempre a la mano los implementos necesarios para asistir cualquier complicación.

Es por eso que se plantea la presente investigación que nace de un interés propio, ya que es de gran importancia que todos los odontólogos puedan aplicar un correcto protocolo de atención al paciente asmático, ser capaces de reconocer aquellos factores desencadenantes y saber actuar ante cualquier emergencia ante una exacerbación asmática en plena consulta odontológica. Esto nos permitirá

brindar la atención necesaria y manejarlos de la mejor manera sirviendo de antecedente investigativo para estudios futuros.

1.2 Enunciado

Nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente asmático en la consulta odontológica en estudiantes del VIII y X semestre de la facultad de Odontología de la UCSM. Arequipa, 2021.

1.3 Descripción

a. Área del conocimiento

- **Área General:** Ciencias de la Salud
- **Área Específica:** Odontología
- **Especialidad:** Odontología especial
- **Línea:** Emergencia odontológica

b. Operacionalización de las variables

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADORES
Nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente asmático.	Historia Clínica	Datos relevantes de la historia clínica
		Signos y síntomas generales
		Examen físico para el diagnóstico
		Manifestaciones orales del asma
		Diagnóstico
		Factores de riesgo asociados
	Tratamiento Odontológico	Clasificación de Asma
		Plan de tratamiento
		Interacciones medicamentosas
	Crisis Asmática durante la consulta Odontológica	Uso de anestésicos locales
Tratamiento inicial del paciente en crisis		
		Traslado del paciente al centro de salud

c. Interrogantes Básicas

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el Manejo Odontológico del paciente Asmático por parte de los estudiantes del VIII semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María - Arequipa?
- ¿Cuál es el Nivel de Conocimiento sobre el Manejo Odontológico del paciente Asmático por parte de los estudiantes del X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María - Arequipa?
- ¿Cuál de los dos semestres evaluados tiene mejor nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico del paciente asmático?

d. Taxonomía de la Investigación

TIPO DE ESTUDIO							
ABORDAJE	Por la técnica de recolección	Por el tipo de dato que se planifica recoger	Por el número de mediciones de la variable	Por el número de muestras o poblaciones	Por el ámbito de recolección	DISEÑO	NIVEL
Cuantitativo	Comunicacional	Prospectivo	Transversal	Comparativo	Virtual	No experimental	Comparativo

1.4 Justificación

a. Originalidad

La Universidad Católica de Santa María cuenta con investigaciones relacionadas a la medición del nivel de conocimientos, pero debido a la coyuntura actual el método adoptado para la presente investigación será planteada en esta universidad, además de haber utilizado los recursos en su totalidad de manera virtual

b. Relevancia Contemporánea

En la actualidad, el asma representa una de las enfermedades con mayor prevalencia en la población por ello es de vital importancia que los estudiantes de pregrado del centro odontológico cuenten con el conocimiento necesario para tratar a un paciente asmático para poder analizar en qué nivel de estudio se encuentran al momento de enfrentar dichas situaciones y salvaguardar la vida de paciente.

c. Factibilidad

Debido al carácter virtual de esta investigación, los recursos necesarios a emplear y la accesibilidad de la población a evaluar hacen viable el presente estudio.

d. Interés Personal

El desarrollo del presente trabajo de investigación nace de un interés personal en aras de contribuir en el crecimiento intelectual tanto de alumnos, docentes de la Facultad de Odontología y tiene como principal motivación la obtención del título profesional de Cirujano Dentista.

e. Contribución Académica

Es de conocimiento que el tema propuesto ha sido impartido en la educación de pregrado en la UCSM, por ello se plantea esta investigación a modo de evidenciar los conocimientos adquiridos sobre el manejo del paciente asmático. A su vez, se busca reforzar aquellos tópicos que no hayan quedado del todo claros con el fin de mejorar el aprendizaje de los estudiantes.

2. OBJETIVOS

- Evaluar el nivel de conocimiento sobre el Manejo Odontológico del paciente Asmático en los estudiantes de VIII semestre
- Evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes de X semestre sobre el Manejo Odontológico del paciente Asmático.
- Comparar el nivel de conocimiento sobre Manejo Odontológico del paciente Asmático entre los estudiantes de VIII y X semestre

3. MARCO TEORICO

3.1. MARCO CONCEPTUAL

3.1.1. Concepto de Asma

Es una patología crónica inflamatoria de las vías aéreas que se desarrolla con mayor preponderancia en la niñez (1)

Se identifica por el impedimento del paso de aire a través de las vías respiratorias y a su vez el incremento de su disposición de respuesta a múltiples estímulos (2).

Esta obstrucción de las vías respiratorias es de tipo multifactorial lo que conlleva a un encogimiento del musculo liso, un abultamiento de la mucosa y su incremento de segregación de moco. La infiltración de linfocitos y eosinófilos de la pared bronquial, así como la descamación del epitelio respiratorio también actúan sinérgicamente en este proceso (2,3).

Esta enfermedad se da debido a la reacción desmesurada del árbol taqueobronquial ocasionando una hiperreactividad de las vías aéreas que

origina acaecimientos alterables de bronco constricción manifestándose en tos, sibilancias y disnea (4).

3.1.1.1 Historia Clínica

a. Datos relevantes de la historia clínica

- **Anamnesis:** Se da al inicio de la historia clínica, el especialista brinda un breve interrogatorio al paciente (6).
 - **Historia familiar:** Se recopila la información sobre las condiciones sociales del paciente y sus familiares de manera muy confidencial y cautelosa (6).
 - **Historia médica:** Es información fundamental para la elaboración del plan de tratamiento que nos permitan un procedimiento seguro y así poder librar futuras complicaciones (6).

Averiguar datos medios antiguos y actuales es de gran importancia, tales como enfermedades sistémicas, alergias o procedimientos quirúrgicos previos (6).
- **Examen clínico:** Se basa en la exploración extra e intraoral a fin de localizar determinada afección que pueda ser el indicio de una patología sistémica. Si se presume alguna de estas patologías, por toda la información antes recolectada del paciente es realizar los exámenes auxiliares pertinentes y la interconsulta con el especialista del caso (6).

b. Signos y síntomas

La tos, sonidos sibilantes y la falta de aire son los síntomas usuales del asma. Estos se diferencian según la intensidad y el tiempo en que se suscitan. Usualmente empieza con una sensación de incomodidad en la zona retro esternal, acompañado de tos seca y sonidos roncocal que se perciben a distancia (7).

Hablando de otros síntomas y signos, Gutiérrez Lizardi (8) menciona que también pueden estar “sensación de congestión pulmonar, uso de músculos accesorios de la respiración, inquietud y ansiedad, taquipnea (20 a 40 /min), taquicardia de más de 120/min, elevación de la presión arterial, diaforesis profusa, somnolencia, confusión, cianosis, tiros supraclaviculares y aleteo nasal”.

c. Examen físico

Los hallazgos más usuales que se encuentran en este tipo de paciente son la taquicardia, ruidos sibilantes, falta de aliento y eccema o rinitis. Así mismo, la prueba física puede contribuir a discernir el alcance de la exacerbación del asma (9).

Para evaluar de manera objetiva el nivel de obstrucción de las vías aéreas, podemos hacer uso del examen de espirometría. Maslan J. (10) explica: “La reversibilidad está determinada por un aumento en el volumen espiratorio forzado en 1 segundo (FEV1) mayor o igual al 12% desde el inicio o un

aumento mayor o igual al 10% del FEV1 predicho después de la inhalación de un β -agonista de acción corta”.

d. Manifestaciones orales

Los fármacos beta agonistas están implicados en producir inmunosupresión y xerostomía lo que eleva el número de microorganismos cariogénos (1, 11).

A su vez, el consumo de jarabes con altos niveles de azúcar por vía oral durante la noche contribuye a desarrollar caries dental (4).

Los Fármacos antiasmáticos disminuyen el pH salival y la tasa de flujo salival, por lo que su capacidad tampón y protectora se verá perjudicada quedando expuesta a desarrollar patologías como caries, erosiones y enfermedad periodontal (12).

La utilización de nebulizadores corticosteroides ocasionan irritación en la garganta, sequedad de la boca y disfonía, también existe el riesgo de exposición a la candidiasis en la orofaringe y lengua (1, 12).

Desarrollar casos de gingivitis y periodontitis es común por usar inhaladores esteroideos, desarrollando formación de placa calcificada precozmente debido a la elevada producción de los niveles de fosfato y calcio de las glándulas salivales (1).

A esta patología, también están ligados las deformidades orofaciales por los múltiples problemas nasorespiratorios que

se dan produciéndose un incremento de la altura facial, del overjet y la predisposición a tener mordida cruzada (1).

e. **Diagnostico**

Debemos tener una óptima historia clínica para poder llegar al diagnóstico del asma gracias al examen físico y un examen auxiliar de espirometría en caso de sospecha (10).

Es importante realizar una historia clínica completa que posibilite obtener la historia personal, familiar y social del paciente. Debería integrar precedentes particulares y parientes involucrados con asma, alergias, sinusitis, rinitis o eczema, lo cual sugiere una predisposición genética. Así mismo, es fundamental establecer el contacto del paciente con probables desencadenantes que pueden ser del medio ambiente o trabajo y la exposición al tabaco (9).

El paciente debe explicar su sintomatología de acuerdo a la duración, intensidad, exposición ambiental y frecuencia (15).

Para un diagnóstico diferencial más claro se debe incluir los síntomas como rinitis o sinusitis, reflujo gastroesofágico, bronquiolitis, disfunción de las cuerdas vocales, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, entre otros (16).

f. **Factores de riesgo asociados**

- **Genética:** Es de gran importancia en el progreso del asma. Diversos estudios afirman la existencia de 11

diferentes poblaciones con más de 100 genes en relación al asma y la alergia (17).

- **Obesidad:** En relación al asma y la obesidad, existe un predominio en la población infantil y a su vez en el género femenino, sin embargo, la etnia es independiente. Figueroa y cols. (18), han reportado “una asociación entre el asma y la obesidad, motivo por el cual es importante prestar atención a aquellos pacientes con un alto índice de masa corporal (IMC) y un estilo de vida sedentario”.
- **Nivel socioeconómico:** Las personas con niveles socioeconómicos bajos son en promedio los más perjudicados en sus condiciones de salud en general por lo que el asma podría no ser detectado ni tratado a tiempo. Chen y cols. (19), “asociaron el bajo nivel socioeconómico a un mayor riesgo ambiental e individual, aunando la mayor exposición ocupacional y al humo del tabaco, y un menor conocimiento sobre el manejo del asma”.
- **Tabaco y exposición al humo de tabaco:** El paciente asmático en etapas más avanzadas tiene relación con el tabaquismo prologado activo. También, toda exposición de tabaco ambiental de pasiva afecta y se asocia con las sibilancias. (20)
- **Asma ocupacional:** Ligada a la exposición de algunos elementos en el trabajo tales como pinturas, productos

químicos de peluquerías, soluciones de limpieza doméstica y comercial, látex, diversos polvos, etc. (21).

g. Clasificación de Asma

- **Según etiología**

Es una patología multifactorial y de etiología idiopática (22).

- **Asma extrínseca o alérgica:** De suma frecuencia en la población infantil y adolescente, se da por ciertos alérgenos como humedad, polvo, polen, etc. (22)
- **Asma intrínseca o idiosincrática:** Se da con particularidad en la adultez después de un resfriado o una crisis de stress. No tiene relación con los antecedentes familiares (2,23).
- **Asma inducida por fármacos:** Se da por la ingesta a ciertos fármacos como los AINES, aspirina o los beta bloqueadores que causan broncoconstricción (2,23).
- **Asma inducida por ejercicio:** Cuando las mucosas de las vías respiratorias se irritan al realizar un sobreesfuerzo físico (2,23)

- **Según intensidad**

El asma tiene una clasificación de leve, moderada y grave.

Se la califica de acuerdo a la gravedad y la intensidad

terapéutica para controlar la enfermedad de estos pacientes y esta puede variar de acuerdo al tiempo (19,24)

- El Asma Leve presenta sintomatología de una vez por semana y son de duración corta. Su FEV1 presenta valores por arriba del 80%. Generalmente carecen de síntomas o son mínimos, solo se manifiesta en actividades físicas duras (19)
- El asma moderado presenta sintomatología diaria lo que perjudica las horas de sueño. Su FEV1 presenta valores por arriba del 60% pero por debajo de 80%. Generalmente presentan falta de aliento en conversaciones, elevada frecuencia respiratoria, taquicardia leve y sibilancias fuertes (19).
- El asma grave presenta sintomatología continua lo que afecta la calidad de vida del paciente. Su FEV1 presenta valores por abajo del 60%. Generalmente presentan problemas para respirar en reposo, taquipneas, taquicardias y una saturación de oxígeno por debajo del 91% (19)

3.1.1.2 Tratamiento Odontológico

a. Plan de tratamiento

La finalidad de conocer el proceder odontológico en casos de pacientes asmáticos es la prevención de que padezca de una crisis a lo largo de la consulta odontológica (10).

- **Antes del tratamiento:**

- Llenar una óptima historia clínica donde nos indique la severidad y el tipo de asma del paciente (1, 10).
- Todo paciente debe llevar consigo su inhalador a fin de disminuir el riesgo de producirse un ataque de asma (1, 10).
- La atención debe ser de preferencia a mediodía y en el transcurso de la tarde (1, 10).
- Es importante darle al paciente un trato cordial en un ambiente agradable para que pueda tener plena confianza y así evitar situaciones de ansiedad o de estrés (1, 10)
- En el caso de pacientes que estén un nivel grave de asma es recomendable el uso de broncodilatadores al empezar el tratamiento (2)

- **Durante el tratamiento:**

- Debido a que son múltiples los factores que puedan exacerbar una crisis se debe optar por no usar rollos de algodón, eyectores de saliva, radiografías periapicales, dique de gomas (1, 10).

- Debemos evaluar previamente si el paciente presentara una alergia al sulfito que contiene el vasoconstrictor (1, 10).
- La posición del paciente debe ser supina y semireclinado a modo que favorezca el paso de aire (1).
- Todo consultorio debe contar con un balón de oxígeno en caso de presente una crisis asmática (2).

- **Después del tratamiento:**

- Es importante no brindar medicación que pertenezca a la familia de los AINES ni Aspirina ya que facilitan la presencia de desarrollar una crisis asmática (1).
- Los antihistamínicos se deben usar con cautela ya que tiene un efecto desecante (23).
- Como recomendación, el paciente debe enjuagar su boca después de usar su inhalador (1).

b. Interacciones medicamentosas

En caso de mucho estrés o ansiedad por parte del paciente podemos hacer uso de los ansiolíticos, en una dosis de 2mg por vía oral 30 minutos antes de la cita programada (23).

No es recomendable el uso de medicamentos pertenecientes a los AINES, aspirina, barbitúricos y narcóticos ya que están relacionadas con las exacerbaciones de crisis de asma. En el

caso de los antihistamínicos pueden usarse con suma cautela por el efecto que pueden provocar (27).

Aquellos pacientes que reciban tratamientos con teofilina está prohibido la administración de antibióticos macrolidos como la azitromicina o eritromicina, y el ciprofloxacino ya que los niveles de teofilina podrían alcanzar la toxicidad en sangre (23,27).

c. Uso de anestésicos locales

Cada vasoconstrictor viene acompañado de los sulfitos para ayudar a prolongar la vida media en estado activo. Esto gracias a que perciben el oxígeno que ingresa con el cartucho mucho antes y así evita que se oxide inactivándose (28)

La exacerbación del asma generalmente se manifiesta en la administración de la anestesia o en la recuperación de esta. Por ello se recomienda no usar vasoconstrictor en pacientes con estadios moderados o graves (1).

En casos de asma severa que estén debidamente medicados con corticoides pueden presentar sensibilidad a los sulfitos en un 8% y aquellos que no son tratados con corticoides tiene menos del 1% del total de casos. Por ello, la mayoría de casos de broncoespasmo y reacciones alérgicas son en asmáticos severos que tomen corticoides (28).

En los demás casos no existe un riesgo absoluto por lo que se puede usar vasoconstrictores juiciosamente (1)

3.1.1.3 Crisis asmática durante la consulta odontológica

a. Tratamiento inicial del paciente en crisis

- **Valoración de Severidad:** Los ataques de asma agudos se manifiestan en episodios de hipoxia e hipercapnia acompañados de broncoespasmo. Sin embargo, hay algunas condiciones que nos alertan cuando es un caso severo (29).
 - Cuando el paciente no puede hablar correctamente (29).
 - El nivel de saturación de oxígeno baja a nivel inferiores de 91% (29).
 - No hay mejoras después de dos inhalaciones de broncodilatadores (29).
 - El esfuerzo del paciente por recibir aire a los pulmones (29).
- **Manejo de un ataque asmático agudo**
 - Lo fundamental es mantener la calma (28,29).
 - Parar el tratamiento dental y colocar al paciente en una posición reconfortante (28,29).
 - Implantar una vía permeable y aplicar un agonista b2 por medio de un nebulizador o inhalador (28,29).
 - Es fundamental proveerle de oxígeno al 100%. En caso no mostrara mejoría, se aplica epinefrina a nivel

intramuscular 1: 1,000 solución, 0.3 mg en una dosis de niño y en una dosis adulto de 0.3 mg (28,29).

- Llamar a los números de emergencia y solicitar ayuda
- Hasta que llegue la ambulancia debemos mantener los niveles de oxigenación al 100% (28,29).

Ghapanchi J. (12) dice que “Para atender una emergencia de ataque asmático agudo, el odontólogo debe estar capacitado en reanimación cardiopulmonar, así mismo debe contar en el consultorio con un kit que consiste en: balón de oxígeno con sistema para administrar ventilación a presión positiva, mascarillas nasales, adrenalina en ampollas, jeringas subcutáneas, inhaladores de agonista B2 adrenérgicos, estetoscopio”.

b. Traslado del paciente al centro de salud

- **Decisión traslado**

El traslado debe ser sin demora para su correcta intervención médica a todos los pacientes con riesgo de muerte o que presenten una recurrencia tras presentar una mejoría (30).

- **Corrección de la hipoxemia**

Para regularizar los niveles de oxígeno en sangre se administra oxígeno de alto flujo, o caso contrario de bajo

flujo si presentara diagnóstico de EPOC. Todo con la debida monitorización (30).

- **Corrección de la obstrucción del flujo de aire**

- La administración de b2 adrenérgicos como el albuterol mediante cámara espaciadora con un inhalador que proporcione dosis fijas en un rango de 4 a 8 inhalaciones. Se puede repetir el procedimiento cada 20 minutos si aún continua en el traslado (30).
- En caso de crisis graves que no respondan al albuterol se debe añadir de 4 a 8 nebulizaciones de ipratropio en dosis fojas mediante cámara espaciadora (30).
- Si el paciente no respondiera aún se aplica equipos de SVA (30).

3.2. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.2.1. Antecedentes Internacionales

a. **Título:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EMERGENCIAS MÉDICAS ODONTOLÓGICAS DURANTE LA CONSULTA EXTERNA ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCE

- **Autor:** Chávez Enríquez, Graciela Viviana. Rodríguez Torres, Abigail Valeria (31).
- **Resumen:** La investigación fue de tipo observacional descriptiva, analítica y transversal. Su población fue conformada

por 138 estudiantes del VIII y IX semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. El 67,39% de los estudiantes de VIII y IX semestre de la Facultad de Odontología, conoce sobre emergencias médicas específicas originadas en la consulta odontológica (promedio de preguntas acertadas es de $16,93 \pm 2,79$ preguntas). Sumado a esto, se mostró que las mujeres y los estudiantes de 20 a 24 años contestaron correctamente la mayoría de las preguntas, sin embargo, no existió ninguna relación significativa del género y edad con respecto a la cantidad de respuestas correctas ($p=0,800$) y ($p=0,902$) respectivamente. Con relación al diagnóstico de crisis aguda de asma bronquial, tiene la mayor ponderación ante un cuadro clínico de tos productiva, acompañado de broncoespasmo, intensa disnea, Retracciones de los músculos Intercostales (tiraje) y cianosis de la mucosa labial y base de las uñas, con un valor de 51,4%. La presencia de estridor, alteraciones o ausencia de la fonación, tiraje, "ahogo" o asfixia, es el signo de mayor ponderación, ante una presencia de obstrucción aguda de vías respiratorias durante la consulta odontológica, con un valor de 75,4%. La administración del medicamento Salbutamol 100mcg/2 puff V inhalatoria, ante una crisis asmática aguda, es la opción de mayor ponderación, con una significancia de 86,2% que fue la pregunta más contestada de forma correcta por la mayor cantidad de estudiantes. Concluyendo que los estudiantes de IX semestre presentaban un mejor nivel de conocimiento sobre

el manejo de una crisis aguda de asma bronquial durante la consulta odontológica en relación a los estudiantes de VIII semestre (31).

3.2.2. Antecedentes Nacionales

a. **Título:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE SITUACIONES DE EMERGENCIA DURANTE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA

- **Autor:** Contreras Enriquez, Christian Marlon (32).
- **Resumen de resultados:** El objetivo de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia de los estudiantes del Internado hospitalario de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La metodología que emplearon fue de un estudio observacional y descriptivo. Se evaluó a un total de 49 alumnos del internado mediante un cuestionario de 20 preguntas que estaban divididas en tres dimensiones: diagnóstico, conocimiento de primeros auxilios y manejo farmacológico en situaciones de emergencia. Se concluyó, que la pregunta que involucraba el Diagnóstico de la Crisis aguda del asma obtuvo un porcentaje regular de respuestas correctas correspondiente al 63.3%. A su vez, la pregunta cuya información abarcaba el manejo farmacológico frente a Crisis aguda de asma obtuvo el mayor porcentaje de respuestas correctas dando un total de 93,9%. Y finalmente, se observó que la interrogante que databa

sobre el conocimiento de primeros auxilios en una obstrucción aguda de las vías aéreas obtuvo el 81,6% siendo el segundo mejor puntaje de la investigación (32).

b. Título: COMPARACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EMERGENCIAS MÉDICAS MÁS FRECUENTES EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN ALUMNOS DEL 5TO AÑO PREGRADO Y ALUMNOS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM DEL 2017

- **Autor:** Caracela Zeballos, Blacker Kevin (33).
- **Resumen de resultados:** El objetivo de este estudio fue comparar el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas más frecuentes. Se trató de una investigación comunicacional, prospectiva, transversal y comparativa, cuyo nivel de conocimiento fue comparado en 2 grupos; integrado por 49 alumnos en cada uno. La variable de estudio fue estudiada mediante un cuestionario y estudiando a través de una estadística de frecuencias y χ^2 . Se concluyó que, el nivel de conocimiento y desconocimiento a nivel de ambos grupos estudiados fueron idénticas con un 34.69%, prevaleciendo en ambos grupos el desconocimiento sobre el conocimiento. Según la prueba χ^2 , no hay diferencia estadísticamente significativa en el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de crisis asmática entre ambos grupos (33).

c. **Título:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE SITUACIONES DE URGENCIAS MÉDICAS DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN LOS ALUMNOS DEL QUINTO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNSLG

- **Autor:** Ríos Acuache, Jennifer Sofía (34).
- **Resumen:** Corresponde a una investigación observacional, descriptiva y transversal. En total, la muestra fue de 100 estudiantes cuya participación fue voluntaria. Este estudio fue realizado en la facultad de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga situado en Ica. Fue dirigido a los alumnos del último año de la facultad e involucro a ambos sexos. El propósito del estudio fue planteado y explicado a los alumnos en torno a los principios éticos aplicando el respeto a la libre participación en la investigación, la confidencialidad y anonimato de los encuestados. Su resultado expuso que el nivel de conocimiento sobre el manejo de urgencias médicas de los alumnos del 5to año de la facultad de odontología de la UNSLG no era optimo siendo en su mayoría con un 85% su nivel de conocimientos bajo y el 15% restante presentó un nivel regular de conocimientos. En relación a la pregunta 18, correspondiente a los signos y síntomas en un paciente asmático se detalló lo siguiente: el 1% respondió que ha usado broncodilatador; el 6% respondió que es un paciente que ha recibido nebulizaciones; el 23% respondió que presenta taquipnea con respiración superiores a 30 por minuto, el 34% respondió que la alternativa B y C son

correctas; y el 36% respondiendo correctamente que realizaría todas las acciones anteriores mencionadas. En relación a la pregunta 19, referida a las manifestaciones de una obstrucción de las vías aéreas detallaron: el 2% dijo que presenta alteraciones o ausencia de la fonación; el 9% aclaro que presenta retracciones esternales o supraesternales; el 11% expuso que presenta asfixia, el 48% respondió que la alternativa A y C son correctas; y el 30% opto correctamente por escoger la opción que involucraba todas las acciones anteriores expuestas (34).

4. HIPOTESIS

4.1. HIPOTESIS ALTERNA

Dado que, la formación universitaria de ciclos semestrales superiores implica en los estudiantes una mayor capacitación teórico-práctica que, en estudiantes de semestres inferiores, considerando la secuencia gradativa de contenidos del plan curricular.

Es probable que, los alumnos del X semestre tengan mejor conocimiento que los alumnos del VIII semestre sobre el manejo odontológico del paciente asmático (Hi: $P1 > P2$)

4.2. HIPOTESIS NULA

No existe diferencia en el nivel de conocimiento del Manejo Odontológico del paciente asmático entre estudiantes del VIII y X semestre. (Ho: $P1 = P2$)



CAPITULO II:
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1 TÉCNICA

A. Especificación

Se utilizó un CUESTIONARIO VIRTUAL con preguntas que nos sirven para recolectar información sobre la variable “Nivel de conocimiento sobre manejo odontológico del paciente asmático”

B. Esquematización

Variable Investigativa	Técnica
Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico del paciente Asmático	Cuestionario Virtual

C. Descripción de la Técnica

Se solicitó los permisos necesarios al Sr. Decano para contactarme con los docentes pertinentes que dicten cursos en el VIII y X semestre para que me otorgaran el permiso correspondiente para acceder en la plataforma Microsoft Teams como invitado y poder realizar el cuestionario virtual mediante Microsoft Forms donde puedan reflejar sus conocimientos.

1.2 INSTRUMENTOS

A. Instrumento documental

A.1. Especificación

Se empleó un FORMULARIO DE PREGUNTAS VIRTUAL, estructurado en función a la variable e indicadores ya establecidos que será validado para conocer el nivel de conocimiento de los estudiantes.

A.2. Estructura del instrumento

VARIABLE	INDICADORES	EJES	SUBINDICADORES	ITEMS
Nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente asmático.	Historia Clínica	I	Datos relevantes de la historia clínica	1
			Signos y síntomas generales	2
			Examen físico para el diagnóstico	3
			Manifestaciones orales del asma	4
			Diagnostico	5
			Evaluación de factores de riesgo asociados	6
			Clasificación de Asma	7 y 8
	Tratamiento Odontológico	II	Plan de tratamiento	9, 10 y 11
			Interacciones medicamentosas	12, 13 y 14
			Uso de anestésicos locales	15
Crisis Asmática durante la consulta Odontológica	III	Tratamiento inicial del paciente en crisis	16, 17, 18 y 19	
		Traslado del paciente al centro de salud	20	

A.3. Modelo del Instrumento

Se encuentra en anexos

B. Instrumento mecánico

- Computadora
- Accesorios

1.3 MATERIALES DE VERIFICACION

- Útiles de escritorio
- Cuestionarios

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1 UBICACIÓN ESPACIAL

2.2.1. Ámbito general

Universidad Católica de Santa María.

2.2.2. Ámbito Especifico

Facultad de Odontología.

2.2 UBICACIÓN TEMPORAL

La investigación fue realizada durante el semestre par del presente año 2021.

2.3 UNIDADES DE ESTUDIO

A. Alternativa

- Grupos

B. Identificación de grupos

- Grupo A: Estudiantes del VII semestre
- Grupo B: Estudiantes del X semestre

C. Control de los grupos

C.1. Criterios de Inclusión

- Estudiantes matriculados en el semestre par 2021 de VIII y X semestre.
- Estudiantes que tengan disponibilidad de dispositivo en línea

- Estudiantes que se encuentren en la clase virtual mientras se toma el cuestionario.
- Estudiantes que acepten el consentimiento informado para participar en la presente investigación.

C.2. Criterios de Exclusión

- Estudiantes que no estén matriculados en el VIII y X semestre.
- Estudiantes que se rehúsan a participar del cuestionario.
- Estudiantes que no estén presentes en el horario
- Estudiantes que no disponen de un dispositivo móvil o computadora.

D. Tamaño de los grupos

GRUPO DE ESTUDIO	N°
VIII semestre	140
X semestre	120

Fuente: Registro de matrícula regular. Semestre par Facultad de Odontología UCSM – 2021

E. Formalización de los grupos

GRUPO DE ESTUDIO	N°
VIII semestre	120
X semestre	120

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1 ORGANIZACIÓN

- 3.1.1. Autorización del decano de la facultad de odontología
- 3.1.2. Coordinación con los docentes del curso

3.1.3. Consentimiento informado

3.1.4. Administración del instrumento

3.2 RECURSOS

2.2.1. Recursos Humanos

- Investigación realizada por: Fanny Aracely Astulle López
- Asesor de investigación: Dr. Hugo Tejada Pradell

2.2.2. Recursos Virtuales

- Plataforma Ms. Forms, para la creación del cuestionario virtual.
- Plataforma Ms. Teams, para operativizar el cuestionario virtual.

2.2.3. Recursos Económicos

La investigación será financiada por la investigadora

2.2.4. Recurso Institucional

Universidad Católica de Santa María

3.3 VALIDACION DEL INSTRUMENTO

El cuestionario fue validado por el juicio de un experto en el área.

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS

4.1 PLAN DE PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

A. Tipo de Procesamiento

Los datos fueron procesados de forma computarizada a través de los programas Excel y SPSS vers. 25

B. Plan de operaciones

B.1. Clasificación: Con la muestra, los datos fueron ordenados en la Matriz de Sistematización.

B.2. Codificación: Se empleó una codificación digital

- Excelente (20-18)
- Bueno (17-14)
- Regular (13-10)
- Malo (9-0)

B.3. Recuento: Se dio mediante la matriz de sistematización de datos.

B.4. Tabulación: Efectuado mediante tablas de doble entrada de Microsoft Excel

B.5. Graficación: Se realizaron gráficas de barras

4.2 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS

A. Tipo de Análisis

Análisis cuantitativo univariado categórico-comparativo

B. Tratamiento Estadístico

VARIABLE INVESTIGATIVA	TIPO	ESCALA DE MEDICION	ESTADISTICA DESCRIPTIVA	PRUEBA ESTADISTICA
Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico del paciente Asmático	Ordinal	Ordinal	Frecuencia Absoluta	Chi cuadrado de homogeneidad
			Frecuencia Relativa	



CAPITULO III: RESULTADOS

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

TABLA N° 1: CONOCIMIENTO SOBRE ANTECEDENTES DE LA HISTORIA CLINICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM

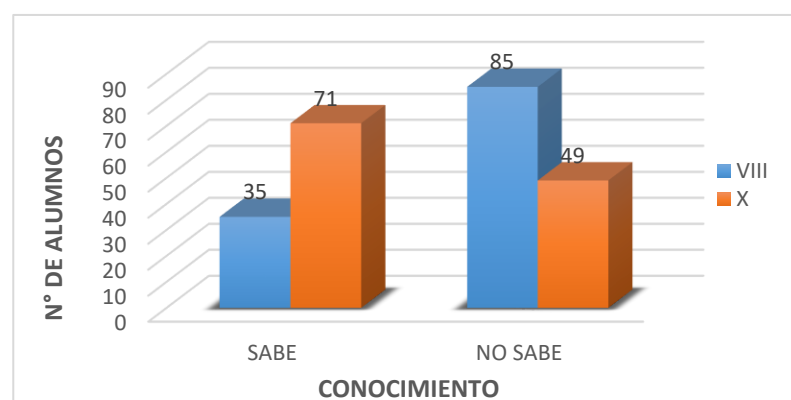
SEMESTRE	ANTECEDENTES DE LA HISTORIA CLINICA			
	SABE		NO SABE	
	N°	%	N°	%
VIII	35	14.58	85	35.42
X	71	29.58	49	20.42
TOTAL	106	44.17	134	55.83
	$\chi^2 = 21.90$	$P < 0.05$	$\chi^2_{CRITICO} = 3.84$	

Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

De acuerdo a la pregunta: ¿A la hora de Indagar y registrar datos en la Historia Clínica que antecedente familiar debemos corroborar cómo dato relevante? Se observa que los alumnos del VIII semestre mostraron que no saben en un 35.42% y los alumnos del X mostraron que si saben en un 29.58% respecto a la pregunta brindada.

Al comparar el conocimiento se puede apreciar que existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alumnos del VIII y X semestre, así lo indica la prueba del χ^2 al mostrar un $p < 0.05$

GRAFICO N° 1: CONOCIMIENTO SOBRE ANTECEDENTES DE LA HISTORIA CLINICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA N° 2: CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DEL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM

SEMESTRE	SIGNOS Y SINTOMAS DEL ASMA			
	SABE		NO SABE	
	N°	%	N°	%
VIII	101	42.08	19	7.92
X	100	41.67	20	8.33
TOTAL	201	83.75	39	16.25

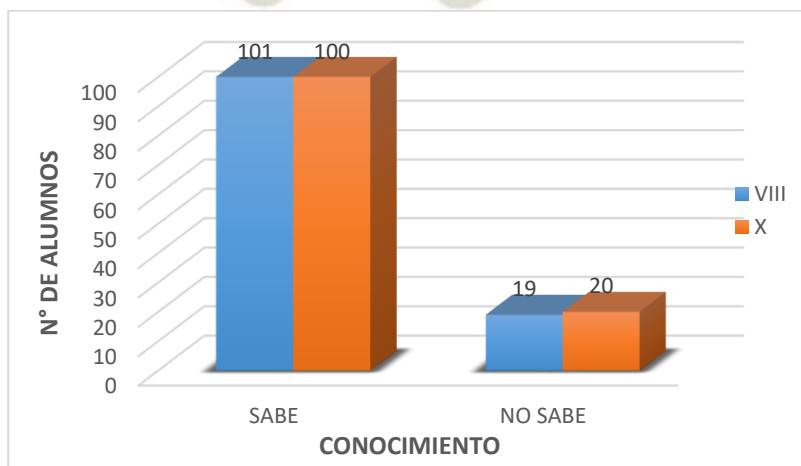
$X^2 = 0.03$ $P > 0.05$ $X^2_{CRITICO} = 3.84$

Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

De acuerdo a la pregunta: Según la Asociación Americana del Pulmón (ALA) ¿Cuáles son los signos y síntomas generales del asma? Se observa que tanto los alumnos del VIII y X semestre mostraron en su mayoría que saben en un 42.08% y 41.67% respectivamente respecto a la pregunta brindada.

Al comparar el conocimiento se puede apreciar que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alumnos del VIII y X semestre, así lo indica la prueba del X^2 al mostrar un $p > 0.05$

GRAFICO N° 2: CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DEL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA N° 3: CONOCIMIENTO SOBRE EXAMEN FISICO EN LA HISTORIA CLINICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM

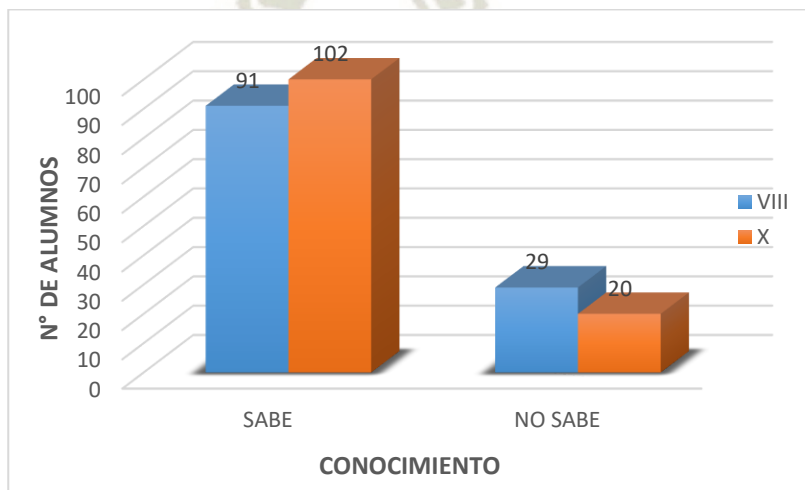
SEMESTRE	EXAMEN FISICO EN LA HISTORIA CLINICA			
	SABE		NO SABE	
	N°	%	N°	%
VIII	91	37.60	29	11.98
X	102	42.15	20	8.26
TOTAL	193	79.75	49	20.25
	$X^2 = 2.26$	$P > 0.05$	$X^2_{CRITICO} = 3.84$	

Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

De acuerdo a la pregunta: ¿Durante el Examen Físico qué datos son más relevantes para la sospecha de Asma bronquial? Se observa que tanto los alumnos del VIII y X semestre mostraron en su mayoría que saben en un 37.60% y 42.15% respectivamente respecto a la pregunta brindada.

Al comparar el conocimiento se puede apreciar que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alumnos del VIII y X semestre, así lo indica la prueba del X^2 al mostrar un $p > 0.05$

GRAFICO N° 3: CONOCIMIENTO SOBRE EXAMEN FISICO EN LA HISTORIA CLINICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA N° 4: CONOCIMIENTO SOBRE MANIFESTACIONES ORALES DEL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM

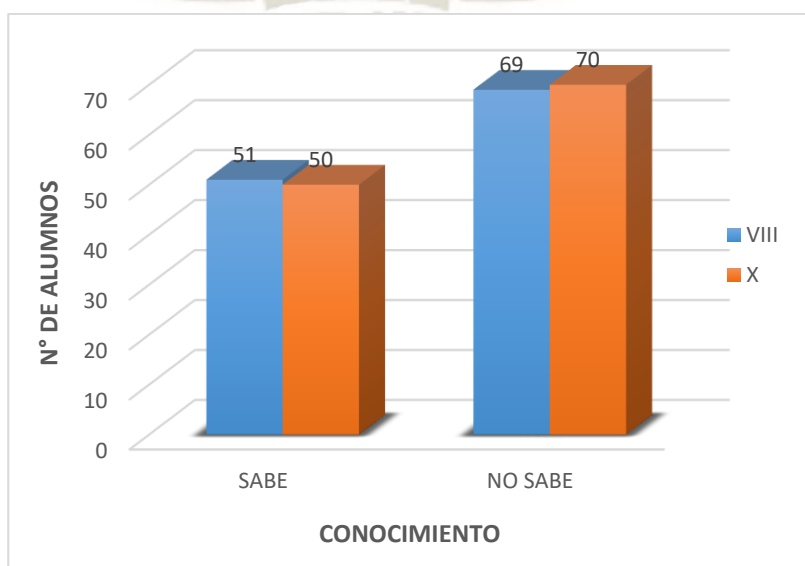
SEMESTRE	MANIFESTACIONES ORALES DEL ASMA			
	SABE		NO SABE	
	N°	%	N°	%
VIII	51	21.25	69	28.75
X	50	20.83	70	29.17
TOTAL	101	42.08	139	57.92
		$X^2 = 0.02$	$P > 0.05$	$X^2_{CRITICO} = 3.84$

Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

De acuerdo a la pregunta: ¿Cuáles son manifestaciones bucales características del asma? Se observa que tanto los alumnos del VIII y X semestre mostraron que no saben en un 28.75% y 29.17% respectivamente respecto a la pregunta brindada.

Al comparar el conocimiento se puede apreciar que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alumnos del VIII y X semestre, así lo indica la prueba del X^2 al mostrar un $p > 0.05$

GRAFICO N° 4: CONOCIMIENTO SOBRE MANIFESTACIONES ORALES DEL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA N° 5: CONOCIMIENTO SOBRE EXAMENES AUXILIARES PARA EL DIAGNOSTICO DEL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM

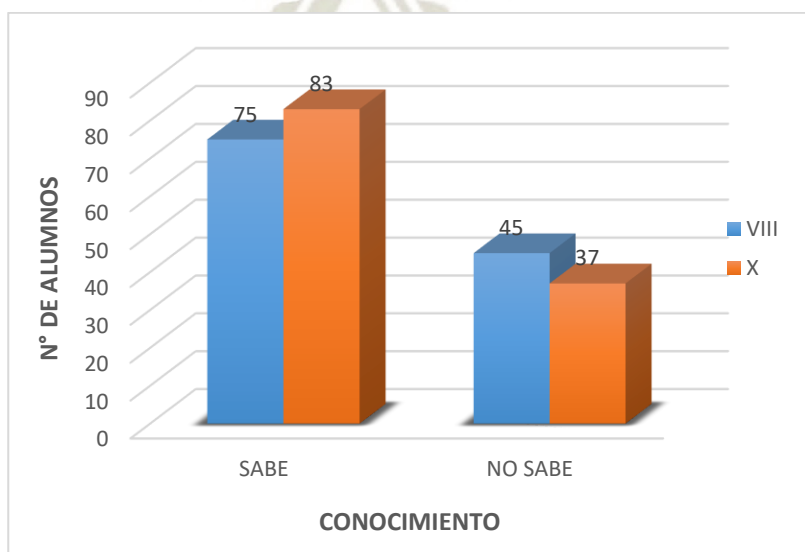
SEMESTRE	EXAMENES AUXILIARES PARA EL DX DEL ASMA			
	SABE		NO SABE	
	N°	%	N°	%
VIII	75	31.25	45	18.75
X	83	34.58	37	15.42
TOTAL	158	65.83	82	34.17

$X^2 = 1.19$ $P > 0.05$ $X^2_{CRITICO} = 3.84$

Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

De acuerdo a la pregunta: ¿De qué procedimiento médico nos podemos valer en caso de sospecha de asma? Se observa que tanto los alumnos del VIII y X semestre mostraron en su mayoría que saben en un 31.25% y 34.58% respectivamente respecto a la pregunta brindada. Al comparar el conocimiento se puede apreciar que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alumnos del VIII y X semestre, así lo indica la prueba del X^2 al mostrar un $p > 0.05$

GRAFICO N° 5: CONOCIMIENTO SOBRE EXAMENES AUXILIARES PARA EL DIAGNOSTICO DEL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA N° 6: CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM

SEMESTRE	FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ASMA			
	SABE		NO SABE	
	N°	%	N°	%
VIII	33	13.75	87	36.25
X	70	29.17	50	20.83
TOTAL	103	42.92	137	57.08
$\chi^2 = 23.28$		$P < 0.05$	$\chi^2_{CRITICO} = 3.84$	

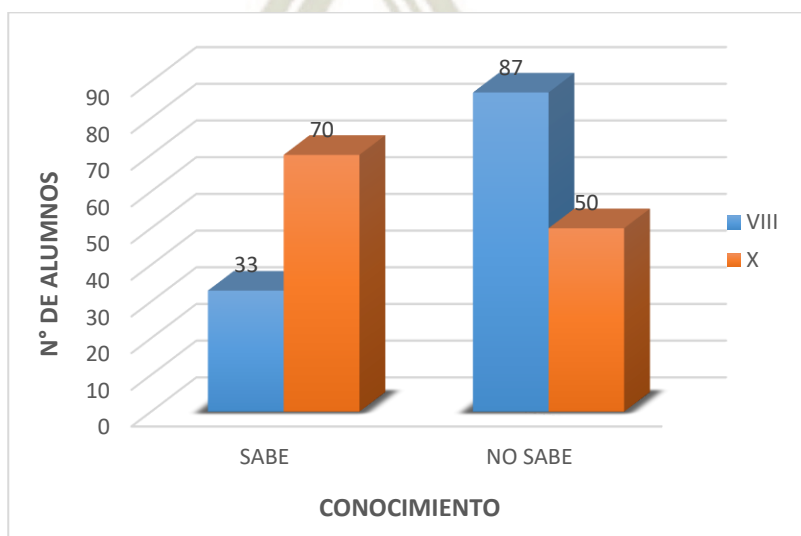
Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

De acuerdo a la pregunta: Dentro de los factores de riesgo asociados, ¿cuál no es el correcto?

Se observa que los alumnos del VIII semestre mostraron que no saben en un 36.25% y los alumnos del X mostraron que si saben en un 29.17% respecto a la pregunta brindada.

Al comparar el conocimiento se puede apreciar que existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alumnos del VIII y X semestre, así lo indica la prueba del χ^2 al mostrar un $p < 0.05$

GRAFICO N° 6: CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA N° 7: CONOCIMIENTO SOBRE ETIOLOGIA DEL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM

SEMESTRE	ETIOLOGIA DEL ASMA			
	SABE		NO SABE	
	N°	%	N°	%
VIII	39	16.25	81	33.75
X	61	25.42	59	24.58
TOTAL	100	41.67	140	58.33
	$X^2 = 8.30$	$P < 0.05$	$X^2_{CRITICO} = 3.84$	

Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

De acuerdo a la pregunta: ¿Cuáles son los tipos de asma según su etiología? Se observa que los alumnos del VIII semestre mostraron que no saben en un 33.75% y los alumnos del X mostraron que si saben en un 25.42% respecto a la pregunta brindada.

Al comparar el conocimiento se puede apreciar que existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alumnos del VIII y X semestre, así lo indica la prueba del X^2 al mostrar un $p < 0.05$

GRAFICO N° 7: CONOCIMIENTO SOBRE ETIOLOGIA DEL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA N° 8: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INTENSIDAD DEL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM

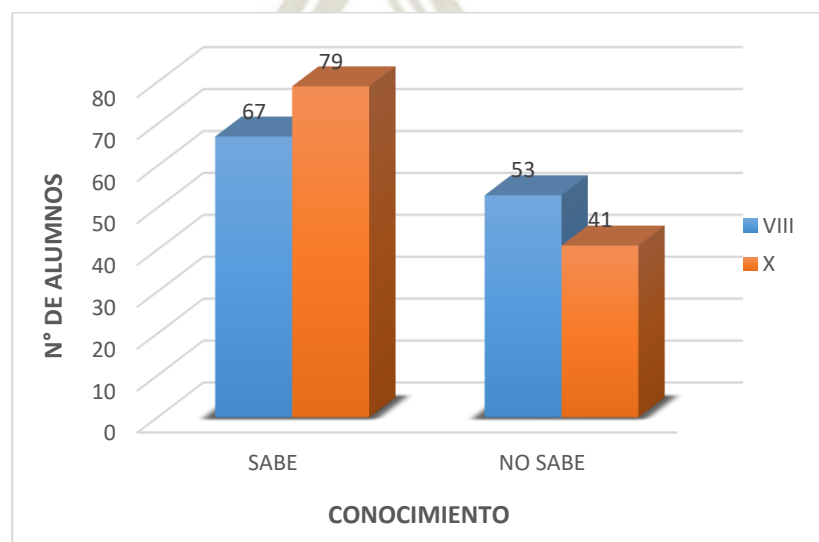
SEMESTRE	INTENSIDAD DEL ASMA			
	SABE		NO SABE	
	N°	%	N°	%
VIII	67	27.92	53	22.08
X	79	32.92	41	17.08
TOTAL	146	60.83	94	39.17
	X² = 2.51	P > 0.05	X² CRITICO = 3.84	

Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

De acuerdo a la pregunta: Los pacientes con asma leve ¿Con que frecuencia presentan síntomas? Se observa que tanto los alumnos del VIII y X semestre mostraron en su mayoría que saben en un 27.92% y 37.92% respectivamente respecto a la pregunta brindada.

Al comparar el conocimiento se puede apreciar que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alumnos del VIII y X semestre, así lo indica la prueba del X² al mostrar un p > 0.05

GRAFICO N° 8: CONOCIMIENTO SOBRE INTENSIDAD DEL ASMA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA N° 9: CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO PRE-TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLÓGÍA DE LA UCSM

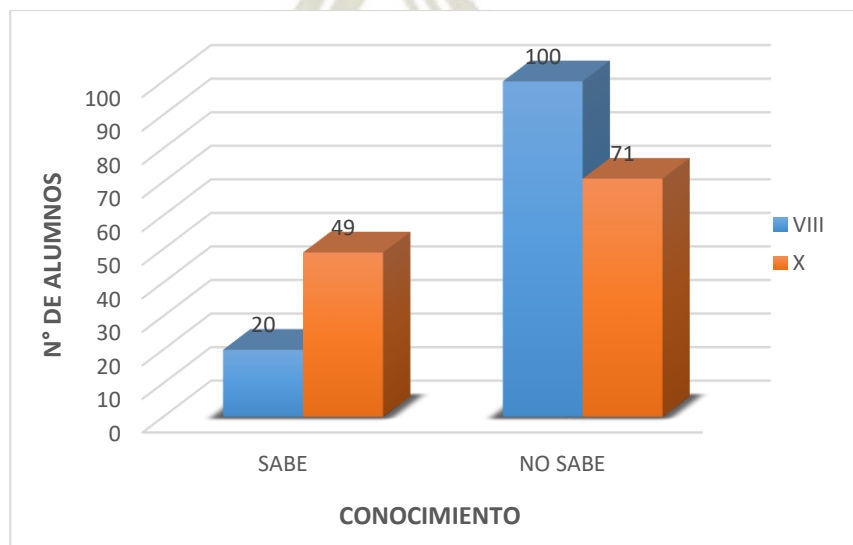
SEMESTRE	MANEJO PRE-TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO			
	SABE		NO SABE	
	N°	%	N°	%
VIII	20	8.33	100	41.67
X	49	20.42	71	29.58
TOTAL	69	28.75	171	71.25
$X^2 = 17.11$		$P < 0.05$	$X^2_{CRITICO} = 3.84$	

Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

De acuerdo a la pregunta: ¿Cuál es la hora indicada para citar a un paciente asmático? Se observa que tanto los alumnos del VIII y X semestre mostraron en su mayoría que no saben en un 41.67% y 29.58% respectivamente respecto a la pregunta brindada.

Al comparar el conocimiento se puede apreciar que existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alumnos del VIII y X semestre, así lo indica la prueba del X^2 al mostrar un $p < 0.05$

GRAFICO N° 9: CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO PRE-TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLÓGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA N° 10: CONOCIMIENTO SOBRE APARATOS QUE DEBE PORTAR EL PACIENTE ASMATICO EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM

SEMESTRE	APARATOS PORTATILES DEL PACIENTE			
	SABE		NO SABE	
	N°	%	N°	%
VIII	100	41.67	20	8.33
X	97	40.42	23	9.58
TOTAL	197	82.08	43	17.92

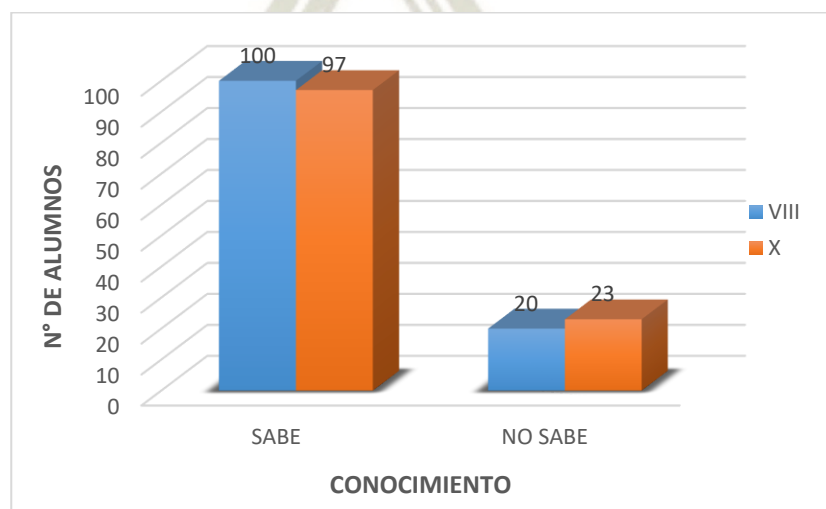
$X^2 = 0.25$ $P > 0.05$ $X^2_{CRITICO} = 3.84$

Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

De acuerdo a la pregunta: ¿Con que aparatos es aconsejable que el paciente acuda a su consulta? Se observa que tanto los alumnos del VIII y X semestre mostraron en su mayoría que saben en un 41.67% y 40.42% respectivamente respecto a la pregunta brindada.

Al comparar el conocimiento se puede apreciar que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alumnos del VIII y X semestre, así lo indica la prueba del X^2 al mostrar un $p > 0.05$

GRAFICO N° 10: CONOCIMIENTO SOBRE APARATOS QUE DEBE PORTAR EL PACIENTE ASAMTICO EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA N° 11: CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLÓGÍA DE LA UCSM

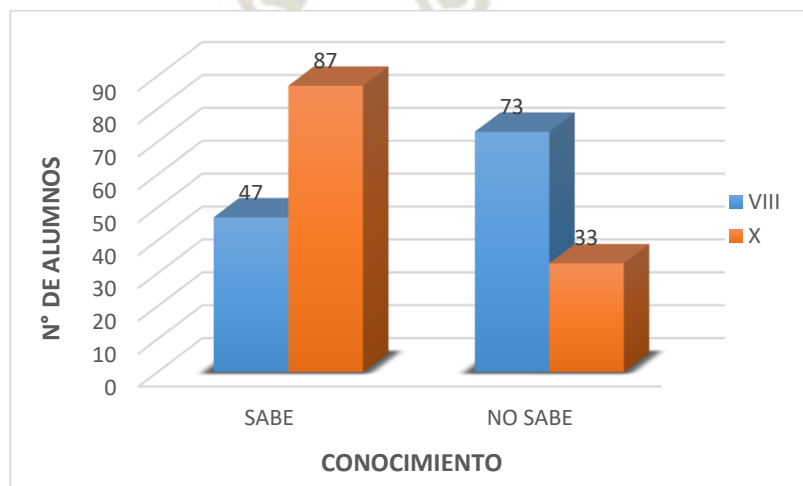
SEMESTRE	MANEJO DURANTE EL TRATAMIENTO			
	SABE		NO SABE	
	N°	%	N°	%
VIII	47	19.58	73	30.42
X	87	36.25	33	13.75
TOTAL	134	55.83	106	44.17
	$\chi^2 = 27.03$		$P < 0.05$	
			$\chi^2_{CRITICO} = 3.84$	

Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

De acuerdo a la pregunta: ¿Qué materiales odontológicos durante el tratamiento es recomendable no usar? Se observa que los alumnos del VIII semestre mostraron que no saben en un 30.42% y los alumnos del X mostraron que si saben en un 36.25% respecto a la pregunta brindada.

Al comparar el conocimiento se puede apreciar que existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alumnos del VIII y X semestre, así lo indica la prueba del χ^2 al mostrar un $p < 0.05$

GRAFICO N° 11: CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLÓGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA N° 12: CONOCIMIENTO SOBRE MEDICACION ANTES DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLÓGÍA DE LA UCSM

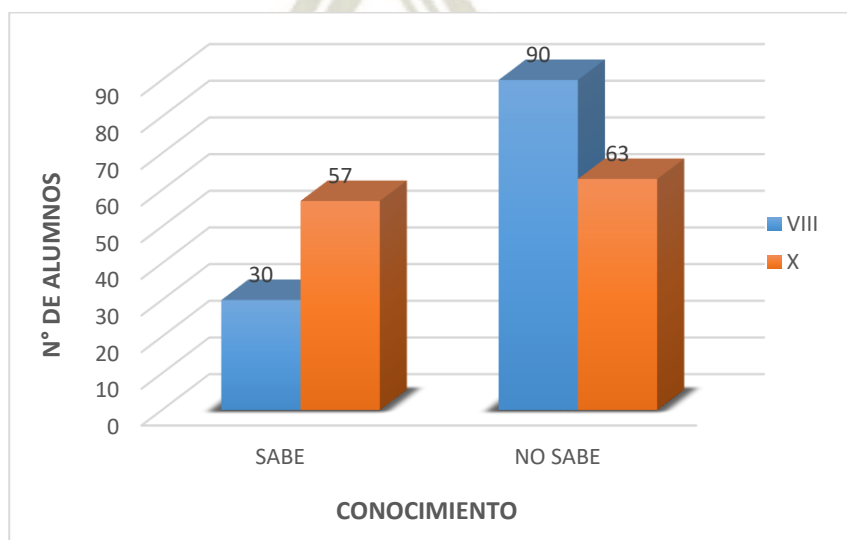
SEMESTRE	MEDICACION ANTES DE LA CONSULTA			
	SABE		NO SABE	
	N°	%	N°	%
VIII	30	12.50	90	37.50
X	57	23.75	63	26.25
TOTAL	87	36.25	153	63.75
	X² = 13.14	P < 0.05	X² CRITICO = 3.84	

Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

De acuerdo a la pregunta: ¿Qué medicamento el paciente puede tomar antes de la consulta? Se observa que tanto los alumnos del VIII y X semestre mostraron en su mayoría que no saben en un 37.50% y 26.25% respectivamente respecto a la pregunta brindada.

Al comparar el conocimiento se puede apreciar que existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alumnos del VIII y X semestre, así lo indica la prueba del X² al mostrar un p < 0.05

GRAFICO N° 12: CONOCIMIENTO SOBRE MEDICACION ANTES DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLÓGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA N° 13: CONOCIMIENTO SOBRE MEDICAMENTOS PERMITIDOS DURANTE LA CONSULTA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM

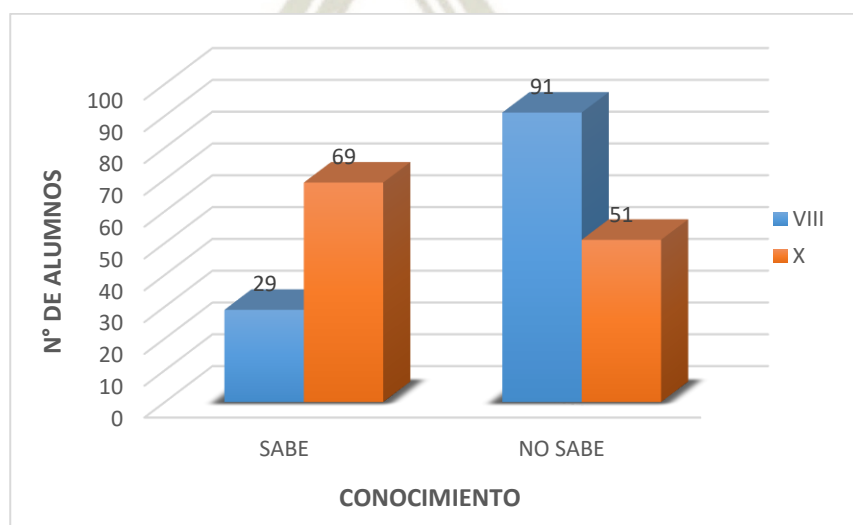
SEMESTRE	MEDICAMENTOS PERMITIDOS			
	SABE		NO SABE	
	N°	%	N°	%
VIII	29	12.08	91	37.92
X	69	28.75	51	21.25
TOTAL	98	40.83	142	59.17
	$\chi^2 = 27.59$	$P < 0.05$	$\chi^2_{CRITICO} = 3.84$	

Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

De acuerdo a la pregunta: ¿Que medicamentos no contribuyen a generar episodios de crisis asmática? Se observa que los alumnos del VIII semestre mostraron que no saben en un 37.92% y los alumnos del X mostraron que si saben en un 28.75% respecto a la pregunta.

Al comparar el conocimiento se puede apreciar que existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alumnos del VIII y X semestre, así lo indica la prueba del χ^2 al mostrar un $p < 0.05$

GRAFICO N° 13: CONOCIMIENTO SOBRE MEDICAMENTOS PERMITIDOS DURANTE LA CONSULTA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA N° 14: CONOCIMIENTO SOBRE MEDICAMENTOS CONTRAINDICADOS DURANTE LA CONSULTA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM

SEMESTRE	MEDICAMENTOS CONTRAINDICADOS			
	SABE		NO SABE	
	N°	%	N°	%
VIII	48	20.00	72	30.00
X	36	15.00	84	35.00
TOTAL	84	35.00	156	65.00

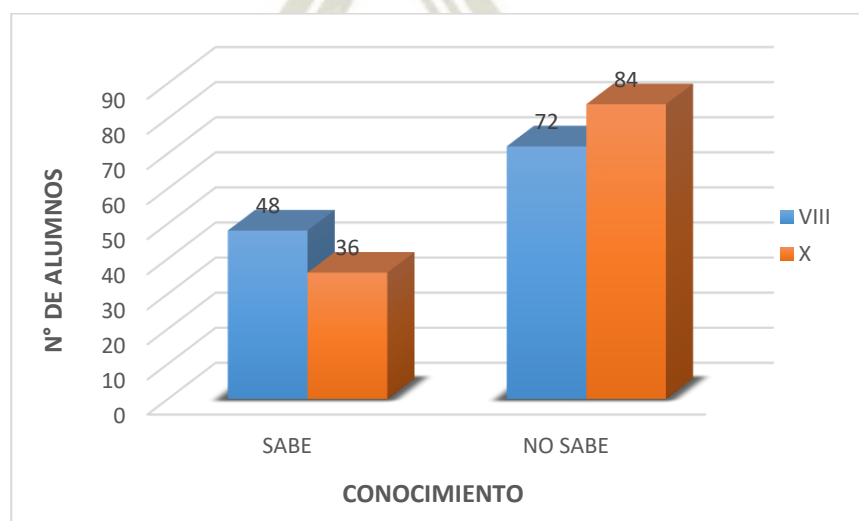
$X^2 = 2.64$ $P > 0.05$ $X^2_{CRITICO} = 3.84$

Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

De acuerdo a la pregunta: ¿Qué pasa si administramos medicamentos que contengan ácido acetilsalicílico? Se observa que tanto los alumnos del VIII y X semestre mostraron en su mayoría que no saben en un 30.00% y 35.00% respectivamente respecto a la pregunta.

Al comparar el conocimiento se puede apreciar que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alumnos del VIII y X semestre, así lo indica la prueba del X^2 al mostrar un $p > 0.05$

GRAFICO N° 14: CONOCIMIENTO SOBRE MEDICAMENTOS CONTRAINDICADOS DURANTE LA CONSULTA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA N° 15: CONOCIMIENTO SOBRE ANESTESICOS LOCALES EN PACIENTES ASMATICOS EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM

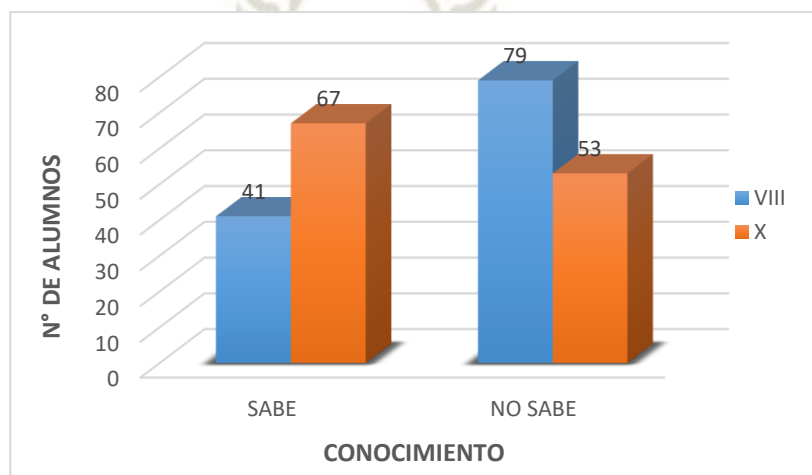
SEMESTRE	ANESTESICOS LOCALES			
	SABE		NO SABE	
	N°	%	N°	%
VIII	41	17.08	79	32.92
X	67	27.92	53	22.08
TOTAL	108	45.00	132	55.00
	X² = 11.38	P < 0.05	X² CRITICO = 3.84	

Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

De acuerdo a la pregunta: ¿Es recomendable el uso de anestésicos con vasoconstrictor en el paciente asmático? Se observa que los alumnos del VIII semestre mostraron que no saben en un 32.92% y los alumnos del X mostraron que si saben en un 27.92% respecto a la pregunta.

Al comparar el conocimiento se puede apreciar que existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alumnos del VIII y X semestre, así lo indica la prueba del X² al mostrar un p < 0.05

GRAFICO N° 15: CONOCIMIENTO SOBRE ANESTESICOS LOCALES EN PACIENTES ASMATICOS EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA N° 16: CONOCIMIENTO SOBRE VALORACION DE LA SEVERIDAD DE LA CRISIS ASMÁTICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM

SEMESTRE	VALORACION DE LA SEVERIDAD			
	SABE		NO SABE	
	N°	%	N°	%
VIII	58	24.17	62	25.83
X	61	25.42	59	24.58
TOTAL	119	49.58	121	50.42

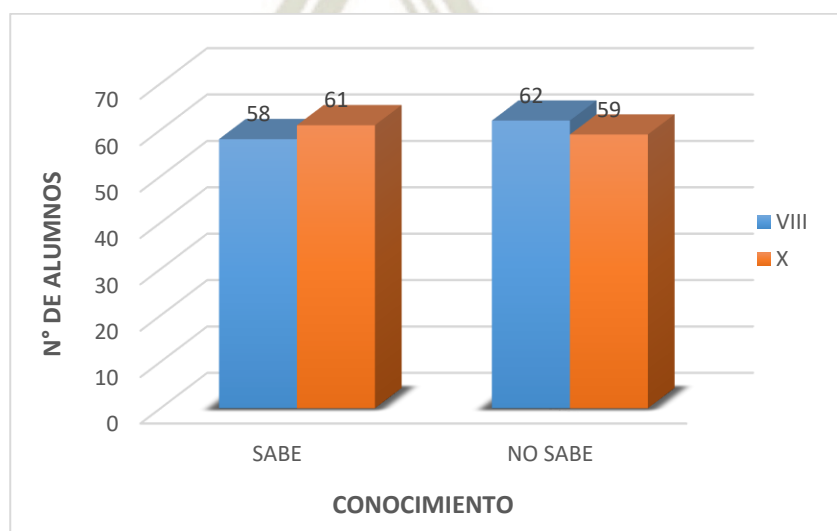
$X^2 = 0.15$ $P > 0.05$ $X^2_{CRITICO} = 3.84$

Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

De acuerdo a la pregunta: ¿Por qué se caracteriza un ataque agudo de asma? Se observa que los alumnos del VIII semestre mostraron que no saben en un 25.83% y los alumnos del X mostraron que si saben en un 25.42% respecto a la pregunta.

Al comparar el conocimiento se puede apreciar que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alumnos del VIII y X semestre, así lo indica la prueba del X^2 al mostrar un $p > 0.05$

GRAFICO N° 16: CONOCIMIENTO SOBRE VALORACION DE LA SEVERIDAD DE LA CRISIS ASMÁTICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA N° 17: CONOCIMIENTO SOBRE CONDICIONES DE ALERTA EN LA CRISIS ASMÁTICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM

SEMESTRE	CONDICIONES DE ALERTA			
	SABE		NO SABE	
	N°	%	N°	%
VIII	43	17.92	77	32.08
X	73	30.42	47	19.58
TOTAL	116	48.33	124	51.67
	$\chi^2 = 15.02$	$P < 0.05$	$\chi^2_{CRITICO} = 3.84$	

Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

De acuerdo a la pregunta: ¿Cómo se sabe que el paciente no presenta mejoría en una crisis asmática? Se observa que los alumnos del VIII semestre mostraron que no saben en un 32.08% y los alumnos del X mostraron que si saben en un 30.42% respecto a la pregunta. Al comparar el conocimiento se puede apreciar que existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alumnos del VIII y X semestre, así lo indica la prueba del χ^2 al mostrar un $p < 0.05$

GRAFICO N° 17: CONOCIMIENTO SOBRE CONDICIONES DE ALERTA EN LA CRISIS ASMÁTICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA N° 18: CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE ACCION EXTREMAS EN LA CRISIS ASMATICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM

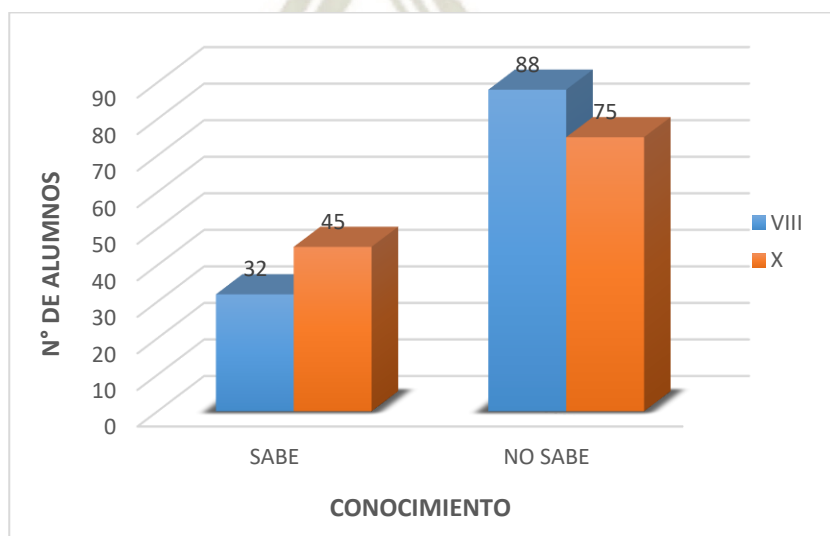
SEMESTRE	MEDIDAS DE ACCION EXTREMA			
	SABE		NO SABE	
	N°	%	N°	%
VIII	32	13.33	88	36.67
X	45	18.75	75	31.25
TOTAL	77	32.08	163	67.92
	$X^2 = 3.23$	$P > 0.05$	$X^2_{CRITICO} = 3.84$	

Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

De acuerdo a la pregunta: ¿Cómo debemos actuar si el paciente no responde a los broncodilatadores? Se observa que tanto los alumnos del VIII y X semestre mostraron en su mayoría que no saben en un 36.67% y 31.25% respectivamente respecto a la pregunta.

Al comparar el conocimiento se puede apreciar que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alumnos del VIII y X semestre, así lo indica la prueba del X^2 al mostrar un $p > 0.05$

GRAFICO N° 18: CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE ACCION EXTREMAS EN LA CRISIS ASMATICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA N° 19: CONOCIMIENTO SOBRE IMPLEMENTOS NECESARIOS EN EL CONSULTORIO EN CASOS DE CRISIS ASMATICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM

SEMESTRE	IMPLEMENTOS EN CASO DE EMERGENCIA			
	SABE		NO SABE	
	N°	%	N°	%
VIII	37	15.42	83	34.58
X	57	23.75	63	26.25
TOTAL	94	39.17	146	60.83

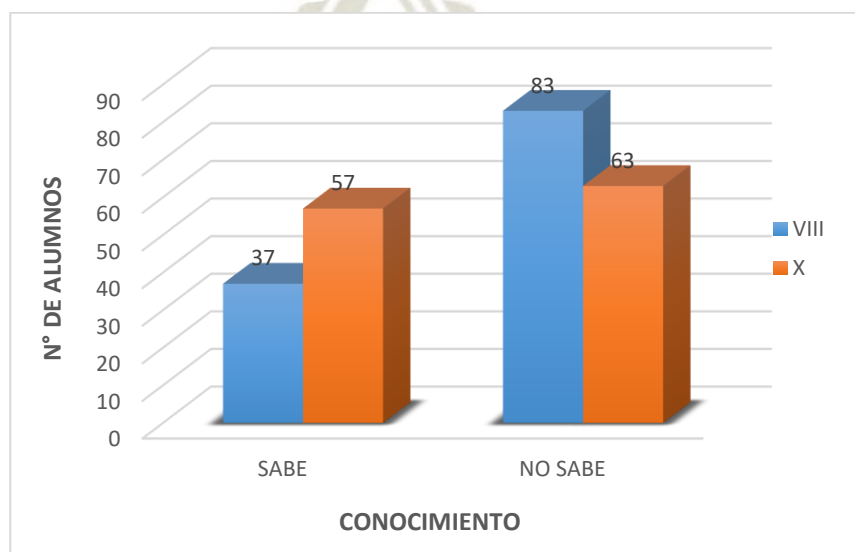
$X^2 = 7.00$ $P < 0.05$ $X^2_{CRITICO} = 3.84$

Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

De acuerdo a la pregunta: Ante una crisis asmática ¿todo consultorio debe disponer de? Se observa que tanto los alumnos del VIII y X semestre mostraron en su mayoría que no saben en un 34.58% y 26.25% respectivamente respecto a la pregunta.

Al comparar el conocimiento se puede apreciar que existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alumnos del VIII y X semestre, así lo indica la prueba del X^2 al mostrar un $p < 0.05$

GRAFICO N° 19: CONOCIMIENTO SOBRE IMPLEMENTOS NECESARIOS EN EL CONSULTORIO EN CASOS DE CRISIS ASMATICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA N° 20: CONOCIMIENTO SOBRE TRASLADO DEL PACIENTE A EMERGENCIAS EN CASOS DE CRISIS ASMATICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM

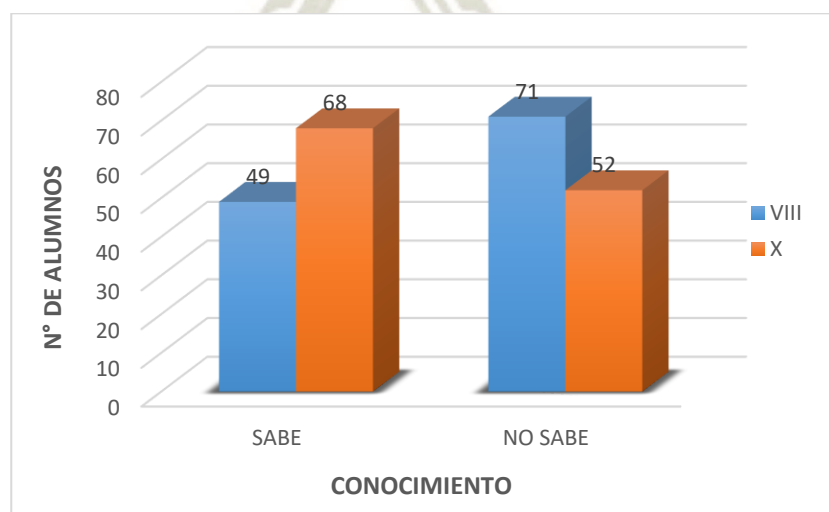
SEMESTRE	TRASLADO DEL PACIENTE A EMERGENCIA			
	SABE		NO SABE	
	N°	%	N°	%
VIII	49	20.42	71	29.58
X	68	28.33	52	21.67
TOTAL	117	48.75	123	51.25
	X² = 6.02	P < 0.05	X² CRITICO = 3.84	

Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

De acuerdo a la pregunta: ¿Cuándo debemos trasladar al paciente a emergencias? Se observa que los alumnos del VIII semestre mostraron que no saben en un 29.58% y los alumnos del X mostraron que si saben en un 28.33% respecto a la pregunta.

Al comparar el conocimiento se puede apreciar que existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alumnos del VIII y X semestre, así lo indica la prueba del X² al mostrar un p < 0.05

GRAFICO N° 20: CONOCIMIENTO SOBRE TRASLADO DEL PACIENTE A EMERGENCIAS EN CASOS DE CRISIS ASMATICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA N° 21: COMPARACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE ASMATICO EN LA CONSULTA ODONTOLOGICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM

NIVEL DE CONOCIMIENTO	SEMESTRE			
	VIII SEMESTRE		X SEMESTRE	
	N°	%	N°	%
EXCELENTE	0	0.00	4	1.67
BUENO	3	1.25	36	15.00
REGULAR	36	15.00	41	17.08
DEFICIENTE	81	33.75	39	16.25
TOTAL	120	50.00	120	50.00
	$\chi^2 = 46.95$	$P < 0.05$	$\chi^2_{CRITICO} = 7.81$	

Fuente: Matriz de Sistematización de Elaboración propia

Valoración:

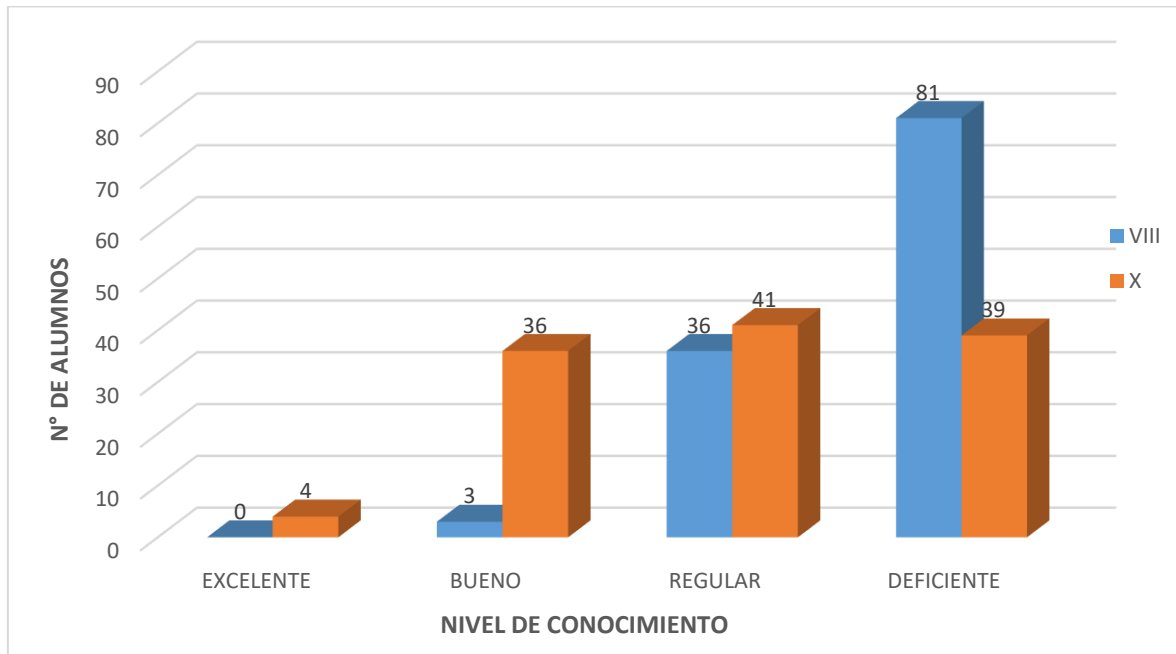
- Muy bueno = 18 – 20
- Bueno = 15 – 17
- Regular = 12 – 14
- Deficiente = 11 a menos

Se observa que, los alumnos del VIII semestre muestran un nivel de conocimiento en su mayoría deficiente con un 33.75% y llegando al 0.00% en un nivel de conocimiento excelente. Los alumnos del X semestre muestran un nivel de conocimiento regular con un 17.08%; y llegando al 1.67% en un nivel de conocimiento excelente.

Como se puede apreciar el nivel de conocimiento del VII semestre prepondera en deficiente mientras que en X semestre es más variado logrando porcentajes similares en los niveles regular, bueno y deficiente.

La prueba inferencial del χ^2 muestra un $P < 0.05$, permitiendo deducir que existe diferencia estadísticamente significativa en el nivel de conocimiento sobre manejo del paciente asmático en la consulta odontológica en los alumnos de ambos semestres.

GRAFICO N° 21: COMPARACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE OBRE EL MANEJO DEL PACIENTE ASMATICO EN LA CONSULTA ODONTOLOGICA EN LOS ALUMNOS DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM



Fuente: Elaboración Propia, 2021

DISCUSION

En la presente investigación se determinó que los alumnos del VIII semestre presentan en su mayoría un nivel de conocimiento deficiente mientras que los alumnos del X semestre están divididos en un nivel de conocimiento bueno, regular y deficiente.

Se tomaron en cuenta tres dimensiones: Historia Clínica donde no hubo diferencia significativa entre ambos semestres, Tratamiento Odontológico y Crisis Asmática durante la consulta Odontológica donde ambos presentaron una diferencia significativa en cuanto al conocimiento entre VIII y X semestre.

En la literatura revisada, Chavez y cols. (Ecuador, 2019), Contreras (Lima, 2015), Caracela (Arequipa, 2017) y Rios (Ica, 2018) concordaron que el conocimiento del Manejo del Paciente asmático en alumnos y profesionales de Odontología es de vital importancia para ofrecer una atención odontológica que contenga un idóneo plan de tratamiento al alcance del paciente y a su vez que disminuya la exposición a los riesgos a lo largo de la consulta.

En la dimensión historia clínica del paciente asmático, según la literatura de Chávez y cols. (Ecuador, 2019) se estableció que los estudiantes del IX obtuvieron un nivel alto de conocimiento respecto a los estudiantes del VIII semestre obteniendo en total que el 51.40% de personas conocen del tema. Según Contreras (Lima, 2015) revelo que los estudiantes obtuvieron un porcentaje regular correspondiente al 63.3% del total de alumnos encuestados, coincidiendo en ambos con el presente estudio donde se encontró que los estudiantes de ambos semestres presentaban un nivel de conocimiento regular obteniendo en total que el 57.62% de alumnos conocen sobre el tema.

En la dimensión tratamiento odontológico, Caracela (Arequipa, 2017) detallo que el nivel de conocimiento entre los alumnos de 5to año y los alumnos de especialidad eran idénticas

siendo el total de alumnos que dominan el tema en un 34.56% predominando el desconocimiento del mismo. Sin embargo, en el presente trabajo de investigación se encontró que hay un mayor nivel de conocimiento por parte del X semestre en relación al VIII semestre con un total de 46,25% que conocen sobre el tema.

En la dimensión manejo de la crisis asmática, según Chávez y cols. (Ecuador, 2019) en el tópico de administración de medicamentos los alumnos revelaron que conocen sobre el tema en un 86.2%. Según la literatura de Contreras (Lima, 2015) se observó que la pregunta sobre el manejo farmacológico en Crisis aguda de asma obtuvo el mayor porcentaje de respuestas correctas con un 93.9%. Sin embargo, en la presente investigación se concretó que solo el 32.08% de los alumnos conocen del tema.

Por último, en la literatura de Ríos (Ica, 2018) correspondiente a la evaluación del nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente asmático, los resultados fueron de 85.00% en un nivel de conocimientos bajo y 15.00% en un nivel de conocimiento regular.

Según la prueba estadística del X^2 aplicada en el presente estudio, en la mayoría de dimensiones evaluadas existe diferencia estadística significativa y a su vez los estudiantes de ambos semestres presentaron un nivel de conocimientos deficiente en un 50%.

Relativamente, se puede concluir que hay una falta de conocimiento sobre el manejo del paciente asmático en la consulta odontológica por parte de los estudiantes de Odontología del VIII y X semestre, quizás generado por la pandemia actual que genero una problemática a nivel mundial a nivel educacional o simplemente es la falta de lectura y actualización constante, ya que es una afección muy recurrente es de vital importancia tener el conocimiento preciso para saber cómo actuar en el momento indicado.

CONCLUSIONES

PRIMERA

El nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente asmático en la consulta odontológica es deficiente en alumnos del VIII semestre de la Facultad de Odontología, UCSM.

SEGUNDA

El nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente asmático en la consulta odontológica tiene similitudes en buena, regular y deficiente en alumnos del X semestre de la Facultad de Odontología, UCSM.

TERCERA

En la comparación del Nivel de Conocimiento sobre el Manejo Odontológico del paciente asmático en la consulta odontológica en los alumnos del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María Arequipa, según la prueba de Chi Cuadrado existe diferencia estadísticamente significativa ya que los alumnos del VIII semestre en general llegan a tener un Nivel de Conocimiento deficiente (33.75%), mientras que los alumnos del X semestre presentan un Nivel de Conocimiento regular (17.08%)

CUARTA

Consecuentemente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa demostrando que el nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente asmático en la consulta odontológica en los alumnos del VIII semestre es diferente al de los alumnos del X semestre con una significancia de 0.05 y un nivel de confianza del 95%.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a la Facultad de Odontología reforzar el plan de estudios en VIII y X semestre en los cursos de Anestesiología y complicaciones en Odontología, Practica Hospitalaria y Odontología Especial para que puedan incluir como parte de los contenidos visitas rutinarias a hospitales y servicios de emergencia con frecuencia para poder relacionarse mejor con la problemática en una situación potencialmente mortal.
2. Se aconseja a la Facultad de Odontología la implementación de horas teóricas relacionadas a la discusión de casos clínicos con participación exclusiva de todos los alumnos para fortalecer los conocimientos previos que se estudiaron en semestres pasados a modo de recordar, precisar y poner en práctica los conocimientos.
3. Se incita a los estudiantes de Odontología a mejorar los conocimientos en general mediante investigación y actualización constante del tema o acudiendo a diversos cursos de capacitación brindados por entidades odontológicas.
4. Se recomienda, tomar como base los resultados de la presente investigación y continuar con las mediciones del Nivel de Conocimiento del Manejo Odontológico del paciente asmático en la consulta odontológica, para así asegurarse de la mejora en la enseñanza y aprendizaje del tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

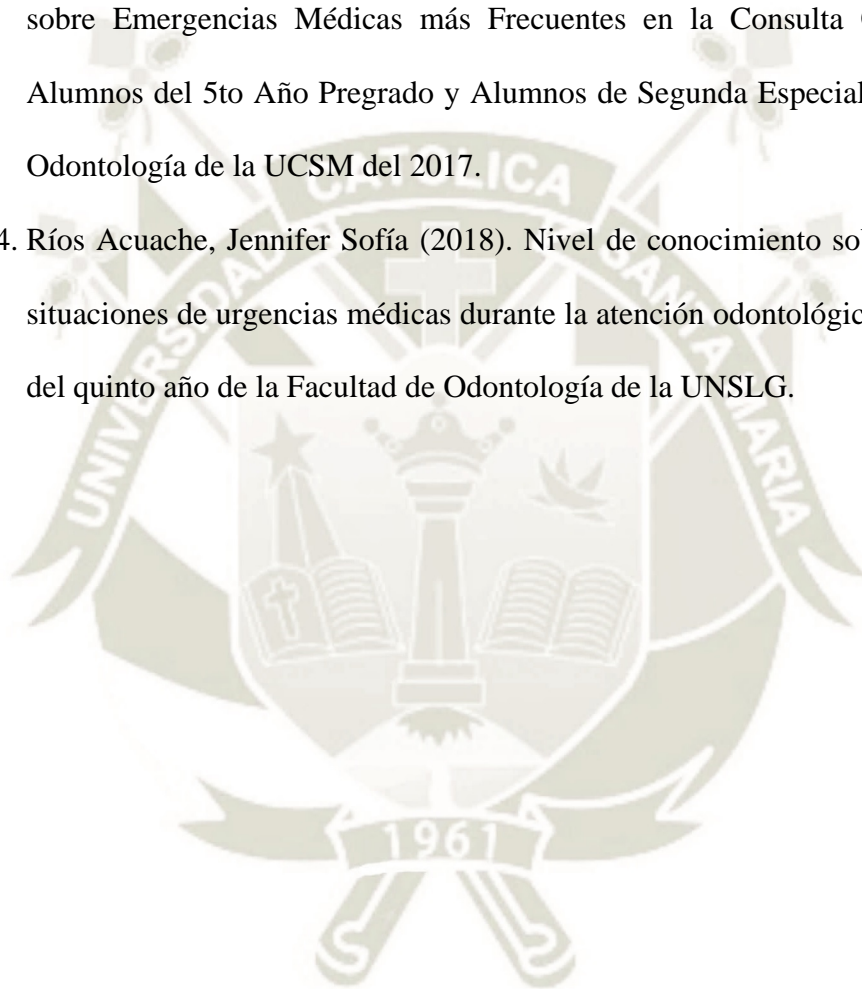
1. Steinbacher D, Glick M. The dental patient with asthma: An update and oral health considerations. *J Am Dent Assoc.* 2001; 132(9), 1229-39.
2. Silvestre F, Plaza A. *Odontología en pacientes especiales.* España: Maite Simón. 2007.
3. Mathew T, Casamassimo P, Wilson S, Preisch J, Allen E, Hayes J. Effect of dental treatment on the lung function of children with asthma. *J Am Dent Assoc.* 1998; 129(8): 1120-8.
4. Cotran R. Kumar V. Collins T. *Patología Estructural y Funcional de Robbins.* México D.F. 6ta edición. Editorial McGRAW-HILL Interamericana. 2000
5. Cassidy VR & Oddi LF. Legal and ethical aspects of informed consent: A nursing research perspective. *J Prof Nurs* 1986;2:343- 349
6. Da conceicao Vieira J, Aquiles Silva A, Oliveira F. Conhecimento e impacto sobre o manejo das crises de pacientes portadores de asma. *Rev Bras Enferm.* 2008; 61(6): 853-7
7. Greenwood M, Meechan JG. *General medicine and surgery for dental practitioners: Part 3. Management of specific medical emergencies in dental practice.* *Br Dent J.* 2014;217(1):21-6.
8. G Gutiérrez P, Gutiérrez H. *Urgencias médicas en odontología.* 2da ed. México: Manual Moderno; 2012.
9. Patadia M, Murril L, Corey Jacquelynn. Asthma: symptoms and presentation. *Otolaryngol Clin North Am* 2014; 47 (1): 23- 32.
10. Maslan J, Mims JW. What is asthma? Pathophysiology, demographics, and health care costs. *Otolaryngol Clin North Am* 2014; 47 (1): 13-22.

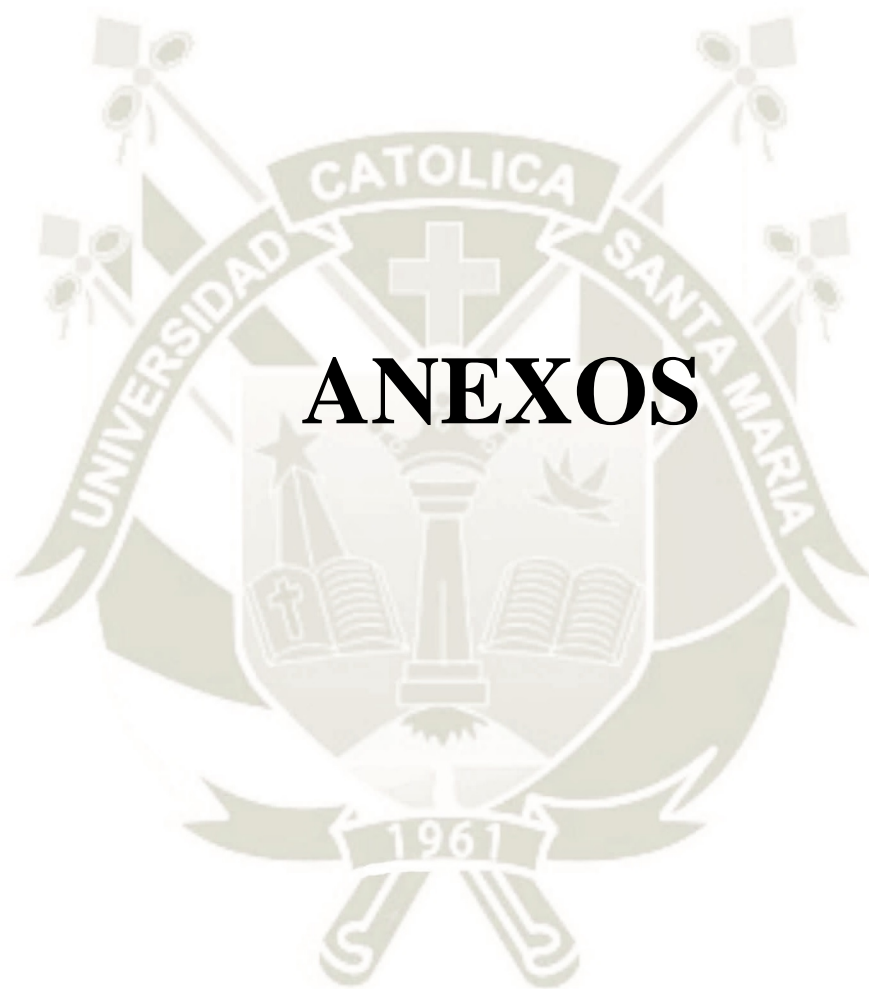
11. Reddy D, Hegde A, Munshi A. Dental caries status of children with bronchial asthma. *J Clin Pediatr Dent.* 2003; 27(3): 293-6.
12. Ghapanchi J, Rezazadeh F, Kamali F, Rezaee M, Ghodrati M, Amanpour S. Oral manifestations of asthmatic patients. *J Pak Med Assoc* 2015; 65 (11): 1226-7.
13. Subbarao P, Mandhane PJ, Sears M. Asthma: epidemiology, etiology and risk factors. *CMAJ* 2009; 181 (9): 181–90
14. Keleş S, Yilmaz N. Asthma and its impacts on oral health. *Meandros Med Dent J* 2016; 17 (4): 35-8.
15. Becker A, Lemièrre C, Bérubé D, Boulet LP, Ducharme FM, FitzGerald M. Summary of recommendations from the Canadian Asthma Consensus Guidelines, 2003. *CMAJ* 2005; 173 (6): 1–56
16. Yawn BP. Differential assessment and management of asthma vs chronic obstructive pulmonary disease. *Medscape J Med* 2009; 11 (1): 20.
17. Ober C, Hoffjan S. Asthma genetics 2006: the long and winding road to gene discovery. *Genes Immun* 2006; 7 (2): 95-100
18. Figueroa-Muñoz JI, Chinn S, Rona RJ. Association between obesity and asthma in 4–11 years old children in the UK. *Thorax* 2001; 56: 133–7.
19. Chen W, Marra CA, Lynd LD, FitzGerald JM, Zafari Z, Sadatsafavi M. The natural history of severe asthma and influences of early risk factors: a population-based cohort study. *Thorax* 2016; 71 (3): 267-75
20. James AL, Palmer LJ, Kicic E, y cols. Decline in lung function in the busselton health study. The effects of asthma and cigarette smoking. *Am J Respir Crit Care Med* 2005; 171: 109-14.
21. Burge S. Recent developments in occupational asthma. *Swiss Med Wkly* 2010; 140 (9): 128-32.

22. Geist E, Díaz J. Management of the asthmatic patient undergoing dental surgery. *J Am Dent Assoc* 1982; 105(1): 65-9.
23. Little J, Falace D, Miller C, Rhodus N. Tratamiento odontológico del paciente bajo tratamiento médico. 5ta Ed. España: Harcourt Brace. 1998
24. Hanania, NA. Asthma control: a new perspective on the management of asthma. *Curr Opin Pulm Med* 2009; 15 (1): 1-3.
25. GBD 2015 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet* 2016; 388: 1545-602.
26. Priftis K, Anthracopoulos M. The causal relationship between stress and asthma. *Allergol Inmunopathol* 2008; 36(6): 343-6.
27. Derek M. Glick M. The dental patient with asthma. *JADA*. 2001; 132. September: 1229-239.
28. Klein RM. Components of local anesthetic solutions. *Gen Dent* 1983; 31 (6): 460-465
29. Russell L. Dental anxiety, dental health attitudes, and bodily symptoms as correlates of asthma symptoms in adult dental patients with asthma. *J Dent Hyg* 2004; 78:33.
30. Expert Panel Report: Guidelines for the Diagnosis and Management of Asthma. Update on Selected Topics, 2002. Bethesda, MD:US Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, 2002.
31. Chávez Enríquez, Graciela Viviana. Rodríguez Torres, Abigail Valeria (2019). Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas durante la

consulta externa odontológica en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la UCE (Bachelor's thesis, Quito: UCE).

32. Contreras Enriquez, Christian Marlon (2015). Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia durante la consulta odontológica.
33. Caracela Zeballos, Blacker Kevin (2018). Comparación del Nivel de Conocimiento sobre Emergencias Médicas más Frecuentes en la Consulta Odontológica en Alumnos del 5to Año Pregrado y Alumnos de Segunda Especialidad Facultad de Odontología de la UCSM del 2017.
34. Ríos Acuache, Jennifer Sofía (2018). Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de urgencias médicas durante la atención odontológica en los alumnos del quinto año de la Facultad de Odontología de la UNSLG.





ANEXOS



1. MODELO DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

FORMULARIO DE PREGUNTAS VIRTUAL

Formulario N°

Enunciado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE ASMATICO EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN ESTUDIANTES DEL VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM. AREQUIPA, 2021.**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente cuestionario se realizará de forma voluntaria y anónima, en el cual los datos brindados por el participante serán resguardados por el estudiante encargado de la investigación.

Acepto ()

No acepto ()

Datos Generales

1. Género: Masculino () Femenino ()
2. Edad: _____ años
3. Semestre del alumno: VIII () X ()

Marque la alternativa que considere correcta

I. HISTORIA CLINICA

1. ¿A la hora de Indagar y registrar datos en la Historia Clínica que antecedente familiar debemos corroborar cómo dato relevante?

1. Antecedente de Enf. relacionados con ACV, alergias, brotes.
2. Antecedente de Enf. relacionados con disnea, alergias, sinusitis, rinitis
3. Antecedente de Enf. relacionados con el sistema inmunitario
4. Antecedente de Enf. relacionados con bronquitis, rinitis, dermatitis.

2. Según la Asociación Americana del Pulmón (ALA) ¿cuáles son los signos y síntomas generales del asma?

- a. Tos, disnea, poliuria y sibilancias.
- b. Polidipsia, poliuria, polifagia, poliglicemia
- c. Tos, disnea, opresión torácica y sibilancias.
- d. Polidipsia, poliuria, polifagia, disnea.

3. ¿Durante el Examen Físico qué datos son más relevantes para la sospecha de Asma bronquial?

- a. Determinar presencia de edemas y fístulas
- b. Peso, talla, índice de masa corporal
- c. Palpación y auscultación de arteria carótida
- d. Taquipnea inspiratoria y bradipnea espiratoria

4. ¿Cuáles son manifestaciones bucales características del asma?

- a. Fístulas, encías rojizas, candidiasis, mordida bis a bis
- b. Hipersalivación, candidiasis, overjet disminuido

- c. **Gingivitis, overjet aumentado, candidiasis, mordida cruzada**
- d. N.A

5. ¿De qué procedimiento medico nos podemos valer en caso de sospecha de asma?

- a. Resonancia Magnética
- b. Ecografía.
- c. **Espirometria**
- d. N.A.

6. Dentro de los factores de riesgo asociados, ¿cuál no es el correcto?

- e. Genética, obesidad, tabaco, enfermedad ocupacional
- f. Genética, tabaco, nivel social, raza.
- g. **Genética, contagio, alergia, herencia**
- h. Genética, obesidad, nivel socioeconómico, factor ambiental

7. ¿Cuáles son los tipos de asma según su etiología?

- a. Extrínseca, intrínseca, inducida por fármacos e inyecciones
- b. **Alérgica, idiosincrática, inducida por fármacos y ejercicios.**
- c. Extrínseca, intrínseca, inducida por infecciones dérmicas.
- d. N.A

8. Los pacientes con asma leve presentan síntomas:

- a. **Una vez por semana, menos de una vez al día y duran menos de una hora**
- b. Dos veces por semana, más de una vez al día y duran menos de una hora
- c. A diario y duran menos de una hora

d. N.A

II. TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO

9. ¿Cuál es la hora indicada para citar a un paciente asmático

- a. De preferencia en las últimas horas de la mañana y en la tarde
- b. De preferencia en las primeras horas de la mañana
- c. De preferencia en las primeras horas de la tarde
- d. N.A

10. Es aconsejable que el paciente acuda a consulta con:

- a. Balón de oxígeno
- b. Bronco constrictores
- c. Inhaladores
- d. N.A

11. Durante el tratamiento es recomendable no usar:

- a. Abridores bucales. Rx. periapicales, anestesia, pinzas
- b. Rollos de algodón, dique de goma, eyectores de saliva, Rx. periapicales
- c. Anestesia, dique de goma, resina fluida
- d. N.A

12. Antes de la consulta el paciente puede tomar:

- a. Ansiolíticos, 2mg por V.O. 30 min antes de la cita
- b. Relajantes musculares, 2mg por V.O. la noche anterior a la consulta
- c. Histaminicos, 2mg 30 min antes de la consulta
- d. No debe tomar ningún medicamento

13. ¿Qué medicamentos no contribuyen a generar episodios de crisis asmática?

- a. AINES
- b. **Corticosteroides**
- c. Barbitúricos
- d. N.A

14. ¿Qué pasa si administramos medicamentos que contengan ácido acetilsalicílico?

- a. **Provoca bronco constricción**
- b. Provoca bronco dilatación
- c. Provoca hipertensión pulmonar
- d. N.A

15. ¿Es recomendable el uso de anestésicos con vasoconstrictor en el paciente asmático?

- a. Si
- b. No
- c. **Depende de la situación del paciente**

III. CRISIS ASMÁTICA DURANTE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA

16. Un ataque agudo de asma se caracteriza por:

- a. **Episodios de broncoespasmo, hipoxia e hipercapnia.**
- b. Episodios de broncoespasmo, hipoxemia e hipocapnia.
- c. Episodios de broncoespasmo, hipoxia e hipercalcemia.
- d. N.A

17. ¿Cómo sabemos que el paciente no presenta mejoría?

- a. Saturación <91, con broncodilatador después de dos tratamientos
- b. Saturación >81, con broncodilatador después de cinco tratamientos
- c. Saturación >91, con broncoconstrictor después de un tratamiento
- d. N.A

18. ¿Cómo debemos actuar si el paciente no responde a los broncodilatadores?


- a. epinefrina a nivel muscular 1: 1,000 solución, 0.01 mg por kg de peso
- b. epinefrina a nivel cutáneo 1: 1,000 solución, 0.01 mg por kg de peso
- c. epinefrina a nivel subcutáneo 1: 1,000 solución, 0.01 mg por kg de peso
- d. N.A.

19. Ante una crisis asmática, todo consultorio debe disponer de:

- e. balón de oxígeno con sistema para administrar ventilación a presión positiva
- f. Mascarillas nasales e inhaladores de agonista B
- g. Estetoscopio, adrenalina en ampollas y jeringas subcutáneas
- h. T.A.

20. ¿Cuándo debemos trasladar al paciente a emergencias?

- a. En todos los casos de crisis Asmática
- b. Solo si el paciente no se estabiliza
- c. Todo paciente asmático que llegue a consulta
- d. N.A.



2. VALIDACION DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Dra. María del Socorro Barriga Flores
2. **Cargo e Institución donde labora:** Docente de la Facultad de Odontología de la UCSM.
3. **Nombre del Instrumento motivo de evaluación:** Nivel de conocimiento sobre el Manejo del paciente Asmático en la consulta odontológica en estudiantes del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM. Arequipa, 2021
4. **Autor del Instrumento:** Fanny Aracely Astulle López

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 01-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					/
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					/
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					/
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					/
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					/
6. PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					/
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					/
8. ANALISIS	Descompone adecuadamente las variables/ indicadores/ medidas.					/
9. ESTRATEGIA	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.					/
10. APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicarse.					/

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (Marcar con un aspa)

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
/		

Lugar y fecha: Arequipa 30 Agosto 2021

.....
Firma del Experto Informante

DNI: 4056390

Teléfono N° 974780710



3. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente proyecto de investigación titulado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DEL PACIENTE ASMÁTICO EN ALUMNOS DEL VIII Y X SEMESTRE DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA, AREQUIPA 2020”, es realizado por la Srta. Fanny Aracely Astulle López, con el objetivo de comparar el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico del paciente asmático para fines de optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

Yo, como estudiante, al participar en el estudio estoy en conocimiento de:

- El presente cuestionario se realizará de forma voluntaria y anónima.
- Los datos proporcionados en el cuestionario, no se usarán para otro propósito que no sea el de la investigación.
- Responderé un cuestionario con 20 preguntas de opción múltiple.
- El cuestionario tendrá una duración de 15 a 20 minutos aproximadamente.
- Podré retractarme de participar en este estudio en cualquier momento sin dar explicaciones.
- Mi participación no tendrá remuneración alguna.

Yo, _____ acepto participar voluntariamente en la investigación, tengo conocimiento de los objetivos, el desarrollo del cuestionario y que la información brindada será anónima y su uso será estrictamente para la investigación.

Acepto

No acepto



4. MATRIZ DE SISTEMATIZACION DE DATOS

DATOS		NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE ASMATICO EN LA CONSULTA ODONTOLOGICA																				PUNTAJE	NIVEL DE CONOCIMIENTO
		HISTORIA CLINICA								TRATAMIENTO ODONTOLOGICO								CRISIS ASMATICA DURANTE LA CONSULTA					
N°	SEM.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
1	VIII	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	6	Deficiente
2	VIII	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	7	Deficiente
3	VIII	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	7	Deficiente
4	VIII	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6	Deficiente
5	VIII	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	7	Deficiente
6	VIII	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	Deficiente
7	VIII	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	8	Deficiente
8	VIII	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	6	Deficiente
9	VIII	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	Deficiente
10	VIII	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	9	Deficiente
11	VIII	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	7	Deficiente
12	VIII	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	7	Deficiente
13	VIII	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	Deficiente
14	VIII	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	10	Regular
15	VIII	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	10	Regular
16	VIII	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	10	Regular
17	VIII	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	10	Regular
18	VIII	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	12	Regular
19	VIII	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	10	Regular
20	VIII	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	10	Regular
21	VIII	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	10	Regular
22	VIII	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	10	Regular

23	VIII	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	Deficiente	
24	VIII	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	11	Regular	
25	VIII	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	8	Deficiente	
26	VIII	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	9	Deficiente	
27	VIII	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	8	Deficiente
28	VIII	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	8	Deficiente	
29	VIII	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	8	Deficiente	
30	VIII	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	8	Deficiente	
31	VIII	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	8	Deficiente	
32	VIII	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	11	Regular	
33	VIII	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	10	Regular
34	VIII	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6	Deficiente	
35	VIII	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	Deficiente	
36	VIII	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	8	Deficiente	
37	VIII	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	11	Regular
38	VIII	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	11	Regular	
39	VIII	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	11	Regular	
40	VIII	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	Deficiente	
41	VIII	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	9	Deficiente	
42	VIII	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	12	Regular	
43	VIII	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	9	Deficiente	
44	VIII	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	Deficiente	
45	VIII	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	12	Regular	
46	VIII	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	7	Deficiente	
47	VIII	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	10	Regular	
48	VIII	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	Deficiente	
49	VIII	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	10	Regular	
50	VIII	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	10	Regular	

51	VIII	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	11	Regular
52	VIII	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7	Deficiente
53	VIII	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	9	Deficiente
54	VIII	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	9	Deficiente	
55	VIII	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	6	Deficiente
56	VIII	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	4	Deficiente
57	VIII	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	7	Deficiente
58	VIII	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	9	Deficiente
59	VIII	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	11	Regular
60	VIII	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	8	Deficiente
61	VIII	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	12	Regular
62	VIII	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	7	Deficiente
63	VIII	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	8	Deficiente
64	VIII	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	8	Deficiente
65	VIII	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	9	Deficiente
66	VIII	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	7	Deficiente
67	VIII	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	10	Regular
68	VIII	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	8	Deficiente
69	VIII	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	12	Regular
70	VIII	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	8	Deficiente
71	VIII	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	12	Regular
72	VIII	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	10	Regular
73	VIII	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	7	Deficiente
74	VIII	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	Deficiente
75	VIII	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	12	Regular
76	VIII	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	Deficiente
77	VIII	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	8	Deficiente
78	VIII	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	8	Deficiente

79	VIII	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	12	Regular
80	VIII	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	10	Regular
81	VIII	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	16	Bueno
82	VIII	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	6	Deficiente
83	VIII	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	8	Deficiente
84	VIII	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	Deficiente
85	VIII	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	Deficiente
86	VIII	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	9	Deficiente
87	VIII	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	10	Regular
88	VIII	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	4	Deficiente
89	VIII	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	9	Deficiente
90	VIII	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	10	Regular
91	VIII	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	12	Regular
92	VIII	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	14	Bueno
93	VIII	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	10	Regular
94	VIII	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	Deficiente
95	VIII	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	Deficiente
96	VIII	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	9	Deficiente
97	VIII	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	9	Deficiente
98	VIII	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	8	Deficiente
99	VIII	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	6	Deficiente
100	VIII	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	9	Deficiente
101	VIII	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	9	Deficiente
102	VIII	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	9	Deficiente
103	VIII	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	8	Deficiente
104	VIII	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	9	Deficiente
105	VIII	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	9	Deficiente
106	VIII	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	9	Deficiente

107	VIII	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	9	Deficiente
108	VIII	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	9	Deficiente
109	VIII	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	9	Deficiente
110	VIII	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	7	Deficiente
111	VIII	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	9	Deficiente
112	VIII	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	9	Deficiente
113	VIII	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	9	Deficiente
114	VIII	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	9	Deficiente
115	VIII	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	7	Deficiente
116	VIII	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	11	Regular
117	VIII	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7	Deficiente
118	VIII	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	10	Regular
119	VIII	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	8	Deficiente
120	VIII	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	Bueno
121	X	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9	Deficiente
122	X	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	9	Deficiente
123	X	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	8	Deficiente
124	X	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	12	Regular
125	X	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	6	Deficiente
126	X	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	9	Deficiente
127	X	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	10	Regular
128	X	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	12	Regular
129	X	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	Regular
130	X	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12	Regular
131	X	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	12	Regular
132	X	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	11	Regular
133	X	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	8	Deficiente
134	X	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	11	Regular

135	X	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7	Deficiente
136	X	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	10	Regular
137	X	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	8	Deficiente
138	X	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	11	Regular
139	X	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	12	Regular
140	X	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	6	Deficiente
141	X	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	10	Regular
142	X	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	12	Regular
143	X	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	14	Bueno
144	X	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	13	Regular
145	X	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	10	Regular
146	X	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	9	Deficiente
147	X	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	11	Regular
148	X	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	9	Deficiente
149	X	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	11	Regular
150	X	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	Deficiente
151	X	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	10	Regular
152	X	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	10	Regular
153	X	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	Deficiente
154	X	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	12	Regular
155	X	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	Deficiente
156	X	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	5	Deficiente
157	X	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	9	Deficiente
158	X	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	7	Deficiente
159	X	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	13	Regular
160	X	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	Deficiente
161	X	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	6	Deficiente
162	X	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	10	Regular

163	X	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	17	Bueno
164	X	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	17	Bueno
165	X	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	12	Regular
166	X	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	10	Regular
167	X	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	11	Regular
168	X	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	11	Regular
169	X	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	8	Deficiente
170	X	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	12	Regular
171	X	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	7	Deficiente
172	X	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	13	Regular
173	X	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	10	Regular
174	X	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	11	Regular
175	X	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	12	Regular
176	X	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	16	Bueno
177	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	16	Bueno
178	X	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	9	Deficiente
179	X	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	13	Regular
180	X	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	14	Bueno
181	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	15	Bueno
182	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	17	Bueno
183	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	16	Bueno
184	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	16	Bueno
185	X	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	11	Regular
186	X	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	Deficiente
187	X	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	5	Deficiente
188	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	16	Bueno
189	X	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	7	Deficiente
190	X	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	16	Bueno

191	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	17	Bueno
192	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	17	Bueno
193	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	18	Excelente
194	X	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	8	Deficiente
195	X	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	Bueno
196	X	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	9	Deficiente
197	X	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	Deficiente
198	X	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	17	Bueno
199	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	16	Bueno
200	X	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	Deficiente
201	X	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	7	Deficiente
202	X	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	Deficiente
203	X	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	6	Deficiente
204	X	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	7	Deficiente
205	X	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	11	Regular
206	X	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	8	Deficiente
207	X	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	Deficiente
208	X	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	8	Deficiente
209	X	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	9	Deficiente
210	X	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	Deficiente
211	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	15	Bueno
212	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	17	Bueno
213	X	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	Deficiente
214	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	16	Bueno
215	X	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	10	Regular
216	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	15	Bueno
217	X	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	Bueno
218	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	18	Excelente

219	X	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	15	Bueno
220	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	17	Bueno
221	X	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	12	Regular
222	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	17	Bueno
223	X	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	16	Bueno
224	X	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	11	Regular
225	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
226	X	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	15	Bueno
227	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	17	Bueno
228	X	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	12	Regular
229	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	17	Bueno
230	X	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	16	Bueno
231	X	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	11	Regular
232	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	16	Bueno
233	X	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	10	Regular
234	X	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	15	Bueno
235	X	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	Bueno
236	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	18	Excelente
237	X	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	15	Bueno
238	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	17	Bueno
239	X	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	12	Regular
240	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	17	Bueno



5. AUTORIZACIONES



Universidad Católica de Santa María

*"IN SCIENTIA ET FIDE EST FORTITUDO NOSTRA"
(En la Ciencia y en la Fe está nuestra Fortaleza)*

Arequipa, 06 de octubre del 2021

OFICIO N° 564- FO - 2021

Señores Doctores:

**ROJAS MANRIQUE GUSTAVO RAMIRO
VASQUEZ HUERTA ELSA CARMELA
GUILLEN FERNÁNDEZ ELIANA
BARRIGA FLORES MARIA DEL SOCORRO**
Docentes de la Facultad de Odontología UCSM
Presente.-

De mi consideración:

*Es grato dirigirme a usted con un cordial saludo y a la vez para presentarle al **Sr.(ta.) ASTULLE LOPEZ FANNY ARACELY**, estudiante de la Escuela Profesional de Odontología, quien se encuentra desarrollando la tesis titulada **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE ASMATICO EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN ESTUDIANTES DEL VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM. AREQUIPA, 2021"**, para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.*

*En tal sentido, solicito a usted se sirvan otorgar las facilidades, a fin de que el recurrente aplique el instrumento de investigación denominado **"CUESTIONARIO SOBRE MANEJO DEL PACIENTE ASMATICO EN LA CONSULTA ODONTOLOGICA"**; a los alumnos del VIII y X Semestre; y de esta manera lograr su objetivo académico*

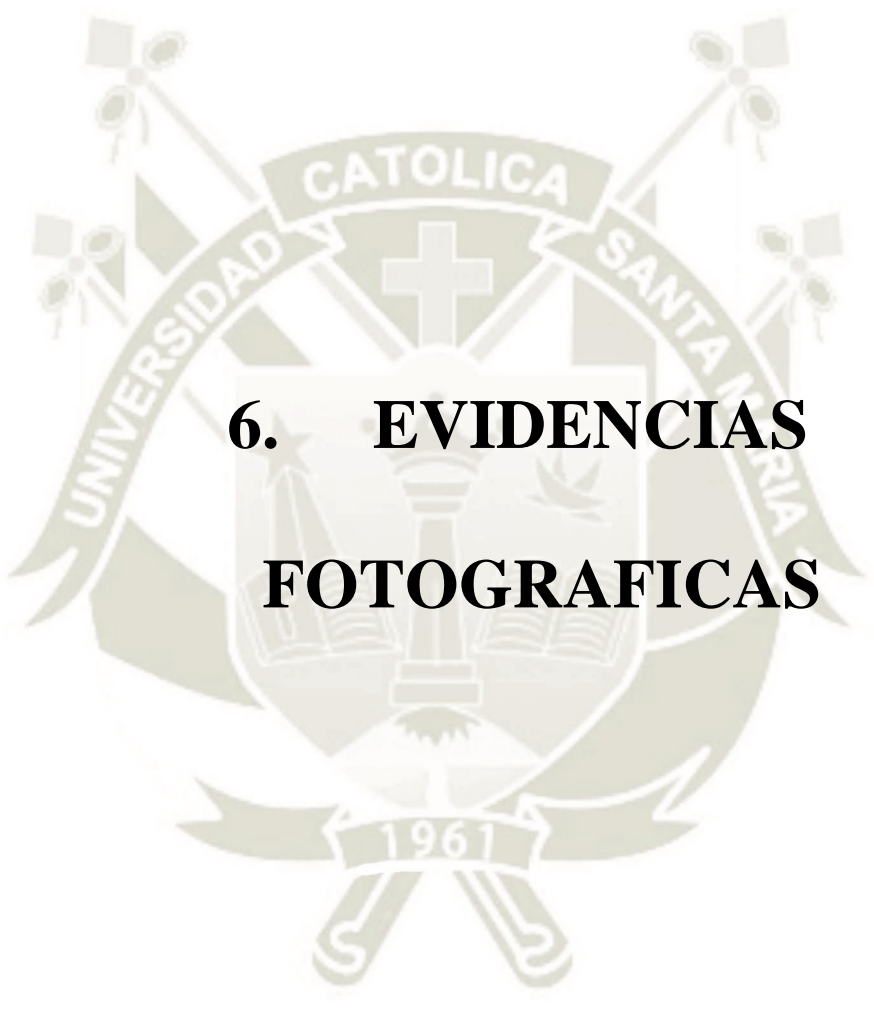
Agradeciéndole por la atención a la presente, hago propicia la oportunidad para manifestar los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



Dr. Herbert Mario Gallegos Vargas
Decano
Facultad de Odontología
Urb. San José s/n Umacollo, Arequipa - Perú
www.ucsm.edu.pe

*HGV/Decano
lbm.*



6. EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

