

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**UNIDAD DE POSGRADO EN CIENCIAS MEDICAS**



Frecuencia de emergencias, urgencias y atenciones  
preventivas odontológicas durante la pandemia  
en la Red Trujillo 2020 – 2022

TESIS

PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE:

MAESTRO EN ESTOMATOLOGÍA

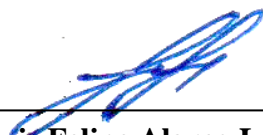
Autor: **Br. Rojas Miñano, Edison Alex Paul**

Asesora: **Dra. Ríos Caro, Teresa Etelvina**

Trujillo- Perú

2023

## **JURADO DICTAMINADOR**



---

**Dr. Luis Felipe Alarco La Rosa**

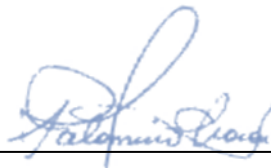
**Presidente**



---

**Dra. Rosa Leonor Basauri Esteves**

**Secretaria**



---

**Dra. Gladys Isaura Palomino de Taboada**

**Miembro**



---

**Dra. Teresa Etelvina Rios Caro**

**Asesora**

## DEDICATORIAS

**A nuestro señor Dios por  
guiar mi camino y ser el  
dueño de mi vida, por la**

**A mis padres Orestes y María  
Isabel por ser siempre ese  
apoyo incondicional e  
inculcarme valores para mi**

**A mi hermano Iván al  
cual quiero mucho, por  
mostrarme su afecto y**

**A mi esposa Diana por ser el  
complemento en mi vida y a  
mi hijo Gonzalo por ser el  
motor que me impulsa a**

## AGRADECIMIENTOS

**A la escuela de posgrado en ciencias médicas de la Universidad Nacional de Trujillo y a sus docentes por el nivel académico y exigencia brindado a lo largo de la maestría, siendo**

**A la Dra. C.D. Espec. Teresa Ríos Caro por su apoyo constante,**

**A los diversos establecimientos de salud de la Red Trujillo por las facilidades brindadas.**

## INDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Índice .....	v
Resumen .....	vii
Abstract.....	viii
I. Introducción .....	9
1.1 Planteamiento del problema .....	18
1.2 Hipótesis .....	18
1.3 Objetivos.....	18
1.3.1 Objetivo general .....	18
1.3.2 Objetivos específicos .....	18
II. Material y Métodos .....	20
2.1 Tipo y área de estudio.....	20
2.2 Población y muestra .....	20
2.2.1 Criterios de inclusión.....	20
2.2.2 Criterios de exclusión .....	21
2.3 Consideraciones éticas.....	21
2.4 Diseño estadístico de muestreo.....	21
2.4.1 Unidad de análisis.....	21
2.4.2 Marco de muestreo .....	22
2.4.3 Tamaño de muestra.....	22
2.5 Método de selección de muestra.....	22
2.5.1 Proceso de captación de la información .....	22

2.5.2 Del instrumento .....	23
2.6 Procedimiento e instrumento de recolección de datos.....	23
2.7 Variables de estudio .....	24
2.8 Definición de las variables .....	25
2.8.1 Emergencia odontológica .....	25
2.8.2 Urgencia odontológica.....	25
2.8.3 Atención preventiva odontológica.....	26
2.8.4 Edad.....	26
2.8.5 Sexo .....	27
2.9 Análisis estadístico e interpretación de datos .....	27
III. Resultados.....	28
IV. Discusión .....	34
V. Conclusiones.....	36
VI. Recomendaciones.....	37
VII. Referencias Bibliográficas .....	38

## RESUMEN

La pandemia por COVID-19 iniciada en el mes marzo de 2020 afectó a toda la población, debido a las restricciones impuestas por el gobierno en el sector público y privado, la profesión odontológica fue una de las más afectadas debido a que en el país se tomaron medidas drásticas para evitar el contagio, restringiéndose de manera total la atención odontológica, el presente estudio tuvo como objetivo determinar la frecuencia de emergencias, urgencias y atenciones preventivas odontológicas durante la pandemia en los establecimientos de salud de la Red Trujillo 2020 – 2022. Presenta una orientación básica, según periodo de estudio es transversal y descriptiva según diseño de contrastación. El área de estudio lo comprende las atenciones de emergencia, urgencia y preventivas efectuadas en dichos establecimientos. las atenciones de urgencias y preventivas fueron las más frecuentes realizadas durante la pandemia en la red Trujillo durante el 2020 – 2022, el dolor dental agudo fue el tipo de urgencias más atendida en todos los grupos de edad durante la pandemia en la red Trujillo durante el periodo 2020 – 2022, el examen estomatológico fue la atención preventiva odontológica más requerida durante la pandemia en la red Trujillo durante el periodo 2020- 2022.

**Palabras clave:** COVID-19, Emergencia, urgencia, atención preventiva.

## ABSTRACT

The COVID-19 pandemic that began in March 2020 affected the entire population, due to the restrictions imposed by the government in the public and private sectors, the dental profession was one of the most affected due to the fact that in the country drastic measures were taken to avoid contagion, totally restricting dental care, the objective of this study was to determine the frequency of dental emergencies, emergencies and preventive care during the pandemic in the health establishments of the Trujillo Network 2020 - 2022. Presents a basic orientation, according to the study period, is transversal and descriptive according to the contrasting design. The study area includes emergency, urgent and preventive care carried out in said establishments. emergency and preventive care were the most frequent care performed during the pandemic in the Trujillo network during 2020 - 2022, acute dental pain was the most frequently attended type of emergency in all age groups during the pandemic in the Trujillo network during the period 2020 - 2022, the stomatological examination was the most required preventive dental care during the pandemic in the Trujillo network during the period 2020-2022.

Keywords: COVID-19, Emergency, urgency, preventive care.



## I. INTRODUCCION

La pandemia por COVID-19 iniciada en marzo de 2020 afectó a toda la población, debido a las restricciones en su totalidad en la actividad odontológica. La odontología fue una de las más afectadas debido a que en el país se tomaron medidas drásticas para evitar el contagio, restringiéndose la atención odontológica solo a emergencias, urgencias y atenciones preventivas odontológicas; en tal sentido a un año de la pandemia se considera importante estudiar la frecuencia y tipo de estas atenciones en los servicios públicos y como está afectado a la población.

El 31 de diciembre de 2019, hubo un reporte de 27 afectados por neumonía rara la cual se desconoce su etiología en Wuhan – Hubei - China. La enfermedad reconocida a nivel mundial como COVID-19 desde el 12 de enero de 2020, descubrieron que el causante era un nuevo coronavirus el cual recibiría el nombre de SARS-Cov-2 y se ha propagado por todo el planeta provocando así la inestabilidad global no solo por el número de contagio, enfermos y muertes, sino también por afectar de manera psicológica y económica. <sup>1</sup>

El SARS-CoV-2 fue identificado mediante la saliva de personas infectadas con el virus. El contagio se da de un paciente infectado a otro paciente sano (dentro de un radio de 1,82 m) al expulsar microgotas expulsadas al toser o estornudar. Es importante para los odontólogos no confiarse y seguir las normas ya establecidas para protección personal, por la innumerable exposición a una gran diversidad de patógenos. <sup>2</sup>

En Perú el 6 de marzo 2020, se hizo público el primer paciente diagnosticado con este virus aumentando los casos sospechosos y se iban dando las primeras

hospitalizaciones, es así como el 19 de marzo se reportaron los primeros tres fallecidos a causa de este mortal virus. Se realizaron 16 518 pruebas diagnósticas y se obtuvieron 1414 casos positivos lo cual derivó a 189 personas hospitalizadas. Según medios de comunicación internacional habían más de un millón de infectados sobre todo en el continente europeo en países como Italia y España, de igual manera en EEUU, Brasil y Ecuador son los países con un alto número de fallecidos dentro de América del Sur.<sup>3</sup>

La familia de los coronavirus es muy amplia los cuales son capaces de infectar humanos, aves y mamíferos, ocasionando una gran variedad de patologías respiratorias, neurológicas, hepáticas. Pertenecen a los Nidovirales, familia Coronaviridae, subfamilia Coronavirinae, esta última consta de cuatro géneros Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Gammacoronavirus y Deltacoronavirus. Al ser inspeccionados al microscopio se puede apreciar que tienen forma de corona es por ello su denominación. Posee 125 nm, ARN en su genoma con cadena simple. Se considera y tiene el genoma más grande de los virus ARN con un tamaño de 26-32 kilobases. Se sabe que estos coronavirus de origen humano podrían tener en común un ancestro y tienden a cruzar la barrera entre especies.<sup>4</sup>

Existen pacientes infectados que no manifiestan síntomas y pacientes con sintomatología experimentando diversos signos y síntomas entre ellos: altas temperaturas, no respiran con normalidad, cansancio, posteriormente se puede complicar y presentar neumonía que pone en peligro su vida necesitando hospitalización inmediata con la ayuda de respirador artificial.<sup>5</sup>

Los individuos con comorbilidades tienen mucha más probabilidad de presentar un cuadro clínico severo, esta enfermedad no discrimina edad es decir todos

podemos contraer esta enfermedad. Cabe resaltar que a mayor contacto con infectados aumenta el riesgo de contagio, por ejemplo, el personal de salud.<sup>5</sup>

Desde muchos años atrás este tipo de virus vienen siendo investigados por causar brotes epidémicos. En 2003 anunciaron 8,098 pacientes infectados por SARS-CoV-2, teniendo como resultado 916 fallecidos con el 10% en cuanto a la letalidad. Recordemos que, en el 2012, MERS-CoV lo contrajeron 2,254 pacientes registrando un total 800 víctimas mortales, con una tasa de defunción con el 35% involucrando a 27 naciones.<sup>4</sup>

El servicio brindado por el odontólogo es indispensable para la salud de la población, es así como las patologías orales considerablemente de forma íntegra a las personas, una de ellas es poner en riesgo la vida los ciudadanos, siendo así los odontólogos son los profesionales de la salud con alto riesgo por la cercanía al medio oral, tienen íntima relación con la zona nasofaríngea, no cumpliendo con el distanciamiento.<sup>6</sup>

Algunos estudios científicos demostraron que los aerosoles (partículas de menos de 50 micrómetros de diámetro) de patógenos como el causante del COVID-19, permanecen suspendidos en el medio ambiente y es así como tienen un mayor potencial de transmitir infecciones antes de adherirse a las superficies. Esto se ve potenciado en los procedimientos propios de la atención odontológica que usa equipos de alta velocidad y ultrasónicos que generan aerosoles donde tanto el odontólogo, personal asistencial e incluidos pacientes se pueden contagiar.<sup>6</sup>

Actividades odontológicas de urgencia o emergencia se efectuarán únicamente respetando las normas de bioseguridad ya establecidas.<sup>7</sup>

La Asociación Dental Americana (ADA) establece que una emergencia Estomatológica es la eventualidad que expone de manera potencial en peligro la

existencia de las personas requiriendo atención especializada en el mismo acto para detener el daño causado; mientras que la Urgencia Estomatológica se enfoca principalmente en las afecciones para contrarrestar el dolor agudo, infecciones contribuyendo en restar la carga masiva de pacientes dentro del área de emergencia de los hospitales, tratados con procedimientos no tan complicados.<sup>7</sup>

Una urgencia puede presentarse después de administrar anestesia para una exodoncia o una endodoncia. Una historia clínica detallada ayuda a prevenir estos eventos, un detallado examen físico para detectar cualquier condición preexistente también es importante; es así como se desarrolla lineamientos de prevención y tratamiento personalizados, permitiendo que disminuya el riesgo de aparición de eventos desafortunados.<sup>8</sup>

En atención primaria de salud (APS), las urgencias odontológicas ambulatorias (UOA) engloban patologías orales de aparición repentina y etiología variada, que se manifiestan con dolor intenso y/o inflamación, provocando una atención rápida, consideran que el cirujano dentista es indispensable en el diagnóstico, tratamiento y derivación oportuna de urgencias y/o emergencias, las cuales pueden producir dificultad a nivel local o sistémico graves si no son atendidas a tiempo.<sup>9</sup>

Guía sobre las emergencias y urgencias odontológicas que se pueden atender durante la pandemia COVID-19, publicada por la UPCH, consideran que las “emergencias odontológicas son amenazas potenciales para la vida y que requieren de tratamiento inmediato, en cambio la atención de urgencias odontológicas son el manejo de afecciones que requieren atención inmediata para aliviar el dolor severo y/o el riesgo de una infección de esta manera aliviar la carga en los servicios de emergencia hospitalaria”. Procurando ser lo menos invasivos posibles.<sup>10</sup>

Durante la pandemia se han reportado algunos estudios referentes a la atención dental entre ellos los siguientes.

Jingjing Yu, Tian Zhang, Dan Zhao, Markus Haapasalo, and Ya Shen, 2020, Wuhan, China. Un total de 96 pacientes la mayoría de los diagnósticos que acudieron por emergencia fueron enfermedades de pulpitis irreversible sintomática. Los pacientes que fueron diagnosticados con pulpitis irreversible sintomática, periodontitis apical sintomática y absceso apical agudo mostraron una puntuación media de VNRS significativamente más alta que la de otros grupos, la emergencia endodóntica más común durante la pandemia COVID-19 fue la pulpitis irreversible.<sup>11</sup>

Petrescu N. y cols, 2020, en Rumania, evaluaron las necesidades de atención odontológica durante la pandemia por COVID-19, comparando un mismo período del año 2019. El estudio demostró que perjudicó la atención médica afectando aún más la parte odontológica influyendo en la calidad de vida de los involucrados.<sup>12</sup>

Arieta-Miranda J. y cols. 2020, en Perú realizaron una revisión sistemática sobre la calidad de las Guías de Práctica Clínica (GPC) relacionadas al manejo de emergencias odontológicas pediátricas aplicables a la pandemia por COVID-19, realizándose una búsqueda online y los estudios pasaron por revisores, posteriormente evaluaron su calidad y su recomendación de uso mediante el instrumento de medición AGREE II (Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation in Europe). Identificaron GPC de alta, media y baja calidad, solo una guía alcanzó una puntuación del 75%, para ser catalogada como “altamente recomendada”.<sup>13</sup>

Quincho-Rosales D. y cols. 2020, en Perú, consideran que la coyuntura evidencia un asunto de salud pública para las enfermedades bucodentales valorando

principalmente al odontólogo en los servicios de alta demanda de paciente dentro de un hospital, se tiene que instaurar normas para la atención diaria y velar por las necesidades de atención odontológica en hospitales y establecimientos privados a nivel nacional. <sup>14</sup>

Sepúlveda-Verdugo C., Secchi-Álvarez A., Donoso-Hofer F. en 2020, en Chile, recomienda que los profesionales en el área odontológica deben ser estrictos con las medidas de protección al momento de atender una urgencia. El entendimiento de cada una de las normas para los diferentes tipos de urgencia odontológica reducirá al mínimo las probabilidades de contagio directo entre profesional y paciente. <sup>15</sup>

En otro estudio realizado en el mismo país, Sigua-Rodríguez E y cols, en 2020, en Chile, realizaron una revisión sistemática, concluyendo que no se debe minimizar ninguna medida de autocuidado así como el cuidado hacia sus pacientes en momentos de crisis sanitaria; y que casos de emergencias deben ser evaluados según sea su magnitud, considerando realizar un mayor número de atenciones en un mismo turno. <sup>16</sup>

Boin-Bakit C., Melián-Rivas A., 2020, realizaron un estudio sobre que hacer frente a un paciente diagnosticado con el virus, el cual tuvo como objetivo enseñar las medidas de protección y si estas se han cumplido con éxito en distintos países para atender a personas con COVID-19, la población chilena se ha visto muy afectada por esta enfermedad el cual ha aumentado de manera progresiva, donde el porcentaje de asintomáticos es elevado, lo cual significa afectar al profesional odontólogo por el trabajo delicado dentro del medio bucal, se debe considerar atención entre pacientes así como medidas de confinamiento necesarias posterior al contacto con pacientes afectados por el virus. <sup>17</sup>

Colquechambi Sanjinés G. en Bolivia, 2020, realizaron una revisión sistemática teniendo en cuenta diversa literatura nacional e internacional publicados recientemente buscando elaborar medidas teniendo en cuenta procedimientos específicos del día a día odontológico dentro de la situación actual, concluyendo así la actualización e información perenne, así como la practica odontológica es una vía directa para la propagación del virus y una vía de contaminación, se debe evitar la atención física dentro del consultorio dirigiendo la atención a teleconsulta y priorizando atenciones que requieran atención inmediata. <sup>18</sup>

Herrero-Solano Y. y cols. en 2020, enumeraron las urgencias atendidas durante la presente actualidad epidemiológica. Acudieron 1350 personas estudiando las siguientes variables: grupos de edad, sexo, procedencia y urgencias estomatológicas. En el diagnóstico de las urgencias: el 23,04 % presento hiperestesia dentinaria, 18,96 % absceso alveolar agudo, 12,40 % estomatitis aftosa y 12,07% dolor temporomandibular. <sup>19</sup>

Huaqiu Guo y cols. en 2020, Evaluaron la coyuntura actual y como influyo en las emergencias dentales, se analizaron los pacientes que buscaban servicios dentales de emergencia antes o al inicio de esta situación. Hubo 2.537 pacientes involucrados en este estudio, la proporción de infecciones de origen dental aumentó del 51,0% antes de la pandemia, al 71,9% durante, y los traumatismos dentales redujeron del 14,2% al 10,5%. Mientras tanto, los pacientes que no necesitaron se atendidos por una urgencia disminuyo a tres décimas. Dentro de las limitaciones de este estudio, la epidemia de COVID-19 contribuyo a la utilización continua de los servicios odontológicos de emergencia. <sup>20</sup>

Na Lv Ming Sun, y cols. en 2020, Investigaron el manejo de emergencias de medicina oral durante una pandemia viral como COVID-19. Las tecnologías

digitales, como las videoconferencias con Zoom, Google Meeting o WhatsApp son herramientas útiles y eficientes que los profesionales de la medicina oral podrían considerar utilizar para la clasificación de pacientes, la gestión de emergencias, tranquilizar, y seguir a los pacientes de forma remota. La videoconferencia es una tecnología y plataforma útil que podría usarse en la clasificación de pacientes, manejo de emergencias, brindar tranquilidad y permitir el seguimiento de pacientes de forma remota y de ese modo evitar riesgos potencialmente mortales al tiempo que se reconocen las limitaciones tanto del paciente como del médico.<sup>21</sup>

Khadijah A. en 2020, evaluaron el impacto del cierre clínico y el retraso de la atención por emergencia ortodóntica durante la pandemia, utilizaron una encuesta electrónica que se distribuyó a pacientes de ortodoncia que no fueron atendidos en la clínica durante 2 a 3 meses debido al cierre de la clínica. La encuesta incluyó datos demográficos, tipos de emergencias de ortodoncia. Las emergencias de ortodoncia notificadas con mayor frecuencia fueron punción de alambre 30%, brackets desprendidos 27,3%, mal olor 24%, ligadura de ligadura aguda 20%, inflamación y sangrado 9,3%, úlcera 8,7% y dispositivo palatino problemático 8%. La demora en recibir atención de ortodoncia podría resultar en una emergencia de ortodoncia, la decisión de reanudar el servicio clínico debe evaluarse teniendo en cuenta los riesgos y beneficios en caso de pandemia.<sup>22</sup>

Cotrin P y cols. en Brasil, 2020. Evaluaron las urgencias y emergencias más frecuentes en ortodoncia durante la pandemia por COVID-19. Aplicaron a 395 especialistas una encuesta anónima sobre la atención odontológica durante la pandemia, la encuesta puso en evidencia que los ortodoncistas se ocupaban únicamente de emergencias o urgencias, siendo las más frecuentes la



decementación de brackets y tubos, rotura de arcos de alambre y bandas molares. Los ortodoncistas estaban más preocupados por el impacto financiero de la pandemia que por el tratamiento ortodóncico en sí. <sup>23</sup>

Ribeiro D. y cols. en Sao Paulo, Brasil, 2020, realizaron un estudio para evaluar los riesgos para el tratamiento de urgencia oral (OUT). Incluyeron un total de 1214 personas que buscaron OUT, 599 antes y 615 después de la implementación de la evaluación del riesgo de enfermedad oral para OUT; compararon tres criterios de valoración coprimarios: el tratamiento ofrecido el mismo día, el cumplimiento de la primera cita futura programada y el plan de tratamiento completado antes y después de la implementación de la evaluación del riesgo de enfermedad oral para OUT, proporcionando evidencia del impacto positivo que las herramientas de evaluación del riesgo de enfermedades bucales podrían tener en la organización de OUT en entornos de atención primaria de salud. <sup>24</sup>

La condición actual ocasiona un cambio drástico en nuestro país y a nivel mundial , además de afectar críticamente la económica y los aspectos sociales, la profesión odontológica sufre una crisis debido al temor del contagio si no se usan las medidas adecuadas de bioseguridad, por las medidas drásticas impuestas por el gobierno, restringiendo la atención dental solo a urgencias y emergencias, teniendo en cuenta teniendo en cuenta el alto riesgo que implica la atención y a la que se suma el incumplimiento de las medidas sanitarias necesarias para reducir los contagios, se ha considerado importante realizar este estudio porque permitió conocer cuál es la frecuencia de las emergencias, urgencias y atenciones preventivas odontológicas que requirieron atención durante este tiempo donde la salud bucal tienen vital relevancia. Es por eso que la finalidad fue instaurar la

frecuencia de emergencias, urgencias y atenciones preventivas odontológicas durante la pandemia por COVID-19 en los establecimientos de salud de la Red Trujillo 2020 – 2022.

### 1.1 *PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA*

*¿Cuál es la frecuencia de las emergencia, urgencias y atenciones preventivas odontológicas atendidas durante la pandemia por COVID-19 en los establecimientos de salud de la Red Trujillo 2020 – 2022?*

### 1.2 **HIPÓTESIS:** Implícita.

### 1.3 **OBJETIVOS**

#### 1.3.1 **Objetivo General:**

Determinar la frecuencia de emergencias, urgencias y atenciones preventivas odontológicas durante la pandemia en los establecimientos de salud de la Red Trujillo 2020 – 2022.

#### 1.3.2 **Objetivos Específicos:**

**1.3.2.1** Determinar el tipo de emergencias odontológicas atendidas durante la pandemia COVID-19 en los establecimientos de salud de la Red Trujillo 2020 – 2022 según grupos de edad.

- 1.3.2.2** Determinar el tipo de emergencias odontológicas atendidas durante la pandemia COVID-19 en los establecimientos de salud de la Red Trujillo según el periodo de atención.
- 1.3.2.3** Determinar el tipo de urgencias odontológicas atendidas durante la pandemia COVID-19 en los establecimientos de salud de la Red Trujillo 2020 – 2022 según grupos de edad.
- 1.3.2.4 Determinar el tipo de urgencias odontológicas atendidas durante la pandemia COVID-19 en los establecimientos de salud de la Red Trujillo según el periodo de atención.
- 1.3.2.5 Establecer el tipo de atención estomatológica preventiva atendidas durante la pandemia COVID-19 en los establecimientos de salud de la Red Trujillo según grupo de edad.
- 1.3.2.6 Establecer el tipo de atención estomatológica preventiva atendidas durante la pandemia COVID-19 en los establecimientos de salud de la Red Trujillo según periodo de atención.

## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **2.1 Tipo y área de estudio:**

La presente investigación es básica de acuerdo con su orientación, transversal de acuerdo con el periodo de estudio y descriptiva de acuerdo con el diseño de contrastación. El área de estudio lo comprende las atenciones de emergencia, urgencia y preventivas realizadas en los Establecimientos de salud de la Red Trujillo.

### **2.2 Población y muestra:**

La población estuvo constituida por todos los registros de los pacientes atendidos por emergencias, urgencias y atenciones preventivas odontológicas que se encontraron en la base de datos de Salud Bucal de la Red Trujillo entre los años 2020 - 2022.

#### **Criterios de selección:**

##### **2.2.1 Criterios de Inclusión:**

- Todas las emergencias, urgencias y atenciones preventivas atendidas durante la pandemia del COVID-19 en los establecimientos de salud de la Red Trujillo y se encuentren registrados en su base de datos.

### **2.2.2 Criterios de Exclusión**

- Datos que se muestran incoherentes.

### **2.3 Consideraciones éticas:**

Para la ejecución de la presente investigación, se siguieron los principios de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29ª Asamblea Médica Mundial (Tokio, 1975) y enmendada por la 35ª Asamblea Médica Mundial (Venecia, 1983), la 41ª Asamblea Médica Mundial (Hong Kong, 1989), la 48ª Asamblea General Somerset West (Sudáfrica, 1996) y la 52ª Asamblea General Edimburgo (Escocia, 2000). Además, dicha Declaración presenta una nota de clarificación del párrafo 29, agregada por la Asamblea General de la AMM (Washington, 2002) y una nota de clarificación del párrafo 30, agregada también por la Asamblea General de la AMM (Tokio, 2004), la 59ª Asamblea General Seúl (Corea, 2008) y la 64ª Asamblea General Fortaleza (Brasil, 2013).<sup>25</sup>

Esta investigación conto con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo.

### **2.4 Diseño estadístico de muestreo:**

#### **2.4.1 Unidad de análisis:**

La unidad de análisis estuvo conformada por cada paciente atendido por una emergencia, urgencia y atención preventiva en los

establecimientos de salud de la Red Trujillo entre los años 2020 - 2022 registrada en su base de datos.

#### **2.4.2 Marco de muestreo:**

- La base de datos de Salud Bucal de la Red Trujillo correspondiente a las personas atendidas por una emergencia, urgencia y atención preventiva odontológica en los establecimientos de salud entre los años 2020 – 2022.

#### **2.4.3 Tamaño de muestra:**

- Estuvo constituida por el universo de la población atendida para emergencias, urgencias y atenciones preventivas odontológicas durante la pandemia del COVID-19 en los establecimientos de salud de la Red Trujillo entre los años 2020 – 2022.

### **2.5 Método de selección de la muestra**

#### **2.5.1 Proceso de captación de la información**

La muestra se obtendrá de la base de datos de la Gerencia de Salud de la Región La Libertad, que se encuentra en su pagina <https://www.gob.pe/gerencia-regional-de-salud-la-libertad-grs-II>, en ella se encuentran todos los tratamientos de emergencias, urgencias y

atenciones preventivas odontológicas realizadas durante la pandemia COVID-19.

### **2.5.2 Del instrumento**

Se elaboró una ficha de recolección de datos, de acuerdo con los objetivos del estudio (Anexo 1), que consta de 4 partes: 1. Datos generales, 2. Emergencias Estomatológicas, 3. Urgencias Estomatológicas, 4. Atenciones preventivas odontológicas, Estas tres últimas se considerarán aquellas establecidas por el MINSA en la Directiva Sanitaria N° 100.<sup>7</sup>

### **2.6 Procedimientos e instrumento de recolección de datos:**

Se obtuvieron de una base de datos que se encuentran publicada en la página web de la Diresa – La Libertad y siguiendo los objetivos propuestos se procedió al llenado de las fichas registrando las emergencias, urgencias y atenciones preventivas de acuerdo con las variables de estudio y de acuerdo con la directiva establecida por MINSA para todos los establecimientos de salud. Se identificarón y registraron las emergencias, urgencias y atenciones preventivas odontológicas atendidas durante la pandemia por COVID-19 en el Anexo 1.

## 2.7 Variables de estudio

Variable				Indicador	Tipo	Escala	
Emergencias Odontológicas	Sangrado incontrolado			SI NO	Cualitativa	Nominal	
	Celulitis o infección bacteriana difusa en tejidos blandos con hinchazón intraoral o extraoral, hinchazón que compromete la vía aérea del paciente y requiera drenaje.						
	Trauma que involucra huesos maxilares y faciales, que potencialmente comprometan la vía aérea del paciente.						
Urgencias Odontológicas	Dolor dental leve a moderado	Fracturas de diente, trauma dental con avulsión o luxación, dolor dental agudo		SI NO	Cualitativa	Nominal	
	Absceso o infección bacteriana localizada con hinchazón.	Pericoronaritis o dolor en tercer molar					
Atenciones preventivas	Profilaxis dental	Examen estomatológico	Aplicación de sellantes	Aplicación de barniz fluorado	SI NO	Cualitativa	Nominal
Edad				Niño	Cualitativa	Nominal	
				Adolescente			
				Joven			
				Adulto			
				Adulto Mayor			
Sexo				Hombre Mujer	Cualitativa	Nominal	
Periodo de atención				2020 2022	Cualitativa	Nominal	



## **2.8 Definición de las variables:**

### **2.8.1 Emergencia Estomatológica:**

**Definición conceptual:** Toda circunstancia en el que involucra la subsistencia de las personas necesitando atención de la manera más próxima posible.<sup>7</sup>

**Definición Operacional:** Se consideran emergencias al sangrado incontrolado, celulitis o infección bacteriana difusa en tejidos blandos con hinchazón intraoral o extraoral, hinchazón que compromete la vía aérea del paciente y requiera drenaje y trauma que involucra huesos maxilares y faciales, que potencialmente comprometan la vía aérea del del paciente y se registrará como si o no.<sup>7</sup>

### **2.8.2 Urgencia Estomatológica:**

**Definición Conceptual:** Enfocado en el manejo del dolor intenso e infecciones buscando calmar las molestias que puedan presentarse y descongestionar los diversos establecimientos de salud, se debe tratar de manera poco invasiva.<sup>7</sup>

**Definición Operacional:** Se consideran urgencias al dolor dental severo o inflamación pulpar, pericoronaritis o dolor en tercer molar, osteítis posoperatoria quirúrgica, cambios de apósito seco, absceso o infección bacteriana localizada con hinchazón, fracturas de diente/trauma dental con avulsión, retiro de suturas, biopsia de tejido anormal, caries dental extensa o

defectuosa, restauraciones que causan dolor, tratamiento dental requerido antes de procedimiento médicos críticos, aplicación de técnicas de restauración provisional, ionómero y otros, cementación final de la corona/puente que cause irritación gingival, ajustar las prótesis dentales en pacientes oncológicos, ajustes o reparaciones de prótesis dentales cuando la masticación este impedida o limitada, reemplazar la medicación intraconducto en tratamientos de endodoncia en pacientes con dolor, recorte o ajuste de alambre de ortodoncia que perforan o ulceran la mucosa oral y se registrará como si o no. <sup>7</sup>

### **2.8.3 Atención preventiva odontológica:**

**Definición conceptual:** Están dirigidas a evitar la aparición de enfermedades y deben ser desarrolladas básicamente en la etapa de la niñez.

30

**Definición operacional:** Las atenciones odontológicas preventivas a realizar son las siguientes: aplicación de sellantes y topicaciones de flúor. <sup>30</sup>

### **2.8.4 Edad**

**Definición Conceptual:** Tiempo transcurrido desde que un individuo nace..

26

**Definición operacional:** Se registrará las etapas de vida según el MINSA, Niño de 0 a 11 años, Adolescente de 12 a 17 años, Joven de 18 a 29 años, Adulto de 30 a 59 años, Adulto mayor de 60 años a más. <sup>27</sup>

### 2.8.5 Sexo

**Definición Conceptual:** Permite diferenciar las características físicas entre el hombre y la mujer. <sup>28</sup>

**Definición Operacional:** Se registro como hombre o mujer de acuerdo con la identificación de cada persona. <sup>28</sup>

### 2.9 Análisis estadístico e interpretación de datos:

Se procesaron los datos correspondientes en los instrumentos de recolección de datos los cuales fueron registrados de manera automatizada con el soporte del paquete estadístico SPSS-26, para luego presentar los resultados en tablas estadísticas en tablas de entrada simple y doble con frecuencias absolutas y porcentuales de acuerdo con los objetivos del estudio. En el análisis estadístico para establecer la relación entre la edad, periodo de evaluación respecto a la frecuencia de urgencias y tipo de atenciones odontológicas se usó la prueba chi cuadrado, considerando que existen evidencias suficientes de significación estadística si la probabilidad de equivocarse es menor al 5% ( $p < 0.05$ ).

### III. RESULTADOS

Se registraron los siguientes resultados:

Se identificaron 12215 atenciones urgencias (27.9%) y 31613 atenciones preventivas odontológicas (72.1 %), no registrándose alguna emergencia atendida. **Tabla 1**

En relación con los tipos de urgencias odontológicas según grupos de edad los datos obtenidos evidencian que la urgencia odontológica que más requirió atención fue la de dolor dental leve a moderado en adolescentes, jóvenes y adulto mayor con un 87.1 %, 86.0 % y 67.7 % respectivamente, otra de las urgencias fue el dolor dental agudo con un 57.7 % en el adulto mayor y en un menor porcentaje de 0.1 % se requirió atención para pericoronaritis en adolescentes. **Tabla 2**

Dentro de los datos obtenidos con respecto a los de tipos de urgencias odontológicas según periodo de atención que el dolor dental leve a moderado fue el que más requirió atención durante los tres periodos de evaluación con un 77.1 %, 42.6 % y 71.2 % respectivamente. **Tabla 3**

Por otra parte, con respecto a las atenciones estomatológicas preventivas según grupos de edad se obtuvieron los siguientes resultados, el examen estomatológico fue la más requerida con un 78.7 % en el adulto mayor, en cuanto a la profilaxis dental los jóvenes con un 23.0 % solicitaron este servicio, en menor porcentaje los sellantes solicitaron atención con un 0.4 % en los niños. **Tabla 4**

En relación con los tipos de atención preventiva odontológica según periodo de atención, el examen estomatológico fueron la más atendidas durante los tres periodos de evaluación con el 64.2 %, 72.4 % y 56.5 % de los casos respectivamente. **Tabla 5**

**Tabla 1.** Frecuencia de atenciones de emergencias, urgencias y preventivas odontológicas en la Red Trujillo 2020-2022.

Tipos de atención odontológica	N°	%
Atenciones de urgencias	12215	27.9
Atenciones preventivas	31613	72.1
Total de adolescentes	43828	100.0

**Tabla 2.** Tipo de urgencias odontológicas atendidas durante la pandemia por COVID-19 en los establecimientos de salud de la Red Trujillo 2020 – 2022 según grupos de edad.

Grupos de Edad	Tipo de urgencias									
	T4		T5		T6		T7		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Niño	2161	71.9	837	27.9	3	0.1	4	0.1	3005	100.0
Adolescente	1117	87.1	164	12.8	0	0.0	1	0.1	1282	100.0
Joven	2119	86.0	321	13.0	4	0.2	20	0.8	2464	100.0
Adulto	2421	67.7	1122	31.4	9	0.3	25	0.7	3577	100.0
Adulto mayor	771	40.9	1089	57.7	3	0.1	24	1.3	1887	100.0
Total	8589	70.3	3533	28.9	19	0.2	74	0.6	12215	100.0

$\chi^2=1288.2$  p = 0.000

**Tabla 3.** Tipo de urgencias odontológicas atendidas durante la pandemia por COVID-19 en los establecimientos de salud de la Red Trujillo 2020 – 2022 según el periodo de atención.

Período de atención	Tipo de urgencias									
	T4		T5		T6		T7		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
2020	5487	77.1	1578	22.2	3	0.0	46	0.6	7114	100.0
2021	791	42.6	1036	55.8	14	0.8	16	0.8	1857	100.0
2022	2311	71.2	919	28.3	2	0.1	12	0.4	3244	100.0
Total	8589	70.3	3533	28.9	19	0.2	74	0.6	12215	100.0

$\chi^2=881.5$  p = 0.000

**Tabla 4.** Tipo de atención estomatológica preventiva atendidas durante la pandemia por COVID-19 en los establecimientos de salud de la Red Trujillo según grupo de edad.

Edad	Atención preventiva									
	T8		T9		T10		T11		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Niño	1611	10.7	8852	58.8	61	0.4	4532	30.1	15056	100.0
Adolescente	639	17.7	2330	64.5	29	0.8	617	17.1	3615	100.0
Joven	1060	23.0	3063	66.6	4	0.1	474	10.3	4601	100.0
Adulto	1151	20.6	3978	71.3	2	0.0	451	8.1	5582	100.0
Adulto mayor	408	14.8	2172	78.7	0	0.0	179	6.5	2759	100.0
Total	4869	15.4	20395	64.5	96	0.3	6253	19.8	31613	100

.  $\chi^2=2436.0$  p = 0.000



**Tabla 5.** Tipo de atención estomatológica preventiva atendidas durante la pandemia COVID-19 en los establecimientos de salud de la Red Trujillo según periodo de atención

Período	Tipo de atención preventiva									
	T8		T9		T10		T11		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
2020	3202	25.3	8144	64.2	73	0.6	1261	9.9	12680	100.0
2021	410	4.2	7083	72.4	21	0.2	2271	23.2	9785	100.0
2022	1257	13.7	5168	56.5	2	0.0	2721	29.7	9148	100.0
Total	4869	15.4	20395	64.5	96	0.3	6253	19.8	31613	100.0

$\chi^2=2994.1$  p = 0.000

#### **IV. DISCUSION**

El sistema de salud en nuestro país no se encuentra preparado para afrontar situaciones de esta magnitud como es una pandemia, se ha podido apreciar en distintos medios la falta de atención en hospitales y diversos centros de salud en todo el territorio nacional, se encontró que solamente se atendieron urgencias y atenciones preventivas no reportándose emergencias, situación similar se reporta en el estudio de Petrescu N y cols, 2020 en Rumania, evaluaron las necesidades de los pacientes para ser atendidos por el servicio de odontología, reportando la afección en la atención médica, dificultando aún más la salud bucodental del paciente.<sup>12</sup>

Durante el primer año de pandemia, los pacientes manifestaban diversos signos y síntomas bucodentales, Jingjing Yu, Tian Zhang, Dan Zhao, Markus Haapasalo, and Ya Shen, en 2020, en la Escuela y Hospital de Estomatología de la Universidad de Wuhan, China reportaron un total de 96 pacientes la mayoría de los diagnósticos que acudieron por emergencia fueron enfermedades de pulpitis irreversible sintomática. Los pacientes que fueron diagnosticados con pulpitis irreversible sintomática, periodontitis apical sintomática y absceso apical agudo mostraron una puntuación media de VNRS significativamente más alta que la de otros grupos, la emergencia endodóntica más común durante la pandemia COVID-19 fue la pulpitis irreversible.<sup>11</sup>, a diferencia del presente estudio donde solo se atendía los primeros meses por teleconsulta por evidenciar aun la falta de protocolos para la atención odontológica.

Debido a la forma de contagio y propagación del virus, la atención odontológica se volvió un peligro por el contacto odontólogo-paciente, es por eso que el MINSA

emitió una normativa de atención odontológica para la reducción de contagios, esto coincide con Sigua-Rodríguez E y cols, en 2020, en Chile, revisaron durante la pandemia en qué condiciones se encontraba la salud bucal, concluyendo el cuidado del profesional frente a la situación que se viene experimentando a causa del virus; valorando la atención masiva dentro de un mismo turno.<sup>16</sup>

Una de las urgencias odontológicas que más adolecían los pacientes es el dolor dental agudo, En el 2020 hubieron 1578 individuos con el virus (22.2%), Por el año 2021 se identificaron 1036 infectados (55.8 %) la comparación de un año a otro se debe a que la pandemia se encontraba en pleno auge con reporte de miles de contagios diarios, no se atendían muchos de estos casos como en años anteriores, esto coincide con el estudio de Herrero-Solano Y. y cols. en 2020, participaron 1350 registrando un porcentaje alto de pacientes con hiperestesia dentinaria.<sup>19</sup>

Las infecciones dentales son peligrosos para los pacientes y mas aun si el paciente presenta alguna enfermedad sistémica, dentro de este análisis evaluamos las infecciones bucales, durante el año 2020 en el inicio de la pandemia se registraron solo 3 casos (0.0 %) en el año 2021 se presentaron 14 casos (0.8 %), comprándolo con el estudio de Huaqiu Guo y cols. en 2020, quienes evaluaron los servicios dentales de emergencia, en 2.537 pacientes, reportando el aumento de infecciones con un 51,0 % antes de la pandemia, 71.9 % durante, la atención de los casos en el presente estudio fue virtual.<sup>20</sup>

## V. CONCLUSIONES

- Las atenciones de urgencias y preventivas fueron las más frecuentes realizadas durante la pandemia en la red Trujillo durante el 2020 – 2022
- El dolor dental agudo fue el tipo de urgencias más atendida en todos los grupos de edad durante la pandemia en la red Trujillo durante el periodo 2020 – 2022.
- El dolor dental leve a moderado fue la urgencia mas requerida durante la pandemia en los periodos del 2020 – 2022.
- El examen estomatológico fue la atención preventiva odontológica más requerida durante la pandemia en la red Trujillo durante el periodo 2020-2022.
- El examen estomatológico fue la atención preventiva estomatológica más requerida durante los tres periodos del 2020 – 2022.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Se recomienda mas estudios al respecto, dado la emergencia sanitaria por la cual hemos pasado, ha evidenciado la falta de preparación de los diversos establecimientos de salud con el fin de evitar el colapso de estos y así poder tener una mayor capacidad de atención.

El presente estudio se realizo a nivel provincial, pero podría extenderse y realizar un estudio regional y/o nacional.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cañete Villafranca Roberto, Noda Albelo Amauri Lázaro, Ferreira Moreno Víctor, Brito Pérez Katia, García Herrera Arístides Lázaro. SARS-Cov-2, el virus emergente que causa la pandemia de COVID-19. Rev.Med. Electrón. [Internet]. 2020 junio [citado el 04 de marzo 2021]; 42(3): 1862-1881. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242020000301862&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000301862&lng=es).
2. Aquino-Canchari Christian Renzo. COVID-19 y su repercusión en la Odontología. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2020 marzo [citado el 04 de marzo 2021]; 57(1): e3242. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072020000100020&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000100020&lng=es).
3. Acosta Giancarlo, Escobar Gerson, Bernaola Gissela, Alfaro Johan, Taype Waldo, Marcos Carlos et al. Caracterización de pacientes con COVID-19 grave atendidos en un hospital de referencia nacional del Perú. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2020 abril [citado el 4 de marzo 2021]; 37(2): 253-258. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342020000200253&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000200253&lng=es).
4. Aragón-Nogales Ranferi, Vargas-Almanza Iván, Miranda-Novales María Guadalupe. COVID-19 por SARS-CoV-2: la nueva emergencia de salud. Rev. mex.

- pediatr. [Internet]. 2019 diciembre [citado 04 de marzo 2021]; 86(6): 213-218. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0035-00522019000600213&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0035-00522019000600213&lng=es).
5. Martínez-Camus Daniela Catalina, Yévenes-Huaiquino Sebastián Rodolfo. Atención Dental Durante la Pandemia COVID-19. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2020 septiembre [citado 04 de marzo 2021]; 14(3): 288-295. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2020000300288&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300288&lng=es).
  6. Chávez-Tuñón Mariella, Castro-Ruiz Carmen. Desafíos de la Odontología Frente a la Pandemia del COVID-19. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2020 septiembre [citado 04 de marzo 2021]; 14(3): 325-326. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2020000300325&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300325&lng=es)
  7. Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID 19. Directiva sanitaria N° 100 – MINSA – DGIESP. Diario Oficial El Peruano, 44 (04 de marzo 2021). Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716209/DIRECTIVA\\_SANITARIA\\_N\\_100-MINSA-2020-DGIESP.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716209/DIRECTIVA_SANITARIA_N_100-MINSA-2020-DGIESP.pdf)
  8. Gutiérrez LP, Rivera SG Martínez MHR. Importancia actual de las urgencias médicas en el consultorio dental. Rev. ADM. 2012;69(5):208-213. [Internet]. 2012

- abril [Citado el 04 de marzo de 2021] Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od125c.pdf>
9. Velásquez-González Alina, Sepúlveda-Verdugo Cristóbal, Ortuño-Borroto Duniel, Barrientos-Morales Camilo. Recomendaciones para Resolución de Urgencias Odontológicas en Atención Primaria de Salud Durante la Pandemia de SARS-CoV-2. *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2020 diciembre [citado 04 de marzo 2021]; 14(4): 548-554. Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2020000400548&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000400548&lng=es).
10. Universidad Peruana Cayetano Heredia [Internet] La Universidad, 2020 [Citado el 04 de marzo de 2021] Disponible en:  
<https://faest.cayetano.edu.pe/images/stories/pdf/Guias-ADA-UPCH.pdf>
11. Jingjing Yu, Tian Zhang, Dan Zhao, Markus Haapasalo, Ya Shen J Endod. [Internet] 2020 junio; [Citado el 04 de marzo de 2021] 46(6): 730–735. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7151235/>
12. Petrescu, N., Aghiorghiesei, O., Mesaros, A., Lucaciu, O., Dinu, C., Campian, R.y Negucioiu, M. (2020). Impacto del COVID-19 en los servicios de emergencia dental en el área metropolitana de Cluj-Napoca: un estudio transversal. *Revista internacional de investigación ambiental y salud pública*, [Internet] 2020 octubre 17 (21), 7716. [Citado el 04 de marzo de 2021] Disponible en:



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7659941/#dm139677940553760title>

13. Jessica Arieta-Miranda, Abad Salcedo Alcaychahua, Gary Pereda Santos c, Manuel Chávez Sevillano, Rosa Lara Verastegui, Daniel, Blanco Victorio, Gilmer Torres Ramos. Heliyon. Evaluación de la calidad de las guías de práctica clínica para el manejo de emergencias odontológicas pediátricas aplicables a la pandemia COVID-19, utilizando el instrumento AGREE II. Una revisión sistemática. [Internet] 2020 diciembre; 6(12): e05612. [Citado el día 04 de marzo de 2021] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7724314/>
  
14. Quincho-Rosales Dilmer A., Castro-Rodríguez Yuri, Grados-Pomarino Sixto. Consideraciones sobre la atención estomatológica en el Perú durante la pandemia por la COVID-19. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2020 septiembre [citado el de marzo 2021]; 57(3): e3315. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072020000300005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000300005&lng=es).
  
15. Sepúlveda-Verdugo C., Secchi-Álvarez A., Donoso-Hofer F. Consideraciones en la Atención Odontológica de Urgencia en Contexto de Coronavirus COVID-19 (SARS-CoV-2). Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2020 septiembre [citado el 28 de febrero de 2021]; 14(3): 279-284. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2020000300279&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300279&lng=es).

16. Sigua-Rodríguez Eder Alberto, Bernal-Pérez Jorge Luis, Lanata-Flores Antonio Gabriel, Sánchez-Romero Celeste, Rodríguez-Chessa Jaime, Haidar Ziyad S et al. COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2020 septiembre [citado 04 de marzo 2021]; 14(3): 299-309. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2020000300299&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300299&lng=es).
17. Boin-Bakit C, Melián-Rivas A. La atención Odontológica a Pacientes COVID-19 Positivo ¿Qué hacer ante una Urgencia? *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2020 septiembre [citado el 28 de febrero de 2021]; 14(3): 321-324. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2020000300321&ING=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300321&ING=es).
18. Colquechambi Sanjinéz G. Atención odontológica en tiempo de pandemia covid-19. *Rev. Odontología Actual Vol.5 N° 6, ISSN 2519 – 7428, octubre 2020* [Internet] 2020 octubre [Citado el día 28 de febrero de 2021] Disponible en: <http://dicyt.uajms.edu.bo/revistas/index.php/odontologia/article/view/6/7>
19. Herrero-Solano Y, Zamabrano-Gómez V, Arias-Molina Y, Pérez-Milán A, Ramírez-Menéndez S. Urgencias estomatológicas atendidas en una clínica de Bayamo, durante la situación epidemiológica causada por la COVID-19. *Rev. electron. Zoilo* [Internet]. 2020 abril [citado 04 de marzo 2021]; 45(5): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2360>

20. Huaqiu Guo, Yin Zhou, Xiaoqiang Liu, Jianguo Tan, El impacto de la epidemia de COVID-19 en la utilización de los servicios dentales de emergencia, Revista de Ciencias Dentales [Internet]. 2020 diciembre Volumen 15, Número 4, [Citado el 04 de marzo de 2021], Páginas 564-567, ISSN 1991-7902, Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1991790220300209>
21. Na Lv, Ming Sun, Ajith Polonowita, Li Mei, Guangzhao Guan, Manejo de emergencias de medicina oral durante COVID-19: Un estudio para desarrollar guías de práctica, Revista de Ciencias Dentales, [Internet] 2021 enero, Volumen 16, Número 1, [Citado el 04 de marzo 2021], Páginas 493-500, ISSN 1991-7902, Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1991790220301744>
22. Khadijah A. Turkistani, Impacto de la atención de ortodoncia tardía durante la pandemia de COVID-19: emergencia, discapacidad y dolor, Revista de la Federación Mundial de Ortodontistas, [Internet] 2020 septiembre, Volumen 9, Número 3, [Citado el 04 de marzo de 2021], Páginas 106-111, ISSN 2212-4438, Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212443820300400>
23. Cotrin P, Peloso RM, Pini NIP, Oliveira RC, de Oliveira RCG, Valarelli FP, Freitas KMS. Urgencias y emergencias en ortodoncia durante la pandemia de coronavirus 2019: la experiencia de los ortodontistas brasileños. [Internet] 2020 noviembre; 158 (5): 661-667. [Citado el 04 de marzo 2021], Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7439000/>

24. Ramos, D.V.R., Miraglia, J.L., Monteiro, C.N. et al. Evaluación de riesgos para el tratamiento de urgencia oral en Atención Primaria: un estudio transversal. [Internet] 2020 diciembre. BMC Health Serv Res. 20, 1012. [Citado el 04 de marzo 2021] Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05859-2>
25. Asociación Médica Mundial [Internet] DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA AMM – PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LAS INVESTIGACIONES MÉDICAS EN SERES HUMANOS, 21 de marzo 2017, [Citado el 04 de marzo de 2021] disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
26. Definicion.de [Internet] Definición de edad. [2020, Citado el 04 de marzo de 2021] Disponible en: <https://definicion.de/edad/>
27. Instituto nacional de estadística e informática [Internet] Etapas de vida. [2016, Citado el 04 de marzo de 2021] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/indicadoresSalud/demograficos/poblaciontotal/POBVIDMacros.asp>
28. ConceptoDefinición. [Internet] Definición sexo. [2021, Citado el 04 de marzo de 2021] Disponible en: <https://conceptodefinition.de/sexo/>

29. MedlinePlus. [Internet] Definición edad gestacional. [2020, Citado el 04 de marzo de 2021] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002367.htm>
30. Norma técnica – misa atenciones odontológicas básicas [Internet]. [2005, Citado el 18 de abril de 2022] disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1095\\_DGSP186.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1095_DGSP186.pdf)

# ANEXOS

ANEXO 1

**EMERGENCIAS, URGENCIAS Y ATENCIONES PREVENTIVAS  
ODONTOLÓGICAS ATENDIDAS DURANTE LA PANDEMIA EN LA RED  
TRUJILLO 2020 – 2022.**

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Microred:

Datos Generales:

1. Rango de Edad:

Niño  Adolescente  Joven  Adulto  Adulto mayor

I. EMERGENCIAS ODONTOLÓGICAS

EMERGENCIAS ESTOMATOLÓGICAS	2020		2021		2022	
	CONSULTAS REALIZADAS	PACIENTES TRATADOS	CONSULTAS REALIZADAS	PACIENTES TRATADOS	CONSULTAS REALIZADAS	PACIENTES TRATADOS
Sangrado incontrolado						
Celulitis o infección bacteriana difusa en tejidos blandos con hinchazón intraoral o extraoral, hinchazón que compromete la vía aérea del paciente y requiera drenaje.						
Trauma que involucra huesos maxilares y faciales, que potencialmente comprometan la vía aérea del paciente.						

II. URGENCIAS ODONTOLÓGICAS

URGENCIAS ESTOMATOLÓGICAS	2020		2021		2022	
	CONSULTAS REALIZADAS	PACIENTES TRATADOS	CONSULTAS REALIZADAS	PACIENTES TRATADOS	CONSULTAS REALIZADAS	PACIENTES TRATADOS
Dolor dental leve a moderado						
Fracturas de diente, trauma dental con avulsión o luxación, dolor dental agudo						
Absceso o infección bacteriana localizada con hinchazón						
Pericoronaritis o dolor en tercer molar						



### III. ATENCIONES PREVENTIVAS

EMERGENCIAS ESTOMATOLOGICAS	2020		2021		2022	
	CONSULTAS REALIZADAS	PACIENTES TRATADOS	CONSULTAS REALIZADAS	PACIENTES TRATADOS	CONSULTAS REALIZADAS	PACIENTES TRATADOS
Profilaxis Dental						
Examen estomatológico						
Aplicación de sellantes						
Aplicación de barniz fluorado						

## ANEXO 02

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO**

**ESCUELA DE POSTGRADO**

**MAESTRÍA EN ESTOMATOLOGÍA**

### **CONSTANCIA DE ASESORAMIENTO DE TESIS**

Yo, Teresa Etelvina Ríos Caro, profesora Principal a tiempo completo de la Facultad de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo, dejo constancia que he asesorado el proyecto de investigación titulado: “EMERGENCIAS, URGENCIAS Y ATENCIONES PREVENTIVAS ODONTOLÓGICAS ATENDIDAS DURANTE LA PANDEMIA EN LA RED TRUJILLO 2020 – 2022.”, cuyo autor es el Bach. Edison Alex Paul Rojas Miñano, alumno del programa de Maestría en Estomatología de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Trujillo, identificado con número de matrícula: 800403620

Doy fe de lo expresado

Trujillo, 09 marzo de 2021



---

Dra. Teresa E. Ríos Caro

Asesora



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

DECLARACIÓN JURADA

Los autores suscritos en el presente documento DECLARAMOS BAJO JURAMENTO que somos los autores responsables legales de la calidad y originalidad del contenido del proyecto de investigación científica, así como, del informe de la investigación científica realizado.

TITULO: **Frecuencia de emergencias, urgencias y atenciones preventivas odontológicas durante la pandemia en la Red Trujillo 2020 – 2022**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CIENTIFICA INFORME DE INVESTIGACIÓN CIENTIFICA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ( ) TRABAJO DE INVESTIGACIÓN (PREGRADO) ( )  
PREGRADO

PROYECTO DE TESIS PREGRADO ( ) TESIS PREGRADO ( )

PROYECTO DE TESIS MAESTRIA ( ) TESIS MAESTRÍA (X)

PROYECTO DE TESIS DOCTORADO ( ) TESIS DOCTORADO ( )

El equipo investigador integrado por:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	FACULTAD	CONDICIÓN (NOMBRADO, CONTRATADO, MERITO, estudiante, OTROS)	CÓDIGO docente Número de matrícula del estudiante	Autor coautor asesor
1	Rojas Miñano, Edison Alex Paul	Posgrado	Estudiante	800403620	Autor
2	Ríos Caro, Teresa Etelvina	Posgrado	Nombrada	4118	Asesora

FIRMA

45924248

DNI

FIRMA

07622440

DNI



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN REPOSITORIO DIGITAL RENATI – SUNEDU

Trujillo, 19 de octubre de 2023

Los autores suscritos del INFORME DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

**Titulado: Frecuencia de emergencias, urgencias y atenciones preventivas odontológicas durante la pandemia en la Red Trujillo 2020 – 2022**

AUTORIZAMOS SU PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL

INTITUCIONAL, REPOSITORIO RENATI – SUNEDU, ALICIA-CONCYTEC, CON EL SIGUIENTE TIPO DE ACCESO:

- A. Acceso abierto:
- B. Acceso restringido  (datos del autor y resumen del trabajo)
- C. No autorizo su publicación

Si eligió la opción restringido o No autoriza su publicación sírvase justificar


ESTUDIANTE DE PREGRADO: TRABAJO DE INVESTIGACIÓN  TESIS   
ESTUDIANTE DE POSGRADO: TESIS MAESTRIA  TESIS DOCTORAL   
DOCENTE: INFORME DE INVESTIGACIÓN  OTROS

El equipo investigador integrado por:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	FACULTAD	CONDICIÓN (NOMBRADO, CONTRATADO, MERITO, estudiante, OTROS)	CÓDIGO docente Número de matrícula del estudiante	Autor coautor asesor
1	Rojas Miñano, Edison Alex Paul	Posgrado	Estudiante	800403620	Autor
2	Ríos Caro, Teresa Etelvina	Posgrado	Nombrada	4118	Asesora

.....  
  
FIRMA  
Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7485-1648>

45924248  
DNI

.....  
  
FIRMA  
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2069-8675>

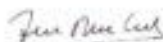
07622440  
DNI

## CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

N°: 002-2023-UNT

1. Investigador: Edison Alex Paul Rojas Niño  
DNI: 45924248 Código: 800403620
2. Asesor: DRA. TERESA ETELVINA RÍOS CARO
3. Tipo de Investigación: Descriptiva de corte transversal
4. Título de Trabajo de Investigación: "Frecuencia de emergencias, urgencias y atenciones preventivas odontológicas durante la pandemia en la Red Trujillo 2020 – 2022."
4. Fecha de evaluación: 11 de abril de 2023
5. Software antiplagio: **TURNITIN**
6. Porcentaje de Informe de Originalidad:

Porcentaje de similitud	Resultado de Evaluación
Hasta el 20%	* <b>APROBADO (18%)</b>
Mayor a 20%	**



**Dra. Teresa Etelvina Ríos Caro**

**Asesor de Tesis  
Escuela de Posgrado**

\* Consignar: **APROBADO** con letras mayúsculas

\*\* Consignar de ser el caso: **Levantamiento de observaciones o Desaprobado**