

26  
21



Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

PRESENCIA DE BOTIQUIN  
BASICO EN CONSULTORIOS  
DENTALES

TESINA

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
CIRUJANO DENTISTA

PRESENTA:

IRMA BECERRIL MIRANDA  
ANTONIO MARIANO GONZALEZ

Asesor:

M.C. PORFIRIO JIMENEZ VAZQUEZ

*Le Bo*

*[Firma manuscrita]*  
*1/ Dic / 97*

México, D.F. 1997



FACULTAD DE  
ODONTOLOGIA

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**PRESENCIA DE BOTIQUÍN BÁSICO EN  
CONSULTORIOS DENTALES**

**A MI PADRE:**

Por su cariño y esfuerzo, que me dieron la oportunidad de forjarme como  
profesionista.

**MI MADRE:**

Por su gran apoyo y cariño, que me permiten concluir con una etapa más de  
mis estudios, pero en especial, por ser ejemplo fiel de lo que algún día  
espero llegar a ser.

**A CARLOS:**

Por haber estado a mi lado y apoyarme siempre que lo he necesitado,  
durante todos estos años y por tu comprensión al permitirme realizarme  
como persona.

**A MIS AMIGOS Y HERMANOS:**

Por su apoyo y motivación para seguir adelante.

**A ANTONIO:**

No sólo por ser compañero de trabajo, sino también por ser mi amigo y  
apoyarme cuando fué necesario.

**Y EN ESPECIAL.**

**A MI PEQUEÑO CARLITOS.**

Por darme la satisfacción de ser madre, por inspirarme con tu presencia a  
seguir adelante y por el tiempo que sin comprender aún, me diste para  
concluir una de mis metas.

Te Quiero.

IRMA.

**A DIOS:**

A quien debiéramos dar gracias todos, por habernos dado  
la existencia y poder hacer de ésta,  
algo provechoso.

**A MIS PADRES:**

**FRANCISCO Y CECILIA,**

por el apoyo, confianza y comprensión que me han brindado en todo  
momento, lo que me ha impulsado a seguir adelante.

**A MIS HERMANOS:**

Por su apoyo incondicional y su comprensión en los momentos  
difíciles de mi carrera.

**AL DR. PORFIRIO JIMÉNEZ VÁZQUEZ:**

Por su disposición para compartir con nosotros sus conocimientos;  
por su paciencia y dedicación.

Gracias.

**A LA U.N.A.M. y a la**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA.**

Por haberme brindado la oportunidad de concluir una etapa más de mis  
estudios y por haber contribuido en mi formación profesional.

ANTONIO.

## ÍNDICE

	<b>PÁG.</b>
INTRODUCCIÓN.....	001
HIPÓTESIS.....	003
1.- GENERALIDADES.....	004
1.1. Concepto de botiquín.....	004
1.2. Fármacos y equipo de emergencia recomendado para la integración de un botiquín.....	004
1.2.1. Criterios de selección de los integrantes esenciales de un botiquín.....	008
1.2.2. Condiciones esenciales en las que debe encontrarse el botiquín.....	009
1.2.3. Importancia de la habilidad en el manejo de fármacos y equipo de emergencias.....	011
1.3. Prevención como estrategia primaria en el manejo de emergencias.....	012
2. MATERIALES.....	014
3. MÉTODO.....	015
3.1. Interrogatorio como método de comprobación de hipótesis.....	015
3.1.1. Criterios de inclusión.....	015
3.1.2. Criterios de exclusión.....	016
3.1.3. Procesamiento de datos.....	016

	PAG.
3.2. Cuestionario formulado.....	016
4. RESULTADOS.....	024
5. ANEXO DE GRÁFICAS.....	028
6. DISCUSIONES.....	037
CONCLUSIONES.....	043
BIBLIOGRAFÍA.....	045

\*\*\*

## INTRODUCCIÓN

Más que tomarse como una obligación, deberá tomarse como una necesidad el que cada uno de los consultorios dentales cuente con un botiquín básico para la atención de emergencias médicas en la práctica odontológica, ya que éstas pueden producirse amenazando la vida, no solo del paciente, sino también la del odontólogo, así como del personal que labora en el consultorio, o simplemente, la del acompañante que está esperando al paciente para llevarle a casa.

Por lo tanto, es de vital importancia que en toda consulta odontológica se disponga de fármacos y equipo de emergencias, ya que aunque la mayoría de situaciones de emergencia no implica la administración de fármacos, su utilización puede a veces salvar una vida. Éste no debe ser complicado, por el contrario, deberá ser lo más sencillo posible. La mejor forma de confeccionar un botiquín básico para la consulta odontológica diaria es que lo prepare el profesional, individualizadamente, de forma que se ajuste a sus necesidades y capacidades en lo que al manejo de cada uno de los elementos integrantes del botiquín se refiere.

El objetivo de este trabajo es obtener una serie de porcentajes reales sobre cuántos consultorios de práctica odontológica activa cuentan con un botiquín básico para la atención de emergencias y cuántos no, la



forma en que está integrado el mismo y la capacidad del odontólogo para utilizarlo, además de obtener el porcentaje de profesionales y de personal auxiliar que cuentan con preparación sobre maniobras básicas de RCP (Reanimación cardiopulmonar), así como la determinación de la especialidad de dichos profesionales.

Por otra parte, se busca proporcionar al profesional una propuesta de botiquín básico para el consultorio dental, recalcando que éste será obsoleto si su capacidad para utilizar cada uno de los elementos que lo conforman es reducida o nula.

Aunado a esto, se pretende concientizar a los profesionales de la odontología sobre la importancia relevante de contar con un botiquín básico completo, que en un momento dado puede salvar una vida, incluyendo la suya.

\*\*\*

## HIPÓTESIS

En base a que en la actualidad, no se cuenta con ninguna información en nuestro país acerca de la presencia del botiquín básico para la atención de emergencias médicas en consultorios dentales, y que en enero de 1995 fué publicada por la Secretaría de Salud una Norma Oficial Mexicana, donde se expresa la necesidad de contar con dicho botiquín, que incluya lo necesario para el control de las urgencias médicas que puedan presentarse en la práctica odontológica activa, se elaboró el presente trabajo piloto donde se establece la hipótesis de que al interrogar a 100 profesionales de la odontología, el 100% del total de ellos debe contar con un botiquín básico bien integrado en su consultorio, y encontrarse familiarizado con todos los elementos de que consta su botiquín, de tal forma, que pueda utilizarlos correctamente ante una emergencia.

Por último, cabe mencionar que la Norma Oficial Mexicana antes citada, dispone también que tanto el cirujano dentista como el personal auxiliar (si lo hay), deben capacitarse en el manejo de las maniobras básicas de reanimación cardiopulmonar, de tal forma que, como complementación de la hipótesis establecida, agregaremos que la totalidad de los profesionales interrogados, además de contar con su botiquín y estar familiarizados con el mismo, también deben estar capacitados en lo que a maniobras básicas de RCP se refiere.

## CAPÍTULO I GENERALIDADES

### 1.1. Concepto de Botiquín.

Es una colección organizada de fármacos y equipo que han demostrado ser muy eficaces en el control de situaciones de emergencia médica en consultorios dentales, situaciones en las cuales, ha sido necesaria la administración de fármacos y la utilización de equipo por estar comprometida la vida del paciente, permitiendo esto la obtención de un resultado favorable, en lo que al estado de salud del paciente tratado se refiere.

### 1.2. Fármacos y Equipo de Emergencias recomendado para la Integración de un Botiquín.

Cumpliendo con uno de los objetivos establecidos en este trabajo piloto, se pretende proporcionar al profesional, una propuesta de botiquín básico para su consultorio, que constará de una serie de elementos (fármacos y equipo), que han demostrado su utilidad innegable en el manejo de las emergencias que son más comunes en el consultorio dental y que debido a ello, son mencionados por varios autores dentro de sus propuestas de botiquín, además de estar diseñado de tal forma que se adapte tanto a especialistas de las diferentes ramas de la odontología como a los profesionistas de práctica general.

A continuación se presenta un enlistado con los fármacos y el equipo que se recomiendan para la conformación de un botiquín básico:

**FÁRMACOS:**

Adrenalina.

Agua Bidestilada.

Analgésicos:

Clonixinato de Lisina.

Meperidina.

Metamizol

Nalbufina.

Antagonistas:

Flumazenilo

Naloxona.

Antianginosos:

Isosorbide

Nifedipina

Nitroglicerina

Anticolinérgicos:

Atropina.

Anticonvulsivantes:

Barbitúricos

Diazepam

	Dilantin.
<b>Antihipertensivos:</b>	Captopril Nifedipina.
<b>Antihistaminicos:</b>	Clorfeniramina Difenhidramina Dimenhidrinato.
<b>Antihipoglucemiantes:</b>	Granulado Caramelos Glucagon Solución glucosada al 50%.
<b>Broncodilatadores:</b>	Salbutamol Betametasona.
<b>Coagulantes:</b>	Vitamina K Espuma de Gelatina Gasas Hemostáticas Fibrina.
<b>Corticoesteroides:</b>	Hidrocortisona Dexametasona.

Soluciones:

Glucosada al 5% ó 10%

Salina

Harman.

Equipo para Venoclisis.

Jeringas Desechables.

Punzocats.

Tela Adhesiva.

Torniquete.

Torundas con Antiséptico.

Cánulas o mascarilas para O<sub>2</sub>.

Dispositivo de Protección para RCP.

Tanque de O<sub>2</sub> tamaño "E".

Estetoscopio.

Baumanómetro.

Gasas Estériles.

Guantes

Tiras reactivas para Glucosa.

Por último, cabe mencionar que la funcionalidad y el éxito en el

tratamiento de una emergencia, donde alguno de los elementos anteriormente enlistados intervenga, dependerá única y exclusivamente de la capacidad del profesional para utilizarlos.

Entonces, podemos decir, que una parte esencial y de gran importancia dentro del consultorio, además del botiquín básico propuesto, será la preparación tanto del profesional como de su personal para reconocer y manejar una emergencia médica, por que de dicha preparación dependerá el grado de utilidad o inutilidad de esta propuesta de botiquín de emergencias.

#### **1.2.1. Criterios de Selección de los Integrantes Esenciales de un Botiquín.**

La mejor forma de confeccionar un botiquín con fármacos y equipo de emergencia para la consulta odontológica, es que éste sea preparado por el profesional de forma individual y seleccionado de cada grupo de fármacos, sólo uno que sea representativo, buscando básicamente que cada uno de los elementos que incluya en su botiquín, se ajuste a sus necesidades y capacidades.

Cabe mencionar que existen distintos botiquines de emergencia comercializados para los profesionales de la odontología, aunque algunos de ellos están bastante bien diseñados, otros no lo están, y llevan

fármacos y equipo de escaso valor práctico ante la presencia de una emergencia. Se menciona también que cuando se compra uno de estos botiquines se puede tener una falsa sensación de seguridad, ya que muchas veces ni el profesional, ni su personal se toman el tiempo necesario para familiarizarse con el contenido del botiquín, ni con las indicaciones de los fármacos que contiene, de tal forma, que aún estando allí listo para usarse, muchas veces resultará inútil, ya que ni el profesional ni su personal están familiarizados con él.

Esta es la razón principal por la que se recomienda la preparación individualizada del botiquín, donde el profesional deberá familiarizarse con todos los fármacos y el equipo que incluye en él.

El profesional debe evaluar cuidadosamente todo el contenido del botiquín de emergencias de su consultorio, si todavía le quedan dudas sobre algún grupo de fármacos o algún fármaco en particular, debe consultar preferentemente a un especialista en medicina de emergencias, sobre todo, para establecer los motivos para elegir un fármaco y no otro.

### **1.2.2. Condiciones Esenciales en las que debe Encontrarse el Botiquín.**

Una forma sencilla de almacenar fármacos y equipo de emergencia,



es una caja de anzuelos o una caja de plástico con distintos compartimientos que será colocada en un lugar de fácil acceso, no deberá estar bajo llave, se deben llevar registros escritos de la fecha de caducidad de cada uno de los fármacos del botiquín y todos serán sustituidos antes de que alcancen la fecha de caducidad o después de haberlos utilizado.

Además, se debe evitar precargar las jeringas, porque los fármacos se deterioran o se contaminan, se debe tener siempre una reserva mínima de fármacos y equipo.

En cada compartimiento se pondrá una etiqueta con el nombre genérico y comercial de cada fármaco para evitar cualquier confusión durante una emergencia.

La importancia de almacenar los fármacos en una caja de anzuelos, por ejemplo, radica en que así será fácil de trasladar; la parte del equipo que sea de mayor tamaño puede ser almacenada en maletines de herramientas mayores.

### **1.2.3. Importancia de la Habilidad en el Manejo de Fármacos y Equipo de Emergencia.**

La habilidad de valorar exactamente el estado de salud de un paciente y la respuesta inmediata, confiable y segura ante una emergencia médica es de vital importancia para todo dentista en práctica, ya que el hecho de que una emergencia tiene una reducida probabilidad de ocurrir en algunos tipos de práctica, no disminuye la necesidad de tener una preparación apropiada, porque puede suceder que en un momento dado tenga en sus manos la vida de uno de sus pacientes y lo único que pueda sacarlo adelante sea dicha preparación, y su habilidad para manejar fármacos y equipo de emergencias.

Aunque la muerte en el consultorio dental, prácticamente no se presenta, se comenta acerca de varios reportes de la literatura extranjera que confirman su existencia, y que muchas situaciones de emergencia han sido tratadas con éxito en consultorios dentales, sobre todo cuando el profesional y su personal han contado con el entrenamiento y el equipo necesarios para el manejo de dichas emergencias.

Si la habilidad en el manejo de los elementos que integran el botiquín es reducida, se recomienda preparar tarjetas recordatorio con el nombre del fármaco, indicaciones, dosis y vías de administración, elaborar tarjetas recordatorio del manejo de diversas urgencias (las más

comunes), así como encomendar tareas específicas al personal en caso de una emergencia y elaborar un directorio para solicitar ayuda en caso de que ésta se requiera.

Por último, tenemos que con respecto a este punto, también se menciona que una actitud responsable hacia el manejo de emergencias, debería estar como parte legal y profesional del dentista de práctica general, como del especialista en cualquiera de las ramas de la odontología y que ambos deben continuar mejorando su nivel en lo que a preparación para el manejo de emergencias se refiere, hasta mantener el nivel de confianza de los pacientes que acuden a sus consultorios.

### **1.3. Prevención como Estrategia Primaria en el Manejo de Emergencias.**

Los cirujanos dentistas están frente a un nuevo reto dentro de los tratamientos que realizan, debido a que va en aumento el número de adultos maduros con enfermedad sistémica crónica y regímenes individuales o múltiples de medicamentos, que se encuentran en busca de tratamiento dental. Esta tendencia incrementa la probabilidad de una emergencia médica ocurrida en el consultorio.

Los profesionales pueden prevenir una gran cantidad de situaciones de emergencia, teniendo un conocimiento pleno del estado de salud

general de cada uno de sus pacientes y de sus interacciones potenciales con el tratamiento dental, esto sólo se logra a través de un buen examen clínico, teniendo comunicación con el médico del paciente cuando sea necesario y teniendo un buen adiestramiento en el manejo de pacientes médicamente comprometidos.

\*\*\*

## CAPÍTULO 2

### MATERIALES

Los materiales utilizados para el desarrollo de ésta investigación fueron:

- a). Muestra de 100 profesionales de la odontología seleccionados al azar.
- b). Formato del interrogatorio.
- c). Plumas, lápices y gomas.
- d). Regla.
- e). Sacapuntas.
- f). Diurex.
- g). Tijeras.
- h). Máquina de escribir.
- i). Hojas blancas.
- j). Hojas de contabilidad.
- k). Computadora.

\*\*\*

## **CAPÍTULO 3**

### **MÉTODO**

#### **3.1. Interrogatorio como Método de Comprobación de Hipótesis.**

La comprobación de la hipótesis planteada en este trabajo piloto se obtendrá al aplicar un formato de interrogatorio previamente conformado, a cada uno de los profesionales que constituyen la muestra antes citada, dicho interrogatorio consta de una serie de 13 preguntas cerradas y planteadas de forma muy específica; 12 preguntas de este formato están dirigidas a los profesionales que cuenten con un botiquín y 6 van dirigidas a los profesionales que no cuenten con dicho botiquín.

##### **3.1.1. Criterios de Inclusión.**

Los criterios utilizados para incluir a un profesional dentro de los que serían interrogados fueron los siguientes:

- a) Tener consultorio.
- b) Que éste estuviera registrado.
- c) Ejercer de forma regular.
- d) Estar titulado.

### **3.1.2. Criterios de Exclusión.**

Para excluir a un profesional de los que serían interrogados, se utilizaron los siguientes criterios:

- a) Que no tuviera consultorio.
- b) Que éste no estuviera registrado.
- c) Que no ejerciera de forma regular.
- d) Que no estuviera titulado

### **3.1.3. Procesamiento de Datos.**

La información obtenida después de haber aplicado los cuestionarios a los 100 profesionales que cumplieron con los criterios de inclusión, se concentró en su totalidad en una hoja de contabilidad para ser procesada en una computadora y de esta forma obtener una serie de gráficas con sus respectivos porcentajes, correspondiendo a cada pregunta formulada en el interrogatorio, una gráfica específica.

### **3.2. Cuestionario Formulado.**

El cuestionario aplicado a los profesionales para determinar la resencia de botiquin básico en sus consultorios, es el siguiente:

- 1.- ¿Cuenta usted con un botiquín para la atención de emergencias médicas que se pudieran presentar en el consultorio?

SI ( )

NO ( )

En caso de que su respuesta sea NO, pasar a la pregunta No. 8.

- 2.- ¿Cuenta usted en su botiquín con alguno de los elementos enumerados en la siguiente lista?

Indique cuál de ellos, marcando con una X si lo tiene, en caso contrario, deje el espacio en blanco.

F á r m a c o s:

2.1. Adrenalina ( )

2.2. Agua Bidestilada ( )

2.3. Analgésicos ( )

2.3.1. Clonixinato de Lisina ( )

2.3.2. Meperidina ( )

2.3.3. Metamizol ( )

2.3.4. Nalbufina ( )

2.4. Antagonistas ( )

2.4.1. Flumazenilo ( )

2.4.2. Naloxona ( )

2.5. Antianginosos ( )

2.5.1. Inosorbide ( )



2.5.2. Nifedipina	( )
2.5.3. Nitroglicerina	( )
2.6. Anticolinérgicos	
2.6.1. Atropina	( )
2.7. Anticonvulsivantes	
2.7.1. Barbitúricos	( )
2.7.2. Diazepam	( )
2.7.3. Dilantín	( )
2.8. Antihipertensivo	
2.8.1. Captopril	( )
2.8.2. Nifedipina	( )
2.9. Antihistamínicos	
2.9.1. Clorfeniramina	( )
2.9.2. Difenhidramina	( )
2.9.3. Dimenhidrinato	( )
2.10. Antihipoglucemiantes	
2.10.1. Granulado	( )
2.10.2. Caramelos	( )
2.10.3. Glucágon	( )

- 2.10.4 Solución glucosada al 50% ( )
  
- 2.11. Broncodilatadores
  - 2.11.1 Salbutamol ( )
  - 2.11.2 Betametasona ( )
  
- 2.12. Coagulantes
  - 2.12.1 Vitamina K ( )
  - 2.12.2. Espuma de Gelatina ( )
  - 2.12.3. Gasas Hemostáticas ( )
  - 2.12.4 Trombina ( )
  - 2.12.5. Fibrina ( )
  
- 2.13. Corticoesteroides
  - 2.13.1. Hidrocortisona ( )
  - 2.13.2. Dexametasona ( )
  
- 2.14. Soluciones.
  - 2.14.1. Glucosada al 5% ó 10% ( )
  - 2.14.2. Salina ( )
  - 2.14.3. Hartman ( )
  
- Equipo:**
  - 2.15. Equipo para venoclisis ( )

- 2.16. Jeringas desechables ( )
- 2.17. Punzocats ( )
- 2.18. Tela adhesiva ( )
- 2.19. Tomiquete ( )
- 2.20. Torundas con antiséptico ( )
  
- 2.21. Cánulas o mascarilas para O2 ( )
- 2.22. Dispositivo de protección para RCP ( )
  
- 2.24. Estetoscopio ( )
- 2.25. Baumanómetro ( )
  
- 2.26. Gasas estériles ( )
- 2.27. Guantes ( )
  
- 2.28. Tiras reactivas para glucosa ( )

3.- ¿Se encuentra familiarizado con cada uno de los elementos que conforman su botiquín?

SI ( )

NO ( )

4.- Su botiquín se encuentra:

A) En forma concentrada ( )

B) En forma dispersa ( )

5.- ¿Revisa usted que los elementos integrantes del botiquín se encuentren al día y no estén caducos, en lo que a fármacos se refiere, o vacíos como en el caso del tanque de oxígeno?

SI ( )

NO ( )

6.- ¿Repone usted a la brevedad posible los elementos del botiquín que han sido utilizados con anterioridad?

SI ( )

NO ( )

7.- ¿Cómo adquirió su botiquín?

A) Lo compró preconformado ( )

B) Usted lo conformó ( )

C) Otros ( )

8.- ¿El personal de su consultorio (si lo hay) cuenta con alguna preparación para asistirle en una emergencia o para atenderla?

SI ( )

NO ( )

9.- ¿Ha tomado algún curso de RCP?

SI ( )

NO ( )

10.- ¿Hace cuánto tiempo?

A) 6 meses ( )

B) 1 año ( )

C) Más de 1 año ( )

11.- ¿Se administra anestesia general o sedación intravenosa en su consultorio?

SI ( )

NO ( )

12.- ¿Cuál es la razón por la que no cuenta con un botiquín en su consultorio?

A) No lo considera necesario. ( )

B) Considera que no se presentan emergencias  
médicas en la consulta odontológica? ( )

C) Tiene apoyo hospitalario cercano a su  
consultorio ( )

D) Otros ( )

13.- Indique su especialidad.

A) Práctica General ( )

B) Cirugía Bucal y Maxilofacial ( )

C) Ortodoncia ( )

- D) Odontopediatria ( )
- E) Parodontia ( )
- F) Endodoncia ( )
- G) Prostodoncia ( )
- H) Prótesis ( )
- I) Patología Bucal ( )

\*\*\*

## RESULTADOS

De concentrar la información obtenida de los interrogatorios, se obtuvieron una serie de porcentajes que constituyen la base de los objetivos señalados en este trabajo piloto y que se mencionan a continuación.

Encontramos que de los 100 profesionales interrogados; sólo 56% contaba con un botiquín básico y el 44% restante carecía del mismo.

A partir de éste 56% de profesionales que contaba con botiquín se obtuvieron a su vez los porcentajes de los que contaban con un fármaco representativo de cada grupo, así como del equipo, incluidos en el interrogatorio; estos porcentajes se presentan en la siguiente hoja en el Cuadro No. 1.

**TABLA No. 1**  
**Porcentaje de Elementos que Constituían un**  
**Botiquín Básico.**

FARMACOS	%
Adrenalina	75.
Agua bidestilada	86.5
Analgésicos	57.14
Antagonistas	32.14
Antianginosos	66.07
Anticolinérgicos	55.35
Anticonvulsivantes	87.5
Antihipertensivos	55.35
Antihistamínicos	80.35
Antihipoglucemiantes orales	85.07
Antihipoglucemiantes parenterales	21.42
Broncodilatadores	78.59
Coagulantes	78.57
Corticosteroides	48.21
Soluciones	69.64



<b>EQUIPO</b>	<b>%</b>
Equipo para venoclisis	44.64
Jeringas desechables	89.28
Punzocats	58.92
Tela adhesiva	78.57
Torniquete	51.78
Torundas con antiséptico	66.07
Cánulas para O2	35.5
Dispositivo de RCP	14.28
Tanque de O2	32.14
Estetoscopio	89.28
Baumanómetro	91.07
Gasas estériles	87.50
Guantes	92.85
Tiras reactivas	48.21

Es importante señalar que de los 56 profesionales que contaban con botiquín, la mayoría cumplía con 5 características básicas con respecto a su botiquín, éstas eran:

- 1) El 92.85% se encontraba familiarizado con su botiquín.,
- 2) El 83.92% lo tenían en forma concentrada, quedando sólo un 16.07% que lo tenía en forma dispersa.

3) La mayoría, el 85.17% manifestó revisar su botiquín periódicamente.

4) El 80.35% reponía los elementos sustraídos con anterioridad, y

5) Un 91.07% conformó su botiquín de forma individual, mientras el 1.78% lo adquirió preconformado y 7.14% lo obtuvo por otros medios.

Por otra parte, en base a los 100 profesionales interrogados, tenemos que el 28% además de contar con personal, lo tenían capacitado para asistirle en una emergencia, mientras que el 72% no.

En cuanto a curso de RCP encontramos que el 30% no contaba con él, mientras que el 70% sí, de éstos el 30% lo había tomado hace 6 meses, el 31% hace un año, y el 37.14% hace más de un año.

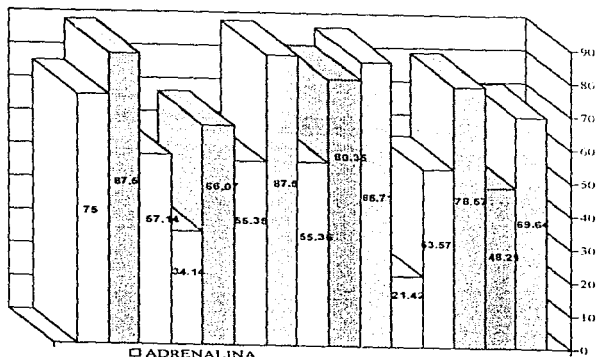
Respecto a la anestesia general, sólo un 9% de los interrogados la administran en su consultorio.

\*\*\*

FALTA PAGINA

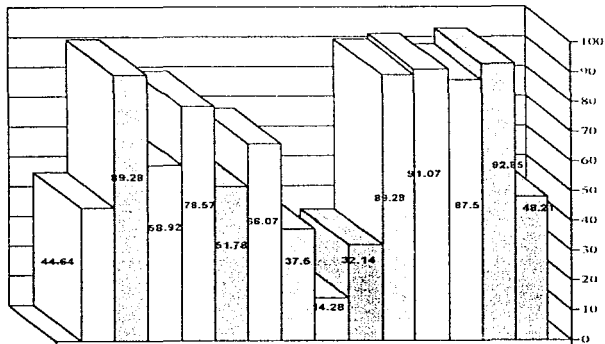
No. 28

## ¿ CUENTA USTED CON LOS SIGUIENTES FARMACOS ?



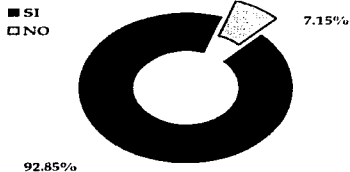
- ADRENALINA
- AGUA BIDESTILADA
- ANALGESICOS
- ANTAGONISTAS
- ANTIANGINOSOS
- ANTICOLINERGICOS
- ANTICONVULSIVANTES
- ANTIHIPERTENSIVOS
- ANTIISTAMINICOS
- ANTIHIPOGLUCEMIANTES ORALES
- ANTIHIPOGLUCEMIANTES PARENTERALES
- BRONCODILATADORES
- COAGULANTES
- CORTICOESTEROIDES
- SOLUCIONES

## ¿ CUENTA USTED CON LOS SIGUIENTES EQUIPO ?

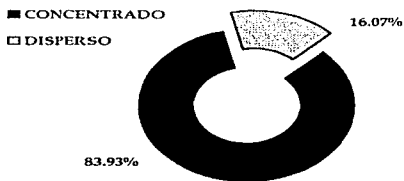


- |                                              |                                          |
|----------------------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> EQUIPO DE VENOCISIS | <input type="checkbox"/> JERINGAS        |
| <input type="checkbox"/> PUNZOCAITS          | <input type="checkbox"/> TELA ADHESIVA   |
| <input type="checkbox"/> TORNIQUETE          | <input type="checkbox"/> TORUNDAS        |
| <input type="checkbox"/> CANULAS O2          | <input type="checkbox"/> DISPOSITIVO RCP |
| <input type="checkbox"/> TANQUE O2           | <input type="checkbox"/> ESTETOSCOPIO    |
| <input type="checkbox"/> BAUMANOMETRO        | <input type="checkbox"/> GASAS ESTERILES |
| <input type="checkbox"/> GUANTES             | <input type="checkbox"/> TIRAS REACTIVAS |

## FAMILIARIZADO CON SU BOTIQUIN



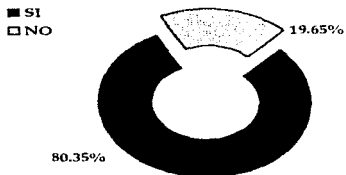
## ¿ COMO SE ENCUENTRA SU BOTIQUIN ?



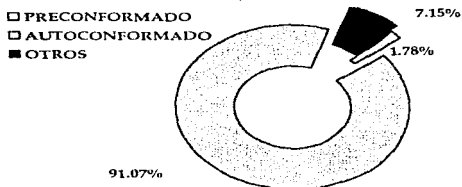
## REVISION DE BOTIQUIN



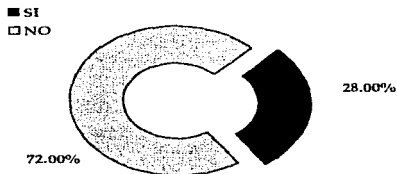
## REPOSICION DE FARMACOS Y EQUIPO



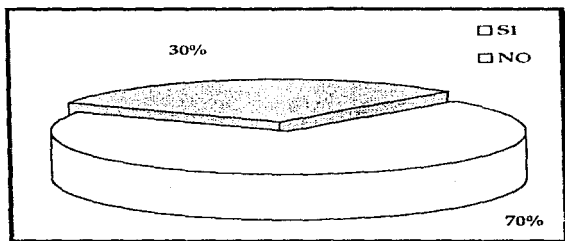
## ¿ COMO ADQUIRIO SU BOTIQUIN ?



## PREPARACION DEL PERSONAL

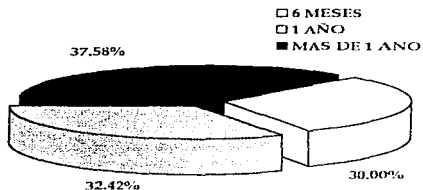


**¿ HA TOMADO ALGUN CURSO DE RCP ?**

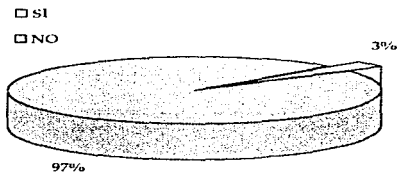




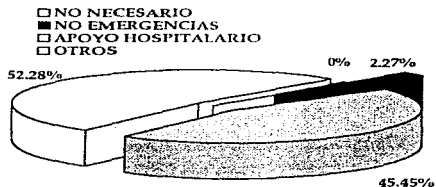
## ¿ HACE CUANTO TIEMPO TOMO SU CURSO ?



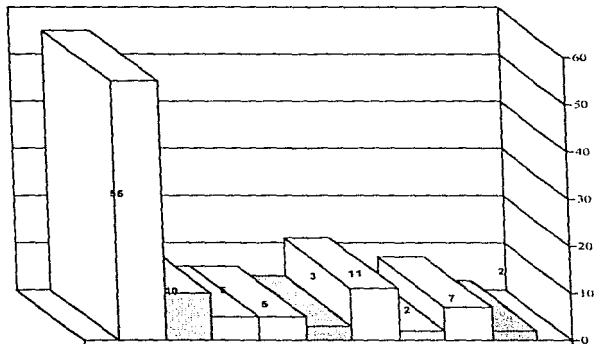
## ANESTESIA GENERAL



## RAZON POR LA QUE NO CUENTA CON BOTIQUIN



## ESPECIALIDADES



□ PRACTICA GENERAL

□ CIRUGIA BUCAL Y MAXILOFACIAL

□ ORTODONCIA

□ ODONTOPEDIATRIA

□ PARODONCIA

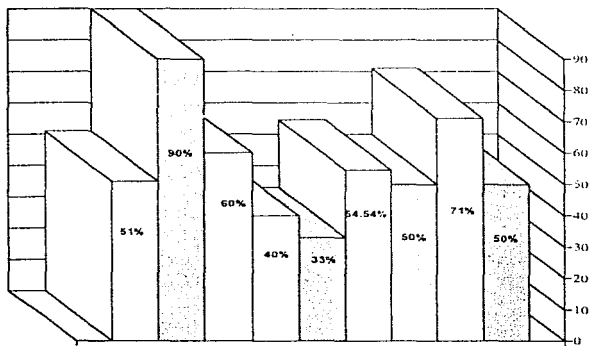
□ ENDODONCIA

□ PROSTODONCIA

□ PROTESIS

□ PATOLOGIA BUCAL

## PRESENCIA DE BOTIQUIN POR ESPECIALIDADES



- PRACTICA GENERAL
- CIRUGIA BUCAL Y MAXILOFACIAL
- ORTODONCIA
- ODONTOPIEDIATRIA
- PARODONCIA
- ENDODONCIA
- PROSTODONCIA
- PROTESIS
- PATOLOGIA BUCAL

## DISCUSIONES

A partir de los resultados se generaron las siguientes discusiones:

A) Tomando como base la siguiente lista, donde se especifican los fármacos y el equipo que se consideran esenciales en un botiquín básico, encontramos como un dato preocupante que sólo 4 de los profesionales interrogados, contaba con todos estos elementos.

De tal forma que sólo éstos 4 profesionales podrán ofrecer un tratamiento seguro y confiable a pacientes médicamente comprometidos que pudieran desarrollar una emergencia médica en su consultorio.

Lista de fármacos y equipo considerados esenciales.

Analgésicos  
Antianginosos  
Anticonvulsivantes  
Antihistamínicos  
Antihipoglucemiantes  
Broncodilatadores  
Esteroides  
Soluciones  
Equipo para venoclisis

Jeringas  
Pinzocats  
Cánulas o mascarillas para O2  
Tanque de O2  
Estetoscopio  
Baumanómetro  
Tiras reactivas para glucosa

B) Entonces tenemos que una gran cantidad de los profesionales interrogados, carecen de diversos elementos en su botiquín, los cuales son indispensables en el manejo de emergencias, de manera que si se llega a presentar una eventualidad en su consultorio, ésta no podría manejarse con éxito por carecer de los elementos para su tratamiento (fármaco y equipo).

C) La mayoría de los profesionales expuso tener caramelos como antihipoglucemiantes, lo cual está contraindicado en una hipoglucemia. Porque al desarrollar inconciencia, puede ahogarse al quedar obstruida la vía aérea.

D) Dada la importancia vital de los broncodilatadores en el tratamiento de crisis asmática, debiera pensarse que la mayoría de los profesionales contarán con ellos, en cambio aquí se demostró que sólo 30 profesionales los tenían en su botiquín, reduciendo la posibilidad de

**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

sobrevivencia de un paciente que desarrollara una crisis de este tipo, en cualquiera de estos consultorios.

E) En caso de que un paciente con tratamiento esteroideo presentara una crisis, por complicación y alargamiento del tratamiento dental, sólo 27 de los profesionales incluidos en la muestra, podrían manejar esta emergencia, debido a que únicamente éste número de profesionales contaba con corticoesteroides.

F) Otra discusión desarrollada fue la incongruencia de los datos relacionados al equipo para la aplicación de venoclisis (equipo de venoclisis, punzocats, soluciones), ya que de todos los profesionales que dijeron tenerlo, sólo 16 contaban con dichos elementos. De tal forma que la mayoría de los profesionales interrogados no podrían aplicar soluciones por vía intravenosa, en caso de que alguno de sus pacientes entrara en estado de choque, situación en la cual se hace indispensable la administración de líquidos intravenosos para normalizar la presión arterial.

G) También tenemos que 5 profesionales cayeron en una contradicción al mencionar que contaban con fármacos de aplicación parenteral y carecían de jeringas para aplicarlos, de modo que estos 5 profesionales no podrían manejar por ejemplo un paciente con choque anafiláctico donde es indispensable la administración de adrenalina por vía intravenosa.

II) Si tomamos en cuenta que una parte esencial del soporte vital avanzado es el aseguramiento de un buen aporte de oxígeno, debiera pensarse que la mayoría de los profesionales interrogados contarían con equipo completo (cánulas para O<sub>2</sub>, y tanque de O<sub>2</sub>) para la aplicación de oxígeno, en cambio encontramos que sólo un número limitado de profesionales (15) contaba con ambos elementos, entonces, los demás profesionales, la mayoría, en caso de necesitar evitar un daño a cerebro por hipoxia, no podrían hacerlo por no contar con el equipo antes mencionado.

I) Con respecto a los profesionales que toman la presión arterial a sus pacientes, es importante recalcar que la mayoría lo hace.

En lo que a tomar la presión arterial se refiere, encontramos que afortunadamente la mayoría de los profesionales interrogados contaba con el equipo para hacerlo, lo cual reducía aún más la posibilidad de estar tratando a un paciente hipotenso sin haber hecho modificaciones a su tratamiento, por las interacciones potenciales que su patología implica.

J) Refiriéndonos a la utilización de tiras reactivas para glucosa, tendríamos que un número elevado de profesionales corría el riesgo de que algún diabético Tipo I llegara con su dieta alterada a la consulta, pudiendo desarrollar hipoglucemia durante el tratamiento por no haber valorado su nivel de glucosa, debido a la carencia de dichas tiras antes de iniciarlo.

K) Es importante hacer hincapié en el riesgo que constituye el utilizar un botiquín sin estar familiarizado con él, ya que en lugar de dar un beneficio al paciente, se puede agravar la emergencia que esté presentando, esto podría suceder con 4 de los profesionales interrogados, porque contestaron no estar familiarizados con el botiquín con el cual contaban. Se presume que esto sucedía con dos de ellos, porque no lo habían conformado individualmente, pero la incongruente resulta al mencionar a los dos restantes, los cuales no estaban familiarizados con el botiquín que ellos mismos habían conformado.

L) Igual de importante es lo mencionado al principio de éste trabajo piloto, con respecto a las condiciones esenciales en las que debe encontrarse el botiquín, condiciones que no cumplían sólo un mínimo de profesionales y que debido a ello estos profesionales tendrían dificultades para encontrar los elementos necesarios para manejar una eventualidad por tenerlos dispersos, también podría suceder que al encontrarlos estuvieran caducos por no haberlos revisado periódicamente o no los encontrara por haberlos utilizado en otro tratamiento y no haberlos repuesto.

M) Es bueno saber, que la mayoría de los profesionales contaba con curso de RCP, pero lo contradictorio resulta en que también en la mayoría, tenía un año o más tiempo de haberlo tomado, debido a ello podría suceder que al presentarse la necesidad de aplicar soporte vital



básico, éste no fuera aplicado correctamente, por no contar con la habilidad que dá el tomar un curso cada 6 meses.

N) La discusión en cuanto a los profesionales que aplicaban anestesia general en su consultorio, se basó en el hecho de que ninguno de ellos contaba con un botiquín básico completo, generándose por esto, la interrogante sobre la actitud que asumirían dichos profesionales de presentarse una eventualidad durante el tratamiento bajo anestesia general y no contaban con los elementos necesarios para manejarla.

Ñ) Una discusión, se basó en el resultado ilógico de que todos los profesionales que no contaban con botiquín, al mencionar las razones por las cuales no lo tenían, uno dijo que porque no se presentaban emergencias en su consultorio, otros porque tenían apoyo hospitalario, y los restantes por alguna otra razón, pero ninguno contestó que no lo consideraba necesario.

O) Por último, mencionaremos que los profesionales que resultan estar mejor preparados para manejar una eventualidad dentro de su consultorio, por contar con la mayoría de los elementos para hacerlo, fueron los especialistas en cirugía bucal y maxilofacial, siendo que esto debiera suceder principalmente con los especialistas de práctica general que fueron la mayoría de los interrogados.

\*\*\*

## CONCLUSIONES

Una parte importante de nuestras conclusiones se basa en el incumplimiento de la hipótesis planteada, debido a que sólo un número reducido de profesionales (4) cuenta con un botiquín mínimo para emergencias, a pesar de que en Enero de 1995 haya entrado en vigencia la Norma Oficial Mexicana, en la cual se especifica en el punto 5.9 la necesidad de contar con un botiquín.

Por otra parte, si tomamos en cuenta que en la mayoría de las emergencias médicas el tratamiento se basa en el soporte vital básico, se tomaría como cifra alarmante que sólo un mínimo contara con curso de RCP y que éste lo hubiera tomado hace 6 meses, siendo que en la literatura se menciona que el tiempo máximo para reafirmar los conocimientos sobre RCP sea de cada 6 meses.

Dado que un porcentaje mínimo de profesionales cuenta con antihipoglucemiantes de aplicación parenteral, sería importante preguntarse qué actitud tomaría el resto de los profesionales al presentarse una hipoglucemia en su consultorio.

Se comprobó que los Cirujanos Bucales y Maxilofaciales, son los profesionales mejor preparados para manejar una emergencia, como lo reporta la literatura; en base a que ellos obtuvieron el mayor porcentaje en

lo que a preparación por especialidades se refiere, por haber recibido entrenamiento hospitalario y ser los especialistas con mejor nivel en cuanto a conocimientos médicos.

Tomando en cuenta la gran cantidad de emergencias que pueden amenazar la vida del paciente en la consulta odontológica, se propone que todos los profesionales deben contar con un botiquín que contara con los elementos esenciales para manejar la mayoría de estas eventualidades.

Por último, mencionaremos como parte de nuestras conclusiones, que el resultado obtenido en éste trabajo piloto, es preocupante, por lo que deja abierto el camino a trabajos mayores.

\*\*\*

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Malamed SF.** Urgencias médicas en la consulta odontológica.  
Barcelona, España Mosby Company, 1994. PP 1-6, 10-13, 50-89.
- Mc Carthy FM.** Emergencias en odontología. Buenos Aires, Argentina.  
El Ateneo, 1981. PP 85-158.
- Round DA y col.** Lo esencial de las urgencias medicas. México, D.F.  
El Manual Moderno, 1989. PP 375-384.
- Jiménez VP y col.** Recomendaciones para un equipo básico de urgencias  
en el consultorio dental PO, 12 (7) 1991, PP 35-39.
- Malamed SF.** Managing medical emergencies. JADA, 124: 40-53, 1993.
- Mc Carthy FM.** A minium medical emergency kit. Compendium, 15(2),  
1994. PP 214-223.
- Nanni AS y col.** Botiquín de emergencia. Gaceta, F.O.
- Stewart CM, Lado EA.** Preparation for office emergencies: equipment,  
skills, and attitudes of general dentists and specialists. General  
Dentistry, 5-6 1988. PP 211-214.

Goss AN. The dental management of medically compromised patients.  
International Dental Journal, 34 : 227 - 231, 1984.

Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana para la Prevención y  
Control de Enfermedades Bucales. Diario Oficial de la  
Federación, 6 - I - 1995.

\*\*\*