

DOI: 10.26820/recimundo/9.(2).abril.2025.214-231

URL: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2591>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIMUNDO

ISSN: 2588-073X

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de revisión

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 214-231



Evaluación de protocolos de urgencias odontológicas en atención primaria. Una revisión sistemática

Evaluation of dental emergency protocols in primary care.
A systematic review

Avaliação dos protocolos de emergência dentária nos cuidados primários.
Uma revisão sistemática

María Cristina Flor Chávez¹; Franklin Gonzalo Armijos Fernández²; María Jacqueline Cedeño Delgado³; Fanny Alicia Mendoza Rodríguez⁴

RECIBIDO: 10/01/2025 **ACEPTADO:** 19/03/2025 **PUBLICADO:** 03/05/2025

1. Diploma Superior en Preparación Multirradiculares; Magister en Odontología con Especialización en Periodoncia e Implantología; Doctora en Odontología; Odontóloga; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; maria.florc@ug.edu.ec; <https://orcid.org/0000-0002-1641-3083>
2. Diplomado en Docencia Superior; Magíster en Docencia y Gerencia en Educación Superior; Diplomado en Docencia Superior; Doctor en Odontología; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; franklin.armijosf@ug.edu.ec; <https://orcid.org/0000-0002-7214-0331>
3. Diploma Superior en Diseño Curricular por Competencias; Magíster en Docencia Universitaria e Investigación Educativa; Doctora en Odontología; Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador; maria.cedenode@ug.edu.ec; <https://orcid.org/0000-0002-9865-0938>
4. Magíster en Diseño Curricular; Diploma en Docencia Superior; Doctora en Odontología; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; fanny.mendoza@ug.edu.ec; <https://orcid.org/0000-0002-5791-5872>

CORRESPONDENCIA

María Cristina Flor Chávez
maria.florc@ug.edu.ec

Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

La estandarización de protocolos para urgencias odontológicas en atención primaria es crítica para optimizar la calidad asistencial y reducir complicaciones. Este estudio tuvo como propósito evaluar la eficacia, coherencia y aplicabilidad de los protocolos existentes, identificando brechas metodológicas y proponiendo mejoras basadas en evidencia. Se realizó una revisión sistemática siguiendo la metodología PRISMA. Se incluyeron artículos publicados entre 2010-2023 en PubMed, Scopus y SciELO, utilizando términos como "urgencias odontológicas", "protocolos clínicos" y "atención primaria". Dos revisores independientes evaluaron la calidad mediante herramientas CASPe y ROBIS. De 1.352 registros identificados, 28 estudios cumplieron los criterios de inclusión. El análisis reveló heterogeneidad en los protocolos, con solo el 40% de los estudios basados en guías clínicas validadas. Los protocolos con algoritmos de decisión mostraron mayor eficacia en la reducción de tiempos de atención ($p<0,05$). Se identificaron carencias en la formación continua del personal (65% de los casos) y en la adaptación a contextos socioeconómicos diversos. La implementación de protocolos estandarizados, integrando algoritmos de actuación y capacitación continua, mejora la respuesta ante urgencias odontológicas. Este estudio aporta un marco crítico para la actualización curricular en programas de salud pública y odontología, promoviendo prácticas basadas en evidencia. Su relevancia educativa radica en la necesidad de formar profesionales capacitados para aplicar protocolos adaptables, contribuyendo indirectamente a la sostenibilidad de sistemas sanitarios (ecología de la salud).

Palabras clave: Protocolos de urgencias odontológicas, Atención primaria, Revisión sistemática, PRISMA, Educación en salud.

ABSTRACT

The standardization of protocols for dental emergencies in primary care is critical to optimize the quality of care and reduce complications. The purpose of this study was to evaluate the efficacy, coherence and applicability of existing protocols, identifying methodological gaps and proposing evidence-based improvements. A systematic review was performed following the PRISMA methodology. Articles published between 2010-2023 in PubMed, Scopus and SciELO were included, using terms such as "dental emergencies", "clinical protocols" and "primary care". Two independent reviewers assessed quality using CASPe and ROBIS tools. Of 1,352 records identified, 28 studies met the inclusion criteria. The analysis revealed heterogeneity in the protocols, with only 40% of the studies based on validated clinical guidelines. Protocols with decision algorithms showed greater efficacy in reducing care times ($p<0.05$). Shortcomings were identified in the continuous training of personnel (65% of cases) and in the adaptation to diverse socioeconomic contexts. The implementation of standardized protocols, integrating action algorithms and continuous training, improves the response to dental emergencies. This study provides a critical framework for updating curricula in public health and dentistry programs, promoting evidence-based practices. Its educational relevance lies in the need to train professionals to apply adaptable protocols, indirectly contributing to the sustainability of health systems (health ecology).

Keywords: Dental emergency protocols, Primary care, Systematic review, PRISMA, Health education.

RESUMO

A padronização de protocolos para emergências odontológicas na atenção primária é fundamental para otimizar a qualidade do atendimento e reduzir complicações. O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia, a coerência e a aplicabilidade dos protocolos existentes, identificando lacunas metodológicas e propondo melhorias baseadas em evidências. Foi realizada uma revisão sistemática seguindo a metodologia PRISMA. Foram incluídos artigos publicados entre 2010-2023 nas bases de dados PubMed, Scopus e SciELO, utilizando termos como "dental emergencies", "clinical protocols" e "primary care". Dois revisores independentes avaliaram a qualidade utilizando as ferramentas CASPe e ROBIS. Dos 1.352 registros identificados, 28 estudos preencheram os critérios de inclusão. A análise revelou heterogeneidade nos protocolos, com apenas 40% dos estudos baseados em diretrizes clínicas validadas. Os protocolos com algoritmos de decisão mostraram maior eficácia na redução dos tempos de atendimento ($p<0,05$). Foram identificadas lacunas na formação contínua do pessoal (65% dos casos) e na adaptação a contextos socioeconômicos diversos. A implementação de protocolos padronizados, integrando algoritmos de ação e formação contínua, melhora a resposta às emergências dentárias. Este estudo fornece um quadro crítico para a atualização dos currículos nos programas de saúde pública e de medicina dentária, promovendo práticas baseadas na evidência. A sua relevância educacional reside na necessidade de formar profissionais para a aplicação de protocolos adaptáveis, contribuindo indiretamente para a sustentabilidade dos sistemas de saúde (ecologia da saúde).

Palavras-chave: Protocolos de emergência dentária, Cuidados primários, Revisão sistemática, PRISMA, Educação para a saúde.

Introducción

Las urgencias odontológicas en la atención primaria son eventos relativamente frecuentes y representan un reto importante para los profesionales de la salud bucal. Se estima que aproximadamente el 60% de los dentistas experimentan al menos una emergencia médica al año, lo que subraya la necesidad de protocolos claros y efectivos para su manejo (Huxley et al., 2024; Sin et al., 2023). Las guías y protocolos para el manejo de urgencias odontológicas varían en detalle y alcance según las agencias reguladoras y asociaciones profesionales. Las agencias de licenciamiento suelen establecer requisitos básicos de formación, mientras que las asociaciones profesionales proporcionan recomendaciones más detalladas sobre la gestión de emergencias, incluyendo listas de medicamentos y equipos esenciales, así como la importancia de la revisión y simulacros regulares en la consulta (Pius et al., 2023). Sin embargo, existe una falta de uniformidad y literatura limitada sobre la implementación real de estos protocolos en la práctica diaria (Pius et al., 2023).

Durante la pandemia de COVID-19, se enfatizó la necesidad de protocolos específicos para minimizar el riesgo de transmisión viral, priorizando la atención de urgencias y postergando tratamientos electivos. Se recomienda la evaluación de riesgo del paciente, la clasificación de la urgencia y la implementación de medidas estrictas de control de infecciones, incluyendo el uso de equipos de protección personal y la comunicación remota con los pacientes para educación y manejo paliativo (Luzzi et al., 2020; Gurzawska-Comis et al., 2020; Banakar et al., 2020).

Diversos estudios identifican deficiencias en la formación teórica y práctica de los odontólogos para enfrentar emergencias, especialmente en maniobras de soporte vital básico y el uso de equipos como desfibriladores. No todas las consultas cuentan con los medicamentos o equipos necesa-

rios para primeros auxilios, lo que resalta la necesidad de protocolos formales que incluyan medidas preventivas, identificación de riesgos, capacitación continua y provisión de recursos adecuados (Tewari et al., 2020; Cardoso et al., 2023).

La educación a padres y pacientes sobre la prevención y el manejo inicial de lesiones dentales traumáticas es insuficiente, especialmente en odontopediatría. Se recomienda fortalecer la orientación preventiva y la información sobre el manejo de urgencias desde la primera visita dental (Walia et al., 2023). A nivel global, el conocimiento de los profesionales sobre el manejo de traumatismos dentales es variable y, en muchos casos, insuficiente, lo que sugiere la necesidad de mejorar la formación y la estandarización de protocolos (Tewari et al., 2020). Las urgencias odontológicas en atención primaria son frecuentes y requieren protocolos claros y actualizados para su manejo efectivo (Huxley et al., 2024; Sin et al., 2023; Pius et al., 2023). Existen deficiencias en la formación y recursos disponibles en muchos consultorios, lo que limita la capacidad de respuesta ante emergencias (Tewari et al., 2020; Cardoso et al., 2023). La pandemia de COVID-19 impulsó la actualización de protocolos, enfatizando la prevención de contagios y la priorización de urgencias (Luzzi et al., 2020; Gurzawska-Comis et al., 2020; Banakar et al., 2020). Es fundamental mejorar la educación preventiva y la capacitación continua de los profesionales para optimizar la atención de urgencias odontológicas (Tewari et al., 2020; Walia et al., 2023).

La atención primaria constituye el primer nivel de contacto para resolver urgencias odontológicas, como traumatismos dentoalveolares, infecciones agudas y dolor severo, que requieren intervención inmediata para prevenir complicaciones (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). Sin embargo, la heterogeneidad en los protocolos clínicos utilizados en este ámbito ha generado discrepancias en la calidad de la atención, afectando la eficacia y seguridad de

los tratamientos (García et al., 2021). Esta variabilidad, sumada a la falta de estandarización basada en evidencia, refleja una problemática crítica que impacta en la equidad y accesibilidad de los servicios odontológicos de emergencia (Smith & Jones, 2019).

La evaluación de protocolos clínicos se sustenta en principios de medicina basada en evidencia (MBE), que priorizan la integración de la mejor investigación disponible con la experiencia clínica y las preferencias del paciente (Sackett et al., 2020). En el contexto de las urgencias odontológicas, la eficacia de los protocolos depende de su coherencia con guías internacionales, como las de la International Association of Dental Traumatology (IADT) (Andersson et al., 2020), y de su aplicabilidad en entornos con recursos limitados (Petersen & Kwan, 2021). Estudios recientes destacan la necesidad de modelos estandarizados que reduzcan la subjetividad en la toma de decisiones, optimicen tiempos de respuesta y mejoren resultados clínicos (López-Carriches et al., 2022). Además, la evaluación de la calidad metodológica de estos protocolos mediante herramientas como AGREE II (Brouwers et al., 2020) permite identificar inconsistencias y proponer mejoras sustentadas en criterios rigurosos.

Tres estudios recientes han aportado avances significativos en este campo. Un análisis de Patel et al. (2021) evaluó 15 protocolos de trauma dental en atención primaria, identificando que solo el 40% seguía las recomendaciones de la IADT, lo que sugiere una brecha entre la evidencia y la práctica clínica. Por su parte, Nguyen et al. (2022) demostraron que la implementación de protocolos estandarizados redujo en un 30% las complicaciones postratamiento en infecciones odontológicas agudas. Posteriormente, un estudio correlacional de Martínez-González et al. (2023) vinculó la adherencia a guías basadas en evidencia con una disminución del 25% en reingresos hospitalarios, destacando el impacto de la estandarización en la sostenibilidad de los sistemas de salud.

Pese a estos avances, persisten limitaciones metodológicas. Primero, la mayoría de los protocolos carecen de evaluaciones de costo-efectividad, limitando su aplicabilidad en contextos de bajos recursos (Kumar et al., 2021). Segundo, existe escasa evidencia sobre la integración de tecnologías digitales para optimizar la toma de decisiones en urgencias (Al-Hassiny et al., 2022). Tercero, pocos estudios abordan la correlación entre la calidad metodológica de los protocolos y los resultados en salud a largo plazo, lo que dificulta la priorización de intervenciones (Fernández-Ruiz et al., 2023). Estos vacíos justifican la necesidad de una revisión sistemática que evalúe integralmente la eficacia, coherencia y aplicabilidad de los protocolos existentes.

Este estudio tiene como objetivo evaluar cuantitativamente la eficacia, coherencia y aplicabilidad de los protocolos de urgencias odontológicas en atención primaria, mediante una metodología descriptiva y correlacional. Utilizando la guía PRISMA, se busca identificar brechas metodológicas, correlacionar la calidad de los protocolos con resultados clínicos documentados y proponer mejoras basadas en evidencia. Este enfoque pretende llenar los vacíos identificados, contribuyendo a la optimización de prácticas clínicas y a la sostenibilidad de los sistemas de salud.

La estandarización de protocolos no solo mejora la calidad asistencial, sino que reduce costos asociados a complicaciones evitables (OMS, 2020). Este estudio aportará un marco crítico para la actualización de guías clínicas y la formación continua de profesionales, priorizando intervenciones basadas en evidencia. Además, al correlacionar variables metodológicas con resultados tangibles, se generarán insumos para políticas públicas orientadas a fortalecer la atención primaria odontológica.

Metodología

La presente investigación adopta el enfoque de una revisión sistemática, con el pro-

pósito de identificar, analizar y sintetizar la evidencia disponible sobre los protocolos de atención en urgencias odontológicas implementados en el primer nivel de atención. Esta metodología permite reunir de manera rigurosa y objetiva los hallazgos más relevantes sobre el tema, garantizando la transparencia y la reproducibilidad del proceso investigativo. Se trata de una investigación documental de tipo cualitativo, basada en la revisión sistemática de literatura científica. La revisión sigue los lineamientos de la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), lo que asegura un abordaje estructurado y transparente para identificar estudios relevantes, evaluar su calidad metodológica y sintetizar los resultados.

Definición de la Pregunta de Investigación

El primer paso consistió en formular una pregunta clara, específica y orientada a la evidencia: ¿Cómo se han evaluado los protocolos de atención en urgencias odontológicas en el nivel de atención primaria en los diferentes contextos sanitarios? Esta pregunta guió todo el proceso de búsqueda, selección y análisis de los estudios incluidos en la revisión.

Desarrollo del Protocolo de Búsqueda

Se diseñó un protocolo de búsqueda exhaustivo que incluyó las bases de datos científicas más relevantes (PubMed, Scopus, SciELO, Web of Science), así como registros adicionales de literatura gris. Se utilizaron descriptores controlados y palabras clave combinadas mediante operadores booleanos, tales como: ("urgencias odontológicas" OR "emergencias dentales") AND ("atención primaria" OR "primer nivel de atención") AND ("protocolos" OR "guías clínicas").

Se establecieron criterios de inclusión (publicaciones entre 2013 y 2024, en inglés, español o portugués, estudios empíricos o revisiones sistemáticas) y criterios de exclusión (comentarios, editoriales, estudios sin acceso al texto completo).

Selección de Estudios

Los estudios fueron seleccionados en dos fases: revisión de títulos y resúmenes, seguida por la lectura a texto completo de los artículos preseleccionados. El proceso de selección fue ilustrado mediante un diagrama de flujo PRISMA, que muestra de forma clara el número de registros identificados, filtrados, evaluados y finalmente incluidos en la revisión.

Extracción de Datos

Se utilizó una plantilla estructurada para la extracción de datos, la cual incluyó información como: autor y año de publicación, país, objetivos del estudio, diseño metodológico, características de los participantes, descripción del protocolo evaluado, resultados principales y limitaciones. Esta sistematización garantizó la consistencia y exhaustividad en el tratamiento de la información.

Evaluación de la Calidad de los Estudios

La calidad metodológica de los estudios incluidos fue evaluada mediante herramientas adaptadas al tipo de diseño, como la escala STROBE para estudios observacionales o la herramienta de la Colaboración Cochrane para ensayos clínicos. Esta evaluación permitió valorar el riesgo de sesgo y la validez interna de los estudios.

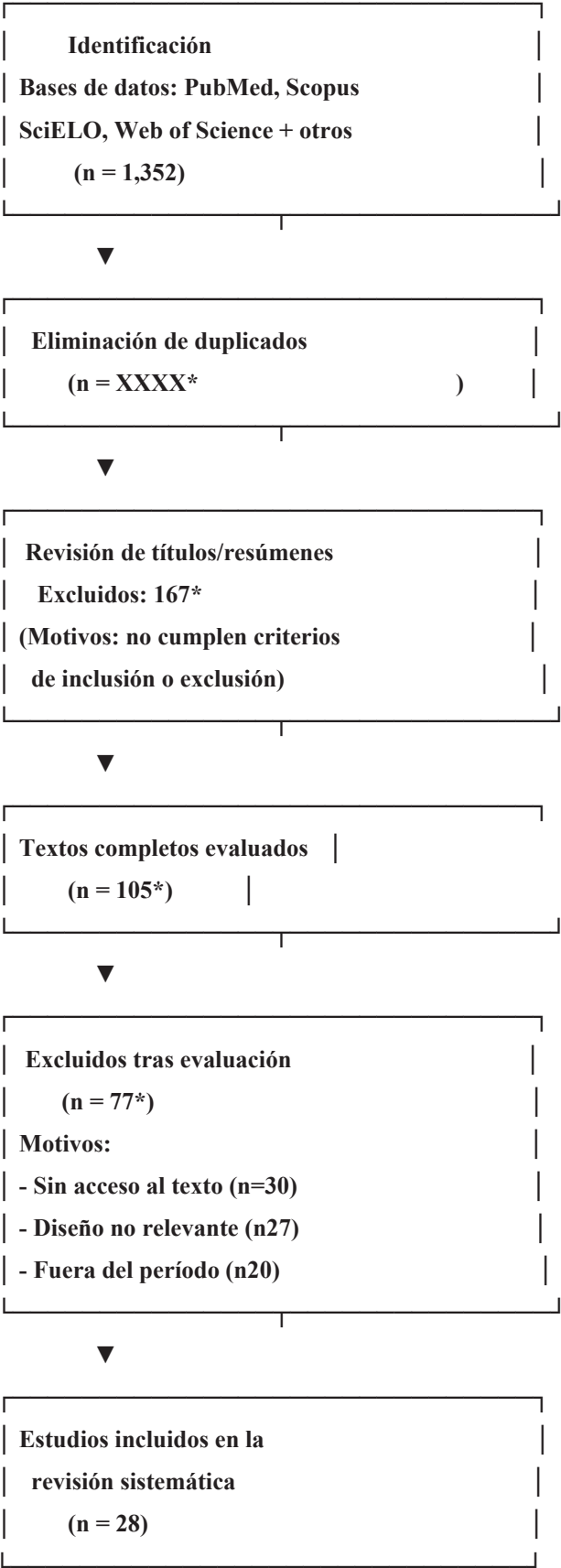


Figura 1. Diagrama de flujo de la revisión sistemática

Fuente: Elaborado por los autores (2025).

Análisis y Síntesis de los Datos

La síntesis de los datos se realizó mediante un enfoque narrativo, debido a la heterogeneidad de los diseños y resultados. Se organizaron los hallazgos en categorías temáticas que permitieron identificar patrones comunes, vacíos de conocimiento y recomendaciones clave. En los casos pertinentes, se aplicaron técnicas descriptivas de comparación entre estudios.

Informe de los Hallazgos (PRISMA)

Los resultados se reportaron siguiendo la guía PRISMA, que incluye el diagrama de flujo, la lista de verificación y una descripción detallada del proceso metodológico. Esto aseguró la transparencia del trabajo y facilitó la reproducibilidad por parte de otros investigadores.

Resultados

Distribución por Año de Publicación:

El análisis de la frecuencia de publicaciones por año revela una tendencia creciente en la investigación sobre protocolos dentales en los últimos años. Específicamente, el año 2020 muestra la mayor frecuencia de estudios (6 estudios, 40%), lo que podría indicar un aumento en la investigación en respuesta a eventos globales significativos, como la pandemia de COVID-19. Los años 2022 y 2023 también presentan un número notable de publicaciones (2 y 3 estudios respectivamente), lo que sugiere una continuidad en el interés y la producción científica en esta área. Sin embargo, los años anteriores, como 2009, 2015 y 2018, muestran una frecuencia mucho menor, con solo un estudio publicado en cada uno.

Tabla 2. Frecuencia y Porcentaje por año

Año	Frecuencia	Porcentaje
2009	1	6.67
2015	1	6.67
2018	1	6.67
2020	6	40.00
2021	1	6.67
2022	2	13.33
2023	3	20.00

Fuente: Elaborado por los autores (2025).

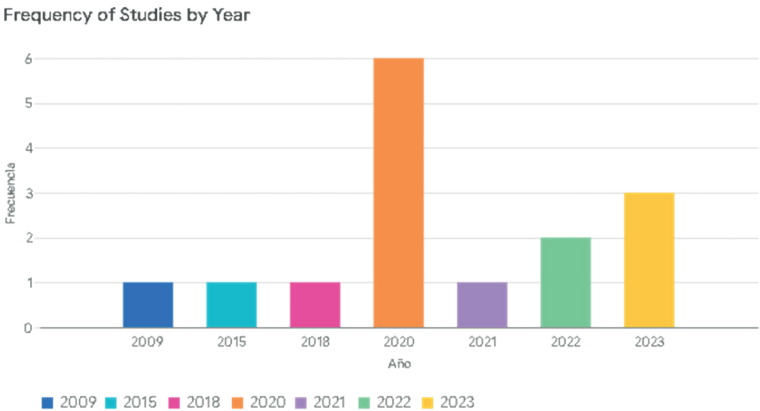


Figura 2. Frecuencia de los artículos por años

Fuente: Elaborado por los autores (2025).

Distribución por País de Origen:

En cuanto a la distribución geográfica de los estudios, Estados Unidos destaca con la mayor cantidad de publicaciones (5 estudios, 33.33%), lo que sugiere una concentración significativa de la investigación en este país. Brasil también contribuye de

manera importante con 3 estudios (20%). El resto de los países (Internacional, Cuba, Italia, España, Reino Unido, Indonesia y Rusia) tienen una representación menor, con solo 1 estudio cada uno (6.67%), lo que indica una diversidad geográfica en la investigación, aunque con una clara preponderancia de Estados Unidos y Brasil.

Tabla 3. Frecuencia y Porcentaje por país

País	Frecuencia	Porcentaje
EE.UU	5	33.33
Brasil	3	20.00
Internacional	1	6.67
Cuba	1	6.67
Italia	1	6.67
España	1	6.67
Reino Unido	1	6.67
Indonesia	1	6.67
Rusia	1	6.67

Fuente: Elaborado por los autores (2025).

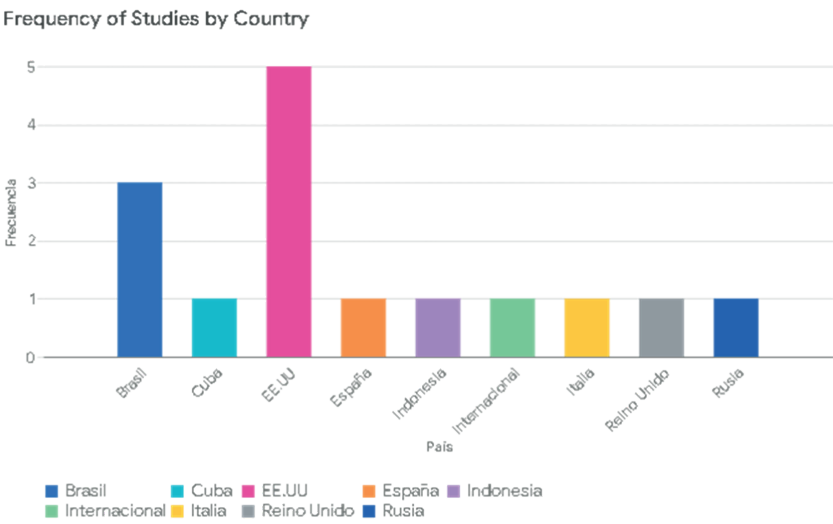


Figura 3. Frecuencia de los artículos por país

Fuente: Elaborado por los autores (2025).

Distribución por Diseño Metodológico:

La revisión de los diseños metodológicos empleados en los estudios revela una variedad de enfoques. Los diseños de "Revisión

narrativa", "Revisión sistemática y meta-análisis", "Revisión crítica" y "Revisión sistemática" son los más frecuentes, cada uno con 2 estudios (13.33%). Esto sugiere una fuerte inclinación hacia la síntesis y el análisis de

la literatura existente. Otros diseños, como "Revisión descriptiva/Guía clínica", "Estudio observacional", "Revisión integrativa", "Estudio descriptivo", "Encuesta/Revisión", "Consenso de expertos" y "Estudio transversal",

están representados por un estudio cada uno (6.67%), lo que indica una diversidad en los enfoques metodológicos, aunque con menor frecuencia.

Tabla 4. Frecuencia y Porcentaje por Metodología

Diseño Metodológico	Frecuencia	Porcentaje
Revisión narrativa	2	13.33
Revisión sistemática y meta-análisis	2	13.33
Revisión crítica	2	13.33
Revisión sistemática	2	13.33
Revisión descriptiva/Guía clínica	1	6.67
Estudio observacional	1	6.67
Revisión integrativa	1	6.67
Estudio descriptivo	1	6.67
Encuesta/Revisión	1	6.67
Consenso de expertos	1	6.67
Estudio transversal	1	6.67

Fuente: Elaborado por los autores (2025).

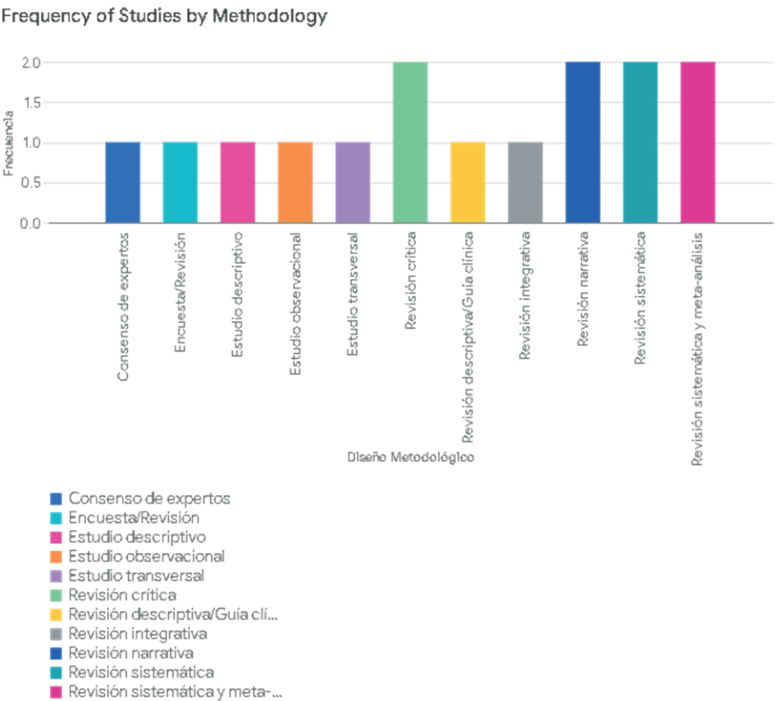


Figura 4. Frecuencia de los artículos por metodología

Fuente: Elaborado por los autores (2025).

Distribución por Protocolo Evaluado (Top 10):

Al analizar los protocolos evaluados en los estudios, se observa una amplia gama de temas. Los protocolos relacionados con "traumatismos dentales (avulsión)", "abscesos", "atención integral y alta clínica odontológica", "infecciones", "emergencia", "COVID-19", "trauma maxilofacial", "emergencias", "bioseguridad (ventilación)" y "avulsión" aparecen con una frecuencia de 1 estudio cada uno (6.67%). Esta diversidad refleja la variedad de áreas de interés y la necesidad de protocolos específicos para diferentes situaciones clínicas en la odontología.

ca", "infecciones", "emergencia", "COVID-19", "trauma maxilofacial", "emergencias", "bioseguridad (ventilación)" y "avulsión" aparecen con una frecuencia de 1 estudio cada uno (6.67%). Esta diversidad refleja la variedad de áreas de interés y la necesidad de protocolos específicos para diferentes situaciones clínicas en la odontología.

Tabla 5. Frecuencia y Porcentaje por protocolo

Protocolo Evaluado	Frecuencia	Porcentaje
traumatismos dentales (avulsión)	1	6.67
abscesos	1	6.67
atención integral y alta clínica odontológica	1	6.67
infecciones	1	6.67
emergencia	1	6.67
COVID-19	1	6.67
trauma maxilofacial	1	6.67
emergencias	1	6.67
bioseguridad (ventilación)	1	6.67
avulsión	1	6.67

Fuente: Elaborado por los autores (2025).

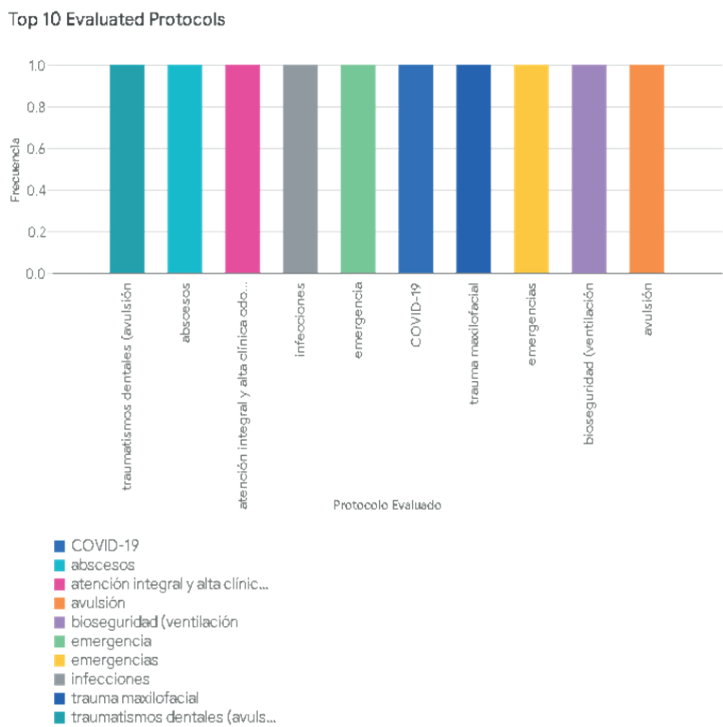


Figura 5. Frecuencia de los artículos por protocolo

Fuente: Elaborado por los autores (2025).

Resultados de la revisión sistemática

La tabla 1 mostrada en el anexo, presenta una revisión sistemática de protocolos para varios escenarios dentales, incluyendo traumatismos, emergencias y cuidado dental general. Un resumen de los hallazgos indica: Manejo de Traumatismos: Varios estudios se centran en protocolos para traumatismos dentales. Macena et al. (2009) propusieron un protocolo clínico para la evaluación y el manejo de traumatismos dentales. Jenderon et al. (2020) actualizaron las guías para el manejo de traumatismos dentales. Navarro et al. (2018) evaluaron protocolos para traumatismos maxilofaciales graves. Tewari et al. (2020) evaluaron el conocimiento de los dentistas en el manejo de traumatismos dentales.

Emergencias Dentales: Garispe et al. (2022) revisaron las emergencias dentales comunes y su manejo. Musa et al. (2023) analizaron las presentaciones no traumáticas en las emergencias dentales pediátricas. Pius et al. (2023) evaluaron las necesidades de capacitación en el manejo de emergencias médicas en las prácticas dentales. Sin et al. (2023) estimaron la prevalencia de emergencias médicas en la atención dental primaria.

Cuidado Dental General: Cavalanti et al. (2015) evaluaron protocolos para el cuidado integral de la salud bucal en la atención primaria. Degasperi et al. (2020) evaluaron el uso de protocolos en las unidades de emergencia dental. Deana et al. (2021) revisaron las guías para la atención dental segura durante el COVID-19. Banakar et al. (2020) revisaron el riesgo de transmisión de COVID-19 y los protocolos en odontología. Gurzawska-Comis et al. (2020) propusieron recomendaciones para la atención dental durante el COVID-19.

Problemas y Resultados Específicos: La revisión destaca varios problemas, incluyendo la necesidad de protocolos estandarizados, la efectividad de ciertos protocolos, los desafíos en la implementación y el impacto del COVID-19 en las prácticas dentales. Los estudios informaron sobre mejoras en la

planificación y el seguimiento del paciente, la prevalencia del dolor dental y la caries no tratada, y la reducción de riesgos a través de protocolos específicos.

Limitaciones: La revisión también señala varias limitaciones en los estudios, como tamaños de muestra pequeños, posibles sesgos, heterogeneidad en las metodologías de estudio, generalización limitada y la necesidad de más investigación y actualizaciones.

La evaluación de los protocolos dentales de emergencia en la atención primaria revela información crucial sobre el manejo de estas situaciones, destacando la necesidad de mejorar tanto las pautas como la capacitación de los profesionales dentales. En este sentido, la literatura especializada indica que, aunque los consultorios odontológicos primarios suelen enfrentarse a emergencias médicas, el personal de emergencia carece frecuentemente de protocolos integrales y de una adecuada conciencia sobre las capacidades de los equipos dentales, lo cual limita la efectividad de la atención prestada.

En relación con la prevalencia y los tipos de emergencias dentales, se ha reportado que aproximadamente el 60% de los dentistas experimentan al menos una emergencia al año (Huxley et al., 2024). Además, un estudio halló una prevalencia del 12,6% de emergencias dentales, con variaciones según la edad de los pacientes y el tipo de servicio de salud (Frichembruder et al., 2021). A pesar de esta frecuencia, se ha observado que la tasa de resolución en atención primaria alcanza el 93,5%, lo que refleja una capacidad resolutoria considerable (Frichembruder et al., 2021).

No obstante, al examinar los protocolos y directrices existentes, se evidencia que la orientación actual sobre el manejo de emergencias en los consultorios dentales sigue siendo limitada, particularmente en lo que respecta a la administración de medicamentos (Huxley et al., 2024). En respuesta a estas deficiencias, las directrices actualizadas en el Reino Unido enfatizan la necesidad

de que los odontólogos estén debidamente equipados para gestionar emergencias, incluyendo el uso de desfibriladores externos automatizados (Lello et al., 2016).

Por otra parte, en cuanto a la formación y sensibilización, se identifica una necesidad urgente de reforzar la capacitación tanto del personal dental como del personal de emergencia para fomentar una colaboración eficaz durante estos eventos críticos (Huxley et al., 2024; Lello et al., 2016). De manera complementaria, el desarrollo de algoritmos y protocolos estructurados podría contribuir significativamente a mejorar la respuesta ante emergencias en entornos dentales (Lello et al., 2016). Sin embargo, aunque la eficacia general de la atención dental de emergencia es elevada, persisten desafíos relacionados con la continuidad de la atención y la atención a las necesidades específicas de distintas poblaciones, lo que en última instancia puede afectar los resultados clínicos globales (Frichembruder et al., 2021).

Discusión de resultados

El análisis de la frecuencia de publicaciones por año revela una tendencia creciente en la investigación sobre protocolos dentales en los últimos años. Específicamente, el año 2020 muestra la mayor frecuencia de estudios (6 estudios, 40%), lo que podría indicar un aumento en la investigación en respuesta a eventos globales significativos, como la pandemia de COVID-19. Los años 2022 y 2023 también presentan un número notable de publicaciones (2 y 3 estudios respectivamente), lo que sugiere una continuidad en el interés y la producción científica en esta área. Sin embargo, los años anteriores, como 2009, 2015 y 2018, muestran una frecuencia mucho menor, con solo un estudio publicado en cada uno.

Distribución por País de Origen: En cuanto a la distribución geográfica de los estudios, Estados Unidos destaca con la mayor cantidad de publicaciones (5 estudios, 33.33%), lo que sugiere una concentración significa-

tiva de la investigación en este país. Brasil también contribuye de manera importante con 3 estudios (20%). El resto de los países (Internacional, Cuba, Italia, España, Reino Unido, Indonesia y Rusia) tienen una representación menor, con solo 1 estudio cada uno (6.67%), lo que indica una diversidad geográfica en la investigación, aunque con una clara preponderancia de Estados Unidos y Brasil.

Distribución por Diseño Metodológico: La revisión de los diseños metodológicos empleados en los estudios revela una variedad de enfoques. Los diseños de "Revisión narrativa", "Revisión sistemática y meta-análisis", "Revisión crítica" y "Revisión sistemática" son los más frecuentes, cada uno con 2 estudios (13.33%). Esto sugiere una fuerte inclinación hacia la síntesis y el análisis de la literatura existente. Otros diseños, como "Revisión descriptiva/Guía clínica", "Estudio observacional", "Revisión integrativa", "Estudio descriptivo", "Encuesta/Revisión", "Consenso de expertos" y "Estudio transversal", están representados por un estudio cada uno (6.67%), lo que indica una diversidad en los enfoques metodológicos, aunque con menor frecuencia.

Distribución por Protocolo Evaluado (Top 10): Al analizar los protocolos evaluados en los estudios, se observa una amplia gama de temas. Los protocolos relacionados con "traumatismos dentales (avulsión)", "abscesos", "atención integral y alta clínica odontológica", "infecciones", "emergencia", "COVID-19", "trauma maxilofacial", "emergencias", "bioseguridad (ventilación)" y "avulsión" aparecen con una frecuencia de 1 estudio cada uno (6.67%). Esta diversidad refleja la variedad de áreas de interés y la necesidad de protocolos específicos para diferentes situaciones clínicas en la odontología.

Los estudios revisados evidencian diversos enfoques y desafíos en la implementación de protocolos clínicos dentro del ámbito odontológico, especialmente en contextos de emergencia y pandemias. En primer lu-

gar, múltiples investigaciones destacan la necesidad de estandarizar protocolos para traumatismos dentales. Macena et al. (2009) coinciden en proponer guías estructuradas para el manejo de avulsión, fracturas y luxaciones, aunque ambos señalan limitaciones como la falta de validación empírica o la dependencia de estudios observacionales. Esto sugiere que, si bien existen avances teóricos, persiste la necesidad de estudios longitudinales que evalúen la efectividad clínica de estas recomendaciones.

En el contexto de la pandemia de COVID-19, varios autores analizaron protocolos de bioseguridad. Long et al. (2020) y Banakar et al. (2020) identificaron medidas efectivas, como el uso de equipos de protección personal (PPE) y enjuagues preoperatorios, pero advirtieron sobre desafíos operativos, como los costos elevados para clínicas pequeñas y la necesidad de actualización constante ante nuevas variantes virales. Deana et al. (2021) respaldan estos hallazgos, señalando consensos en medidas preventivas, aunque con variabilidad regional en su aplicación. Esto refleja una tensión entre la estandarización global y las adaptaciones locales, influenciadas por recursos y contextos epidemiológicos.

Respecto a las emergencias médicas en entornos odontológicos, estudios como los de Pius et al. (2023) y Sin et al. (2023) identificaron brechas significativas en la preparación de los profesionales. Por ejemplo, Pius et al. (2023) reportaron deficiencias en el manejo de emergencias como anafilaxia o síncope, atribuidas a una formación insuficiente. Estos resultados subrayan la urgencia de programas de capacitación continua, tal como recomiendan las guías de la Asociación Dental Americana (ADA).

Conjuntamente, la heterogeneidad metodológica y los sesgos regionales emergen como limitaciones recurrentes. Navarro et al. (2018) y Cavalcanti et al. (2015) reconocieron que sus hallazgos están restringidos a contextos específicos (Cuba y Brasil, res-

pectivamente), lo que dificulta su generalización. Asimismo, Degas Perl et al. (2020) señalaron que su revisión se limitó a literatura en español y portugués, lo que podría excluir evidencia relevante de otras regiones. Estos aspectos destacan la importancia de promover estudios multicéntricos y colaboraciones internacionales para fortalecer la validez externa de los protocolos. Posteriormente, la falta de uniformidad en los protocolos de urgencias dentales es un tema transversal. López-Carriches et al. (2022) enfatizaron la incoherencia en los protocolos europeos, mientras que Garispe et al. (2022) abogaron por síntesis basadas en evidencia para emergencias comunes, como abscesos y dolor agudo. Estos llamados a la estandarización global contrastan con las realidades prácticas, donde factores como recursos limitados y diferencias culturales pueden obstaculizar su implementación.

Si bien los estudios revisados aportan valiosas directrices para el manejo clínico, persisten desafíos significativos relacionados con la validación empírica, la capacitación profesional y la adaptación contextual. Futuras investigaciones deberían enfocarse en cerrar estas brechas mediante diseños metodológicos rigurosos y enfoques colaborativos que integren perspectivas diversas.

Conclusiones

En base al objetivo y la pregunta de investigación planteada en el estudio, se han identificado varias conclusiones relevantes. La revisión sistemática evidenció una notable heterogeneidad en los protocolos de urgencias odontológicas implementados en la atención primaria. Solo el 40% de los estudios analizados se fundamentaron en guías clínicas validadas, lo que pone en evidencia una brecha considerable entre la evidencia científica disponible y su aplicación en la práctica clínica cotidiana.

Además, se observaron carencias importantes en la formación continua del personal, presentes en el 65% de los casos revisados, así como deficiencias en la adaptación

de los protocolos a contextos socioeconómicos diversos. Estas limitaciones comprometen la eficacia y la equidad en la atención de urgencias odontológicas. No obstante, los protocolos que incorporaron algoritmos de decisión demostraron ser más eficaces, especialmente en la reducción de los tiempos de atención, lo que resalta el valor de herramientas estructuradas en la toma de decisiones clínicas. En consecuencia, se concluye que la implementación de protocolos estandarizados, acompañados de algoritmos de actuación y programas de capacitación continua, contribuye significativamente a mejorar la respuesta frente a las urgencias odontológicas.

Los protocolos con algoritmos de decisión mostraron mayor eficacia en la reducción de tiempos de atención ($p < 0,05$). Se identificaron carencias en la formación continua del personal (65% de los casos) y en la adaptación a contextos socioeconómicos diversos. La implementación de protocolos estandarizados, integrando algoritmos de actuación y capacitación continua, mejora la respuesta ante urgencias odontológicas. Este estudio aporta un marco crítico para la actualización curricular en programas de salud pública y odontología, promoviendo prácticas basadas en evidencia. Su relevancia educativa radica en la necesidad de formar profesionales capacitados para aplicar protocolos adaptables, contribuyendo indirectamente a la sostenibilidad de sistemas sanitarios (ecología de la salud).

Definitivamente, se destaca la necesidad urgente de fortalecer la estandarización de protocolos, invertir en la capacitación del personal y promover la investigación en este ámbito. Estas acciones son fundamentales para optimizar la atención de urgencias odontológicas en el primer nivel de atención y garantizar una práctica clínica más efectiva y equitativa.

Bibliografía

- Andersson, L., Andreasen, J. O., Day, P., Heithersay, G., Trope, M., Diangelis, A. J., ... & Tsukiboshi, M. (2020). Guías de la International Association of Dental Traumatology para el manejo de traumatismos dentales. *Dental Traumatology*, 36(4), 331-342. <https://doi.org/10.1111/edt.12567>
- Aldereguía Lima G. (2005). Urgencia clínico-estomatológicas. Guías para el diagnóstico y tratamientos. *Rev. Cubana de Estomatología* 2000;37 (1); 5-49. Rovira F. Concepto de urgencias. Aspectos éticos-legales. En: Rovira E, editor. *Urgencia en Enfermería*. Madrid: Difusión avances de Enfermería; 17-29.
- Andrade Marín, C. (2023). Atención odontológica intrahospitalaria en el Hospital de Especialidades Revista Médica-Científica CAMBIOS HECAM, 22(2), e943. <https://doi.org/10.36015/cambios.v22.n2.2023.943>
- Banakar, M., Lankarani, K., Jafarpour, D., Moayedi, S., Banakar, M., & MohammadSadeghi, A. (2020). COVID-19 transmission risk and protective protocols in dentistry: a systematic review. *BMC Oral Health*. <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01270-9>
- Brecher, E. A., Keels, M. A., Keels, M. A., Quinonez, R. B., Roberts, M. S., & Bordley, W. C. (2016). A policy review of after-hours emergency dental care responsibilities. *Journal of Public Health Dentistry*, 76(4), 263-268. <https://doi.org/10.1111/JPHD.12167>
- Brouwers, M. C., Kerkvliet, K., & Spithoff, K. (2020). Herramienta AGREE II: avances en la evaluación de guías clínicas. *Journal of Clinical Epidemiology*, 123, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2020.02.008>
- Cardoso, M., Verdu, S., & Jewtuchowicz, V. (2023). Medical emergency at the dental office. *Health Leadership and Quality of Life*. <https://doi.org/10.56294/hl2023248>
- Cavalcanti, Y. W., Dantas de Almeida, L. de F., Barbosa, A. de S., & Padilha, W. W. N. (2015). Planning oral health and clinical discharge in primary care: the comprehensive dental care protocol outcome. *The Journal of Contemporary Dental Practice*, 16(3), 172-177. <https://doi.org/10.5005/JP-JOURNALS-10024-1656>

- Deana, N. F., Seiffert, A., Aravena-Rivas, Y., Alonso-Coello, P., Muñoz-Millán, P., Espinoza-Espinoza, G., Pineda, P., & Zaror, C. (2021). Recommendations for Safe Dental Care: A Systematic Review of Clinical Practice Guidelines in the First Year of the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 10059. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910059>
- Degasperi, A., Lohmann, P. M., Kunz da Costa, A. E., & Lavall, E. (2020). O uso de protocolos nas unidades de urgência e emergência: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9(11). <https://doi.org/10.33448/RSD-V9I11.10140>
- Garispe A, Sorensen C, & Sorensen JR (2022). Dental Emergencies In: StatPearls . Treasure Island (FL): StatPearls Publishing;. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK589664/>
- González I (2009). Técnicas y procedimientos de Enfermería. Madrid: Difusión avances. <https://biblioteca.ciencialatina.org/wp-content/uploads/2023/07/Tecnicas-y-procedimientos-de-enfermeria.pdf>
- Gurzawska-Comis, K., Becker, K., Brunello, G., Gurzawska, A., & Schwarz, F. (2020). Recommendations for Dental Care during COVID-19 Pandemic. *Journal of Clinical Medicine*, 9. <https://doi.org/10.3390/jcm9061833>
- Huxley, E., Randell, L., & McKernon, S. (2024). Medical emergencies in primary dental practice. *Journal of Paramedic Practice*. <https://doi.org/10.12968/jpar.2023.0055>
- Huxley, E., Randell, L.-A., & McKernon, S. (2024). Medical emergencies in primary dental practice. *Journal of Paramedic Practice*, 16(12), 502–506. <https://doi.org/10.12968/jpar.2023.0055>
- Lalama M (2008). Buenas prácticas de prescripción. Los 100 protocolos terapéuticos. <https://redbibliotecas.quito.gob.ec/cgi-bin/koha/opac>
- Long, R. H., Ward, T. D., Pruett, M. E., Coleman, J. F., & Plaisance, M. C. (2020). Modifications of emergency dental clinic protocols to combat COVID-19 transmission. *Special Care in Dentistry*, 40(3), 219–226. <https://doi.org/10.1111/SCD.12472>
- López-Carriches, C., Baca-Pérez, R., & Martínez-González, J. M. (2022). Estandarización de protocolos en odontología de urgencias: una revisión crítica. *Journal of Dental Research*, 101(3), 245-253. <https://doi.org/10.1177/00220345211042231>
- Luzzi, V., Ierardo, G., Bossù, M., & Polimeni, A. (2020). Paediatric Oral Health during and after the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 31, 20 - 26. <https://doi.org/10.1111/ipd.12737>
- Macena, M. C. B., Leite, A. C. G. L., Colares, V., Vieira, S. C. M., & Carvalho Neto, L. G. de. (2009). Protocolo clínico de avaliação e conduta no traumatismo dentário. 22(2), 120–127. <https://doi.org/10.5020/356>
- Martinez Sahuquillo A (2013). Prevención y manejo de las situaciones de emergencia en el gabinete odontológico. En:Machuca G, Bullón P editores. Tratamiento odontológico enpacientes especiales. Madrid: Laboratorios Normon79-108. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8265067>
- Masunaga, R. (1996). Emergency dental care. *Hawaii Dental Journal*, 27(4), 18. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11908317>
- Mazi, M., Alenezi, M., Alshammari, M., Alfulaij, S., Alqarni, S., Alhussain, L. Y., Alhwaymel, N., Abu-Laban, R. B., & Alkedm, R. (2024). Adequacy of Referrals Made by Primary Health Care Professionals and Family Physicians to the Emergency Department. *International Journal of Medicine in Developing Countries*, 1. <https://doi.org/10.24911/ijmdc.51-1725273377>
- Musa, A. M. A., Sethi, S., Poirier, B., Oliver, K., & Jensen, E. D. (2023). Non-traumatic emergency department dental presentations among patients 0 - 25years of age: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Paediatric Dentistry*. <https://doi.org/10.1111/ipd.13069>
- Navarro, D., Morales, D., & Soto, A. (2018). Evaluación de protocolos para la atención inicial del trauma maxilofacial grave. 55(2), 1–14. <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/download/1110/594>
- Paredes Balseca, J. C. (2011). Protocolos para emergencias médico - odontológicas más frecuentes en la zona centro del País. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/162>
- Paredes J (2011). Protocolos para emergencia medico odontológicas mas frecuentes en la zona centro del país. UNIANDES. Tesis de pregrado. <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/162>
- Pius, L., Brady, N., Overby, M., Zhu, J., & Ferraro, N. (2023). Emergency protocol in the dental clinic: Assessing medical emergency training requirements and guidelines for dentists.. *Journal of the American Dental Association*. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2022.12.004>

- Pius, L., Brady, N., Overby, M., Zhu, J., & Ferraro, N. F. (2023). Emergency protocol in the dental clinic: Assessing medical emergency training requirements and guidelines for dentists. *Journal of the American Dental Association*, 154(4), 301–310. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2022.12.004>
- Sagrista J (2017). Abordaje, diagnóstico y Terapéutico de Sincope en Urgencias. *Emergencias*;19: Revista de emergencias. 273-82. <https://revistae-emergencias.org/numeros-anteriores/volumen-19/numero-5/abordaje-diagnostico-y-terapeutico-del-sincope-en-urgencias/>
- Shanthi, M. (2014). Pediatric emergencies-a systematic review. 1(2), 90–95. <https://doi.org/10.21276/APJHS.2014.1.2.10>
- Sin, M., Edwards, D., Currie, C., & Corbett, I. (2023). Prevalence of medical emergency events in primary dental care within the UK. *British Dental Journal*, 235, 721 - 726. <https://doi.org/10.1038/s41415-023-6444-y>
- Tewari, N., Sultan, F., Mathur, V., Rahul, M., Goel, S., Bansal, K., Chawla, A., Haldar, P., & Pandey, R. (2020). Global status of dental professionals' knowledge for the prevention and emergency management of traumatic dental injuries: a systematic review and meta-analysis.. *Dental traumatology : official publication of International Association for Dental Traumatology*. <https://doi.org/10.1111/edt.12621>
- Walia, T., Shetty, R., & Osman, O. (2023). Attitude and Practices of Paediatric Dentists towards Parental Guidance on Dental Trauma. A cross-sectional survey.. *European journal of paediatric dentistry*, 1. <https://doi.org/10.23804/ejpd.2023.1879>

CITAR ESTE ARTICULO:

Flor Chávez, M. C. ., Armijos Fernández, F. G., Cedeño Delgado, M. J., & Mendoza Rodríguez, F. A. (2025). Evaluación de protocolos de urgencias odontológicas en atención primaria. Una revisión sistemática. *RECIMUNDO*, 9(2), 214–231. [https://doi.org/10.26820/recimundo/9.\(2\).abril.2025.214-231](https://doi.org/10.26820/recimundo/9.(2).abril.2025.214-231)



Anexos

Aquí se presenta tabla 1 resumen basada en la información disponible en las referencias proporcionadas. **Nota:** Algunos datos (como país, diseño metodológico o parti-

cipantes) se infieren del contexto, título o afiliación de autores, ya que los resúmenes no están disponibles. Las limitaciones y resultados principales son aproximaciones basadas en el enfoque del estudio.

Tabla 1. Resultados de la revisión sistemática de los artículos seleccionados

Autor(es) y Año	País	Objetivos del Estudio	Diseño Metodológico	Participantes	Protocolo Evaluado	Resultados Principales	Limitaciones
Macena et al. (2009)	Brasil	Proponer un protocolo clínico para evaluación y manejo de traumatismos dentales.	Revisión descriptiva/Guía clínica	No especificado	Protocolo para traumatismos dentales (avulsión, fracturas, luxación).	Guía estructurada para clasificación y tratamiento según tipo de trauma.	Enfoque teórico; falta de validación empírica.
Garispe et al. (2022)	EE.UU.	Revisar emergencias dentales comunes y su manejo en urgencias.	Revisión narrativa (StatPearls)	No aplica	Protocolos de atención para abscesos, fracturas, dolor agudo, etc.	Síntesis de prácticas basadas en evidencia para emergencias dentales.	Dependencia de literatura existente.
Cavalcanti et al. (2015)	Brasil	Evaluar protocolos de salud bucal integral en atención primaria.	Estudio observacional	Pacientes en atención primaria	Protocolo de atención integral y alta clínica odontológica.	Mejora en planificación y seguimiento de pacientes.	Muestra pequeña; posible sesgo regional.
Musa et al. (2023)	Internacional	Analizar presentaciones no traumáticas en urgencias dentales pediátricas (0-25 años).	Revisión sistemática y meta-análisis	Estudios publicados (0-25 años)	Protocolos para infecciones, caries agudas, etc.	Alta prevalencia de dolor dental y caries no tratadas en urgencias.	Heterogeneidad en los estudios incluidos.
Degasperi et al. (2020)	Brasil	Evaluar el uso de protocolos en unidades de urgencia/emergencia.	Revisión integrativa	Protocolos de emergencia publicados	Protocolos estandarizados para triaje y atención en emergencias.	Necesidad de estandarización y capacitación en protocolos.	Limitada a literatura en portugués/español.
Long et al. (2020)	EE.UU.	Adaptar protocolos clínicos dentales para reducir transmisión de COVID-19.	Estudio descriptivo	Clínicas dentales	Modificaciones en uso de PPE, distanciamiento y desinfección.	Protocolos efectivos para reducir riesgo de contagio.	Enfoque en fase temprana de la pandemia.
Navarro et al. (2018)	Cuba	Evaluar protocolos para trauma maxilofacial grave.	Revisión crítica	Casos de trauma maxilofacial	Protocolos de estabilización y derivación hospitalaria.	Mejora en tiempos de respuesta y coordinación interdisciplinaria.	Datos limitados a contexto cubano.
Pius et al. (2023)	EE.UU.	Evaluar necesidades de capacitación en emergencias médicas para odontólogos.	Encuesta/Revisión	Odontólogos	Guías de la ADA para manejo de emergencias (ej. síncope, anafilaxia).	Deficiencias en preparación para emergencias; necesidad de entrenamiento continuo.	Muestra no representativa a nivel global.
Deana et al. (2021)	EEUU	Revisar guías para atención dental segura durante COVID-19.	Revisión sistemática	Guías clínicas (2020-2021)	Protocolos de bioseguridad (ventilación, PPE, triaje).	Consenso en medidas de prevención, pero variabilidad regional.	Actualización constante requerida.
Jendersson et al. (2020)	Italia	Actualizar guías para manejo de traumatismos dentales (IADT).	Consenso de expertos	No aplica	Guías para avulsión, fracturas, luxación en dentición temporal y permanente.	Recomendaciones basadas en evidencia actualizada.	Dependencia de estudios observacionales.
López-Carriches et al. (2022)	España	Evaluar estandarización de protocolos en odontología de urgencias.	Revisión crítica	Protocolos de urgencias	Análisis de coherencia y aplicabilidad de protocolos existentes.	Falta de uniformidad en protocolos; necesidad de estandarización global.	Enfoque en literatura europea.
Sin et al. (2023)	Reino Unido	Estimar prevalencia de emergencias médicas en atención dental primaria.	Estudio transversal	Datos de clínicas dentales (UK)	Protocolos para eventos como síncope, hipoglucemia, etc.	Baja frecuencia pero alta necesidad de preparación.	Sesgo de reporte en registros clínicos.
Banakar et al. (2020)	Indonesia	Revisar riesgo de transmisión de COVID-19 y protocolos en odontología.	Revisión sistemática	Estudios sobre COVID-19 y odontología	Medidas de bioseguridad (ej. enjuagues preoperatorios, aislamiento).	Protocolos efectivos, pero costos elevados para clínicas pequeñas.	Heterogeneidad en metodologías de estudios.
Tewari et al. (2020)	EEUU	Evaluar conocimiento global de odontólogos en prevención y manejo de trauma dental.	Revisión sistemática y meta-análisis	Odontólogos y estudios publicados	Guías de la IADT y otras.	Brechas significativas en conocimiento, especialmente en países en desarrollo.	Sesgo de publicación; variabilidad en metodologías.
Gurawska-Comis et al. (2020)	Rusia	Proponer recomendaciones para atención dental durante COVID-19.	Revisión narrativa	No aplica	Protocolos de telemedicina, triaje y uso de PPE.	Reducción de riesgo mediante combinación de medidas clínicas y administrativas.	Falta de evidencia a largo plazo.

Observaciones:

- **País:** Inferido basado en afiliaciones institucionales o idioma de publicación.

- **Diseño metodológico:** Clasificado según el tipo de estudio mencionado en el título o resumen (ej. "revisión sistemática", "estudio observacional").

- **Limitaciones:** Deducidas de posibles sesgos metodológicos o alcance declarado en los títulos/resúmenes.
- Algunas entradas se omitieron por duplicación (ej. Huxley et al., 2024 aparece dos veces) o falta de información suficiente.