

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MANEJO
ODONTOLÓGICO DEL PACIENTE CON HIPERTENSIÓN
ARTERIAL EN LOS ESTUDIANTES DE VIII Y X
SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE
LA UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA,
TACNA - 2021.**

TESIS

Presentado por:

Manuel Maquera Cueva

Para obtener el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

TACNA- PERÚ

2022

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MANEJO
ODONTOLÓGICO DEL PACIENTE CON HIPERTENSIÓN
ARTERIAL EN LOS ESTUDIANTES DE VIII Y X
SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE
LA UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA,
TACNA - 2021.**

TESIS

Presentado por:

Manuel Maquera Cueva

Para obtener el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

TACNA- PERÚ

2022

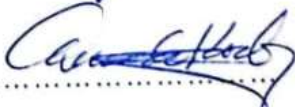
UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA


TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA


**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MANEJO ODONTOLÓGICO DEL PACIENTE
CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS ESTUDIANTES DE VIII Y X
SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD
LATINOAMERICANA CIMA,
TACNA - 2021.**

Tesis sustentada y aprobada el 05 de octubre del 2022; estando el jurado calificador integrado por:

PRESIDENTE: Mg. C.D. Mario Eduardo Lara Landívar 

SECRETARIO: Mg. C.D. Amanda Hilda Koctong Choy 

MIEMBRO: Mg C.D. Guiselle Andrea Verástegui Baldárrago 

ASESORA: Mg. C.D. Karina Milagros Soto Caffo 

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme tener vida, salud y poder realizar uno de mis más grandes propósitos terminar la carrera de Cirujano Dentista.

A mis padres, por forjarme como la persona que soy, por brindarme todo su apoyo para culminar mis estudios y enseñarme que con perseverancia todo en la vida es posible.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Latinoamericana CIMA, mi alma mater, por la formación académica de calidad.

A los docentes de la Facultad de Odontología, por transmitir sus conocimientos y compartir sus experiencias.

A mi asesora, Mg. C.D. Karina Milagros Soto Caffo, por su paciencia, tiempo y comprensión durante la realización del presente estudio de investigación.

ÍNDICE GENERAL

PÁGINA DE JURADO	iii
DEDICATORIA	iiv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	iix
ÍNDICE DE GRAFICOS.....	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. Descripción del Problema	3
1.2. Formulación del Problema	5
1.2.1. Problema General.....	5
1.2.2. Problemas Específicos	5
1.3. Objetivos de la Investigación.....	5
1.3.1. Objetivo General	5
1.3.2. Objetivos Específicos.....	5
1.4. Justificación de la Investigación	6
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	8
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	8

2.1.2.	Antecedentes Nacionales	11
2.1.3.	Antecedentes Locales.....	13
2.2.	Bases Teóricas.....	15
2.2.1.	Nivel de conocimiento	15
2.2.2.	Conocimiento	16
2.2.3.	Hipertensión arterial.....	17
2.3.	Definición de Términos Básicos	36
CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		38
3.1.	Tipo y nivel de investigación.....	38
3.1.1.	Tipo de investigación.....	38
3.1.2.	Nivel de investigación.....	38
3.2.	Operacionalización de variables	39
3.3.	Población y muestra de la investigación	40
3.3.1.	Población.....	40
3.3.2.	Muestra.....	40
3.4.	Técnica e instrumentos de recolección de datos	41
3.4.1.	Técnica	41
3.4.2.	Instrumento	41
3.5.	Tratamiento estadístico de datos	42

3.6. Procedimiento	42
CAPÍTULO IV RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	43
4.1. Resultados	43
CAPÍTULO V	59
DISCUSIÓN.....	59
CAPÍTULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	61
6.1 Conclusiones.....	61
6.2 Recomendaciones	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXOS	71
Anexo N° 01 Matriz de consistencia... ..	71
Anexo N° 02 Instrumento de recolección de datos.....	74
Anexo N° 03 Constancia de Validación de instrumento.....	81
Anexo N° 04 Consentimiento informado.....	84
Anexo N° 05 Declaración Jurada de Autorización.....	85
Anexo N° 06 Declaracion Jurada de Auditoria.....	86
Anexo N° 07 Base de Datos.....	87
Anexo N° 08 Solicitud para Efectuar la Investigación.....	89
Anexo N° 09 Constancia de Realización de Investigación.....	90

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Distribución de frecuencias de las variables sociodemográficas de los estudiantes.....	39
Tabla N° 2: Nivel de conocimiento y manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial.....	41
Tabla N° 3: Nivel de conocimiento por semestre de estudios respecto al conocimiento sobre pacientes con hipertensión arterial	43
Tabla N° 4: Nivel de conocimiento según el género respecto al conocimiento sobre pacientes con hipertensión arterial.....	45
Tabla N° 5: Nivel de conocimiento según la edad respecto al conocimiento sobrepacientes con hipertensión arterial	47
Tabla N° 6: Nivel de Conocimiento por ciclo de estudios respecto al manejo de pacientes con hipertensión arterial.....	49
Tabla N° 7: Nivel de conocimiento según el género respecto al manejo de pacientes con hipertensión arterial	51
Tabla N° 8: Nivel de conocimiento según la edad respecto al manejo de pacientes con hipertensión arterial	53

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Distribución de frecuencias de las variables sociodemográficas de los estudiantes.....	40
Gráfico N° 8: Nivel de conocimiento y manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial.....	41
Gráfico N° 2: Nivel de conocimiento por ciclo de estudios respecto al conocimiento sobre pacientes con hipertensión arterial.....	43
Gráfico N° 3: Nivel de conocimiento según el género respecto al conocimiento sobre pacientes con hipertensión arterial.....	45
Gráfico N° 4: Nivel de conocimiento según la edad respecto al conocimiento sobre pacientes con hipertensión arterial.....	47
Gráfico N° 5: Nivel de conocimiento por ciclo de estudios respecto al manejo de pacientes con hipertensión arterial.....	49
Gráfico N° 6: Nivel de conocimiento según el género respecto al manejo de pacientes con hipertensión arterial	51
Gráfico N° 7: Nivel de conocimiento según la edad respecto al manejo de pacientes con hipertensión arterial	53

RESUMEN

El presente estudio de investigación tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento y manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana Cima, Tacna - 2021. El presente estudio fue de tipo básico descriptivo y según el manejo de datos cuantitativo, porque cuantificó a los estudiantes el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial. La muestra estuvo conformada por 68 estudiantes de ambos sexos, para lo cual se utilizó un cuestionario como instrumento. En los resultados se encontró que el nivel de conocimiento sobre la enfermedad, el 82.09% presenta un nivel de conocimiento regular, mientras que el 11.94% presenta un nivel de conocimiento bueno y el 5.97% presenta un conocimiento deficiente. En cuanto al manejo odontológico, del total de estudiantes de odontología el 64.18% obtuvieron un nivel de conocimiento malo, mientras que el 35.82% presentó un nivel de conocimiento regular.

Palabras claves: Hipertensión arterial, conocimiento, manejo odontológico, historia clínica.

ABSTRACT

The main objective of this research study is to determine the level of knowledge and dental management of the patient with arterial hypertension in the students of VIII and X semester of the Faculty of Dentistry of the Universidad Latinoamericana Cima, Tacna - 2021. The present study was of basic descriptive type and according to quantitative data management, because it quantified the students' level of knowledge about the dental management of patients with arterial hypertension. The sample consisted of 68 students of both sexes, for which a questionnaire was used as an instrument. In the results, it was found that the level of knowledge about the disease, 82.09% have a regular level of knowledge while 11.94% have a good level of knowledge and 5.97% have bad knowledge. Regarding dental management, of the total dental students, 64.18% obtained a poor level of knowledge while 35.82% presented a regular level of knowledge.

Keywords: Arterial hypertension, knowledge, dental management, clinical history.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades no transmisibles o crónicas, son afecciones de larga duración que, por lo general, evolucionan lentamente y no se transmiten de persona a persona. Estas enfermedades afectan a todos los grupos de edad y representan un grupo heterogéneo de padecimientos como la hipertensión arterial, entre otros; constituyendo un problema de salud pública por ser una causa de morbilidad, en el marco del proceso de envejecimiento de la población en nuestro país y por el modo de vida poco saludable. La hipertensión arterial es una enfermedad crónica en la cual la presión ejercida por la sangre al interior del círculo arterial es elevada. Esta afección trae como consecuencia el daño progresivo de diversos órganos del cuerpo, así como el esfuerzo adicional del corazón para bombear sangre a través de los vasos sanguíneos¹⁸.

La salud oral y las patologías cardíacas siempre están unidas, debido a la transmisión de bacterias y otros microorganismos que ingresan al cuerpo y pueden generar patologías coronarias. La prevención y tratamiento adecuado que brinden los profesionales de odontología, pueden ayudar a las personas a reconocer las afecciones dentales que están enlazados con los problemas patológicos y a su vez promover mejores hábitos bucales. Por lo que es esencial que los estudiantes de odontología tengan un mayor conocimiento acerca del tema.

Es por ello que el presente trabajo de investigación surgió con la necesidad y la problemática de conocer e identificar las diferentes características de esta enfermedad y los pasos a seguir para su manejo en la consulta, para descubrir cuál es el nivel de conocimientos sobre el manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial por parte de los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, con el fin de conocer si se encuentran capacitados para desenvolverse competentemente en la práctica profesional diaria ante esta patología.

El presente estudio de investigación está compuesto por seis capítulos: El capítulo I, presenta el planteamiento de problema, los objetivos, la justificación y limitación. En el capítulo II, se desarrollan los antecedentes de estudio, a nivel internacional, nacional, local

y las bases teóricas. El capítulo III, presenta la metodología de investigación, la operacionalización de las variables, el tipo y diseño de investigación. Asimismo, se da cuenta de la población, muestra, técnica, instrumentos de estudio con el análisis estadístico de procesamiento y análisis de datos. El capítulo IV, presenta los resultados obtenidos. El capítulo V, presenta discusiones. Finalmente, en el capítulo VI, se presentan las conclusiones y recomendaciones de la presente investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del Problema

Los seres humanos vivimos en un ambiente de salud que cambia rápidamente y una de estas es la enfermedad sistémica como la hipertensión arterial, esto afecta a toda la población mundial, sean países pobres o ricos enfrentan los mismos problemas.

Según la Organización Mundial de la Salud estima que el 12.8% de todas las muertes a nivel mundial se deben a esta enfermedad; y calcula que, en personas de 25 años a más, alrededor del 40% padecen hipertensión, y 35% para la región de las Américas¹. Y como primordial riesgo clave de las enfermedades cardiovasculares es la hipertensión, que afecta a mil millones de personas en el mundo, puede provocar infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares. Los investigadores calculan que la hipertensión es la causa por la que mueren anualmente nueve millones de personas. Sin embargo, este riesgo no tiene que ser necesariamente tan elevado, la hipertensión se puede prevenir y es mucho menos costosa y mucho más segura para los pacientes con intervenciones como la cirugía de revascularización miocárdica o la diálisis, que a veces son necesarias cuando la hipertensión no se diagnostica y no se trata². Una de las enfermedades que enfrentan los países son las enfermedades no transmisibles, la diabetes, el cáncer, enfermedades pulmonares y las enfermedades cardiovasculares las mismas que han superado a las enfermedades infectocontagiosas como las principales causas de mortalidad a nivel mundial. La hipertensión arterial tiene una mayor incidencia ya que determina alrededor de 7.1 millones de defunciones³.

Lo más importante que se recomienda es que con las medidas de cambio de estilo de vida es posible controlar la presión arterial en un alto porcentaje de los pacientes, ya que las mismas pueden llegar a disminuir la presión arterial sistólica

en alrededor de 8 a 9 mmHg y la presión arterial diastólica en forma casi similar. De nada serviría ser estricto en el tratamiento farmacológico si el paciente mantiene un sobrepeso u obesidad sin ningún cambio⁴.

Según la AHA (American Heart Association), la prevalencia de hipertensión arterial en el Perú según las nuevas recomendaciones de la guía AHA 2017, menciona que la prevalencia de HTA en Perú sería según los criterios de 42 % y según los criterios JNC (Joint National Committee) de 22.1%⁵.

Al analizar el informe del MINSA a nivel regional en el año 2019 tenemos que las mayores prevalencias de hipertensión arterial fueron en las regiones del Callao, Piura, Lima, Ica, Lima Provincias y Tacna, todos ellos con cifras superiores al promedio nacional (14.2%)⁶. En el Perú según el último reporte de INEI en el año 2018 un 13.6% presentaba hipertensión arterial, siendo una cifra elevada, y en el año 2016 fue 12.7%. Según regiones departamentales, Lima encabeza la cifra más alta de hipertensión con 17%, seguida de la región Cajamarca con 15.8%, Ica con un 15.6% y Tacna 15.2%³.

En la práctica clínica nos encontramos y enfrentamos a distintos pacientes con enfermedades sistémicas, donde los estudiantes de odontología deben estar preparados para dar una atención adecuada y un correcto diagnóstico y tratamiento poniendo en práctica sus conocimientos, destrezas y habilidades.

Es por eso que se debe realizar un correcto llenado de la historia clínica hacer una buena anamnesis, examen clínico y las adecuadas pruebas complementarias para un buen diagnóstico y así también prevenir las diferentes complicaciones estomatológicas. Como estudiantes deben de tener todos los conocimientos adecuados y seguir protocolos de atención a pacientes con enfermedades sistémicas, conocer la sintomatología y las características para poner en práctica los cuidados que deben tener estos tipos de pacientes con hipertensión arterial.

Esta investigación tiene el legítimo fin de verificar la preparación y el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento y manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021?

1.2.2. Problemas Específicos

- a) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre pacientes con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna – 2021?
- b) ¿Cuál es el manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna – 2021?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento y manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna – 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos

- a) Evaluar el nivel de conocimiento sobre pacientes con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna – 2021.
- b) Evaluar el manejo odontológico de pacientes con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna – 2021.

1.4. Justificación de la Investigación

El presente trabajo de investigación se realiza con el objetivo de dar a conocer las siguientes consideraciones:

Relevancia Social: Esta enfermedad sistémica es el principal motivo de mortalidad en el mundo, estas se deben a trastornos que pueden presentarse en los vasos sanguíneos o en el corazón entre los que destaca el aumento de la tensión arterial más conocido como hipertensión arterial, considerada una de las enfermedades crónicas más frecuentes en el adulto y uno de los problemas de salud pública más reiterativo, su gravedad y frecuencia nos exigen estar bien informados para poder brindar una adecuada atención y diagnosticar a un paciente hipertenso, ya que así podemos llevar a cabo un manejo odontológico ideal para poner en práctica medidas preventivas para la salud de la comunidad.

Relevancia Científica: La hipertensión arterial es un trastorno crónico de las enfermedades cardiovasculares de mayor mortalidad, puede ser tratada y controlada por un especialista, previniendo así futuras complicaciones en la consulta odontológica, para lo cual es necesario que el estudiante tenga conocimiento del manejo odontológico de estos pacientes y debe ser capaz de identificar y monitorear al paciente controlado; por tal motivo esta investigación cuenta con una base científica, busca actualizar y aplicar el conocimiento obtenido al respecto.

Relevancia Académica: Los resultados y hallazgos del proyecto de investigación tienen como finalidad evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes. Obtener dichos resultados quedará como evidencias e información frente al tema y permitirá disminuir sus dudas o interrogantes frente a pacientes con cuadros de hipertensión arterial, también permitirá que el estudiante de clínica pueda seguir el protocolo de cuidado y una correcta anamnesis en un paciente hipertenso para poder evitar complicaciones en el tratamiento odontológico.

Interés personal: Mi interés en el tema de este trabajo de investigación es por que no existen o existen pocos estudios de investigación en nuestra localidad que nos brinde información real y actualizada acerca del nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial, lo cual nos permitirá conocer un poco más la situación en que se encuentran los estudiantes de odontología respecto a esta enfermedad. Por otro lado, esta investigación es factible ya que cuenta con todos los recursos para ser llevada a cabo, contando con recurso humano, material de apoyo, recursos bibliográficos que garantizan su realización, el tiempo previsto y con las características de calidad necesarias.

1.5. limitaciones de la investigación

La presente investigación no tuvo limitaciones pues se pudo acceder a toda la muestra para aplicar el instrumento.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Cárdenas L. y Vásquez D ⁷. **2018**. “Conocimientos sobre el manejo odontológico del paciente hipertenso en estudiantes de clínicas odontológicas de la Universidad Santo Tomás”. **Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes de la Facultad de Odontología de 6to a 10mo semestre de la Universidad Santo Tomás, Bucaramanga sobre el manejo odontológico en pacientes con HTA en el 2018. **Metodología:** Es un estudio observacional descriptivo de corte transversal en estudiantes de las clínicas odontológicas, se hizo un cuestionario de conocimientos y fue validado por expertos antes de su aplicación en dicho estudio. **Resultados:** Se evaluaron 45 hombres y 109 mujeres. En los resultados fueron una diferencia estadística significativa según el nivel de conocimiento por lo que las mujeres obtuvieron mayores porcentajes de conocimiento regular y alto. No hay relación entre el nivel de conocimiento de los estudiantes y los semestres o ciclos evaluados. **Conclusión:** Con el presente estudio se puede concluir que los estudiantes obtuvieron bajo nivel de conocimiento en el tema de manejo farmacológico en pacientes hipertensos. También se observó que los estudiantes tienen conocimientos acerca de los signos y síntomas en pacientes hipertensos. Los estudiantes de 7mo semestre fueron quienes contaron con mayor conocimiento sobre los temas del cuestionario.

Párraga A ⁸. **2016**. “Manejo odontológico de Pacientes con Hipertensión Arterial Descompensada”. **Objetivo:** Determinar un protocolo para el

manejo de pacientes hipertensos. **Metodología:** El presente estudio de investigación fue de tipo observacional y descriptiva, se aplicó una encuesta de 11 preguntas a 40 docentes de la Facultad de Odontología con la finalidad de evaluar sus conocimientos. **Resultado:** Se aplicó una encuesta a 40 docentes de la facultad de Odontología con la finalidad de evaluar sus conocimientos respecto al manejo previo para un tratamiento odontológico en pacientes con hipertensión arterial descompensada de la cual sólo se tomó las preguntas más relevantes, proceden a tomar la presión arterial en la consulta dental, de lo que corresponde a un sí con el 25 %, y manifestaron que no lo que corresponde con el 75%, utilizan sin vaso constrictor el 39 %, en caso de una crisis hipertensiva manifestaron que todos saben cómo actuar, lo que corresponde al 100% y se llegó a un resultado que sí conocen un protocolo previo para un tratamiento odontológico. **Conclusión:** Con el presente estudio se puede concluir que los docentes de la facultad de odontología obtuvieron un nivel muy bueno al conocer un protocolo previo para un tratamiento odontológico de pacientes con hipertensión arterial descompensada.

Rodríguez K, et al^o. 2015. “Evaluación de conocimientos a estudiantes de odontología sobre la atención odontológica de pacientes hipertensos y diabéticos. Brasil. 2015”. **Objetivo:** Evaluar la apreciación de los odontólogos sobre sus conocimientos en cuanto atención de pacientes hipertensos y diabéticos. **Metodología:** Es un estudio transversal de carácter observacional y analítico mediante encuesta, fueron encuestados 97 estudiantes de la Universidad Nacional de Pará que desarrollan prácticas clínicas. **Resultado:** De nivel de conocimiento general fue regular en un 70%, así mismo se encontró este nivel en cuanto al diagnóstico de la hipertensión arterial con un 85% y respecto al nivel de conocimiento sobre el tratamiento de la hipertensión el 55% presentó un conocimiento regular. **Conclusión:** Que la mayoría de alumnos no se sentían con la suficiente

confianza para la atención odontológica de aquellos pacientes hipertensos, por lo cual es necesaria la introducción de más contenidos sobre manejo de pacientes hipertensos y diabéticos, para que sean a futuro profesionales más capacitados.

Baeza I¹⁰. 2014. “Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Estudiantes de la Facultad de Odontología”. **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de los alumnos de la Facultad de Odontología UNAM ante los pacientes con hipertensión arterial (HTA). **Metodología:** El presente estudio de investigación fue de tipo descriptivo, posteriormente se realizó un análisis de chi cuadrada. Se aplicó una encuesta compuesta por 370 alumnos en los 3 últimos grados de la carrera sobre conocimientos, actitudes y prácticas para el trato de pacientes con HTA. **Resultados:** Un 63% de los alumnos afirman que atendieron de 1 a 5 pacientes con hipertensión arterial. De los encuestados consideró que la HTA se puede controlar con medicamentos, que fueron un 94.6%. Brindar atención odontológica al paciente hipertenso después de una interconsulta, un 75.1% refieren los encuestados. Cuando hay pacientes diagnosticados con HTA, el 57.6% de los alumnos refiere tomar la presión arterial en cada cita. No se puede usar epinefrina en pacientes con HTA, lo consideran un 68.1% de los estudiantes. Los alumnos se consideran capaces de brindar atención a los pacientes con hipertensión arterial y fueron un 57%, sin embargo, el 98.4% de los alumnos están dispuestos a tomar cursos para mejorar el conocimiento sobre el manejo de pacientes hipertensos. **Conclusión:** Con el presente estudio se puede llegar a concluir que los alumnos de la Facultad de Odontología UNAM tienen conocimientos básicos para brindar la atención a pacientes con hipertensión arterial. Para ámbitos profesionales se sugiere reforzar temas farmacológicos antihipertensivos al igual que reforzar temas de tensión arterial.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Ramos M ¹¹. 2019. “Nivel de conocimiento sobre manejo odontológico del paciente con Hipertensión Arterial, por parte de los estudiantes de 4to y 5to año de la facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María Arequipa – 2019”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento del manejo odontológico del paciente con Hipertensión Arterial por parte de los alumnos de 4to y 5to año de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María. **Metodología:** Se realizó un estudio de tipo de comparativo, abordaje cuantitativo y de corte transversal. **Resultados:** Podemos decir que el nivel de conocimiento del manejo odontológico por parte de los estudiantes de 4to y 5to año de la Facultad de Odontología de la UCSM es de nivel bajo. **Conclusión:** En la comparación el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico del paciente con Hipertensión Arterial por parte de los estudiantes de 4to y 5to año de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María Arequipa, es bajo para ambos, pero sí presenta diferencia estadísticamente significativa, pues los estudiantes del 5to año en general llegan a tener un nivel de conocimiento regular (28%) en el manejo odontológico del paciente con Hipertensión Arterial, mientras que los alumnos de 4to año llegan al nivel regular con menor porcentaje(10%), comprobando que en ambos años de estudios el nivel de conocimiento difiere.

Kelitza C ¹². 2019. “Relación entre el nivel de conocimiento y el desempeño clínico de los estudiantes para la toma de la presión arterial de pacientes en la Clínica Integral del Adulto de la Escuela Profesional de Odontología UNA – Puno-2018-II”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el desempeño clínico de los estudiantes para la toma de la presión arterial de pacientes en la Clínica Integral del Adulto de la Escuela Profesional de Odontología Universidad Nacional del

Altiplano–PUNO-2018-II. **Metodología:** Estudio de tipo descriptivo, observacional, correlacional, transversal y prospectivo. **Resultados:** El 54.6% de los estudiantes presentan un nivel de conocimiento bajo; el 38.6%, medio; 6.8%, alto; en el desempeño clínico, el 38.6% obtuvo un puntaje insuficiente; el 59.1%, suficiente y el 2.3%, satisfactorio. Así también, no existe diferencia significativa entre ambos sexos para el nivel de conocimiento ($p=0,059$) y el desempeño clínico ($p= 0.284$); resultados alcanzados bajo la estadística T de Student, ambas estadísticas con un nivel de significancia al 0.05%. **Conclusión:** La relación entre el nivel de conocimiento y el desempeño clínico de los estudiantes, es significativa y según la estadística del coeficiente de correlación de Spearman, existe una correlación positivamente moderada con un $Rho=0.649$.

Guevaron J¹³. 2019. “Nivel de conocimiento sobre atención odontológica a pacientes hipertensos, en estudiantes de la clínica estomatológica del adulto Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza y Cirujanos Dentistas; Chachapoyas – 2018.” **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica a pacientes hipertensos en estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza y en Cirujanos Dentistas de Chachapoyas del año 2018. **Metodología:** Se desarrolló un estudio de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo comparativo, también tipo observacional y prospectivo transversal de análisis univariado. Todos los datos se recolectaron utilizando el cuestionario de nivel de conocimiento sobre el manejo a pacientes hipertensos. **Resultados:** El 100% de estudiantes tuvieron conocimiento bajo en las dimensiones de atención odontológica, empleo de fármacos dentales, patológica bucal y tratamiento odontológico. El 95.5% evidenciaron tener conocimiento bajo en la dimensión de aspectos conceptuales. **Conclusión:** La gran mayoría de estudiantes de estomatología y Cirujanos Dentistas presentaron conocimiento bajo sobre

la atención odontológica del paciente hipertenso. De igual forma, existe una gran diferencia entre el nivel de conocimiento de los estudiantes y los cirujanos dentistas, observándose que los cirujanos dentistas tienen más alto conocimiento.

Aguirre C¹⁴. 2017. “Nivel de conocimiento sobre la atención odontológica en pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial en alumnos del 4to. y 5to. año de Odontología de la UNHEVAL, Huánuco – 2016”.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos que presentan los alumnos de cuarto y quinto año de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán sobre atenciones en pacientes que tienen Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial. **Metodología:** El estudio de investigación fue de tipo descriptivo, cuantitativo, aplicativo, seccional y transversal. La muestra fue 49 alumnos del cuarto y quinto año matriculados en el semestre II del año 2016. Se elaboró un cuestionario de 20 preguntas cerradas politómicas que se revisó, aprobó y validó por expertos. **Resultados:** Los resultados fueron que un 61,2% de los estudiantes de cuarto y quinto año poseen un nivel de conocimiento de nivel bajo en la atención odontológica en pacientes con Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial, un 34,7% de alumnos poseen un nivel de conocimiento regular y un 4,1% presentan un conocimiento alto. **Conclusión:** Con el presente estudio se puede llegar a concluir que hay una deficiencia en el conocimiento sobre atención odontológica en pacientes con Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial.

2.1.3. Antecedentes Locales

Frisancho C¹⁵. 2019. “Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de la hipertensión arterial por los estudiantes de VII y IX ciclo de odontología en la clínica docente de la Universidad Privada de Tacna en el año 2019”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre el

manejo odontológico de la hipertensión arterial y cuáles son los indicadores que resultan más complicados respecto al diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad, por los estudiantes de VII y IX ciclo de odontología realizada en la clínica docente de la Universidad Privada de Tacna. **Metodología:** Epidemiológico descriptivo de corte transversal. El instrumento utilizado fue la encuesta, la cual se basó en 17 preguntas respecto al conocimiento y 11 respecto al tratamiento odontológico. **Resultados:** El nivel de conocimiento que predomina en los estudiantes de Odontología en el manejo odontológico de los pacientes con hipertensión arterial en su mayoría es regular (81,36%), además cabe mencionar que este nivel es el mismo tanto en los estudiantes del VII ciclo (88,57%) de estudio como a los del IX ciclo (85,71%). El conocimiento que predomina en los estudiantes de Odontología en el diagnóstico de la hipertensión arterial es de nivel regular (87, 50%), así mismo este nivel coincide con los estudiantes del VII ciclo de estudio como a los del IX ciclo de estudio. El conocimiento que predomina en los estudiantes de Odontología en el tratamiento de la hipertensión arterial es malo (47,46%). **Conclusiones:** Los estudiantes de IX ciclo demostraron poseer mayor conocimiento respecto a la hipertensión arterial, lo cual podría indicarnos que la experiencia en clínica y los diferentes cursos reforzaron los conocimientos de los estudiantes, frente a los estudiantes de VII ciclo.

Ojeda Z ¹⁶. 2019. “Nivel de conocimiento de la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos tratados en la Microred de Salud Norte de la Ciudad de Tacna 2019”. **Objetivo:** Relacionar el nivel de conocimiento de la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos tratados en la Microred de Salud Norte de la ciudad de Tacna 2019. **Metodología:** Estudio descriptivo, no experimental, transversal, retrospectivo, analítico, donde se evaluó a 291 pacientes atendidos en los establecimientos de salud que conforman la Microred de

salud Norte de la ciudad de Tacna, mediante la recolección de datos de sus historias clínicas y posterior entrevista domiciliaria usando los instrumentos: Cuestionario sobre el conocimiento de la Hipertensión arterial (CSH) y el Test de Morisky Green Levine (MASS-4). **Resultados:** De los 291 pacientes encuestados, el 60.8% son de sexo femenino, 41.9% tiene entre 61 y 65 años, el 56.7% tiene estudios secundarios; el 35.7% es comerciante, el 58.8% es casado y el 47.4% tiene entre 6 a 10 años de tiempo de enfermedad. Según el Test de Morisky Green Levine, el 59.8% de la población no es adherente al tratamiento antihipertensivo. Según el cuestionario sobre el conocimiento de la hipertensión, éste fue regular en el 64.6%; mientras que tan solo el 14.8% tiene buen conocimiento de su enfermedad. **Conclusiones:** En este grupo poblacional no se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la adherencia al tratamiento farmacológico.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Nivel de conocimiento

Básicamente es la cuantificación por medio de una escala, de los conceptos aprendidos. Es el proceso por el cual el hombre va a reflejar en su cerebro las características y condiciones del mundo circundante. Se va a observar un entrelazamiento objetivo de tres elementos que van a actuar entre sí, siendo de una dialéctica, en desarrollo y movimiento: La naturaleza, el cerebro humano y la forma de reflejo del mundo en el cerebro humano.

Sin embargo, el filósofo Descartes propuso dos tipos de conocimiento: El conocimiento intuitivo y el conocimiento deductivo. El cual fue inspirado en el modelo del conocimiento matemático, a partir de la intuición de ideas claras indudables.

Locke, presenta tres niveles o tipos de conocimiento: El conocimiento intuitivo, conocimiento sensible y conocimiento demostrativo. En la actualidad se diferencian los niveles:

- ✓ **Científico:** Éste va a ser un conocimiento crítico, el cual va a intentar el relacionar de una manera sistemática todos los conocimientos que hemos adquirido acerca de un ámbito establecido de la realidad.
- ✓ **Empírico:** Este tipo de conocimiento no va a tener una base precisa en la manera en la que se va a desarrollar, puesto que este conocimiento no se aprende de los libros, por el contrario, se va a aprender por medio de cada una de las experiencias que vamos viviendo; como lo son en el trabajo, interacción con nuestros amigos, cultura y nuestro entorno; lo que será indispensable para el vivir diario.
- ✓ **Teológico:** Es un nivel de conocimiento que va a implicar siempre una actitud de fe, los cuales van a ser adquiridos a través de los 23 libros sagrados y aceptados racionalmente después de haber pasado por la crítica más exigente.
- ✓ **Filosófico:** En éste conocimiento vamos a tener un continuo cuestionar sobre uno y sobre la realidad, vamos a estar en una búsqueda constante de justificación de posibilidades, en el cual vamos a tener una interpretación de todo lo que tiene que ver con el humano y su entorno ¹⁶⁻¹⁷.

2.2.2. Conocimiento

Es la capacidad para recordar hechos específicos y universales, métodos y procesos, o un esquema o estructura. Por lo que las personas se sienten

cómodas cuando el conocimiento obtenido va de acuerdo a sus creencias y valores.

El conocimiento tiene dos características muy importantes que son la objetividad y la subjetividad.

- a. Objetividad; siendo esta tal cual se plasma y tal cual ocurren las cosas, sin valoraciones, ni creencias, mitos u opiniones.
- b. Subjetividad; es todo aquello que va con nuestras creencias mitos y valoraciones ¹⁸.

2.2.3. Hipertensión arterial

También conocida como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. Cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos, que llevan la sangre a todas las partes del cuerpo. La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón. Cuanto más alta es la tensión, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombear ¹⁹.

La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad vascular, arterial, sistémica, inflamatoria-crónica, sin etiología definida en la mayoría de los casos; y cuya manifestación clínica indispensable es la elevación anormal y persistente de la presión arterial sistólica (PAS) o diastólica (PAD) ²⁰.

2.2.3.1. Clasificación

En la actualización en hipertensión de 2019 sobre prevención, detección, evaluación y manejo de la hipertensión arterial en adultos, por el ACC (American College of Cardiology), la AHA (American Heart Association) y otras asociaciones involucradas

en el manejo de la hipertensión arterial en los Estados Unidos de América. Se menciona la siguiente clasificación:

- a) **Presión Arterial Normal:** La presión arterial sistólica es $<120\text{mmHg}$ y la presión arterial diastólica es $< 80\text{mmHg}$.
- b) **Presión Arterial Elevada:** La presión arterial sistólica es de $120 - 129\text{mmHg}$ y la presión arterial diastólica es $< 80\text{mmHg}$.
- c) **Hipertensión Arterial Estadio 1:** La presión arterial sistólica es de $130 - 139\text{mmHg}$ y la presión arterial diastólica es de $80 - 89\text{mmHg}$.
- d) **Hipertensión Arterial Estadio 2:** La presión arterial sistólica es $\geq 140\text{mmHg}$ y la presión arterial diastólica es $\geq 90\text{mmHg}$ ²¹.

Por otra parte, existe una actualización reciente del 2018 en la que menciona la Guía de Práctica Clínica (GPC) 2019 que la clasificación de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) y la European Society of Hypertension (ESH) sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial y se clasifican así:

- a) Óptima: La presión arterial sistólica es de < 120 y la diastólica es de < 80
- b) Normal: Cuando la presión arterial sistólica es de $120-129$ y/o la diastólica es de $80-84$
- c) Normal-alta: La presión arterial es de sistólica $130-139$ y/o la diastólica es de $85-89$
- d) Hipertensión Arterial de grado 1: La presión arterial sistólica es de $140-159$ y/o la diastólica es de $90-99$
- e) Hipertensión Arterial de grado 2: La presión arterial es de sistólica $160-179$ y/o la diastólica es de $100-109$

- f) Hipertensión Arterial de grado 3: La presión arterial sistólica es de ≥ 180 y/o la diastólica es de ≥ 110
- g) Hipertensión Arterial sistólica aislada: La presión arterial sistólica es de ≥ 140 y la diastólica es de < 90 ²².

Según los criterios de la OMS en la que distingue tres categorías de Hipertensión Arterial: Ligera, moderada y severa:

Categoría	Pa Diastólica (MmHg)
Ligera:	90-104 mmHg.
Moderada:	105-114 mmHg.
Severa:	>115 mmHg. ²³

2.2.3.2. Epidemiología

Prevalencia: Según la Organización Mundial de la Salud estima que el 12,8% de todas las muertes a nivel mundial se deben a esta enfermedad; y calcula que, en personas de 25 años a más, alrededor del 40% padecen hipertensión, y 35% para la región de las Américas, siendo algo mayor en hombres (39%) que en mujeres (32%) ¹. Asimismo, el boletín epidemiológico del Perú, indica que la prevalencia de hipertensión en personas de 15 años a más se habría reducido de 14,8 % en 2014, a 13,6 %, implica que más de 3 millones de peruanos viven con hipertensión arterial²².

Encontramos también en un artículo de Scielo “Prevalencia de hipertensión arterial en Perú según las nuevas recomendaciones de la guía AHA 2017: Análisis secundario de Endes 2016” que la prevalencia de HTA en Perú sería de 22.1% (IC95% 21.2-22.9) según los criterios JNC-7, y de 42.0% (IC95% 41.0-42.9) según

los criterios de AHA. Las prevalencias de hipertensión se ven incrementadas según la edad ⁵.

“Perú en el año 2019 según el informe del MINSA a nivel regional tenemos de la investigación: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, al analizar según regiones, se puede observar que, las prevalencias de hipertensión arterial más altas se encontraron en las Regiones como: Callao, Lima, Ica, Lima Provincias, Piura, Tumbes, Arequipa, San Martín, Tacna y Loreto, todos ellos con cifras mayores al promedio nacional (14.2%). Y las prevalencias de hipertensión arterial con menor porcentaje fueron las regiones de Junín, Ucayali y Huancavelica con prevalencias de 10%. Las regiones que disminuyeron en mayor proporción su prevalencia de Hipertensión Arterial, entre los años 2014 - 2019, fueron Cajamarca, Moquegua, Lambayeque y Junín mientras que las regiones que incrementaron en mayor proporción su prevalencia de Hipertensión Arterial fueron San Martín, Tumbes, Arequipa, Ica, Madre de Dios y Ayacucho ⁶.

2.2.3.3. Factores de riesgo de la hipertensión arterial

1. Factor modificable:

- a) **Edad:** De acuerdo de Hipertensión Arterial Sistémica en relación a la edad, se ve un incremento progresivo de Hipertensión Arterial en edad, alcanzando hasta el 70% de 70 años, el promedio estudiado es 25,3% de 18 y 93 años.²⁴
- b) **Factores Genéticos:** Hay una correlación de hipertensión arterial y de los factores genéticos, no hay variantes genéticas que puedan determinar los riesgos de la Hipertensión Arterial.²⁵

- c) **Género:** En la etnia y el género la prevalencia de la Hipertensión Arterial es parecida de mujeres y hombres, pero más aumentada está en los hombres hasta los 50 años de edad, y cambiando a partir de la 5ta década ^{25 y 26}.
- d) **Factores socioeconómicos:** Las diferencias socioeconómicas juegan un papel muy importante en la vida de las personas que puede determinar su salud, aquellas con las mejores condiciones tienen un mayor acceso a informaciones, mejor entendimiento a las condiciones clínicas y mayor conocimiento al tratamiento ²⁴.
- e) **Exceso de peso y obesidad:** Muchos estudios de investigación dicen que el exceso de peso se relaciona con el mayor predominio a la Hipertensión Arterial desde jóvenes y también en la vida adulta, incluso entre individuos no sedentarios, el incremento de $2,4\text{kg/m}^2$ en el índice de masa corporal resulta en mayor riesgo de poder desarrollar la Hipertensión Arterial ²⁵.
- f) **Sedentarismo:** Se refiere que la actividad física baja la incidencia de HAS en pacientes pre hipertensos además de reducir la mortalidad y riesgos que puedan desarrollar enfermedad cardiovascular ²⁵.
- g) **Ingestión de alcohol:** Hay estudios que mencionan que la ingesta continua de alcohol puede, además de incrementar la presión sanguínea, también acelerar la mortalidad cardiovascular ²⁶.
- h) **Tabaquismo:** Es una de las mayores causas de mortalidad por problemas cardiovasculares a nivel mundial, a pesar de la disminución de fumar no baja los niveles de presión arterial. La eliminación total del hábito de fumar es la

medida más eficaz para la disminución de los riesgos cardiovasculares ²⁷.

- i) **Hábitos alimentarios:** Influyen directamente en la morbimortalidad cardiovascular. Un estudio de investigación señala que productos con poca grasa y dietas ricas en frutas y hortalizas disminuyen considerablemente los riesgos de problemas cardiovasculares, y que contribuyen a la disminución de la presión arterial y del peso²⁸.
- j) **El estrés:** Podría causar la Hipertensión Arterial a través de elevaciones repetidas de la presión arterial, así como por la estimulación del sistema nervioso para producir grandes cantidades de hormonas vasoconstrictoras que aumentan la presión arterial ²⁹.
- k) **Factor emocional:** Los progresos investigativos en el estudio del papel de las emociones en la salud han condicionado que numerosos investigadores se hayan proyectado a la evaluación del funcionamiento emocional del paciente hipertenso, para centrarse en las tres emociones negativas más estudiadas: la ansiedad, la depresión y la ira³⁰.

2. Factor no modificable:

- a) **Antecedente de la enfermedad:** En un familiar cercano (herencia); tener padres y hasta hermanos gemelos que padecían la enfermedad, aumenta el riesgo de padecer la misma hasta un 20%.
- b) **Mayor edad:** Presentaron 5.49 veces más probabilidades de presentar hipertensión arterial en comparación con los adultos jóvenes

- c) **Género:** Se ha encontrado una mayor prevalencia para la enfermedad en los varones de un 37.8% versus 32.1% en la población femenina.
- d) **Etnia:** Se ha demostrado una clara evidencia de un mayor riesgo de padecer hipertensión arterial para la población negra, independientemente de su edad.
- e) **Comorbilidades:** Que según evidencia la presencia de antecedentes personales o familiares de otras comorbilidades crónicas, como la intolerancia a la glucosa o diabetes, podría aumentar el riesgo de padecer hipertensión arterial ³¹.

2.2.3.4. Etiología

1. **Hipertensión primaria (esencial o idiopática):** Se define como la presión elevada sin causa orgánica evidente (idiopática)³².
2. **Hipertensión secundaria:** La hipertensión secundaria (presión arterial alta secundaria) es la presión arterial alta provocada por otra enfermedad. La hipertensión secundaria puede ser causada por enfermedades que afectan los riñones, las arterias, el corazón o el sistema endocrino, por ejemplo ³³.
 - a) Apnea obstructiva del sueño: Con prevalencia de 25 - 50%.
 - b) Enfermedad del parénquima renal: Con prevalencia de 1- 2%
 - c) Aldosteronismo primario: Con prevalencia de 8 - 20%.
 - d) Enfermedad renovascular: Con prevalencia de 5 - 34%.
 - e) Inducido por alcohol y drogas: con prevalencia de 2 - 4%.

- f) Patología asociada, como enfermedades renales (estenosis de la arteria renal, glomerulonefritis, pielonefritis, quistes renales, tumores renales secretores de renina, insuficiencia renal insuficiencia renal); enfermedades de la corteza suprarrenal (hiperaldosteronismo primario síndrome de Cushing), feocromocitoma.
- g) Farmacológica, como los anticonceptivos hormonales, carbenoloxona, ACTH, corticoesteroides, etc.
- h) Embarazo ³⁴.

2.2.3.5 Conocimientos y manejo de pacientes hipertensos

2.2.3.5.1 Técnica para la medición correcta de la presión arterial

La medición de la presión arterial es una tarea básica para establecer el diagnóstico de hipertensión arterial. La veracidad de los datos obtenidos depende de la técnica empleada, el funcionamiento adecuado del equipo, la capacidad de escuchar y el reconocimiento del significado de los datos por parte de quien realiza la toma de presión arterial.

Procedimiento en la medición de la presión arterial:

- a) El esfigmomanómetro de elección es el de mercurio. Pueden utilizarse los manómetros aneroides o los aparatos electrónicos.
- b) Revisar el equipo: El esfigmomanómetro y el estetoscopio deben estar funcionando adecuadamente.
- c) Explicar el procedimiento a la persona que se le va a medir presión arterial: Motivo del procedimiento y la ausencia de dolor.
- d) Procurar un ambiente tranquilo.

- e) Asegurar que el paciente no haya participado recientemente en actividad física o mental moderada o severa. No debe haber fumado ni tomado café media hora previa, y ha de estar en reposo al menos 10 minutos.
- f) Colocar a la persona en posición adecuada: Sentado, acostado o de pie, según la situación en que vaya a tomarse la presión arterial. De preferencia haga que el paciente se sienta cómodamente, con el brazo apoyado y a la altura del corazón.
- g) Descubrir completamente el brazo, evitando presiones por el vestido.
- h) El manguito debe tener el tamaño apropiado: Su bolsa de aire debe cubrir al menos un 80% de la circunferencia del brazo.
- i) Envuelva el brazalete alrededor del brazo. El borde inferior debe estar justamente sobre la fosa ante cubital (más o menos 2cms., por encima del pliegue del codo, dejándolo libre) y debe haber espacio suficiente para colocar apropiadamente el diafragma del estetoscopio sobre la arteria humeral.
- j) La escala del manómetro debe estar a nivel de los ojos del examinador para evitar errores de paralaje.
- k) Colocar el brazalete firmemente, evitando que quede muy ajustado o muy flojo.
- l) Tener cuidado que los cauchos que comunican a la perilla y el manómetro o la columna de mercurio no produzcan roces que dificulten la audición.
- m) Palpar la arterial braquial o sea la arteria que pasa en la parte interna del brazo e identificar el sitio exacto en que se encuentra.

- n) Palpar la arteria radial, o sea, la que pasa por la muñeca.
- o) Colocar las olivas del estetoscopio en el oído del examinador.
- p) Insuflar aire rápidamente hasta 10 mm Hg a 30 mm Hg por encima de la cifra donde se deja de sentir el pulso radial.
- q) Colocar el diafragma del estetoscopio en el sitio donde se palpó la arteria braquial, teniendo cuidado que quede fuera el brazalete.
- r) Abrir lentamente la válvula de la perilla para que el aire salga a una velocidad no mayor de 3 mm Hg por segundo.
- s) Al disminuir gradualmente la presión, la pared del vaso colapsado se distiende. Esta es la Fase uno. Identificar el primer ruido que se escucha, como se va dejando escapar el aire, el cual corresponde a la presión sistólica.
- t) Continúe disminuyendo la presión, seguirá escuchando los ruidos a medida que la arteria se dilata bajo el brazalete. Fase dos.
- u) Siga desinflando. Cuando la presión diastólica comienza, la arteria se cierra un momento, luego, se abre de nuevo y se escucha un sonido de tono alto, esta es la Fase tres.
- v) Al continuar desinflando, la arteria deja de estar comprimida, el ruido retorna, pero su tono es bajo.
- w) Fase cuatro. Se sigue desinflando y se identifica el momento en que desaparecen los ruidos, el cual equivale a la presión diastólica. Fase cinco. A veces concuerda el cuatro con el cinco.
- x) Deja escapar todo el aire.
- y) Repetir el procedimiento si tiene dudas, respecto a los datos de presión sistólica o diastólica.

- z) Registrar los datos colocando la presión sistólica como numerador y la presión diastólica como denominador en el expediente del paciente ³⁴.

2.2.3.5.2. Indicación de la toma de presión arterial según MINSA

- Para la medición de la presión arterial se debe usar un tensiómetro validado y calibrado. Se aconseja usar tensiómetro de mercurio.
- El paciente debe estar sentado, reposo por 5 minutos antes de la toma la presión arterial con el brazo descubierto, extendido y apoyado a la altura del corazón y los pies en el piso.
- En la primera visita del paciente se tiene que realizar la toma de la presión arterial de ambos brazos y considerar el brazo de mayor valor para mediciones futuras.
- Insuflar hasta que desaparezca el pulso palpatorio.
- Seguidamente se determina la presión sistólica palpatoria, una siguiente insuflación debe estar hecha hasta 30mmHg. Por encima del nivel de desaparición del pulso palpatorio y la velocidad del desinflado a 2mmHg/segundos.
- La presión arterial sistólica es el punto de aparición del primer sonido percibido con el estetoscopio sobre la arteria y la presión arterial diastólica es el punto antes de la desaparición del sonido ³⁵.

2.2.3.5.3. Directiva Sanitaria N° 100. Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por Covid-19.

Para el personal:

- El Equipo para protección del paciente (EPP) es la indumentaria para proteger al paciente de la salud frente a la exposición de fluidos como saliva o sangre entre otros.
- El EPP es del uso del cirujano dentista que participa directamente en la atención de pacientes, consta de guantes, mascarillas con eficiencia de filtrado del 95%, protector facial, gorro descartable y mandilón descartable.
- Tener en consideración el correcto protocolo de colocación y retiro del EPP.
- El cirujano dentista debe tener a su disposición un EPP completo para la atención al paciente, deberá cubrir la piel y la ropa, para así poder evitar la exposición de las mucosas de la boca y nariz.
- El EPP es de uso permanente en la atención estomatológica y se debe salir antes del procedimiento y desecharlo en una bolsa roja.

Para el paciente:

- Todo el personal paciente que requiera atención estomatológica es de vital importancia el uso del campo descartable. El uso del gorro descartable y lentes protectores ³⁶.

2.2.3.5.2 Signos y síntomas de la hipertensión arterial

La hipertensión arterial generalmente no produce ningún signo ni síntoma, por lo que se la llama la “asesina silenciosa”. En situaciones, generalmente cuando la presión arterial es muy alta puede producir dolor de cabeza (cefalea), sangrado nasal, sudoraciones, pulso rápido, respiración corta, mareo, alteraciones visuales, sonido de zumbido en los oídos, rubor facial, manchas en los ojos, algunos de estos signos y síntomas no son específicos y, por lo general no se presentan hasta que dicho trastorno alcanza una etapa grave o potencialmente fatal³⁷.

2.2.3.5.4. Manejo odontológico

a) Pacientes con hipertensión no controlada.

La conducta clínica ante un paciente hipertenso principalmente los estadios 2 y 3 que no esté recibiendo algún tratamiento médico se remite y no realizar ningún tratamiento hasta que se realice la evaluación cardiológica. Asimismo, es muy importante destacar que los riesgos y complicaciones que se pueden presentar en el consultorio odontológico al tratar pacientes hipertensos, es un riesgo en el que se involucra la vida. Y también se pueden llegar a las implicaciones legales de pacientes susceptibles a sufrir complicaciones sistémicas graves ante los tratamientos o procedimientos odontológicos generalmente que se consideran de rutina. El monitoreo constante de la presión arterial de todo paciente que acude a un consultorio, permite al odontólogo realizar hallazgos a tiempo de los pacientes

que muchas veces no conocen su presión arterial, por lo que contribuye de manera significativa a bajar el número de pacientes no diagnosticados con Hipertensión Arterial ³⁴.

Como profesionales de la salud, el odontólogo tiene el deber de recurrir a todos los medios para contribuir de alguna manera a que el paciente hipertenso reciba un tratamiento adecuado. Esto incluye informarle acerca de las complicaciones asociadas a la hipertensión: enfermedad cardíaca y renal, infartos retinopatías y enfermedad arterial periférica. Debe quedarle claro al paciente que estos cambios en su salud pueden ocurrir incluso cuando se siente en buen estado ³⁸.

a) Pacientes hipertensos controlados.

El manejo odontológico de los pacientes con hipertensión arterial controlados pasa por el control óptimo del dolor, la reducción de la ansiedad y del stress en la consulta, el conocimiento de las interacciones farmacológicas el uso adecuado de vasoconstrictores que tienen las drogas antihipertensivas que el odontólogo puede recetar y el manejo de los efectos adversos de la medicación antihipertensiva como lo son; el síndrome de boca seca y la hipotensión ortostática. ³⁴

Los pacientes con hipertensión arterial tienen mayor riesgo de presentar complicaciones en un consultorio odontológico. La medición de la presión arterial se realizará en el consultorio odontológico por cada paciente nuevo y por cada visita en pacientes con enfermedades sistémicas crónicas. Algunas sesiones se hacen más largas y complicadas en tratamientos odontológicos como cirugía oral, exodoncias o tratamientos de restauración, en realización de tratamientos de colocar

implantes dentales o cirugía periodontal, por ello la medición de rutina de la presión arterial es importante puede reducir significativamente el riesgo de eventos cardiovasculares y complicaciones durante un tratamiento odontológico. En tratamientos odontológicos de sedación consciente o general, el monitoreo de la presión arterial es importante y vital ³⁹.

El odontólogo debe tomar en cuenta el control óptimo del dolor a la hora de minimizar la elevación de la presión sanguínea en pacientes hipertensos controlados. Los procedimientos periodontales, quirúrgicas, y otros procedimientos odontológicos deben realizarse con todas las medidas que sean necesarias para prevenir el dolor. Las citas largas deben evitarse en este tipo de pacientes.

En cuanto al manejo del paciente hipertenso, se deberá tomar en cuenta lo siguiente:

- a) Tomar la presión arterial en cada consulta antes, durante y después de la cita. Esperar al paciente 5 minutos que esté sentado para medir la presión.
- b) Tomar al menos dos mediciones de presión arterial, en la posición sentada, espaciadas 1-2 minutos, y mediciones adicionales si las dos primeras son bastante diferentes.
- c) El brazal debe cubrir el 80% del brazo.
- d) Citas por la tarde, ya que el paciente al despertar y durante la mañana tiende a tener subida su presión arterial.
- e) Citas cortas, con el fin de no estresar al paciente.
- f) Crear una atmósfera relajada, es útil la música, comunicación y el aroma.

- g) Usar una anestesia local, duradera y profunda. Emplear anestésicos locales sin vasoconstrictor para evitar interacción farmacológica.
- h) Definir el plan de tratamiento dental y evaluar el nivel de hipo salivación y la tendencia a caries del paciente.
- i) Evitar movimientos bruscos del paciente en el sillón dental, no levantarlo muy rápido del sillón, puede crear hipertensión ortostática.
- j) Reconocer y tratar las lesiones bucales a causar del tratamiento farmacológico que recibe el paciente ⁴⁰.

2.2.3.5.5 Manejo farmacológico

1. Tratamiento no farmacológico

En pacientes con Hipertensión Arterial en etapas o estadios de 1 y 2, se inicia tratamiento no farmacológico básicamente en modificaciones en el estilo de vida. Esto consiste en realizar el control del peso corporal en personas con sobrepeso u obesidad, realizar actividades físicas regulares (diariamente como caminar o correr), reducir el consumo de sodio y alcohol, eliminar el estrés, así como llevar una alimentación adecuada rica en calcio y potasio. Y en algunos casos sólo se recetan tratamiento farmacológico ⁴⁰.

2. Tratamiento farmacológico

La presión arterial es ejercida por la sangre que circulan sobre las paredes vasculares. Fisiológicamente como personas normales o hipertensos, la presión arterial se mantiene por medio de una regulación de la resistencia

vascular periférica y el gasto cardiaco, ejercida en 3 sitios anatómicos como las vénulas capilares, arteriolas y el corazón. También hay un cuarto sitio anatómico que también interviene y es el riñón. Todos los medicamentos antihipertensivos actúan sobre estos 4 sitios anatómicos que se mencionaron anteriormente. Producen sus efectos interfiriendo en los mecanismos normales de control. Se clasifican en estas 4 categorías: Diuréticos, vasodilatadores directos, agentes simpaticopléjicos y agentes que bloquean la producción o acción de la angiotensina ⁴⁰.

- a) Diuréticos: Los diuréticos actúan eliminando sodio. Esta pérdida genera una excreción aumentada de líquidos, lo cual baja el volumen sanguíneo. Otros mecanismos de algunos diuréticos son incrementos de la capacitancia venosa propiamente dicha. Tener cuidado con las siguientes interacciones farmacológicas: Hidroclorotiazida, Clorotiazida, Clortalidona con Ácido acetilsalicílico (aspirina) y AINEs, que tienen mayor riesgo en hemorragia por la actuación anti plaquetarias y también ocasiona una lesión de la mucosa gástrica. Por otro lado, el Espironolactona, Bumetanida, Furosemida con Antibióticos aminoglucósidos, puede ocasionar ataxia y vértigo.
- b) Agentes simpaticopléjicos bajan la presión arterial. Tener especial cuidado con los fármacos que interactúan, a continuación, los fármacos:

Atenolol, metoprolol, propanolol con lidocaína, tienen menor depuración hepática del anestésico de lidocaína.

- c) Los Agentes que bloquean la producción o acción de la angiotensina la resistencia vascular periférica el volumen sanguíneo: Medicamentos más utilizados son: Captopril, Losartán, Valsartán, Enalapril.
- d) Los Vasodilatadores disminuyen la PA al relajar el músculo liso, que produce dilatación de los vasos de resistencia. Fármacos más utilizados: Prazosín, Nifedipino y Hidrazalina ⁴⁰.

2.2.3.5.6. Crisis Hipertensiva:

- La crisis hipertensiva puede presentarse como una emergencia o urgencia. Si la presión arterial durante el monitoreo obtiene una presión arterial sistólica de 180mmHg o mayor o una presión arterial de 110mmHg o mayor, se debe esperar un par de minutos para poder tomar de nuevo la presión arterial. Si esta lectura sigue, se debe buscar un tratamiento medico inmediato para una crisis hipertensiva ⁴¹.
- En una crisis hipertensiva se pueden usar medicamentos que están disponibles para este tipo de emergencias hipertensivas. Tenemos la nitroglicerina que es un venodilatador que se une muy amenudo en este tipo de emergencias, por otra parte, también tenemos el nitropusiato de sodio que se usa de primera línea de

elección para este tipo de emergencia hipertensiva. El tratamiento debe conllevar a todos los protocolos para cada tipo de paciente dado que no están orientados solamente a la reducción del episodio hipertensivo sino a cualquier tipo de daño sufrido ⁴².

2.2.3.5.7. Manifestaciones Orales de Pacientes Hipertensos

En la manifestación oral de la Hipertension Arterial la única presencia son las hemorragias petequiales esto se debe al aumento severo de la presión arterial, también se pueden identificar lesiones y condiciones secundarias al uso de antihipertensivos. Se muestran las manifestaciones orales más recurrentes causadas por los antihipertensivos:

- Hiposalivación: Reducción de la secreción salival, causado por una lesión del parénquima de las glándulas salivales menores y mayores.
- Reacciones liquenoides a fármacos: Una lesión similar al liquen plano erosivo, mas común en la mucosa bucal por uso de fármacos como labetalol, propranolol metildopa y tiazidas.
- Hiperplasia gingival: Un aumento muy generalizado del componente fibroso, esto se debe a que esta asociado al consumo de un largo tiempo de nifedipino.
- Úlceras aftosas: Causadas por diversos mecanismos, relacionado con el uso de IECA.
- Penfigoide buloso: Esta enfermedad esta muy relacionada con defectos inmunitarios, también causada por el uso de IECA ⁴³.

2.3. Definición de Términos Básicos

- ✓ **Conocimiento:** El conocimiento, tal como se le concibe hoy, es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprender su mundo y realizarse como individuo, y especie ⁴⁴.
- ✓ **Pulso arterial:** Expansión y contracción rítmica de las arterias, producida por las ondas de presión originadas por la eyección de sangre desde el ventrículo izquierdo del corazón, a medida que se contrae ⁴⁵.
- ✓ **Presión sanguínea:** Es la presión de la sangre sobre las arterias y otros vasos sanguíneos ⁴⁶.
- ✓ **Presión arterial:** La presión de la sangre en las arterias. Comúnmente se midió con un esfigmomanómetro en la parte superior del brazo que representa la presión arterial en la arteria braquial ⁴⁷.
- ✓ **Hipertensión arterial:** Es una presión sanguínea alta o presión sanguínea arterial sistémica persistentemente elevada. en base a múltiples lecturas (determinación de la presión sanguínea), habitualmente se considera hipertensión cuando la presión sistólica es mucho mayor a 140 mm Hg o cuando la presión diastólica (presión sanguínea) es de 90 mm Hg o más ⁴⁸.
- ✓ **Pre hipertensión:** Niveles de presión arterial que se encuentran entre la normotensión y la hipertensión. individuos con pre hipertensión corren un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares.⁴⁹
- ✓ **Esfigmomanómetro digital:** Dispositivo que combinan características de dispositivos electrónicos y auscultatorios. El manómetro de mercurio se reemplaza por una pantalla digital similar a los dispositivos oscilométricos. Las presiones

arteriales sistólica y diastólica se identifican mediante los sonidos de Korotkoff de la técnica auscultatoria ⁵⁰.

- ✓ **Manejo odontológico:** Acto de guiar un buen tratamiento Odontológico para que el profesional proporcione una odontología que ofrezca mentes y sonrisas sanas de forma adecuada para el paciente empleando nuestras practicas y conocimientos⁵¹.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y nivel de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El presente estudio será de tipo básico descriptivo y según el manejo de datos será cuantitativo porque se recopilará objetivamente de datos que se centran principalmente en números y valores. Los resultados de los datos cuantitativos se obtienen utilizando métodos de análisis estadísticos y numéricos como la edad, el sexo, ciclo de estudio y se cuantificará a los estudiantes el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial, de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA ⁵².

3.1.2. Nivel de investigación

El nivel de investigación es descriptivo porque se encarga de puntualizar las características de la población que se está estudiando la cual está enfocado, en describir e interpretar los datos y características del nivel de conocimiento y manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial⁵².

3.2. Operacionalización de variables

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de Variable
Nivel de conocimiento y manejo del paciente hipertenso.	Grado de Entendimiento que poseen los estudiantes sobre el manejo del paciente hipertenso.	Descripción de la enfermedad.	Preguntas de la 1-17 <hr/> 17- 16pts. Bueno 15- 9 pts. Regular 1- 8 pts. Malo	Nominal
		Manejo Odontológico	Preguntas de la 18 a 28 11 pts. Bueno 6-10pts Regular 1-5pts Malo	Nominal

COVARIABLE	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de Variable
Género	Característica biológica que definen a los seres humanos como hombre o mujer.	Género	Masculino Femenino	Nominal
Ciclo de estudios	Grado o nivel académico que cursa actualmente el estudiante de odontología.	Semestre de estudios	VIII Semestre X Semestre	Ordinal

3.3. Población y muestra de la investigación

3.3.1. Población

El estudio de investigación se llevará a cabo en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, con los estudiantes matriculados en el período 2021-II corresponden a los semestres VIII y X, siendo la población un total de 68 estudiantes.

Semestre VIII: 44 estudiantes

Semestre X: 23 estudiantes

Total: 67 estudiantes

3.3.2. Muestra

Se trabajará con toda la población, por lo tanto, será una muestra probabilística aleatoria según criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- Estudiante matriculado de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA en el VIII y X semestre.
- Estudiante que acepte participar en el estudio de investigación.

Criterios de Exclusión

- Estudiante que no se encuentre matriculado en la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA en el VIII y X semestre.
- Estudiante que no acepte participar en el estudio de investigación.

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

La técnica se realizará mediante una encuesta. Se encuestará a los estudiantes del VIII y X semestre matriculados de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA.

3.4.2. Instrumento

El instrumento que se aplicará es un cuestionario tomado de la tesis “Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de la hipertensión arterial por los estudiantes de VII y IX ciclo de Odontología en la clínica docente de la Universidad Privada de Tacna en el año 2019”, de Frisancho.¹² (Anexo N° 2).

La validación por juicio de expertos fue realizada por: CD. Javier Reyna Santillán, CD. Ricardo A. Saavedra Ortiz, CD. Patricia Jahnsen Zuñiga, (Anexo N° 3).

El cuestionario tiene 2 partes: La primera parte consistirá en datos generales como género y ciclo académico, la segunda parte consistirá en el cuestionario sobre nivel de conocimiento. Por lo que las 17 preguntas cerradas indican en cuanto a la enfermedad y las 11 premisas cerradas que evaluará en cuanto al manejo odontológico.

Las preguntas de conocimiento en cuanto a la enfermedad, se valoran con un punto si está correcta, obteniéndose los siguientes rangos:

17 - 16	conocimiento “Bueno”
15 - 9	conocimiento “Regular”
1 - 8	conocimiento “Malo”

En lo referente al manejo odontológico cada pregunta se valora con un punto si está correcto, obteniéndose los siguientes rangos:

11	Bueno
10 - 6	Regular
5 - 1	Malo

3.5. Tratamiento estadístico de datos

Con toda la información obtenida se procederá realizar el vaciado de información en Microsoft Excel 2010 y luego sistematizados en programa estadístico de SPSS 25 (Statistical Package for Social Sciences) que es un software estadístico.

Los datos se presentarán en cuadros tabulares y con gráfico de barras.

3.6. Procedimiento

3.6.1. Aspectos éticos:

- Se optará por la autorización del Decano de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA para la obtención de los datos de los estudiantes y que pueda brindar las facilidades para la ejecución del presente estudio de investigación, una vez aceptada se procederá en la ejecución del proyecto.
- Previo a la recolección de la información, se aplicará un cuestionario según los objetivos a alcanzar, el cual fue validado previo a la aplicación de la misma a los estudiantes de odontología.

3.6.2. Aplicación de la encuesta:

- Se coordinará para realizar una reunión virtual y explicar a los alumnos sobre el trabajo de investigación y el cuestionario que tendrían que llenar en tiempo aproximado de 35 minutos.
- Se solicitará la participación voluntaria de los estudiantes.
- El cuestionario se aplicará por vía virtual previa explicación de su contenido

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados

Tabla N° 1

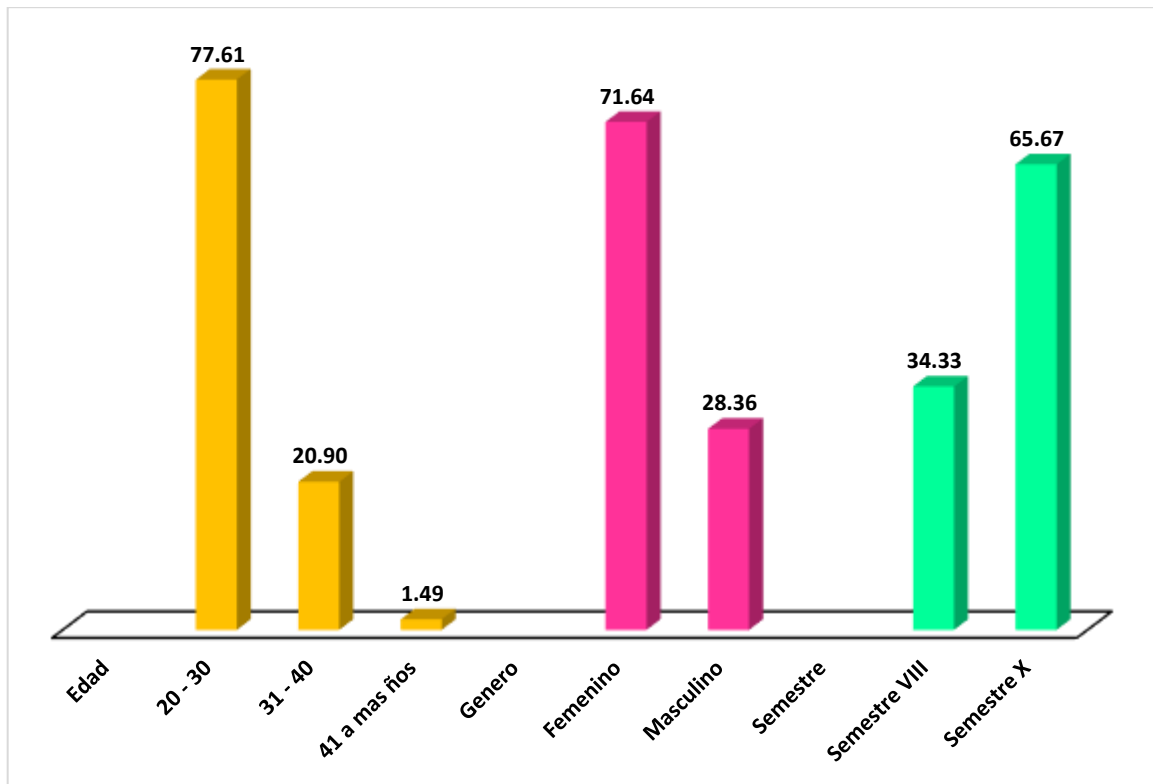
Distribuciones sociodemográficas de los estudiantes de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA.

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS		
Edad	N°	%
20 – 30	52	77.61
31 – 40	14	20.90
41 a mas años	1	1.49
Género		
Femenino	48	71.64
Masculino	19	28.36
Semestre		
Semestre VIII	23	34.33
Semestre X	44	65.67

Fuente: Matriz de datos

Gráfico N° 1.

Distribuciones sociodemográficas de los estudiantes de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA.



Fuente: Tabla N° 1

Interpretación

En la tabla y gráfico N°01 se observa la distribución de las variables sociodemográficas de los estudiantes universitarios de la carrera de odontología, donde el sexo femenino predomina con un 71.64%, mientras que el sexo masculino con un 28.36% de estudiantes. En cuanto, a la edad, el 77.61% de los estudiantes tienen entre 20 a 30 años, un 20.90% tienen entre 31 a 40 años y el 1.49% tienen 40 años a más.

Tabla N° 2

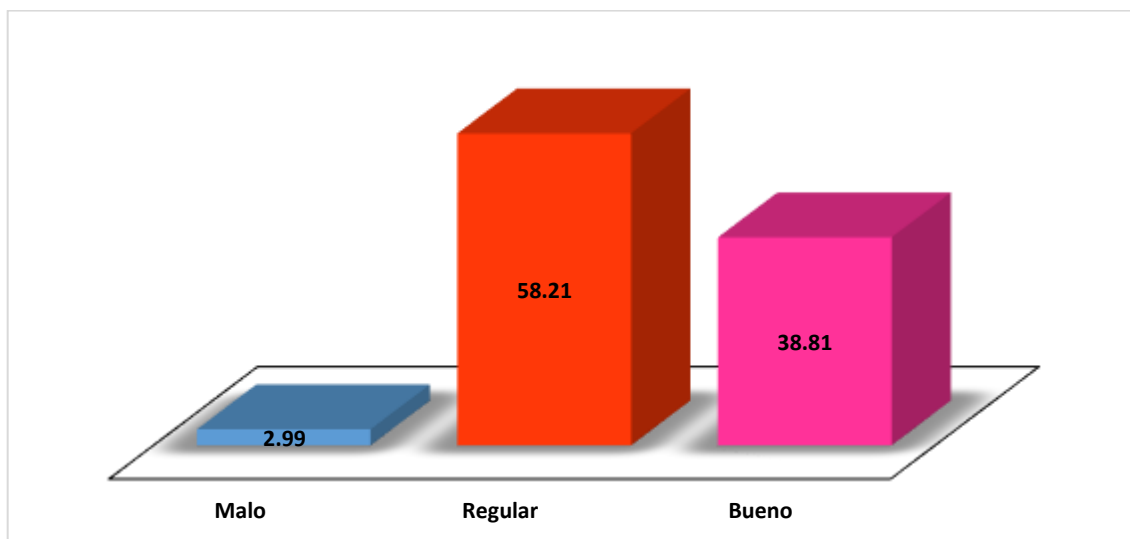
Nivel de conocimiento y manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología.

Conocimiento General	N°	%
Malo	2	2.99
Regular	39	58.21
Bueno	26	38.81
Total	67	100.00

Fuente: Matriz de datos

Gráfico N° 2

Nivel de conocimiento y manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología.



Fuente: Tabla N° 2

Interpretación

En el gráfico y tabla N° 02 se encontró en relación al conocimiento general que los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimiento regular del 58.21%, respecto al conocimiento y manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA.

Tabla N° 3

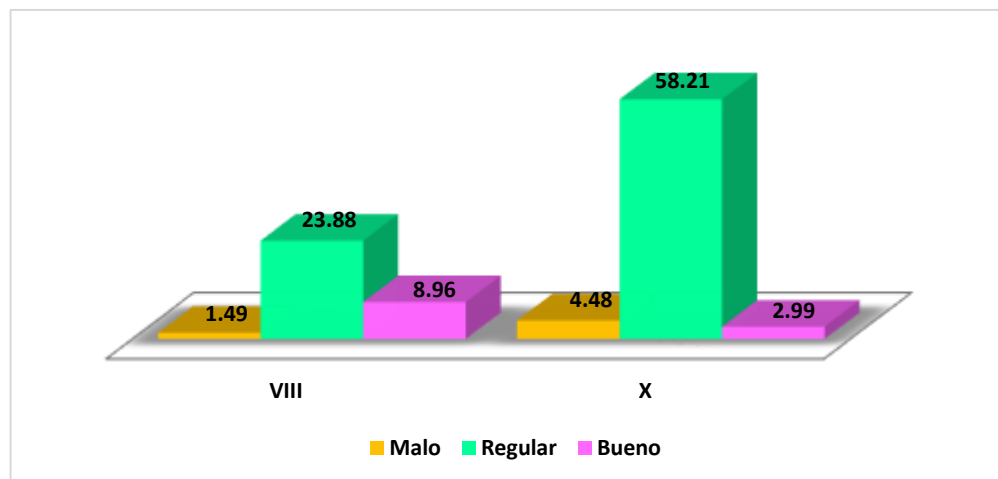
Nivel de conocimiento sobre pacientes con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología según semestre de estudio.

Odontología	Semestre Académico				Total	
	VIII		X			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Malo	1	1.49	3	4.48	4	5.97
Regular	16	23.88	39	58.21	55	82.09
Bueno	0	0.00	2	2.99	8	11.94
Total	23	34.33	44	67	67	100.00

Fuente: Matriz de datos

Gráfico N° 3

Nivel de conocimiento sobre pacientes con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología según semestre de estudio.



Fuente: Tabla N° 3

Interpretación

En la tabla y gráfico N°03 se observa la dimensión nivel de conocimiento en cuanto a la enfermedad, del total de estudiantes universitarios de odontología el 82.09% tienen un nivel de conocimiento regular, mientras que el 11.94% presentó un nivel de conocimiento bueno y el 5.97% un conocimiento malo.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre pacientes con hipertensión arterial por semestre los estudiantes de X presentaron un nivel de conocimiento regular del 58.21%, mientras que los estudiantes universitarios de VIII presentaron un nivel de conocimiento regular del 23.88% cabe resaltar que los estudiantes universitarios de X semestre presentaron un mayor conocimiento que los estudiantes de VIII semestre.

Tabla N° 4

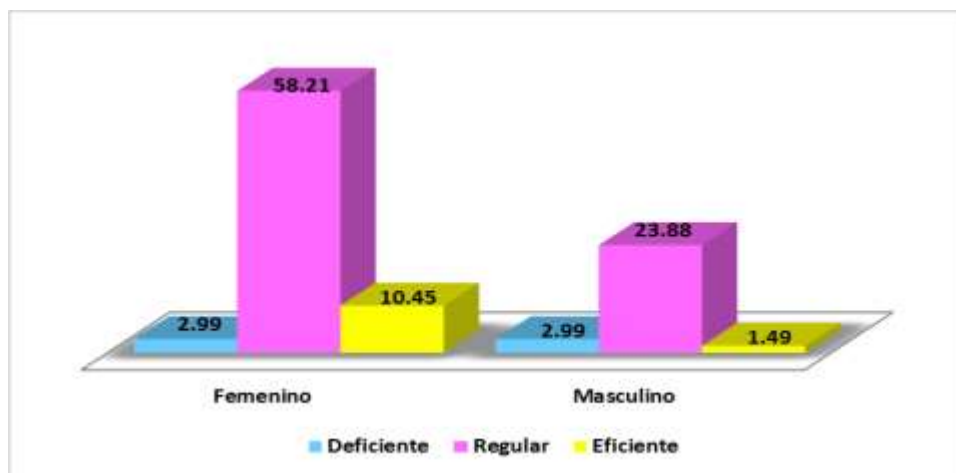
Nivel de conocimiento sobre pacientes con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología según género.

Enfermedad	Género				Total	
	Femenino		Masculino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	2	2.99	2	2.99	4	5.97
Regular	39	58.21	16	23.88	55	82.09
Bueno	7	10.45	1	1.49	8	11.94
Total	48	71.64	19	28.36	67	100.00

Fuente: Matriz de datos

Gráfico N° 4

Nivel de conocimiento sobre pacientes con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología según género.



Fuente: Tabla N° 4

Interpretación

En la tabla y grafico N° 04 se encontró que los estudiantes del género femenino presentaron un conocimiento regular del 58.21 %, mientras que los estudiantes del género masculino presentaron también un conocimiento regular del 23.88%, en cuanto al nivel de conocimiento sobre pacientes con hipertensión arterial.

Tabla N° 5

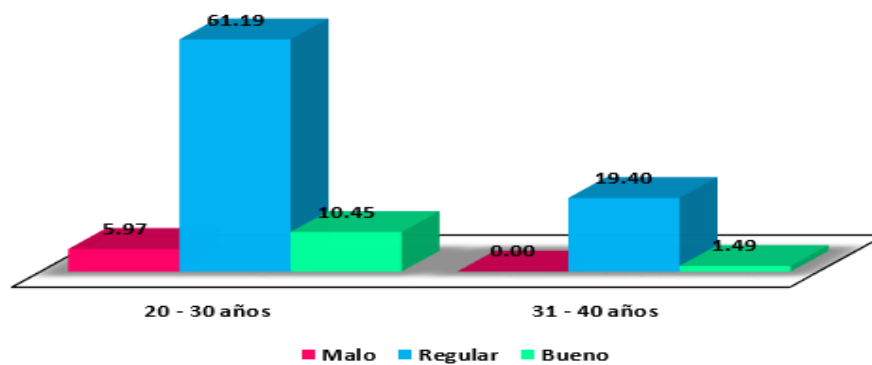
Nivel de conocimiento sobre pacientes con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología, según edad.

Enfermedad	Edad						Total	
	20 - 30 años		31 - 40 años		41 años a mas			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Malo	4	5.97	0	0.00	0	0.00	4	5.97
Regular	41	61.19	13	19.40	1	1.49	55	82.09
Bueno	7	10.45	1	1.49	0	0.00	8	11.94
Total	52	77.61	14	20.90	1	1.49	67	100.00

Fuente: Matriz de datos

Gráfico 5

Nivel de conocimiento sobre pacientes con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología, según edad.



Fuente: Tabla N° 5

Interpretación

En la tabla y gráfico N° 05 se encontró que, según la edad, los que tienen de 20 a 30 años obtuvieron un nivel de conocimiento regular con el 61.19%, y los de 31 a 40 años también obtuvieron un nivel de conocimiento regular con 19.40% en cuanto al nivel de conocimiento sobre pacientes con hipertensión arterial.

Tabla N° 6

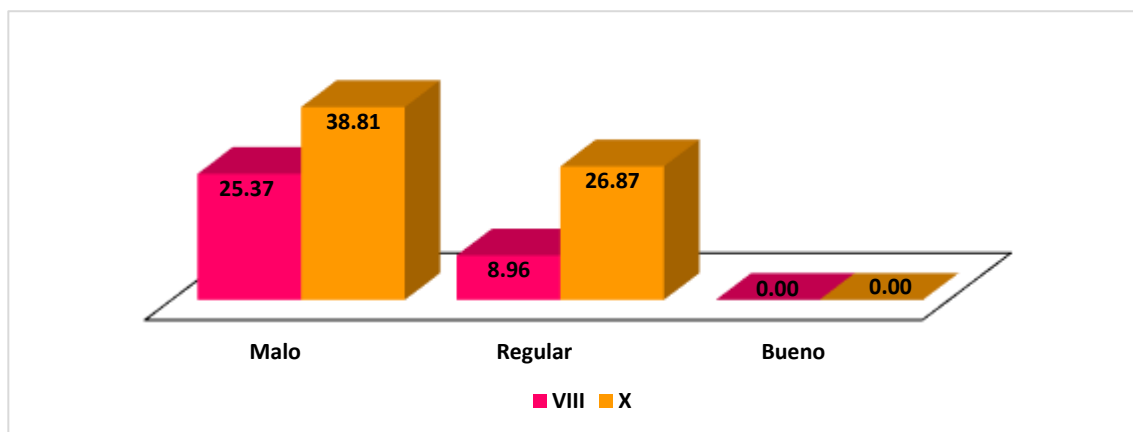
Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología, según semestre de estudio.

Odontología	Semestre Académico				Total	
	VIII		X			
	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	17	25.37	26	38.81	43	64.18
Regular	6	8.96	18	26.87	24	35.82
Bueno	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Total	23	34.33	44	65.67	67	100.00

Fuente: Matriz de datos

Gráfico N° 6

Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología, según semestre de estudio .



Fuente: Tabla N° 6

Interpretación

En la tabla y gráfico N°06 se observa la dimensión nivel de conocimiento en cuanto al manejo odontológico, del total de estudiantes universitarios de odontología el 64.18% obtuvieron un nivel de conocimiento malo, mientras que el 35.82% presentó un nivel de conocimiento regular y el 0.00% un manejo odontológico bueno.

En cuanto al nivel de conocimiento por semestre de estudios respecto al manejo de pacientes con hipertensión arterial los estudiantes de VIII presentaron un nivel de conocimiento malo con un 25.37%, mientras que los estudiantes del X también presentaron un nivel de conocimiento malo con el 38.81%, cabe resaltar que los estudiantes universitarios de X semestre presentaron un mayor porcentaje con conocimiento malo que los estudiantes de VIII semestre.

Tabla N° 7

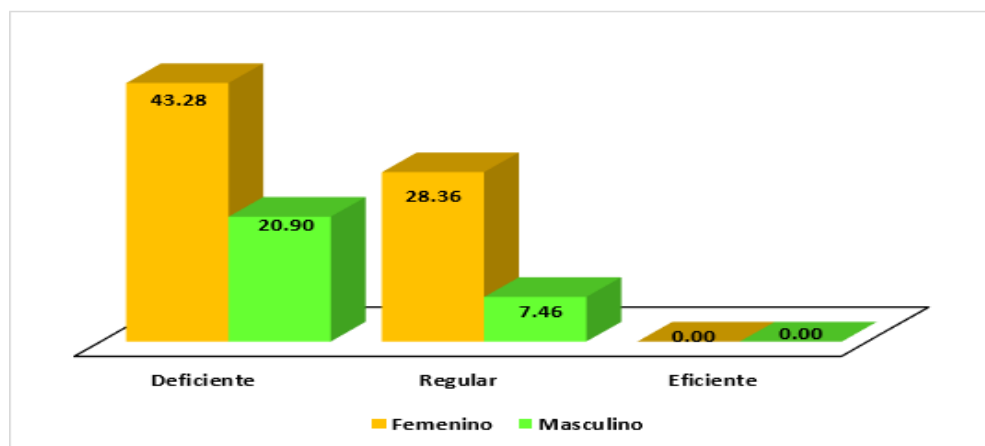
Nivel de conocimiento sobre el manejo de pacientes con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología, según género.

Odontología	Género				Total	
	Femenino		Masculino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	29	43.28	14	20.90	43	64.18
Regular	19	28.36	5	7.46	24	35.82
Bueno	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Total	48	71.64	19	28.36	67	100.00

Fuente: Matriz de datos

Gráfico N° 7

Nivel de conocimiento sobre el manejo de pacientes con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología, según género.



Fuente: Tabla N° 7

Interpretación

En la tabla y gráfico N° 07 en cuanto al nivel de conocimiento por género respecto al manejo de pacientes con hipertensión arterial los estudiantes del género femenino presentaron un nivel de conocimiento malo con un 43.28% y conocimiento regular con un 28.36%, mientras que los estudiantes del género masculino también presentaron un conocimiento malo con el 20.90% y conocimiento regular del 7.46%.

Tabla N° 8

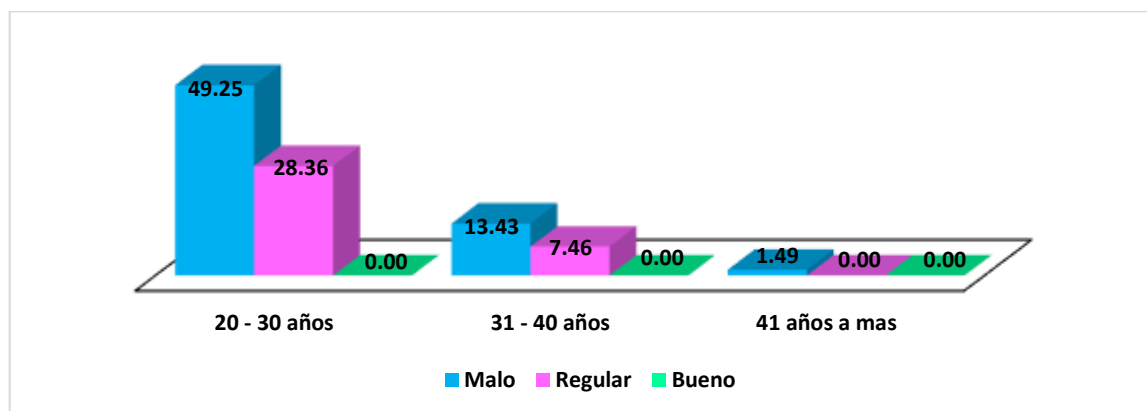
Nivel de conocimiento sobre el manejo de pacientes con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología, según edad.

Odontología	Edad						Total	
	20 - 30 años		31 - 40 años		41 años a mas		°	%
	°	%	°	%	°	%		
Malo	33	49.25	9	13.43	1	1.49	43	64.18
Regular	19	28.36	5	7.46	0	0.00	24	35.82
Bueno	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Total	52	77.61	14	20.90	1	1.49	67	100.00

Fuente: Matriz de datos

Gráfico N° 8

Nivel de conocimiento sobre el manejo de pacientes con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología, según edad.



Fuente: Tabla N° 8

Interpretación

En la tabla y gráfico N° 08 se encontró según las edades que los que tienen de 20 a 30 años obtuvieron un nivel de conocimiento malo con el 49.25%, y los de 31 a 40 años también obtuvieron un nivel de conocimiento malo con un 13.43%, respecto al manejo sobre pacientes con hipertensión arterial.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

La hipertensión arterial en el Perú en el año 2019 según el informe del MINSA a nivel regional tenemos del trabajo de investigación: Enfermedades No transmisibles y transmisibles, se analizó por regiones y se puede observar que una de las prevalencias de hipertensión arterial más altas se encontró en nuestra región de Tacna ⁶.

En el resultado que se obtuvo de esta investigación se encontró en cuanto al nivel de conocimiento y manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial que los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, obtuvieron un conocimiento regular del 58.21% Mientras que en estudios similares se encontraron valores muy diferentes a este, como en el estudio realizado por Ramos ¹¹, quien evidenció que en su mayoría los estudiantes presentaron un nivel de conocimientos bajo con un 80%. Por otro lado, el estudio realizado por, Cárdenas y Vasquez ⁷, las mujeres obtuvieron mayores porcentajes de conocimiento regular y alto, mientras que en este estudio los estudiantes del género femenino presentaron un mayor conocimiento del 58.21%.

En el estudio realizado por Rodríguez ⁹, como objetivo tuvo evaluar la apreciación de los odontólogos sobre sus conocimientos en cuanto a la atención de pacientes hipertensos y diabético, en cuanto al nivel de conocimiento general fue regular en un 70%, así mismo se encontró este nivel en cuanto al diagnóstico de la hipertensión arterial con un 85% y respecto al nivel de conocimiento sobre el tratamiento de la hipertensión el 55% presentó un conocimiento regular. Lo cual es diferente a lo hallado en este estudio ya que se obtuvo un conocimiento general de 58.21% y referente a la enfermedad obtuvieron un nivel de conocimiento regular de 82.09% y en cuanto al manejo odontológico obtuvieron un bajo nivel con el 64.18%.

Por otro lado, en el estudio realizado por Frisancho¹⁵, el nivel de conocimiento que predomina en los estudiantes de Odontología en el manejo odontológico de los pacientes con hipertensión arterial en su mayoría es regular (81,36%), además cabe mencionar que este nivel es el mismo tanto en los estudiantes del VII ciclo (88,57%) de estudio como a los del IX ciclo (85,71%). El conocimiento que predomina en los estudiantes de Odontología en el diagnóstico de la hipertensión arterial es de nivel regular (87, 50%), así mismo este nivel coincide con los estudiantes del VII ciclo de estudio como a los del IX ciclo de estudio. El conocimiento que predomina en los estudiantes de Odontología en el tratamiento de la hipertensión arterial es malo (47,46%). Por lo tanto, los estudiantes de IX ciclo demostraron poseer mayor conocimiento respecto a la hipertensión arterial, lo cual podría indicarnos que la experiencia en clínica y los diferentes cursos reforzaron los conocimientos de los estudiantes, frente a los estudiantes de VII ciclo. lo cual difiere con el presente estudio, en el cual el nivel de conocimiento sobre pacientes con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII semestre es de 23.88% de estudio como a los de X semestre es de 58.21%. el conocimiento que predomina en cuanto a la enfermedad del total de estudiantes obtuvo un conocimiento regular con el 82.09%. en cuanto al manejo odontológico los estudiantes de VIII semestre obtuvieron un nivel malo del 25.37% y los de X semestre obtuvieron un nivel malo con el 38.81%. El conocimiento del total de estudiantes obtuvo un nivel malo del 64.18%.

CAPÍTULO VI

6.1 CONCLUSIONES

1. A nivel general en cuanto al nivel de conocimiento y manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial, los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, obtuvieron un conocimiento regular con el 58.21% y un conocimiento malo con un 2.99%.
2. En cuanto al nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con hipertensión arterial por semestre de estudios, los estudiantes de X semestre presentaron un nivel de conocimiento regular del 58.21%, superando a los estudiantes de VIII semestre quienes obtuvieron un nivel de conocimiento regular del 23.88%.
3. En cuanto al nivel de conocimiento por semestre de estudios respecto al manejo de pacientes con hipertensión arterial, los estudiantes de VIII presentaron un nivel de conocimiento malo del 25.37%, cabe resaltar que también los estudiantes de X semestre presentaron un nivel de conocimiento malo con el 38.81%.
4. En cuanto al nivel de conocimiento por género respecto al conocimiento sobre pacientes con hipertensión arterial, los estudiantes del género femenino presentaron un mayor conocimiento del 58.21%, mientras que los estudiantes del género masculino presentaron un conocimiento menor del 23.88%.
5. En cuanto al nivel de conocimiento por género respecto al manejo de pacientes con hipertensión arterial, los estudiantes del género femenino presentaron un conocimiento malo del 43.23%, mientras que los estudiantes del género masculino también presentaron un conocimiento malo del 20.90%.

6.2 RECOMENDACIONES

1. Solicitar al decano de la Facultad de Odontología para que pueda promover seminarios relacionados a la hipertensión arterial en las prácticas clínicas y teóricas para los estudiantes, porque en este estudio y otros similares obtuvieron un nivel de conocimiento regular.
2. Fortalecer a los estudiantes, los conocimientos en cuanto a la farmacología ya que obtuvieron falencias en responder el cuestionario, las interacciones que presentan los medicamentos en pacientes con hipertensión arterial y cómo se debe usar en el área de odontología.
3. Se recomienda a los estudiantes de la clínica, tener todos los conocimientos en el procedimiento para la toma de la presión arterial y en el llenado de la historia clínica para que así hagan un buen diagnóstico si el paciente sufre de hipertensión arterial y seguidamente puedan realizar tratamientos sin complicaciones.
4. Los estudiantes de odontología deben tratar de reducir la ansiedad al mínimo tranquilizando al paciente y entregando información acerca del procedimiento al cual será sometido, de esta manera evitaremos que el paciente sienta temor al procedimiento, ya que el estrés que desencadena el paciente puede ser motivo de un aumento en su presión arterial lo cual provocaría una crisis hipertensiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization (2011). Global status report on noncommunicable diseases 2010, disponible en línea. Italia: Alwan A. Fecha de visita: 25 de marzo de 2020.
2. OMS: Organización Mundial de la Salud. Información general sobre la hipertensión en el mundo. La hipertensión es un problema de salud pública mundial. [internet] 2013[citado 2020 noviembre 03]; Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87679/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf?sequence=1
3. Vega DLS. La Hipertensión Arterial en el Perú según el estudio TORNASOL II. Revista Peruana de Cardiología. 2011;37(1):9.
4. INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Internet] Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2019. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/cap01.pdf
5. Alvarez P, Huanca F, Caira Brenda, Zafra J, Moreno O. Prevalencia de hipertensión arterial en Perú según las nuevas recomendaciones de la guía AHA 2017: análisis secundario de Endes 2016. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2019 abr [citado 2021 May 18]; 61(2): 98-99. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342019000200098&lng=es
6. Minsa.gob.pe: Ministerio de Salud [Internet] Perú: MINSA. [Citado 02 de marzo de 2021]. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014 y 2019. Disponible en: https://observateperu.ins.gob.pe/images/archivos/morbilidad-mortalidad/2019/1_5_hipertension_arterial_segun_regiones.pdf
7. Cárdenas L. y Vásquez D. Conocimientos sobre el manejo odontológico del paciente hipertenso en estudiantes de clínicas odontológicas de la Universidad Santo Tomas.

- [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Bogotá: Universidad Santo Tomas, Facultad de Odontología; 2018. [Citado 02 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/16404>
8. Párraga A. Manejo odontológico de Pacientes con Hipertensión Arterial Descompensada. [Tesis para la obtención del Título de Odontóloga]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad Piloto de Odontología; 2016. [Citado 02 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/18945/1/PARRAGAandrea.pdf>
 9. Rodrigues K, Pinheiro H, Araújo MV de A. Percepção de acadêmicos de Odontologia sobre seus conhecimentos para o atendimento odontológico de hipertensos e diabéticos. Brasil. 2015. Rev ABENO. 2015;15(4):19-28.
 10. Baeza I. “Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Estudiantes de la Facultad de Odontología”. [Tesis para obtener el Título de Cirujano Dentista]. México D. F.: Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Odontología; 2014. [Citado 05 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2014/febrero/0708012/0708012.pdf>
 11. Ramos M. “Nivel de Conocimiento sobre manejo Odontológico del Paciente con Hipertensión Arterial, por parte de los Estudiantes de 4to y 5to año de la facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María Arequipa – 2019”. [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, Facultad de Odontología; 2019. [Citado 05 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/9387>
 12. Kelitza C. “Relación entre el nivel de conocimiento y el desempeño clínico de los estudiantes para la toma de la presión arterial de pacientes en la Clínica Integral del Adulto de la Escuela Profesional de Odontología UNA – Puno-2018-II”. [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Odontología; 2019. [Citado 05 de mayo de 2021]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10881/C%C3%A1ceres_Franco_Kelitza_Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Guevaron J. “Nivel de conocimiento sobre atención odontológica a pacientes hipertensos, en estudiantes de la clínica estomatológica del adulto Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza y Cirujanos Dentistas; Chachapoyas – 2018.” [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Amazonas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Estomatología; 2019. [Citado 05 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://181.176.222.66/handle/UNTRM/1860>
14. Aguirre C. “Nivel de conocimiento sobre la atención odontológica en pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial en alumnos del 4to. y 5to. año de Odontología de la UNHEVAL, Huánuco – 2016”. [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Escuela Profesional de Odontología; 2017. [Citado 05 de mayo de 2021]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE_f37fabf32c34418ea773d5fb58a92d47
15. Cynthia F. Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de la hipertensión arterial por los estudiantes de VII y IX ciclo de odontología en la clínica docente de la Universidad Privada de Tacna en el año 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Tacna: Universidad Privada de Tacna, Escuela Profesional de Odontología; 2019. [Citado 05 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/1176/1/Frisancho-Terceros-Cynthia.pdf>
16. Ojeda Z. “Nivel de conocimiento de la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos tratados en la microred de Salud Norte de la Ciudad de Tacna 2019”. [Tesis para optar el Título de Médico Cirujano]. Tacna: Universidad Privada de Tacna, Escuela Profesional de Medicina Humana; 2019. [Citado 13 de septiembre 2019]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1005/Ojeda-Zegarra-Osmar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Ordonez J. Tipos de conocimiento. [Internet]. 2013. [Citado 12 de junio de 2021]. Disponible en: <https://jpordonez.wordpress.com/2008/07/10/tipos-de-conocimiento/>

18. Flores M. Nivel de Conocimiento de Salud Bucal de los profesores en educación primaria. [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Facultad de Estomatología; 2018. Disponible en:
http://repositorio.uigy.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3698/TESIS_MAR%C3%8DA%20CASILDA%20FLORES%20TAICO.pdf?sequence=2&isAllowed=y
19. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades no transmisibles y transmisibles. Programa de enfermedades no transmisibles. [internet] 2019 [citado 2021 mayo]; Disponible en:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2019.pdf
20. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad hipertensiva. Diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. [internet] 2015 [citado 2015, 10 de enero]; Disponible en:
http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guías/bGuía_práctica_clínica_para_diagnostico_tratamiento_control_de_enfermedad_hipertensiva.pdf
21. Camejo L. Actualización en Hipertensión Arterial. 2019. Rev. La Ciencia al Servicio de la Salud y la Nutrición (jul.2019) Vol 10 Núm. Disponible en:
<http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/269/233>
22. Ministerio de Salud Pública. Hipertensión arterial: Guía de Práctica Clínica (GPC). Quito: Dirección Nacional de Normatización; 2019. Disponible en:
https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_hta192019.pdf
23. Valero R., García Soriano A. Normas, consejos y clasificaciones sobre hipertensión arterial. *Enferm. glob.* [Internet]. 2009 Feb [citado 2021 Ago 14];(15). Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000100012&lng=es.
24. Cipullo, José Paulo, et al. Prevalência e fatores de risco para hipertensão em uma população urbana brasileira. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. vol.94. no4, São Paulo, abr.2010

25. Ávila, Adriana, et al. Revista Brasileira de Hipertensão, VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, Conceituação, Epidemiologia e Prevenção Primária, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p.7-10, 2010.
26. Ferreira, Sandra R. G, et al. Frequência de Hipertensão Arterial e Fatores de Risco Associados: Brasil 2006. Revista de Saúde Pública vol.43 supl 2, São Paulo. Nov. 2009.
27. Costa, Maria F. F. de L, et al. Comportamento em saúde entre idosos hipertensos. Revista de Saúde Pública vol.43 supl.2 São Paulo, no 2009.
28. Weschenfelder Magrini D., Gue Martini J. Hipertensión arterial: principales factores de riesgo modificables en la estrategia salud de la familia. Enferm. glob. [Internet]. 2012 Abr [citado 2021 Ago 18]; 11(26): 344-353. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000200022&lng=es.
29. Pablo AS. Estrés como factor de riesgo en hipertensión arterial. Revisión Sistem. 2019; 1(25): 1-28.
30. Adairis BA. Emociones e hipertensión arterial, peculiaridades en la edad pediátrica. Rev Cub Pediatr. 2012; 84(1): 73-79
31. Cinea AG, Kenny GR, Luis FL, Hector PB. Factores de riesgo asociado a Hipertensión arterial en estudiantes. Escuela UCS. 2019; 6 (2): 17-26.
32. OMS. Hipertensión Arterial. Informe de un comité de expertos. Ginebra. Organización Mundial de la Salud Serie de Informes Técnicos 628. 1978
33. Mayo clinic. Hipertensión secundaria [Web]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/secondary-hypertension/symptoms-causes/syc-20350679>
34. OPS: Organización Panamericana de Salud, Guía para la atención integral de las personas con hipertensión arterial. [internet] 2009. Disponible en: https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=298-guia-de-atencion-integral-a-las-personas-con-hipertension-arterial&Itemid=224

35. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad hipertensiva en el primer nivel de atención. [internet] 2011 [citado 2009, 21 de julio]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2826.pdf>
36. MINSA. Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por Covid-19. [internet] 2020 [citado 2020, 15 de mayo]; Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716940/DIRECTIVA_SANITARIA_N_100-MINSA-2020-DGIESP.pdf
37. Mieles D. Mestre U. Orientación Familiar para la prevención de la Hipertensión Arterial en los pobladores de la Parroquia Santa Ana de la provincia de Manabí. Revista Científica Multidisciplinaria. [internet] 2020. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/329080078.pdf>
38. Alven J. Manejo odontológico del paciente hipertenso. Volumen 45, No. 1, Año 2007 [internet] 2007. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2007/1/art-24/>
39. Popescu S, Monica S, Mercur V, Țuculina M, Dascălu I. Hypertensive Patients and Their Management in Dentistry. ISRN Hypertens. 1 de enero de 2013; 2013:1-8.
40. Gutierrez P, Jiménez H. Urgencias médicas en odontología [Internet]. Editorial El Manual Moderno; 2012. 550 p. Disponible en: https://kupdf.net/download/urgencias-medicas-en-odontologia-pdf_59125c9edc0d60796f959e82_pdf
41. Forero Jacob M. Valladares Pérez S. Protocolo para atención clínica Odontológica de pacientes hipertensos. Rev. Aleman Estomatol [internet]. 2017. [citado 2017 Nov 14];43(1): [aprox. 7.]. Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/1844/Protocolo%20para%20alumnos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Varounis, C., Katsi, V., Nihoyannopoulos, P., Lekakis, J., & Tousoulis, D. (10 de enero de 2017). Cardiovascular Crisis hipertensiva: evidencia reciente y revisión de la literatura. (M.H. Umberto Campia, Ed.) Fronteras de la Medicina Cardiovascular, 3(51), 1-5.
43. Aguilar Díaz N. Vázquez Rodríguez M. Manifestaciones bucales en pacientes hipertensos bajo tratamiento antihipertensivo.

- Rev México Centro Especialidad Odontológica [internet]. 2009 [citado 2009 mayo] [pp 90-94]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2009/imi092i.pdf>
44. Augusto VR, La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Scielo [internet]. 2009 [citado septiembre 2009]; 70(3):217-24. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
 45. Biblioteca Virtual en Salud DECS [Sede Web]. Disponible en: http://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=e&search_language=e&search_exp=Pulso%20Arterial
 46. Biblioteca Virtual en Salud DECS [Sede Web]. Disponible en: http://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=e&search_language=e&search_exp=Presi%F3n%20Sangu%EDnea
 47. Biblioteca Virtual en Salud DECS [Sede Web]. Disponible en: http://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=e&search_language=e&search_exp=Presi%F3n%20Arterial
 48. Biblioteca Virtual en Salud DECS [Sede Web]. Disponible en: http://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=e&search_language=e&search_exp=Hipertensi%F3n
 49. Biblioteca Virtual en Salud DECS [Sede Web]. Disponible en: http://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=e&search_language=e&search_exp=Prehipertensi%F3n
 50. Bundó M. et al.: Measurement of the ankle brachial index with a non-mercury sphygmomanometer in diabetic patients: a concordance study. BMC Cardiovascular Disorders 2013 13:15. Disponible en:

<https://bmccardiovascdisord.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2261-13-15.pdf>

51. Giraldo-Zuluaga MC, MartínezDelgado CM, Cardona-Gómez N, Gutiérrez-Pineda JL, GiraldoMoncada KA, Jiménez-Ruíz PM. Manejo de la salud bucal en discapacitados. Artículo de revisión. Rev. CES Odont 2017; 30(2): 23-36.
52. Guevara Alban, G., Verdesoto Arguello, A., & Castro Molina, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). RECIMUNDO, 4(3), 163-173. doi:10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173

ANEXOS

Anexo N° 01 Matriz de Consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>a) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre pacientes con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento y manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna – 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Evaluar el nivel conocimiento sobre pacientes con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad</p>	<p>Nivel de conocimiento y manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna - 2021.</p>	<p>Evaluar conocimiento sobre la enfermedad hipertensión atención odontológica (pregunta 1 – 17).</p> <p>Evaluar el manejo odontológico (pregunta 18 – 28).</p>	<p>CUESTIONARIO</p>

<p>Latinoamericana CIMA, Tacna – 2021?</p> <p>b) ¿Cuál es el manejo del paciente con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna – 2021?</p>	<p>Latinoamericana CIMA, Tacna – 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluar el manejo de pacientes con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna – 2021. 	<p>Características sociodemográficas</p> <p>Género</p> <p>Grado de estudio</p>	<p>-Masculino -Femenino</p> <p>-8 vo ciclo -10 mo ciclo</p>	<p>CUESTIONARIO</p>
---	---	---	---	----------------------------



Anexo N° 02
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MANEJO ODONTOLÓGICO DEL PACIENTE CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS ESTUDIANTES DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA, TACNA - 2021.

I. Características sociodemográficas del Estudiante: N°

Ciclo académico: VIII (25) X (43)

Género: 1. Masculino 2. Femenino

II. Cuestionario:

Lee detenidamente cada una de las respuestas del cuestionario y marca la respuesta que considere conveniente.

EN CUANTO A LA ENFERMEDAD.

1) La hipertensión arterial es:

- a) Una enfermedad crónica, donde hay una elevación permanente de la presión arterial sistólica y/o diastólica. *
- b) Una elevación permanente de la presión arterial sistólica y/o diastólica.
- c) Una elevación permanente de la presión arterial sistólica.
- d) Una enfermedad aguda, donde hay una elevación permanente de la presión arterial sistólica y/o diastólica.

2) Una persona se considera con hipertensión arterial si tiene la presión por encima de:

- a) 110/65 mmHg
- b) 140/90 mmHg *
- c) 119/80 mmHg
- d) 100/70 mmHg

- 3) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?
- a) La hipertensión arterial es desencadenada por una intoxicación alimentaria.
 - b) La hipertensión arterial tiene siempre síntomas.
 - c) La hipertensión arterial es un problema sólo de hombres.
 - d) La hipertensión arterial es prevenible. *
- 4) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?
- a) La hipertensión arterial sólo afecta a los ancianos.
 - b) La hipertensión arterial es una enfermedad que se contagia.
 - c) La hipertensión arterial mal controlada puede conducir a la muerte. *
 - d) La hipertensión arterial es una enfermedad psiquiátrica.
- 5) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones aumenta el riesgo de hipertensión arterial?
- a) Levantar pesas.
 - b) Tomar más de 2 tazas de café al mes.
 - c) Subir de peso en exceso. *
 - d) Fumar un cigarrillo ocasionalmente.
- 6) ¿Cuáles considera Ud. son factores que influyen para padecer de hipertensión arterial?
- a) El tener ambos padres con diabetes o hipertensión arterial. *
 - b) El acné.
 - c) La gastritis.
 - d) La neumonía.
- 7) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?
- a) El sedentarismo es un factor de riesgo para padecer de hipertensión arterial.
 - b) El consumo de sal de mar ayuda a controlar la hipertensión. *
 - c) El colesterol alto es factor de riesgo para complicación de la hipertensión arterial.
 - d) La obesidad es un factor de riesgo para padecer hipertensión arterial.

8) ¿Cuál de los siguientes productos cree Ud. que se debe evitar para controlar la hipertensión arterial?

- a) Evitar el alcohol, vegetales y verduras.
- b) Evitar el café y dieta baja en sal.
- c) Evitar el café, alcohol, dieta excesiva en sal y el estrés. *
- d) Evitar el azúcar, el aceite y la sal.

9) ¿Cuál de los siguientes cambios en su dieta ayuda a regular la presión arterial?

- a) Mantener los alimentos picantes.
- b) Beber un vaso diario de vino tinto después de los alimentos.
- c) Comer más frutas, verduras, granos integrales y productos lácteos bajos en grasa.*
- d) Beber té de hierbas y café.

10) Para controlar la hipertensión arterial se debe considerar lo siguiente, en el consumo de alimentos, excepto:

- a) Disminuir la ingesta de sal en alimentos.
- b) Disminuir regularmente el café.
- c) Consumir pescado al menos tres veces por semana.
- d) Consumir alimentos altos en grasa como frituras y con alta cantidad de sal. *

11) ¿Qué tiempo es recomendable realizar caminatas diariamente cuando se sufre de hipertensión arterial?

- a) Al menos 30 minutos. *
- b) Al menos 60 minutos.
- c) De 10 a 20 minutos.
- d) De 1 a 2 horas.

12) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el ejercicio y la presión arterial es falsa?

- a) Hacer una caminata durante 30 minutos todos los días ayuda a controlar la presión arterial.

- b) Hacer ejercicio es bueno para las personas con hipertensión arterial.
- c) Las personas que están de pie la mayor parte del día controlan mejor su presión arterial. *
- d) Practicar ejercicios de relajación ayuda a controlar el estrés y la presión arterial.

13) ¿Cuándo considera Ud. que los medicamentos para la hipertensión arterial deben ser consumidos?

- a) Solo cuando la presión arterial esta alta.
- b) Cuando tengo mareos.
- c) Cuando siento dolor de cabeza.
- d) Todos los días, según el horario indicado por el médico. *

14) ¿Cómo considera que deberían conservarse las medicinas para la presión arterial?

- a) Consumirlo, no importa si está abierto y vencido.
- b) Recortarlo por cada pastilla para guardarlo en la billetera.
- c) Evitar consumirlo si está abierto, evitar aplastarlo, o cargarlo en la billetera, ver la fecha de vencimiento, conocer bien el nombre de los medicamentos que consume.
*
- d) Guardarlo fuera de su envase y ordenarlo por colores.

15) ¿Por cuánto tiempo cree Ud. que deberá tomar sus medicinas para el control de la presión arterial?

- a) Hasta cuando la presión este controlada. *
- b) Solo por 3 años.
- c) Durante toda la vida.
- d) Durante 5 años, luego el tratamiento es solo con ejercicios.

16) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de la toma de medicamentos antihipertensivos es verdadera?

- a) Siempre debe tomarse con los alimentos.

- b) Se puede tomar más de dos medicinas para la presión al mismo tiempo.
- c) El medicamento para la presión arterial es más efectivo si se toma antes de acostarse.
- d) No debe tomarse si una persona bebió alcohol ese día. *

17) ¿Cuál cree Ud. que son las complicaciones de la Hipertensión Arterial?

- a) Apendicitis y problemas renales.
- b) Infarto y problemas renales. *
- c) Diarreas, hemiplejias.
- d) Gastritis.

Puntaje:

EN CUANTO AL MANEJO ODONTOLÓGICO

18) Toma usted la presión arterial cuando:

- a) Cuando el paciente se encuentra acostado en el sillón dental
- b) Cuando el paciente se encuentra sentado en el sillón dental *
- c) Cuando el paciente está parado
- d) No tomo la presión arterial

19) Cuando ya está tomando la presión arterial, usted:

- a) Dialoga con el paciente
- b) Se encuentra concentrado *
- c) Desinfla rápido la bombilla

20) Si el paciente le dice que toma Clorotiazida, Hidroclorotiazida o Clortalidona, usted recetaría:

- a) Ácido acetilsalicílico
- b) Naproxeno
- c) Paracetamol *

d) Ibuprofeno

21) Si el paciente le dice que toma Furosemida, Bumetanida o Espironolactona usted recetaría:

- a) Amikacina
- b) Gentamicina
- c) Estreptomicina
- d) Amoxicilina *

22) A consecuencia de que el paciente tome Propanolol, Metoprolol o Atenolol y usted utiliza anestésico con vasconstrictor, causaría:

- a) Menor depuración hepática de lidocaína *
- b) Mayor depuración hepática de lidocaína
- c) No causaría ningún efecto en el paciente

23) Si el paciente se encuentra con 130/80 mmHg, usted:

- a) Lo atiende normalmente y le da motivación para el control de los factores de riesgo. *
- b) Le realiza profilaxis, restauraciones, endodoncia, prótesis. Se debe dar interconsulta con su médico
- c) No lo atiende, y lo refiere con urgencia al hospital
- d) Se le realiza solo tratamientos de urgencias

24) Si el paciente se encuentra con 140/90 mmHg, usted:

- a) Lo atiende normalmente y le da motivación para el control de los factores de riesgo.
- b) Le realiza profilaxis, restauraciones, endodoncia, prótesis. Se debe dar interconsulta con su médico *
- c) No lo atiende, y lo refiere con urgencia al hospital
- d) Se le realiza solo tratamientos de urgencias

25) Si el paciente se encuentra con 160/100 mmHg, usted:

- a) Lo atiende normalmente y le da motivación para el control de los factores de riesgo.
- b) Le realiza profilaxis, restauraciones, endodoncia, prótesis. Se debe dar interconsulta con su médico
- c) No lo atiende, y lo refiere con urgencia al hospital
- d) Se le realiza solo tratamientos de urgencias *

26) Si el paciente se encuentra con 180/110 mmHg, usted:

- a) Lo atiende normalmente y le da motivación para el control de los factores de riesgo.
- b) Le realiza profilaxis, restauraciones, endodoncia, prótesis. Se debe dar interconsulta con su médico
- c) No lo atiende, y lo refiere con urgencia al hospital *
- d) Se le realiza sólo tratamientos de urgencias

27) Toma usted la presión arterial:

- a) Antes de iniciar el tratamiento *
- b) Antes y durante el tratamiento
- c) En cualquier momento del tratamiento
- d) No toma la presión arterial

28) Usted citarí a un paciente hipertenso por la:

- a) Mañana
- b) Tarde *
- c) Noche
- d) En cualquier momento del día.

Puntaje:

Anexo N° 03

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO, CONSOLIDACIÓN Y LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR LOS ESTUDIANTES DE VII y IX CICLO DE ODONTOLOGÍA EN LA CLÍNICA DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN EL AÑO 2019
EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado odontólogo, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en alumnos de VII y IX ciclo de Odontología de la Universidad Privada de Tacna. Por ello se le alcanza el instrumento para motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacerme llegar sus consideraciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación

CUESTIONARIO	N° de ítem	Validez del contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
		El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIAGNOSTICO	1	X		X		X		
	2	X		X		X		
	3	X		X		X		
	4	X		X		X		
	5	X		X		X		
	6	X		X		X		
	7	X		X		X		
	8	X		X		X		
	9	X		X		X		
	10	X		X		X		
	11	X		X		X		
	12	X		X		X		
	13	X		X		X		
	14	X		X		X		
	15	X		X		X		
	16	X		X		X		
	17	X		X		X		
TRATAMIENTO	1	X		X		X		
	2	X		X		X		
	3	X		X		X		
	4	X		X		X		
	5	X		X		X		
	6	X		X		X		
	7	X		X		X		
	8	X		X		X		
	9	X		X		X		
	10	X		X		X		
	11	X		X		X		


 Javier Reyno Sancillán
 CONSULTOR - DEPARTAMENTO
 ODONTOLÓGICO ODFP

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE LA HIPERTENSIÓN
ARTERIAL POR LOS ESTUDIANTES DE VII y IX CICLO DE ODONTOLOGÍA EN LA CLÍNICA
DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN EL AÑO 2019**

EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado odontólogo, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en alumnos de VII y IX ciclo de Odontología de la Universidad Privada de Tacna. Por ello se le alcanza el instrumento para motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacerme llegar sus consideraciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación

CUESTIONARIO	N° de ítem	Validez del contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
		El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIAGNOSTICO	1	X		X		X		
	2	X		X		X		
	3	X		X		X		
	4	X		X		X		
	5	X		X		X		
	6	X		X		X		
	7	X		X		X		
	8	X		X		X		
	9	X		X		X		
	10	X		X		X		
	11	X		X		X		
	12	X		X		X		
	13	X		X		X		
	14	X		X		X		
	15	X		X		X		
	16	X		X		X		
	17	X		X		X		
TRATAMIENTO	1	X		X		X		
	2	X		X		X		
	3	X		X		X		
	4	X		X		X		
	5	X		X		X		
	6	X		X		X		
	7	X		X		X		
	8	X		X		X		
	9	X		X		X		
	10	X		X		X		
	11	X		X		X		


 Patricia Johansen Zuñiga
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 25344

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE LA HIPERTENSIÓN
ARTERIAL POR LOS ESTUDIANTES DE VII y IX CICLO DE ODONTOLOGÍA EN LA CLÍNICA
DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN EL AÑO 2019
EVALUACIÓN DE EXPERTOS**

Estimado odontólogo, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en alumnos de VII y IX ciclo de Odontología de la Universidad Privada de Tacna. Por ello se le alcanza el instrumento para motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacerme llegar sus consideraciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación

CUESTIONARIO	N° de ítem	Validez del contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
		El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIAGNOSTICO	1	X		X		X		
	2	X		X		X		
	3	X		X		X		
	4	X		X		X		
	5	X		X		X		
	6	X		X		X		
	7	X		X		X		
	8	X		X		X		
	9	X		X		X		
	10	X		X		X		
	11	X		X		X		
	12	X		X		X		
	13	X		X		X		
	14	X		X		X		
	15	X		X		X		
	16	X		X		X		
	17	X		X		X		
TRATAMIENTO	1	X		X		X		
	2	X		X		X		
	3	X		X		X		
	4	X		X		X		
	5	X		X		X		
	6	X		X		X		
	7	X		X		X		
	8	X		X		X		
	9	X		X		X		
	10	X		X		X		
	11	X		X		X		


 Ricardo J. Sotillo Ortiz
 ODONTÓLOGO DENTISTA
 COP 23471

ANEXO N° 04

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE
INVESTIGACIÓN.**

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA

La presente investigación es conducida por el estudiante de odontología Manuel Maquera Cueva, de la Universidad Latinoamericana CIMA.

El objetivo de este estudio es “Determinar el nivel de conocimiento y manejo odontológico del paciente con hipertensión arterial en los estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna – 2021. Si usted accede en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de preguntas, esto tomará aproximadamente 35 minutos de su valioso tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria, la información que se recoja será de manera confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán de carácter anónimas.

Desde ya le agradezco su participación a este trabajo de investigación. Mediante el presente documento yo,, identificado con DNI, acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MANEJO ODONTOLÓGICO DEL PACIENTE CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS ESTUDIANTES DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA, TACNA - 2021.”

Con la firma del presente documento, confirmo mi participación desinteresada. Siendo la participación del presente estudio de manera voluntaria y anónima.

FECHA: _____

FIRMA DEL PARTICIPANTE
DNI: _____

Anexo N° 05

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIZACIÓN

Yo, **MANUEL MAQUERA CUEVA**, identificado con DNI. N° **71908590**, de la facultad de **ODONTOLOGÍA** de la Universidad Latinoamericana CIMA declaro bajo juramento, autorizar, en mérito a la Resolución del Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD del Reglamento del Registro Nacional de Investigación para optar Grados Academicos y Títulos Profesionales, registrar mi trabajo de investigación para optar el: Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**.

En:

- a) **Acceso abierto**; tiene la característica de ser público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulte el repositorio.

- b) **Acceso restringido**; solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo, ocurre cuando el autor de la información expresamente no autoriza su difusión.

En caso que el autor del trabajo de investigación elija la opción restringida, se colgará únicamente los datos del autor y el resumen del trabajo de investigación.



MANUEL MAQUERA CUEVA

DNI N° 71908590

AUTOR

Anexo N° 06
DECLARACIÓN JURADA DE AUDITORIA

Yo, **MANUEL MAQUERA CUEVA**, identificado con DNI. N° **71908590**, egresado (a) de la carrera de **ODONTOLOGÍA** declaro bajo juramento ser autor (a) del Trabajo de Investigación denominado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MANEJO ODONTOLÓGICO DEL PACIENTE CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS ESTUDIANTES DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA, TACNA – 2021”**. Además de ser un trabajo original, de acuerdo a los requisitos establecidos en el artículo pertinente del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Latinoamericana CIMA.



MANUEL MAQUERA CUEVA

DNI N° 71908590

AUTOR

Anexo N° 07

BASE DE DATOS

N°	SEXO	EDAD	SEMESTRE DE ESTUDIO	TOTAL ENFERMEDAD	ENFERMEDAD	TOTAL ODONTOLÓGICO	ODONTOLÓGICO
1	FEMENINO	20,30	X	5,00	MALO	6,00	REGULAR
2	MASCULINO	20,30	VIII	12,00	REGULAR	8,00	REGULAR
3	FEMENINO	20,30	VIII	13,00	REGULAR	9,00	REGULAR
4	FEMENINO	20,30	VIII	13,00	REGULAR	4,00	MALO
5	FEMENINO	20,30	VIII	16,00	BUENO	5,00	MALO
6	MASCULINO	31,40	VIII	15,00	REGULAR	3,00	MALO
7	FEMENINO	20,30	VIII	17,00	BUENO	3,00	MALO
8	FEMENINO	20,30	VIII	13,00	REGULAR	5,00	MALO
9	MASCULINO	31,40	VIII	12,00	REGULAR	4,00	MALO
10	FEMENINO	20,30	VIII	12,00	REGULAR	5,00	MALO
11	MASCULINO	31,40	VIII	13,00	REGULAR	3,00	MALO
12	FEMENINO	20,30	VIII	17,00	BUENO	7,00	REGULAR
13	FEMENINO	20,30	VIII	13,00	REGULAR	2,00	MALO
14	FEMENINO	20,30	VIII	17,00	BUENO	4,00	MALO
15	FEMENINO	20,30	VIII	14,00	REGULAR	3,00	MALO
16	FEMENINO	31,40	VIII	11,00	REGULAR	7,00	REGULAR
17	FEMENINO	20,30	VIII	14,00	REGULAR	6,00	REGULAR
18	FEMENINO	20,30	VIII	13,00	REGULAR	6,00	REGULAR
19	FEMENINO	20,30	VIII	9,00	REGULAR	2,00	MALO
20	FEMENINO	20,30	VIII	8,00	MALO	2,00	MALO
21	MASCULINO	20,30	VIII	16,00	BUENO	5,00	MALO
22	FEMENINO	20,30	VIII	16,00	BUENO	4,00	MALO
23	MASCULINO	20,30	VIII	14,00	REGULAR	5,00	MALO
24	MASCULINO	31,40	X	12,00	REGULAR	5,00	MALO
25	FEMENINO	20,30	X	14,00	REGULAR	5,00	MALO
26	FEMENINO	20,30	X	13,00	REGULAR	6,00	REGULAR
27	MASCULINO	20,30	X	4,00	MALO	2,00	MALO
28	FEMENINO	31,40	X	10,00	REGULAR	6,00	REGULAR
29	FEMENINO	31,40	X	13,00	REGULAR	4,00	MALO
30	MASCULINO	20,30	X	14,00	REGULAR	7,00	REGULAR
31	FEMENINO	20,30	X	14,00	REGULAR	4,00	MALO
32	FEMENINO	20,30	X	11,00	REGULAR	6,00	REGULAR
33	FEMENINO	20,30	X	14,00	REGULAR	5,00	MALO
34	FEMENINO	31,40	X	17,00	BUENO	5,00	MALO
35	MASCULINO	20,30	X	5,00	MALO	3,00	MALO
36	FEMENINO	20,30	X	12,00	REGULAR	6,00	REGULAR
37	FEMENINO	20,30	X	14,00	REGULAR	8,00	REGULAR
38	MASCULINO	31,40	X	13,00	REGULAR	3,00	MALO
39	FEMENINO	20,30	X	15,00	REGULAR	5,00	MALO

40	FEMENINO	20,30	X	14,00	REGULAR	8,00	REGULAR
41	FEMENINO	20,30	X	14,00	REGULAR	6,00	REGULAR
42	FEMENINO	31,40	X	15,00	REGULAR	5,00	MALO
43	FEMENINO	20,30	X	15,00	REGULAR	5,00	MALO
44	FEMENINO	31,40	X	14,00	REGULAR	6,00	REGULAR
45	FEMENINO	20,30	X	14,00	REGULAR	4,00	MALO
46	FEMENINO	20,30	X	14,00	REGULAR	5,00	MALO
47	MASCULINO	20,30	X	13,00	REGULAR	4,00	MALO
48	FEMENINO	20,30	X	15,00	REGULAR	4,00	MALO
49	FEMENINO	20,30	X	13,00	REGULAR	8,00	REGULAR
50	FEMENINO	20,30	X	14,00	REGULAR	9,00	REGULAR
51	FEMENINO	20,30	X	16,00	BUENO	7,00	REGULAR
52	FEMENINO	20,30	X	14,00	REGULAR	5,00	MALO
53	MASCULINO	20,30	X	9,00	REGULAR	8,00	REGULAR
54	FEMENINO	20,30	X	14,00	REGULAR	3,00	MALO
55	FEMENINO	20,30	X	10,00	REGULAR	5,00	MALO
56	FEMENINO	20,30	X	15,00	REGULAR	7,00	REGULAR
57	FEMENINO	20,30	X	12,00	REGULAR	2,00	MALO
58	FEMENINO	20,30	X	12,00	REGULAR	3,00	MALO
59	MASCULINO	20,30	X	13,00	REGULAR	4,00	MALO
60	MASCULINO	31,40	X	14,00	REGULAR	4,00	MALO
61	MASCULINO	20,30	VIII	15,00	REGULAR	5,00	MALO
62	FEMENINO	31,40	X	15,00	REGULAR	7,00	REGULAR
63	MASCULINO	31,40	X	14,00	REGULAR	6,00	REGULAR
64	FEMENINO	20,30	X	13,00	REGULAR	5,00	MALO
65	FEMENINO	20,30	X	9,00	REGULAR	3,00	MALO
66	MASCULINO	20,30	X	14,00	REGULAR	10,00	REGULAR
67	MASCULINO	41,55	X	15,00	REGULAR	3,00	MALO

Anexo N° 08

SOLICITUD PARA EFECTUAR LA INVESTIGACIÓN

Tacna, 23 de Diciembre del 2021

SEÑOR

Mg. C.D. Mario Lara Landívar

DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD
LATINOAMERICANA CIMA TACNA

PRESENTE. –

Me es grato dirigirme a Ud. para saludarlo muy cordialmente y a la vez manifestarle me encuentro desarrollando mi Plan de Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MANEJO ODONTOLÓGICO DEL PACIENTE CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS ESTUDIANTES DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA, TACNA - 2021." para lo cual le solicito brindarme la información del total de alumnos de 8vo y 10mo semestre, así como también pido a usted pueda autorizar a quien corresponda dar las facilidades para que mi persona pueda levantar la muestra para dicho Plan de Tesis que consiste en aplicar un cuestionario a los alumnos que se encuentran matriculados en la carrera de odontología de 8vo y 10mo semestre.

Sin otro particular, agradezco la atención prestada y hago propicia la ocasión para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente.



MANUEL MAQUERA CUEVA
DNI N° 71908590



Recibido
23/12/2021
[Handwritten signature]

Anexo N° 09

CONSTANCIA DE REALIZACIÓN DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

CONSTANCIA

Mediante la presente hago constar que el Bachiller en Odontología Manuel Maquera Cueva identificado con DNI N° 71908590 , realizó la investigación titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MANEJO ODONTOLÓGICO DEL PACIENTE CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS ESTUDIANTES DE VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA, TACNA - 2021, la cual consistió en aplicar un cuestionario en forma virtual a los estudiantes del Octavo y Décimo Semestre de la Facultad de Odontología, brindándole la base de datos y acceso a las aulas virtuales para que se pueda contactar con los estudiantes, lo cual se realizó desde el 23 de Diciembre del 2021 al 31 de Enero del 2022.

Se expide el presente documento a solicitud de la interesada para los usos y fines que crea conveniente.

Tacna, 31 de Enero 2022



MANUEL EDUARDO LARA LANDOVAR
DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA