

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Relación entre hipertensión arterial y periodontitis en
pacientes mayores de 30 años atendidos en la Clínica
Odontológica de la Universidad Continental Huancayo
2019**

Jennifer Lizeth Galvez Borja
Gabriela Adriana Socualaya Veli

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Huancayo, 2021

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

AGRADECIMIENTOS

Gracias Dios por guiarnos en la vida, a nuestros mentores de la universidad quienes nos otorgaron su sabiduría para hacer de nosotras grandes profesionales competitivas dentro y fuera de la institución.

A nuestra familia por ser las personas que jamás dejaron de confiar en nosotras brindándonos su apoyo incondicional, paciencia y aliento.

Y a la dicha de ser madres.

Las autoras

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a nuestros hijos quienes son la gran razón de lucha en nuestras vidas con visión de superación.

A nuestros padres quienes fueron nuestro apoyo en toda esta trayectoria para conseguir nuestros logros.

A los docentes quienes nos compartieron sus conocimientos para formarnos como grandes profesionales.

Las autoras

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	ii
DEDICATORIA.....	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
RESUMEN	i
ABSTRACT.....	ii
INTRODUCCIÓN	iii
CAPÍTULO I:.....	5
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO.....	5
1.1 Planteamiento y formulación del problema	5
1.2 Objetivos.....	8
1.3 Justificación.....	9
1.4 Hipótesis y descripción de variables	10
CAPÍTULO II:.....	11
MARCO TEÓRICO	11
2.1 Antecedentes del problema	11
2.2 Bases teóricas.....	15
2.3 Definición de términos	21
CAPÍTULO III:.....	22
METODOLOGÍA	22
3.1 Método, y alcance de la investigación	22
3.2 Diseño de la investigación	22
3.3 Población y muestra	23
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
CAPÍTULO IV:	26
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	26
4.1 Resultados del tratamiento y análisis de la información (tablas)	26
4.2. Prueba de Hipótesis.....	33
4.3 Discusión de resultados	36
CONCLUSIONES.....	38
RECOMENDACIONES.....	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
ANEXOS	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Resultado de la distribución de Edad en pacientes que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019.....	26
Tabla 2 Resultado de la distribución de Hipertensión Arterial en pacientes que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019.	27
Tabla 3 Resultado de la distribución de Sexo en pacientes que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019.....	28
Tabla 4 Resultado de la distribución de Periodontitis en paciente que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019	29
Tabla 5 Resultado de relación entre Hipertensión Arterial y Sexo de los pacientes que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019.	30
Tabla 6 Resultado de relación entre Periodontitis y Sexo de los pacientes que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019.	31
Tabla 7 Resultado de relación entre Hipertensión Arterial y Periodontitis en paciente que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019.	33
Tabla 8 Resultado de relación entre Hipertensión Arterial y Edad de pacientes que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019.	34
Tabla 9. Resultado de relación entre Periodontitis y Edad de pacientes que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019	35

RESUMEN

Por conocimiento de la OMS la gente engloba a la presión arterial como un dilema de salud mundial pública que causa una serie de trastornos diferentes relacionándose con el periodonto, esto contribuye a cardiopatías siendo responsable de 17 millones de muertes en el mundo. Esta investigación tiene como objetivo determinar la relación entre hipertensión arterial y periodontitis, en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Continental 2019, la falta de conocimiento, higiene y constancia provoca descuidos muy alarmantes para la salud. Estos tienen un factor causal similar al sexo, dieta, tabaquismo, fenotipo inflamatorio y la predisposición genética al padecimiento que son más complejos de lo habitual. El método de estudio es científico de nivel correlacional de tipo básica con diseño de investigación no experimental, una población de 130 pacientes que empleo criterios de inclusión y exclusión con estudio no probabilístico de muestreo por conveniencia. El instrumento fue la ficha de recopilación de datos que está autenticado por expertos, profesionales capacitados en el área. No se precisa consentimiento informado ya que el estudio se realizó recaudando datos de historias clínicas. En los resultados con mayor prevalencia son de (46,9%) en periodontitis moderada y (29,2%) en HTA 2. En conclusión, se determinó la relación entre hipertensión arterial y periodontitis con 15.4% y $p= 0.778$ siendo esto no revelador para los pacientes atendidos en la clínica de la Universidad Continental Huancayo 2019.

Palabras claves: Hipertensión Arterial, Periodontitis, relación, enfermedad, género, edad.

ABSTRACT

For knowledge of the OMS people include blood pressure as a public global health dilemma that causes a series of different disorders related to the periodontium, this contributes to heart disease being responsible for 17 million deaths in the world. This research aims to determine the relationship between arterial hypertension and periodontitis, in patients older than 30 years attended at the dental clinic of the Continental University 2019, the lack of knowledge, hygiene and perseverance causes very alarming oversights for health. These have a causal factor similar to sex, diet, smoking, inflammatory phenotype and genetic predisposition to the disease that are more complex than usual. The study method is scientific with a correlational level of a basic type with a non-experimental research design, the sample was a population of 130 patients who used inclusion and exclusion criteria with a non-probabilistic convenience sampling study. The instrument was the data collection sheet that is authenticated by experts, professionals trained in the area. Informed consent is not required since the study was conducted by collecting data from medical records. the results with the highest prevalence are (46.9%) in moderate periodontitis and (29.2%) in HT 2. In conclusion, the relationship was determined between arterial hypertension and periodontitis was established with 15.4% and $p = 0.778$, this being not revealing for the patients treated at the Continental University Huancayo 2019 clinic.

Key words: Arterial Hypertension, Periodontitis, relationship, disease, gender, age.

INTRODUCCIÓN

Durante el transcurso de los años el abordaje de las enfermedades periodontales se tornó un problema de salud pública bucal que tiene una prevalencia alta en el mundo, a pesar de estudios existentes que son evidencias de esta enfermedad nadie escapa de su presencia, convirtiéndose como una de las enfermedades bucodentales de gran carga de riesgo que desencadena otras enfermedades no transmitibles, un 10 % de la población mundial se vio afectado por la periodontitis que puede ser causante de pérdida de piezas dentarias, hoy en día los tratamientos de trastornos de salud bucal representan gastos elevados y por lo general el seguro integral de salud (SIS) no los cubren y tampoco prestan servicios de prevención, cabe especificar que la mayoría de las personas valoran más el tiempo que el dinero y obvian cualquier tipo de tratamiento recurriendo a ello cuando sienten que su salud se complica. La situación de hoy es más complicada ya que cuanto más grave es la situación de la periodontitis existe mayor probabilidad de hipertensión, estos hallazgos recomiendan que los pacientes que tienen enfermedades de encías deben acudir a tratamientos periódicamente evaluando su situación conjuntamente con un cardiólogo para evaluar el riesgo además de recibir consejos para cambiar su estilo de vida y prevenir y evitar la presión arterial alta, cabe saber que si disminuimos la gravedad de la periodontitis evitaremos la hipertensión y por lo tanto los ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares.

Esta investigación es realizada con el propósito de proporcionar nuevos conocimientos sobre la relación que existe entre la hipertensión arterial y la periodontitis en pacientes mayores de 30 años considerando las características de las enfermedades, edad y sexo. Para el desarrollo de esta investigación utilizamos 130 historias clínicas de pacientes con enfermedades periodontales de la Universidad

Continental que fueron atendidos dentro del año 2019, tomando como referencia también el tipo de presión arterial.

El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre la hipertensión arterial y la periodontitis, para ello se recaudó datos de historias clínicas de pacientes que fueron atendidos en la Universidad Continental, lo cual priorizamos nuestros estudios con el periodontograma y el tipo de presión arterial del paciente. Del mismo modo recaudamos información de diferentes antecedentes relacionados con nuestra investigación, la cuales fueron de gran base teórica para nuestro trabajo.

La hipótesis general sugirió que existe relación entre la hipertensión arterial y la periodontitis en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Continental, para ellos buscamos determinar la relación existente entre ambos.

La periodontitis no solo provoca la pérdida de dientes sino que también desencadena otras enfermedades sistémicas o viceversa las cuales se ven asociadas una con la otra, existen evidencias recientes que están ampliando nuestros conocimientos brindándonos información nueva de estos casos, ambas enfermedades son muy frecuentes en la población y son más las enfermedades infecciosas ya que comparten alteraciones patogénicas, que son atribuidos por las inflamaciones microbianas, esta investigación brindara mayor ampliación en el conocimiento sobre cómo abordar los diferentes tipos de tratamientos para estas enfermedades en el área de odontología.

CAPÍTULO I:

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1 Planteamiento y formulación del problema

Las enfermedades crónicas comunes presentan agentes de peligro que son paralelas a las enfermedades estomatológicas, en estas tenemos las enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, cáncer y diabetes entre otros. Teniendo como primera causal a la falta de higiene bucal.

La enfermedad periodontal en este caso la periodontitis es una respuesta a la inflamación que evoluciona hasta ser crónica, pueden afectar a tejidos de soporte y protección del diente. Otra causa de esta enfermedad por la cual tiende a iniciarse es la gingivitis esta comienza a causa de la acumulación de placa bacteriana. Según la OMS, las enfermedades periodontales graves causan pérdida de piezas dentarias que afectan a un 10% de la población mundial (1).

En un comentario que realizó el programa de Salud bucal del Ministerio de Salud (2), encontraron una coherencia predominante con respecto a la enfermedad periodontal que fue un 85% del programa de Salud Bucal de QALI WARMA dando como una visión conflictiva al generar resultados positivos en los tratamientos, lo más

conveniente en este proceso es aplicar medidas eficaces en el desarrollo de prevención bucal a nivel mundial. En el Perú, en el año 2019 según su comentario de Villavicencio (3), jefe del Departamento de Odontoestomatología del Hospital María Auxiliadora del Ministerio de Salud (Minsa) la prevalencia de enfermedades periodontales es del 85% en la población peruana, siendo esto un resultado muy significativo para la salud.

Un problema de salud pública mundial es la hipertensión arterial, que contribuye a una carga de cardiopatías y según la OMS estos son responsables de un aproximado de 17 millones de muertes por año, la hipertensión arterial es la principal causa del 45% de muertes por enfermedades cardíacas (4).

Según la Organización Mundial de la Salud señala que la mala alimentación, stress, ansiedad y el uso excesivo del alcohol pueden perjudicar la presión sanguínea en el cuerpo (4).

El tratamiento complejo en un procedimiento odontológico podría acrecentar el estrés y la ansiedad en las personas por eso es importante tener en cuenta el manejo adecuado de dichos procedimientos con ciertos pacientes a los cuales tenemos que evaluar sus signos vitales en cada consulta. Para disminuir estas situaciones tenemos que abrir paso a la honestidad guiando a los pacientes a confiar en los especialistas para considerar su estado de salud, esto se debe hacer desde la primera consulta odontológica que acude un paciente (5).

A nivel de toda la nación, se efectuaron diversos estudios con respecto a la enfermedad periodontal y factores sistémicos que inician con las alteraciones corporales, muestran algunas evidencias donde se da a conocer que un 15,79% son hipertensos y que además tenían cálculos supra o subgingivales, el 42,11% desarrollaron bolsas periodontales leves y moderadas y el 26,32% presentaron bolsas periodontales profundas.

Asimismo, se concretaron algunos estudios donde determinaron que la flora bacteriana en pacientes hipertensas influye en las enfermedades periodontales, tomaron muestras de la placa bacteriana en la que se encontró la presencia de estreptococos, bacterias anaerobias facultativas y estrictas gram positiva y anaerobia facultativas gram negativas (6).

Aquellos pacientes que fueron tratados en la Clínica de la Universidad muestran un presunto estado de salud óptimo, posterior cada operador evalúa y transcribe sus funciones vitales en su historia clínica, algunos de estos pacientes presentan hipertensión arterial la cual se registra en el momento, dado los resultados comparamos con alguna razón probable a la que pueda presentar algún problema gingival y dimos como resultado que a diferencia de las personas que tienen una presión arterial normal no presentan ninguna alteración. Existen pacientes que consideran el consumo de medicamentos como el principal causante de esta enfermedad y ciertamente algunos estudios confirman esta idea. Cabe recordar que para realizar tratamientos periodontales es necesario el uso de medicamentos y tanto el paciente como el operador tiene que tener en consideración que la terapia medicamentosa causa alteración al sistema o en casos peores podría llegar a agravar su situación de su enfermedad causándole la muerte.

Por las razones expuestas se estimó determinar la Relación entre Hipertensión Arterial y periodontitis, en pacientes mayores de 30 años atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Continental, ya que es importante saber que los alumnos tomen en cuenta algunos signos y síntomas que puedan relacionar la hipertensión con la enfermedad periodontal.

Problema general

¿Cuál es la relación entre la hipertensión arterial y la periodontitis, en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Continental 2019?

Problemas Específicos:

¿Cuál es la relación entre la Hipertensión arterial y la periodontitis, en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Continental 2019 según su clasificación?

¿Cuál es la relación entre la Hipertensión arterial y la periodontitis, en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Continental 2019 según la edad?

¿Cuál es la relación entre la Hipertensión arterial y la periodontitis, en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Continental 2019 según el sexo?

1.2 Objetivos

General

Determinar la relación entre Hipertensión arterial y periodontitis, en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Continental 2019.

Específicos

Determinar la relación entre la Hipertensión arterial y la periodontitis en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Continental 2019 según su clasificación.

Determinar la relación entre la Hipertensión arterial y la periodontitis en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Continental 2019 según la edad.

Determinar la relación entre la Hipertensión arterial y la periodontitis en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Continental 2019 según el sexo.

1.3 Justificación

Debido a la gran concurrencia de pacientes dentro de los laboratorios de clínicas de odontología I y II, sin duda el examen clínico juega un papel muy importante en el hallazgo de la enfermedad periodontal, tener en cuenta los signos vitales en las historias clínicas es de suma importancia ya que nos alertará sobre el manejo más adecuado del paciente que posee estas dos enfermedades. Así evitaremos posibles complicaciones como endocarditis bacteriana. Son bacterias que provocan infección a los revestimientos de las cavidades y válvulas cardíacas, inicia a causa de hongos y gérmenes microbianos. Es una enfermedad que trae complicaciones mortales por la que es contagiosa dentro de los tratamientos odontológicos.

Por otro lado, la hipertensión arterial es una patología crónica que es conocido en la actualidad como asesino silencioso porque no presenta síntomas, a causa de este se consumen medicamentos que relajan los músculos lisos vasculares, causando vasodilatación en las arterias haciendo disminuir la presión arterial; estos fármacos son causantes de enfermedades periodontales. Con estos resultados vemos que si existen combinaciones de medicamentos podríamos complicar la salud de una persona hasta causarle la muerte.

La cantidad de personas que tienen hipertensión y que acuden a consultas odontológicas son cada vez mayor, es por eso que la capacitación en salud es primordial para tener conocimiento sobre cómo abordar los diferentes tipos de tratamientos para estas enfermedades en el área de odontología y para disminuir el estado de alteración en el sistema y aquellas posibles interacciones que se podrían desencadenar entre medicamentos utilizados en la odontología con las terapias medicamentosas antihipertensivas que existen. El resultado a todo esto con nuestra investigación puede aclarar la relación que existe entre la hipertensión arterial y la

enfermedad periodontal, en pacientes mayores de 30 años atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019.

1.4 Hipótesis y descripción de variables

Hipótesis General

Existe relación entre hipertensión arterial y periodontitis, en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019.

Hipótesis Específica

Existe relación según su clasificación entre la Hipertensión arterial y la periodontitis en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Continental 2019.

Existe relación según la edad entre la Hipertensión arterial y la periodontitis en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Continental 2019.

Existe relación según el sexo entre la Hipertensión arterial y la periodontitis en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Continental 2019.

Operacionalización de variables

Variables: Hipertensión arterial, Periodontitis

Covariable o variables Intervinientes: Edad, Sexo.

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del problema

ANTECEDENTES NACIONALES

Según Ortiz (7), desarrollo un artículo denominado “Prevalencia de Enfermedad periodontal en pacientes hipertensos del área de cardiología del hospital nacional Adolfo Guevara Velasco”. Considerando como objetivo: determinar la prevalencia existente entre la periodontitis y gingivitis en pacientes hipertensos. En conclusión, 126 pacientes que conforma el 74.2% presentan enfermedad periodontal demostrando la prevalencia con la hipertensión.

Según Gamarra (8), en su tesis titulada “Determinación de la Flora Microbiana en pacientes diabéticos e hipertensos con enfermedad periodontal crónica en el hospital regional Hermilio Valdizan Medrano”. Su objetivo: determinar la micro flora bacteriana de aquellos pacientes diabéticos e hipertensos con enfermedad periodontal, en conclusión: Los pacientes hipertensos tienen más prevalencia con la

enfermedad periodontal que los pacientes diabéticos llevando en su cavidad oral la presencia de peptostreptococos.

Según García (9), presento un programa de Titulación con el nombre “Relación de la Enfermedad periodontal y enfermedades sistémicas”. Programa presentado en el área de Periodoncia e implante en Lima de la universidad Inca Garcilaso de la Vega. Su objetivo: Es evaluar detenidamente el tiempo de enfermedad del paciente y la potencia de riesgo y prevalencia. En conclusión, la enfermedad periodontal puede considerarse uno de los factores principales para tener en cuenta en la aparición de enfermedades sistémicas como la hipertensión en los pacientes.

Según Pichen (10), en su tesis titulada “Evaluación de la relación entre la hipertensión arterial y la periodontitis crónica en pacientes tratados en la clínica odontológica Uladech católica”. Su objetivo: evaluar la relación entre la hipertensión arterial y la periodontitis. Conclusiones: respecto al sexo se da por entendido que existe mayor prevalencia en el sexo femenino (26,4 %), con respecto a edades hay mayor prevalencia en pacientes de 46-60 (38%) ambos asociados a la hipertensión de etapa I.

Según Tello (11), Presenta la tesis “Enfermedad Periodontal y Factores Sistémicos que la agravan en integrantes de “Pensión 65” del distrito de Huancán 2016” que tiene como objetivo precisar la asociación de la enfermedad periodontal y factores sistémicos que la agravan en integrantes de “Pensión 65” del Distrito de Huancán 2016. En conclusión: La Hipertensión Arterial tiene relación con la enfermedad periodontal leve y moderada.

Según Alarcon (12), Presenta la Tesis “Enfermedades periodontales asociados a Enfermedades Sistémicas en los pacientes que acuden al Hospital Hermilio Valdizan Huánuco 2019”, que tiene por objetivo: Determinar la asociación de las enfermedades sistémicas con la enfermedad periodontal en pacientes que acuden al Hospital Hermilio Valdizan Huánuco 2019. El resultado fue que el 30.91% presenta

Hipertensión Arterial, periodontitis, el 42,67%. Conclusión: Existe asociación entre las enfermedades sistémicas y la enfermedad periodontal en pacientes que acudieron al Hospital Regional Hermilio Valdizan Huánuco 2019.

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Según López et al. (13), desarrollaron una investigación denominada “Asociación entre hipertensión arterial y periodontitis”. Considerando como objetivo: determinar la presencia de hipertensión arterial y relacionarla con la presencia y severidad de la periodontitis. En conclusión: la presencia de la hipertensión arterial se relacionó con la presencia y la severidad de periodontitis crónica en las cuales las personas de 20 a 29 años de raza negra fueron los más afectados por la hipertensión arterial.

Según Verdezoto (14), en su tesis titulada “Prevalencia de enfermedad periodontal relacionada a pacientes hipertensos de la clínica de odontología UCSG”. Su objetivo: Determinar la relación que hay entre la enfermedad periodontal y los pacientes hipertensos de la clínica odontológica. Conclusiones: de esta investigación se observó que no existe una prevalencia significativa de hipertensión con respecto a la periodontitis, sin embargo, el género más afectado por la hipertensión fue el masculino y que la edad promedio estuvo considerado alrededor de los 55 años.

Según Seng et al. (15), desarrollaron un artículo denominado “Asociación entre Hipertensión y enfermedad periodontal”. Considerando como objetivo: conocer estas patologías y la asociación que tienen entre si desarrollando conocimientos nuevos con fin de prevenir efectos agravantes de ambos. En conclusión: la mayoría de los datos recolectados muestran una relación entre ambas enfermedades.

Según D'Aiuto (16), desarrolló un estudio denominado “La nociva relación entre Periodontitis y la Hipertensión” en Madrid. En esta publicación su objetivo: fue describir la relación lineal que existe entre la periodontitis o enfermedad de las encías

y la hipertensión arterial. En conclusión: se observó una relación lineal positiva donde el riesgo de la hipertensión aumenta en relación a la gravedad de las encías convirtiéndose la presión arterial alta o hipertensión la principal causa mundial de muerte prematura en un 30 a 45%.

Según Ortiz (17), en su artículo científico denominado “Implicaciones en el Sistema Estomatognático en Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial”. El objetivo: fue aumentar el conocimiento sobre las manifestaciones orales en relación a las enfermedades crónicas como diabetes mellitus o hipertensión arterial y también describir las consecuencias de estas. En conclusión: la Diabetes Mellitus y la hipertensión arterial constituyen dos comorbilidades comunes actualmente demostrando que estas dos enfermedades son causantes de alteración celular a nivel bucal.

Según Manzano (18), presenta la tesis “Prevalencia y caracterización clínica periodontal en pacientes hipertensos controlados con bloqueadores de calcio que acuden al Centro de Salud del Distrito 17d06 Chilibulo- Lloa”, objetivo determinar la prevalencia y caracterización clínica periodontal en pacientes hipertensos controlados con bloqueadores de calcio que acuden al centro de salud del distrito 17D06 Chilibulo- Lloa. Conclusión: el estudio realizado determinó que la prevalencia clínica periodontal de 150 pacientes estudiados de 100% el 7.3% presenta hiperplasia gingival por su consumo de bloqueadores de calcio con hipo salivación y agrandamiento gingival.

Según Cauch et al. (19), con la tesis “Afectación por Periodontitis Crónica en Hipertensos de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Yucatán” que tiene como Objetivo: Determinar cuál era el grado de afectación por PC en un grupo de adultos en diferentes etapas de HTAS que acudieron a la FOUADY. El resultado fue: Se encontró mayor frecuencia de PC en mujeres. Con respecto a las HTAS un poco más de la mitad cursaban en etapa 2. Debido a la evidencia de sus

relaciones, es necesario el tratamiento oportuno de la PC para mejorar el control de las HTAS y por lo tanto de sus letales complicaciones.

Según Furuta et al. (20), con el título “Estado periodontal y salud sistémica auto informada de pacientes periodontales que visitan regularmente clínicas dentales en el Estudio de la Fundación de Promoción 8020 de pacientes dentales japoneses”, tiene como objetivo: Relacionar estado periodontal y salud sistémica auto informada de pacientes periodontales. Conclusión: fue PPD ≥ 5 mm del 95%: 1.00-1.85; hipertensión: PRR 1.27, IC del 95% 1.02-1.58. Estos hallazgos sugieren que la diabetes y la hipertensión están asociadas con una enfermedad periodontal peor.

Según Rebolledo et al. (21), En la revisión narrativa de “Hipertensión arterial e insuficiencia renal crónica: repercusiones estomatológicas, una revisión”, que tiene por objetivo: Describir las principales características bucales, inherentes a pacientes con las mencionadas afecciones sistémicas como la HTA y la IRC. Conclusión: Entre las manifestaciones que en la cavidad bucal se presentan por la HTA; se encuentran las extravasaciones sanguíneas conocidas como petequias, estas son las de mayor presencia, pero, si a eso se le agrega el uso de antihipertensivos pueden aparecer agrandamientos gingivales, sangrado gingival, xerostomía, entre otros.

2.2 Bases teóricas

Hipertensión arterial

Kannel (22) en el libro Hipertensión Arterial sexta edición abordan una definición donde la hipertensión arterial es una enfermedad no transmisible de carácter cónico, una de las situaciones fisiopatológicas subsiguientes que es causada a la presión ejercida por un líquido en este caso la sangre sobre la pared de uno de los vasos elásticos, caracterizado por la elevación persistente de la presión arterial.

Las cifras de presión arterial diastólica como la sistólica indican una relación independiente con la insuficiencia cardiaca, la insuficiencia renal y la arteriopatía periférica. Por la tanto, la Hipertensión arterial debe ser valorada como un factor de riesgo que causa enfermedades cardiovasculares.

Factores de Riesgo

En un estudio sobre los factores de riesgo de hipertensión arterial, se menciona que tener una edad mayor a 45 años, antecedentes patológicos familiares, consumir alimentos en grandes cantidades más de 5 veces al día, el consumo excesivo de sal, consumo de comida industrializada y procesada, consumo de alcohol, consumo de cigarrillos, vida cotidiana bajo estrés y un índice de masa corporal mayor a 25 Kg/m^2 , son factores de riesgo desencadenantes para esta enfermedad, en este estudio la edad es un factor con más importancia (23). Una de las principales causas de muerte a nivel mundial es la hipertensión arterial (HTA), el sexo masculino predomina en mortalidad (24).

Clasificación de la presión arterial (en mm Hg) en adultos:

Óptima: menor de 120 (PAs) y menor de 80 (PAd)

Normal: menor de 130 (PAs) y menor de 85 (PAd)

Pre Hipertensión: 130-139 (PAs) y 85-89 (PAd)

Hipertensión I: 140-159 (PAs) o 90-99 (PAd)

Hipertensión II: 160-179 (PAs) o 100-109 (PAd)

Hipertensión III: 180 (PAs) o 110 (PAd)

Método de Auscultación:

Es un método de exploración que nos ayuda a escuchar de forma directa o con ayuda de algunos instrumentos como el estetoscopio las pulsaciones y así determinamos la presión sistólica y diastólica. Se coloca el estetoscopio en el área torácica o el abdomen esto nos ayuda a valorar los sonidos producidos por nuestros órganos, primero colocamos el tensiómetro en la parte alta del brazo luego lo

programamos el para así poder escuchar la presión arterial cubital (25). Mientras este presiona el brazo con una fuerza suficiente cierra la arteria humeral donde se llegará a oír el latido de la arteria ante cubital con el estetoscopio, pero cuando hay disminución de presión no existirá el cierre de la arteria, esto es necesario para la toma de la presión porque en ese momento se pueden oír los sonidos con palpación las cuales son denominados ruidos de Korotkoff.

Al fijar la presión arterial por el método de auscultación, la tensión del mango se eleva por encima de la presión sistólica ya que la arteria braquial se encuentra totalmente ocluida imposibilitando que la sangre se dirija hacia la zona distal del vaso y con ausencia de los ruidos de Korotkoff (26).

Lentamente se suelta la presión del mango para que la sangre recorra el vaso, haciendo caer por debajo a la presión sistólica, en ese momento es donde escucharemos los ruidos de Korotkoff. Durante el transcurso de los segundos se visualiza la disminución de la calidad de los sonidos esto se convertirá más armónico e intenso. Al final, cuando la presión disminuye los valores de la presión diastólica presentan una calidad de sonido en forma débil y dicha presión es la presión diastólica (27).

Periodontitis

Eley (28), en su libro "PERIODONCIA" define a la periodontitis como una enfermedad que se caracteriza por inflamaciones crónicas que afectan a la protección de la pieza dentaria y a los tejidos de soporte, este es causada por microorganismos o bacterias adheridas a la pieza dentaria que terminan destruyendo las estructuras del soporte de una pieza dental a través del biofilm.

La enfermedad se basa en la pérdida de celularidad y el aumento progresivo de la fibrosis submucosa, también causa el engrosamiento de la membrana basal y pérdida de la sustancia fundamental.

Periodontograma

El periodontograma es una ficha donde registramos los datos que observamos al realizar una exploración detallada de los tejidos periodontales y periimplantarios (29).

Clasificación Periodontal según la APP

El sistema de clasificación de la Academia Americana de Periodontología (30), fue establecido para identificar varios tipos de enfermedades periodontales tomando en cuenta los factores como edad, apariencia clínica, tasa de progresión de la enfermedad, microflora oral, patógena e influencias sistémicas.

Periodontitis Leve

En esta etapa de la enfermedad de las encías muestra evidencia del desarrollo de las bolsas periodontales y pérdida temprana de hueso alrededor de los dientes (30).

Características

Sangrado al sondaje periodontal, puede estar presente en la fase activa.

Profundidad de bolsa o pérdida de inserción de 3 a 4 mm.

Áreas localizadas de recesión

Posible área de lesión de furca Clase I

Los hallazgos radiográficos pueden incluir:

Pérdida ósea horizontal suele ser común.

Ligera pérdida del septum interdental.

El nivel de hueso alveolar está a 3-4 mm del área de la unión cemento esmalte.

Periodontitis Moderada

Etapa de la periodontitis en la que se muestra pérdida significativa de hueso, profundización de las bolsas periodontales y posiblemente retraído de las encías alrededor de los dientes (30).

Características

Profundidad de la bolsa o pérdida de inserción de 4 a 6 mm.

Sangrado al sondaje periodontal.

Áreas de lesión en furca I y/o II.

Movilidad dental de clase I

Presentación de hallazgos radiográficos:

Podría presentarse pérdida ósea horizontal o vertical.

El nivel de hueso alveolar tiene de 4 a 6mm en el área de la unión cemento esmalte.

Furcaciones radiográficas de grado I y/o II.

La proporción corona raíz equivale 1:1 (pérdida de 1/3 de hueso alveolar de soporte).

Periodontitis Crónica

Las piezas dentales presentan mayor movilidad con necesidad de extracción, produce inflamación dentro de los tejidos de soporte, adherencia progresiva y pérdida ósea (30).

Características

Sondaje periodontal con sangrado.

Bolsa o pérdida de inserción con más de 6 mm de profundidad.

Lesión de furca grado II y grado III.

Clase II o III de movilidad dental.

Las evidencias radiográficas incluyen:

Disminución ósea de forma vertical y horizontal.

Profundidad de hueso alveolar con 6mm o más en el área de unión cemento esmalte.

Imagen radiográfica con evidencia de furcas.

La corona raíz tiene 2:1 o más en disminución de más de 1/3 de hueso alveolar de soporte.

Biofilm

El biofilm oral es una estructura formada por microorganismos que posee continuidad temporal y potencialmente puede ser patogénico. En tal caso, su presencia se asocia al desarrollo de caries, gingivitis, periodontitis, mucositis periimplantaria y periimplantitis (31).

Microflora Oral

La microflora oral es el conjunto de los microorganismos que viven en la boca; se han identificado más de 700 especies de bacterias que pueden encontrarse dentro de la boca, según señala un estudio del Journal of Bacteriology (32).

Bolsas periodontales

Es el espacio entre la encía y el diente que se profundiza a medida que se acumulan las bacterias debajo de la encía y se forma la placa subgingival provocando la destrucción del hueso de soporte y el agravamiento de la enfermedad periodontal (33).

Septum interdental

Fragmento de hueso que queda entre un alveolo y otro adyacente (34)

Presión Sistólica

Es el primer sonido de la tensión arterial, la más alta, que se produce cuando el corazón se contrae. Mide la cantidad de presión que la sangre ejerce sobre las arterias y los vasos mientras el corazón late (35).

Presión Diastólica

Es la presión que se ejerce sobre las paredes de las diversas arterias alrededor del cuerpo entre los latidos del corazón cuando el corazón está relajado, se produce

cerca del comienzo del ciclo cardíaco. Es la presión mínima en las arterias cuando las cámaras de bombeo del corazón, los ventrículos, se llenan de sangre (35).

2.3 Definición de términos

Hipertensión Arterial

Presión arterial alta ejercida por la fuerza de la sangre sobre las paredes de las arterias con un transcurso de tiempo suficientemente largo para causar enfermedades cardiacas (4).

Periodontitis

Inflamación e infección sobre las estructuras de soporte del diente como el ligamento periodontal y hueso maxilar alveolar que se origina de una gingivitis no tratada (36).

Placa Bacteriana

Material adherente desarrollado alrededor de los dientes causada por la flora bacteriana bucal, glucoproteínas salivares, células epiteliales, polisacáridos, leucocitos, macrófagos, agua y restos de comida. Esto es un factor etiológico principal causante de que el tejido periodontal se inflame, además ayuda a la transformación de gingivitis en periodontitis junto a la influencia de otros factores (36).

Relación

Conexión, correspondencia de algo con otra cosa (37).

Edad

Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales (38).

Sexo

Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y las plantas (39).

CAPÍTULO III:

METODOLOGÍA

3.1 Método, y alcance de la investigación

El método usado para esta investigación es científico, ya que indica que es una agrupación procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se comprometen al estudio de un fenómeno o problema y busca la solución de problemas a través de una jerarquía que inicia en una pregunta y conlleva al resultado (40).

La investigación es de tipo básica ya que no se llega a aplicar de forma inmediata en el momento en el que se concluye (40).

La investigación actual es de nivel correlacional, este tipo de estudios tiene una finalidad de conocer el grado de asociación o relación existente entre dos o más categorías, conceptos o variables en una muestra o contexto en particular (40).

3.2 Diseño de la investigación

La investigación es de diseño no experimental ya que se realizó sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos. No se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza (40).

Según el enfoque es cuantitativo ya que se usó la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (40).

Según la planeación de la toma de datos es retrospectiva por que los datos brindados no tuvieron intervención del investigador (40).

Según el número de ocasiones en la que se mide la variable de estudio es transversal, porque se recolectaron los datos en un solo momento (40).

3.3 Población y muestra

Población

Tiene una población de 130 pacientes con historias clínicas que fueron atendidos en la clínica de la Universidad Continental en el año 2019.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

Pacientes atendidos diagnosticados con periodontitis en las historias clínicas.

Pacientes atendidos diagnosticados con hipertensión arterial en las historias clínicas.

Pacientes atendidos que firmaron el consentimiento informado en las historias clínicas.

Pacientes atendidos de ambos sexos con historias clínicas.

Pacientes atendidos con historias clínicas en el periodo 2019.

Pacientes atendidos mayores de 30 años con historias clínicas.

Criterios de exclusión:

Historias clínicas de emergencia.

pacientes atendidos que no presentan las enfermedades estudiadas en sus historias clínicas.

Pacientes atendidos que no firmaron el consentimiento informado en las historias clínicas.

Historias clínicas de otro periodo académico.

Pacientes atendidos menores de 30 años con historias clínicas.

Muestra

Fueron 130 historias clínicas, con estudio no probabilístico y muestreo por conveniencia.

Resultado de la muestra

Se tuvo que escoger la totalidad de la población para lograr un mejor resultado en el estudio y para beneficio de la tesis.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se usó la técnica de observación.

Instrumentos usados:

Historia Clínica

Ficha de Registros de datos observados

Periodontogramas

Técnicas de análisis de procesamiento de datos

Registros

T-Student

Formulación de tablas por el paquete estadístico SPSS 23.

Procedimiento:

Para la realización del estudio solicitamos el permiso institucional al director de la Escuela de Odontología de la Universidad Continental, se le entregó una carta de presentación (anexo pág 50), el 30 de abril a las 12:00 am del 2019, solicitamos un

permiso al encargado del área de proveeduría de Odontología de la Universidad Continental a quien le entregamos una carta de presentación (anexo pág 51), el 05 de junio a las 22:55 horas del 2019. Se ejecutó la visita al área de proveeduría donde se recogieron los datos de las Historias Clínicas aptas en las fichas de recolección de datos.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados del tratamiento y análisis de la información (tablas)

Tabla 1 Resultado de la distribución de Edad en pacientes que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019.

Edad	Frecuencia	Porcentaje (%)
30-50	40	30,8
51-70	66	50,8
70<	24	18,4
Total	130	100,0

Interpretación

En la tabla 1 el 66 (50,8%) tenían entre 51-70 años de edad y, 40(30,8%) tienen entre 30-50 años de edad, 24 (18,4%) son mayores de 70 años de edad.

Tabla 2 Resultado de la distribución de Hipertensión Arterial en pacientes que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019.

Hipertensión Arterial	Frecuencia	Porcentaje (%)
Óptimo	5	3,8
Normal	8	6,2
Pre Hipertenso	30	23,1
HTA 1	42	32,3
HTA 2	38	29,2
HTA 3	7	5,4
Total	130	100,0

Interpretación

En la tabla 2 el 42 (32,3%) tienen HTA 1, 38 (29,2%) tienen HTA 2, 30(23,1%) son Pre Hipertensos, 8(6,2%) no presentan Hipertensión, 7(5,4%) presentan HTA 3, 5(3,8%) se encuentran en estado Óptimo.

Tabla 3 Resultado de la distribución de Sexo en pacientes que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje (%)
Femenino	64	49,2
Masculino	66	50,8
Total	130	100,0

Interpretación

Se encontró que 66(50,8%) son pacientes de sexo Masculinos y 64(49,2%) son de sexo Femenino.

Tabla 4 Resultado de la distribución de Periodontitis en paciente que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019

Periodontitis	Frecuencia	Porcentaje (%)
Leve 1-2 mm	40	30,8
Moderada 3-4 mm	61	46,9
Crónica 5 mm<	29	22,3
Total	130	100,0

Interpretación

Se encontró que 61(46,9%) de los pacientes presentan periodontitis moderada, 40(30,8%) de los pacientes presentan periodontitis leve y 29(22,3%) de los pacientes presentan periodontitis Crónica.

Tabla 5 Resultado de relación entre Hipertensión Arterial y Sexo de los pacientes que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019.

Tabla cruzada sexo del paciente							
Hipertensión Arterial							
Sexo del Paciente	Pre						Total
	Óptimo (%)	Normal (%)	Hipertenso (%)	HTA 1 (%)	HTA 2 (%)	HTA 3 (%)	
Femenino	1(0.8)	2(1.5)	22(16.9)	24(18.5)	13(10.0)	2(1.5)	64(49.2)
Masculino	4(3.1)	6(4.6)	8(6.2)	18(13.8)	25(19.2)	5(3.8)	66(50.8)
Total	5(3.8)	8(6.2)	30(23.1)	42(32.3)	38(29.2)	7(5.4)	130(100.0)

Interpretación

Encontramos que el 25(19.2%) de pacientes que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental son de sexo Masculino y presentan HTA 2 teniendo un valor $p=0.006$ No Significativo.

Tabla 6 Resultado de relación entre Periodontitis y Sexo de los pacientes que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019.

Tabla cruzada Sexo del paciente*Periodontitis				
Sexo	Periodontitis			Total
	Leve 1-2 mm (%)	Moderada 3-4 mm (%)	Grave 5 mm< (%)	
Femenino	18(13.8)	33(25.4)	13(10.0)	64(49.2)
Masculino	22(16.9)	28(21.5)	16(12.3)	66(50.8)
Total	40(30.7)	61(46.9)	29(22.3)	130(100.0)

Interpretación

Encontramos que el 33(25.4%) de pacientes que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental presentan Periodontitis Moderada y son del sexo Femenino, teniendo un valor $p= 0.580$ No Significativo.

4.2. Prueba de Hipótesis

Tabla 7 Resultado de relación entre Hipertensión Arterial y Periodontitis en paciente que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019.

Periodontitis	Hipertensión Arterial						Total	
	Óptimo F (%)	Normal F (%)	Pre Hipertenso F (%)	HTA 1 F (%)	HTA 2 F (%)	HTA 3 F (%)		
Leve 1-2 mm	1(0.8)	2(1.5)	11 (8.5)	16(12.3)	7(5.4)	3(2.3)	40 (30.8)	
Moderada 3-4 Mm	3(2.3)	5(3.8)	12(9.2)	18(13.8)	20(15.4)	3(2.3)	61(46.9)	
Crónica mm<	5	1(0.8)	1(0.8)	7(5.4)	8(6.2)	11(8.5)	1(0.8)	29(22.3)
Total	5(3.9)	8(6.1)	30(23.1)	42(32.3)	38(29,3)	7(5,4)	130(100.0)	

Interpretación

Encontramos que el 20(15.4%) de pacientes que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental presentan una Periodontitis moderada y a su vez una HTA 2, teniendo un valor $p=0.778$ No Significativo.

Tabla 8 Resultado de relación entre Hipertensión Arterial y Edad de pacientes que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019.

Tabla cruzada Edad del paciente*Hipertensión Arterial							
Edad	Hipertensión Arterial						Total
	Óptimo	Normal	Pre Hipertenso	HTA 1	HTA 2	HTA 3	
	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	
30-50	1(0.8)	4(3.1)	12(9.2)	12(9.2)	8(6.2)	3(2.3)	40(30.8)
51-70	4(3.1)	2(1.5)	13(10.0)	23(17.7)	21(16.2)	3(2.3)	66(50.8)
70<	0(0.0)	2(1.5)	5(3.8)	7(5.4)	9(6.9)	1(0.8)	24(18.4)
Total	5(3.9)	8(6.1)	30(23.0)	42(32.3)	38(29.3)	7(5.4)	130(100.0)

Interpretación

Encontramos que el 23(17.7%) de pacientes tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental manifiestan HTA 1 y sus edades son entre 51-70 años, teniendo un valor $p= 0.630$ No Significativo.

Tabla 9. Resultado de relación entre Periodontitis y Edad de pacientes que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019

Tabla cruzada Edad del paciente*Periodontitis				
Edad	Periodontitis			Total
	Leve 1-2 mm (%)	Moderada 3-4 mm (%)	Crónica 5 mm< (%)	
30-50	13(10.0)	19(14.6)	8(6.2)	40(30.8)
51-70	19(14.6)	35(26.9)	12(9.2)	66(50.8)
70<	8(6.2)	7(5.4)	9(6.9)	24(18.4)
Total	40(30.8)	61(46.9)	29(22.3)	130(100.0)

Interpretación

Se encontró que 35(26.9%) de pacientes que fueron tratados en la clínica odontológica de la Universidad Continental presentan Periodontitis Moderada y sus edades eran entre 51-70 años, teniendo un valor $p= 0.249$ No Significativo.

4.3 Discusión de resultados

En la facultad de odontología de la Universidad Continental, el curso de clínica realiza múltiples tratamientos odontológicos a pacientes que tienen la finalidad de mejorar su salud bucal y dentro de ellos se halló que un 50.8% de los pacientes eran de la edad de 51 a 70 años, estas cifras son mayores frente al resultado de **López et al.** (13), ya que se encontró que 43.7 % entre 20 a 29 años. Por otro lado, **Manzano** (18), indica que en sus resultados el 42,7% son personas de más de 65 años. **Pichen** (10), con un 38% de personas de 61 años a más, en **Ortiz** (17), con un (46.7%) de personas de 71 años a más años de edad, **Cauch et al.** (19) nos menciona que los resultados de la investigación que realizó tuvieron un 38.5% con edades entre 50-59 años, existe diferencia debido a que hay formas de agrupación de edad según cada investigador.

Con respecto al género, se encontró que 67 (51.5%) de los pacientes son masculinos, estos resultados son menores frente a lo encontrado en **Manzano** (18), que tuvo una mayor proporción de mujeres (93%), en **Pichen** (10), en el que visualiza mayor cantidad de pacientes de género femenino con un (58.7%), **Ortiz** (17), menciona que en su mayoría el 55.2% son de sexo masculino a comparación de **Verdezoto** (14), en este los pacientes de género masculino representan el 87.5% de su población, **Cauch et al.** (19) menciona que el género femenino fue el predominante en su investigación con un 30 (57.7%), Tello tuvo un resultado de 30(25.21%) del género femenino y se cree que existen formas de agrupación del género con una visualización distinta a cada investigador.

En la presente investigación se encontró un 41 (31,5%) de pacientes que presentaban HTA 1 siendo este mayor frente a los resultados hallados en **Pichen** (10),

donde el 40.5% de sus pacientes tenían hipertensión 1 , **Verdezoto** (14), que sus resultados se evalúa la diferencia de un 35% de pacientes que son hipertensos, **Cauch et al.** (19), tuvo como resultado un 24 (46.2)% que se encontraba con HTA 1, **en López et al.** (13) la población estudiada representa el 21.5% de hipertensos a comparación de **Ortiz** (17) , menciona que el 74.2% eran hipertensos siendo mayor al 50% del grupo estudiado, esta desigualdad se debe a que existen diversas formas de agrupación en hipertensión arterial en aquellos pacientes atendidos y evaluados por distintos estudios.

Los resultados de nuestra investigación con respecto a periodontitis son de 62(47,7%) en pacientes con periodontitis moderada el cual es mayor con referencia a **Pichen** (10) , esto presenta que 60.3% de los pacientes tienen enfermedad periodontal crónica y nuestro resultado es mayor con respecto a **Ortiz** (17) menciona que el 46 (63%) presentan periodontitis severa, **Alarcon** (12), indica que el grado de periodontitis fue leve con un 42.67% nuestro resultado también es mayor que **Cauch et al.** (19), que tuvo como resultado un 24(46.2%) en el que presentaban periodontitis leve, **López et al.** (13) menciona que su población presenta 19(50.0%) de enfermedad periodontal moderada, **Tello** (11), menciona que en sus resultados un 8(42.11%) de pacientes estudiados presentaron periodontitis leve.

CONCLUSIONES

1. Se estableció la relación entre hipertensión arterial y periodontitis en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la universidad continental 2019 fue de 15,4% lo que corresponde a HTA 2 y periodontitis moderada con 20 casos de un total de 130 pacientes.

2. Se evidenció que la hipertensión arterial en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la universidad continental 2019, según su clasificación fue más alta en la HTA1 con un 32.3%.

3. Se evidenció que la periodontitis en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la universidad continental 2019, según la severidad fue la periodontitis moderada con un 46.9%.

4. Se evidenció que la hipertensión arterial en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la universidad continental 2019, según su edad en relación a la HTA1 está dentro de los 51-70 años con un 17.7%.

5. Se evidenció que la periodontitis en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la universidad continental 2019, según su edad en relación a la periodontitis moderada está dentro de los 51-70 años con un 26.9%.

6. Se evidenció que la hipertensión arterial en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la universidad continental 2019, según su sexo en relación a la HTA 2 son masculinos con un 19.2%.

7. Se evidenció que la periodontitis en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la universidad continental 2019, según su sexo en relación a la periodontitis moderada son femeninos con un 25.4%.

RECOMENDACIONES

Se aconseja ampliar todo tipo de investigaciones con visión epidemiológica referente al ámbito clínico en salud oral.

Las vinculaciones entre las variables en este estudio se debieran considerar como base fundamental para desarrollar estrategias preventivas que disminuyan la aparición de enfermedad periodontal de nuestra población.

Para las investigaciones futuras, desarrollar el tema en hospitales, donde existe un número más amplio de pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud Bucodental. [Online].; 2020 [cited 2021 marzo 12. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.
2. Ministerio de Salud. Lanzas en Cusco programa de salud bucal para escolares del ámbito de Qali Warma. [Online].; 2015 [cited 2020 marzo 14. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/30320-lanzan-en-cusco-programa-de-salud-bucal-para-escolares-del-ambito-de-qali-warma>.
3. Ministerio de Salud Perú. gob.pe. [Online].: Gob.pe; 2019. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45475-el-90-4-de-los-peruanos-tiene-caries-dental>.
4. Organización Mundial de la Salud. Información general sobre la Hipertensión en el mundo. Una enfermedad que mata en silencio, una crisis de salud pública mundial. [Online].; 2013. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87679/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf;jsessionid=856B232D2B8F79A8F4DC61468A1D585F?sequence=1.
5. Martín M, Butterworth M, Longman L. Infective endocarditis and the dental practitioner: a review of 53 cases involving litigation. Br Dent J. 1997 Jun 28; 12: p. 465-468.
6. Herrera C, Arcos J. Relación entre la Enfermedad Periodontal (EP) y la Enfermedad Cardiovascular (ECV): Una revisión del tema. Revista Estomatológica y Salud. 2012; 20(2): p. 45-52.
7. Ortiz S. Prevalencia de Enfermedad Periodontal en pacientes Hipertensos del área de Cardiología del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco. Visión Odontológica. 2018 julio; 5(2): p. 7.

8. Gamarra S. Determinación de la flora microbiana en pacientes diabéticos e hipertensos con enfermedad periodontal crónica en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huanuco en el año 2016. Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Huánuco: Universidad de Huánuco, Huánuco; 2016.
9. García L. Relación de la Enfermedad Periodontal y Enfermedades Sistémicas. Programa de Titulación. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Lima; 2017.
10. Pichen G. Evaluación de la relación entre la Hipertensión Arterial y la Periodontitis Crónica en pacientes tratados en la Clínica Odontológica ULADECH Católica. tesis. ÁNCASH: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, Áncash; 2017.
11. Tello E. Enfermedad Periodontal y Factores Sistémicos que la agravan en Integrantes de Pensión 65 del Distrito de Huancán 2016. tesis. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, Junin; 2016.
12. Alarcon A. Enfermedades Periodontales asociados a Enfermedades Sistémicas en los Pacientes que acuden al Hospital Hermilio Valdizan Huánuco 2019. Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Huánuco: Universidad de Huanuco; 2019.
13. López A, Ilisástigu Z, Pérez A. Asociación entre Hipertensión Arterial y Peridodontitis. KIRU. 2017; 14(2): p. 109-14.
14. Verdezoto K. Prevalencia de enfermedad Periodontal relacionada a pacientes Hipertensos de la Clínica de Odontología UCSG. trabajo de Titulación. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017.
15. Seng L, Guerra N, Castañeda M, Coma N. Asociación entre Hipertensión y Enfermedad Periodontal. Invest. Medicoquir. 2019;; p. 15.
16. D' Aiuto F. La nociva relación entre la Periodontitis y la Hipertensión. ABC Enfermedades. 2019 Sep 24.
17. Ortiz E. Implicaciones en el Sistema Estomatognático en Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial. Artículo Científico previo a la obtención del Título Profesional. Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato; 2020 Diciembre.
18. Manzano E. Prevalencia y Caracterización Clínica Periodontal en Pacientes Hipertensos controlados con bloqueadores de calcio que acuden al Centro de Salud del Distrito 17d06 Chilibulo-Lloa, RRAAE 2016. Presentado previo para la obtención del grado académico de especialidad de Periodoncia. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2016.
19. Cauich D, Angulo H, Hoyos R. Afectación por Periodontitis Crónica en pacientes Hipertensos de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Yucatán. Revista Odontológica Latinoamericana. 2020 mayo; 12(1): p. 7-11.

20. Furuta M, Fukai K, Aida J, Shimazaki Y, Ando Y, Miyazaki H, et al. Periodontal status and self-reported systemic health of periodontal patients regularly visiting dental clinics in the 8020 Promotion Foundation Study of Japanese Dental Patients. *J Oral Sci.* 2019; 61(2): p. 238-245.
21. Rebolledo M, Cruz A, Ibarra R, Hernández K. Hypertension and chronic renal failure: stomatologic Impact, a review. *Av Odontoestomatol.* Av. Odontoestomatol. 2018 Agosto; 34(4): p. 175-182.
22. Kannel W. Blood pressure as a cardiovascular risk factor: prevention and treatment: *JAMA*; 1996.
23. Galarza M, Maldonado K, Suquinagua G. Factores de riesgo de hipertensión arterial: prevalencia y análisis multivariable en los conductores de taxis de la ciudad de Cuenca. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Cuenca.* 2016; 34(1).
24. Romero M, Avendaño J, Vargas R, Runzer F. Diferencias según sexo en los factores asociados a hipertensión arterial en el Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. *An.Fac. med.* 2017; 81(1).
25. Beverly D. *Tratado de Enfermería Práctica.* cuarta edición revisada ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2019.
26. Cuesta A. *Medición de la Tensión Arterial Errores más comunes.* Estudios generales. Valencia: Universidad de Valencia, Departamento de Enfermería; 2008.
27. Rudy S. *Haga una lectura fiable de la tensión arterial: Nursing;* 1987.
28. Eley M, Soory M, Manson J. *Periodoncia.* sexta edición ed. España: EdiDe,S.L.
29. Estany G. *Gaceta dental.* [Online]. [cited 2021 agosto 17. Available from: <https://gacetadental.com/2013/02/periodontograma-sepa-24079/>.
30. American Academy of Periodontology. *Types of Gum Disease.* Perio.Org. 2021.
31. Perio.Expertise. *Enfermedades de las encías.* [Online]. [cited 2021 mayo 12. Available from: <https://www.perioexpertise.es/enfermedades-encias/biofilm-dental-definicion>.
32. Gacetadental. *Microflora oral: todo lo que necesita saber.* [Online]. [cited 2021 mayo 12. Available from: <https://gacetadental.com/2018/12/microflora-oral-todo-lo-que-necesita-saber-75953/#:~:text=La%20microflora%20oral%20es%20el,estudio%20del%20Journal%20of%20Bacteriology>.

33. Popdental. Enfermedad Periodontal. [Online]. [cited 2021 mayo 12. Available from: <https://www.popdental.es/enfermedad-periodontal/bolsa-periodontal/>].
34. Estudi Dental Barcelona. ¿Qué es el periodonto y cuáles son las partes de lo componen? [Online]. [cited 2021 mayo 14. Available from: <https://estudidentalbarcelona.com/periodonto-cuales-las-partes-lo-componen/>].
35. Cuadros Comparativos. Presión arterial sistólica y diastólica: Cuadro comparativo. [Online].; 2020 [cited 2021 mayo 14. Available from: <https://cuadroscomparativos.com/presion-arterial-sistolica-y-diastolica-cuadro-comparativo/>].
36. Bonet R, Garrote M. Enfermedades Periodontales. Elsevier.es. 2014 enero; 28(1).
37. RAE. DLE. [Online]. [cited 2021 agosto 17. Available from: <https://dle.rae.es/relaci%C3%B3n>].
38. Real Academia Española. Edad Definición. [Online].; 2021 [cited 2021 junio 7. Available from: <https://dle.rae.es/edad?m=form>].
39. Real Academia Española. Sexo Definición. [Online].; 2021 [cited 2021 junio 7. Available from: <https://dle.rae.es/sexo>].
40. Hernández R, Fernández C, Baptista P. El método de la Investigación. Sexta edición ed. México: McGraw Hill; 2014.
41. Matesanz P, Matos R, Bascones A. Enfermedades gingivales: una revisión de la literatura. Avances en Periodoncia e Implantología Oral. 2008 abril; 20(1): p. 11-25.
42. Herrera S, Carbajo G, Bascones A. Tratamiento periodontal quirúrgico de lesiones de furca: revisión narrativa. Avances en Periodoncia e Implantología Oral. 2016 agosto; 28(2).
43. Segarra E. Fisiología de los Aparatos y Sistemas. Primera ed. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2006.
44. Clinic Cloud. Clinic Cloud. [Online]. [cited 2021 abril 10. Available from: <https://clinic-cloud.com/blog/odontograma-dental-que-es-como-hacer/#:~:text=Un%20odontograma%20es%20un%20esquema,piezas%20dentales%20de%20un%20paciente>].
45. Cochrane. Intervenciones para el tratamiento de la fibrosis submucosa oral. [Online]. [cited 2021 mayo 12. Available from: https://www.cochrane.org/es/CD007156/ORAL_intervenciones-para-el-tratamiento-de-la-fibrosis-submucosa-

[oral#:~:text=La%20fibrosis%20submucosa%20oral%20es,estructuras%20adyacentes%20de%20la%20boca.](#)

46. Ortega J, Perea J, Peñaloza Y, Espinosa J. Estudio de fluorescencia de la membrana basal y de estructuras intracelulares en tejidos del conducto coclear del cobayo, teñidas con eosina y observadas con microscopio confocal. *medigraphic*. 2006; 51(4).
47. Estudi Dental Barcelona. ¿Qué es el sondaje periodontal y cuándo se realiza ? [Online]. España: Elsevier Limited; 2016 [cited 2021 mayo 13. Available from: <https://estudidentalbarcelona.com/que-es-el-sondaje-periodontal-y-cuando-se-realiza/>.
48. Instituto Cimev. Qué es una recesión gingival. [Online]. [cited 2021 mayo 12. Available from: <https://cimev.es/que-es-recesion-gingival/#:~:text=La%20retracci%C3%B3n%20de%20las%20enc%C3%ADas,la%20superficie%20de%20la%20ra%C3%ADz>.
49. MedlinePlus. Auscultación. [Online].; 2021 [cited 2021 mayo 14. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002226.htm>.
50. Manual MSD. Introducción a la arteriopatía periférica. [Online].; 2019 [cited 2021 mayo 14. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-del-coraz%C3%B3n-y-los-vasos-sangu%C3%ADneos/arteriopat%C3%ADa-perif%C3%A9rica/introducci%C3%B3n-a-la-arteriopat%C3%ADa-perif%C3%A9rica>.

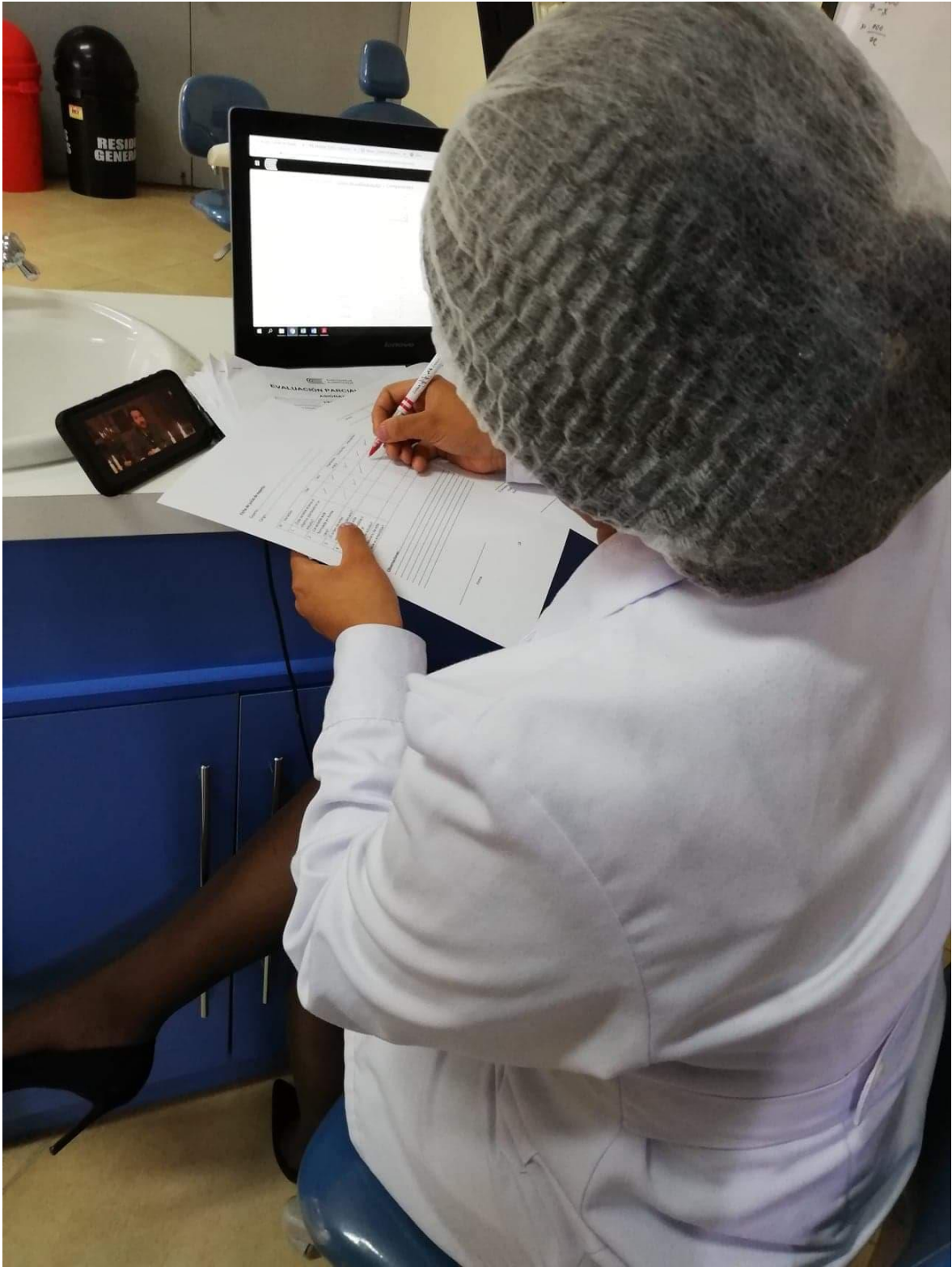
ANEXOS

ANEXO N° 1

PERIODONTOGRAMA

VI. PERIODONTOGRAMA		FECHA																	
	PRE-TRATAMIENTO	RE-EVALUACION	POST-TRATAMIENTO																
NAC-SAS	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
PAS-PLACA	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
UCE-MG	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
ESCALA DE MOVILIDAD USADO:				BUCAL															
	DER.			IZQ.															
				LINGUAL															
UCE-MG	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
PAS-PLACA	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
NAC-SAS	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
NAC-SAS	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
PAS-PLACA	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
UCE-MG	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
GRADO DE FURCACION SISTEMA USADO:				BUCAL															
	DER.			LINGUAL															
				IZQ.															
UCE-MG	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						

ANEXO N° 2
FOTOGRAFÍAS DE FICHA JUICIO DE EXPERTO



Ficha de juicio de experto

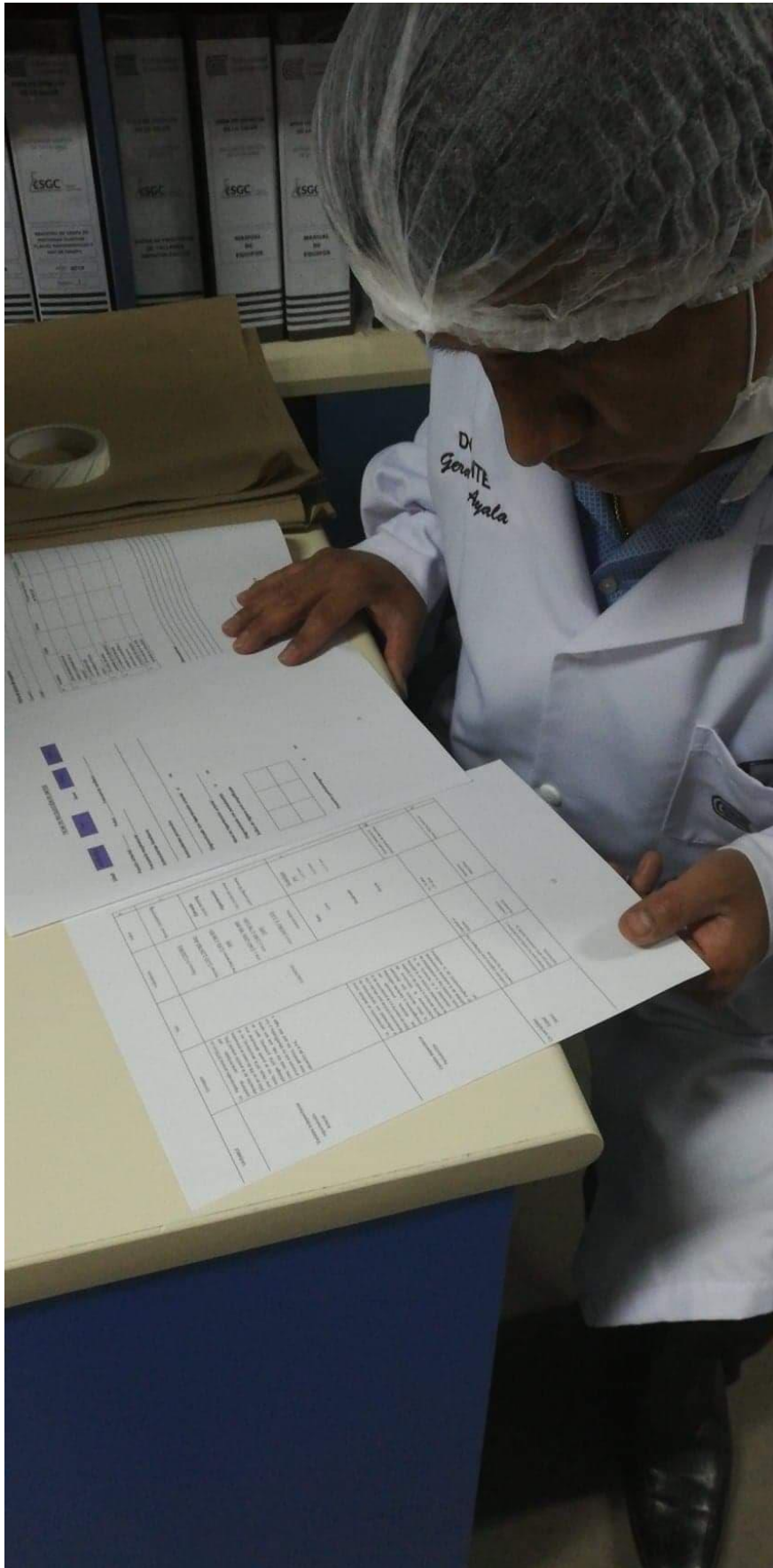
Experto: Lizeth Villaverde Moscol

Cargo: Docente

N°	Variables	Edad	Sexo	Hipertensión arterial	Periodontitis	Antecedentes
1	¿Esta variable alcanza el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
2	¿La variable está formulada en forma clara?	✓	✓	✓	✓	✓
3	¿El orden de estas variables es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓
4	¿La redacción de esta variable es entendible o coherente con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
5	¿El vocabulario de esta variable es entendible?	✓	✓	✓	✓	✓

Observaciones:
.....
.....
.....
.....
.....

MAGISTER EN PERIODONCIA
C.O.P. 2815
Dra. Lizeth Villaverde Moscol
.....
Firma 
.....
Dra. Lizeth Villaverde Moscol
C.O.P. 2815
MAGISTER EN PERIODONCIA



Ficha de juicio de experto

Experto: Felipe Quiroses Hernandez

Cargo: Docente

N°	Variables	Edad	Sexo	Hipertensión arterial	Periodontitis	Antecedentes
1	¿Esta variable alcanza el objetivo planteado en el estudio?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	¿La variable está formulada en forma clara?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3	¿El orden de estas variables es el adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	¿La redacción de esta variable es entendible o coherente con el propósito del estudio?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5	¿El vocabulario de esta variable es entendible?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Observaciones: _____



 Firma
 C08 17569

Ficha de juicio de experto

Experto:..... *Juan Buendía Suazo*
 Cargo:..... *Docente*

N°	Variables	Edad	Sexo	Hipertensión arterial	Periodontitis	Antecedentes
1	¿Esta variable alcanza el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
2	¿La variable está formulada en forma clara?	✓	✓	✓	✓	✓
3	¿El orden de estas variables es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓
4	¿La redacción de esta variable es entendible o coherente con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
5	¿El vocabulario de esta variable es entendible?	✓	✓	✓	✓	✓

Observaciones:.....

.....


 Firma

ANEXO N° 3

CARTA DE PRESENTACIÓN DIRECTOR DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

Carta de presentación

Huancayo, 30 de abril del 2019

Dr. Armando Carrillo Fernández

Director de la escuela de Odontología de la Universidad Continental Huancayo 2019.

Presente. -

Estimado Director:

Reciba usted un saludo cordial y a la vez el agrado de presentar a los estudiantes Galvez Borja Jennifer Lizeth y Socualaya Veli Gabriela Adriana de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Continental 2019, quienes desean ejecutar el proyecto de investigación titulado "Relación entre Hipertensión Arterial y Periodontitis, en pacientes mayores de 30 años atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019."

Dicho proyecto tiene como objetivo: Determinar la relación entre Hipertensión arterial y periodontitis, en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Continental 2019.

Por tal motivo, agradeceré a usted se brinde las facilidades a las estudiantes de la Universidad Continental Huancayo 2019, para realizar ficha de recolección de datos y el uso de los ambientes de la Institución que está a su cargo, previa coordinación.

Reconocidos por su alto espíritu de colaboración, me suscribo de usted.

Atentamente,



Dr.CD. Armando Moisés Carrillo Fernández
Asesor

ANEXO N° 4

CARTA DE PRESENTACIÓN ENCARGADO DEL ÁREA DE PROVEDURÍA DE ODONTOLOGÍA

Carta de presentación

Huancayo, 30 de abril del 2019

Dr. Christian Díaz Correa

Encargado del área de Proveduría Odontológica de la Universidad Continental
Huancayo 2019.

Presente. -

Estimado Encargado del área de Proveduría:

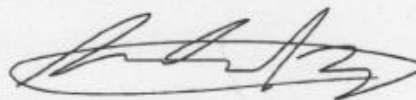
Reciba usted un saludo cordial y a la vez el agrado de presentar a los estudiantes Galvez Borja Jennifer Lizeth y Socualaya Veli Gabriela Adriana de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Continental 2019, quienes desean ejecutar el proyecto de investigación titulado "Relación entre Hipertensión Arterial y Periodontitis, en pacientes mayores de 30 años atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Continental Huancayo 2019."

Dicho proyecto tiene como objetivo: Determinar la relación entre Hipertensión arterial y periodontitis, en pacientes mayores de 30 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Continental 2019.

Por tal motivo, agradeceré a usted se brinde las facilidades a las estudiantes de la Universidad Continental Huancayo 2019, para realizar ficha de recolección de datos y el uso de los ambientes de la Institución que está a su cargo, previa coordinación.

Reconocidos por su alto espíritu de colaboración, me suscribo de usted.

Atentamente,



Dr. CD. Armando Moisés Carrillo Fernández
Asesor



Christian Díaz Correa
Encargado del Área de
Proveduría Odontológica
Universidad Continental

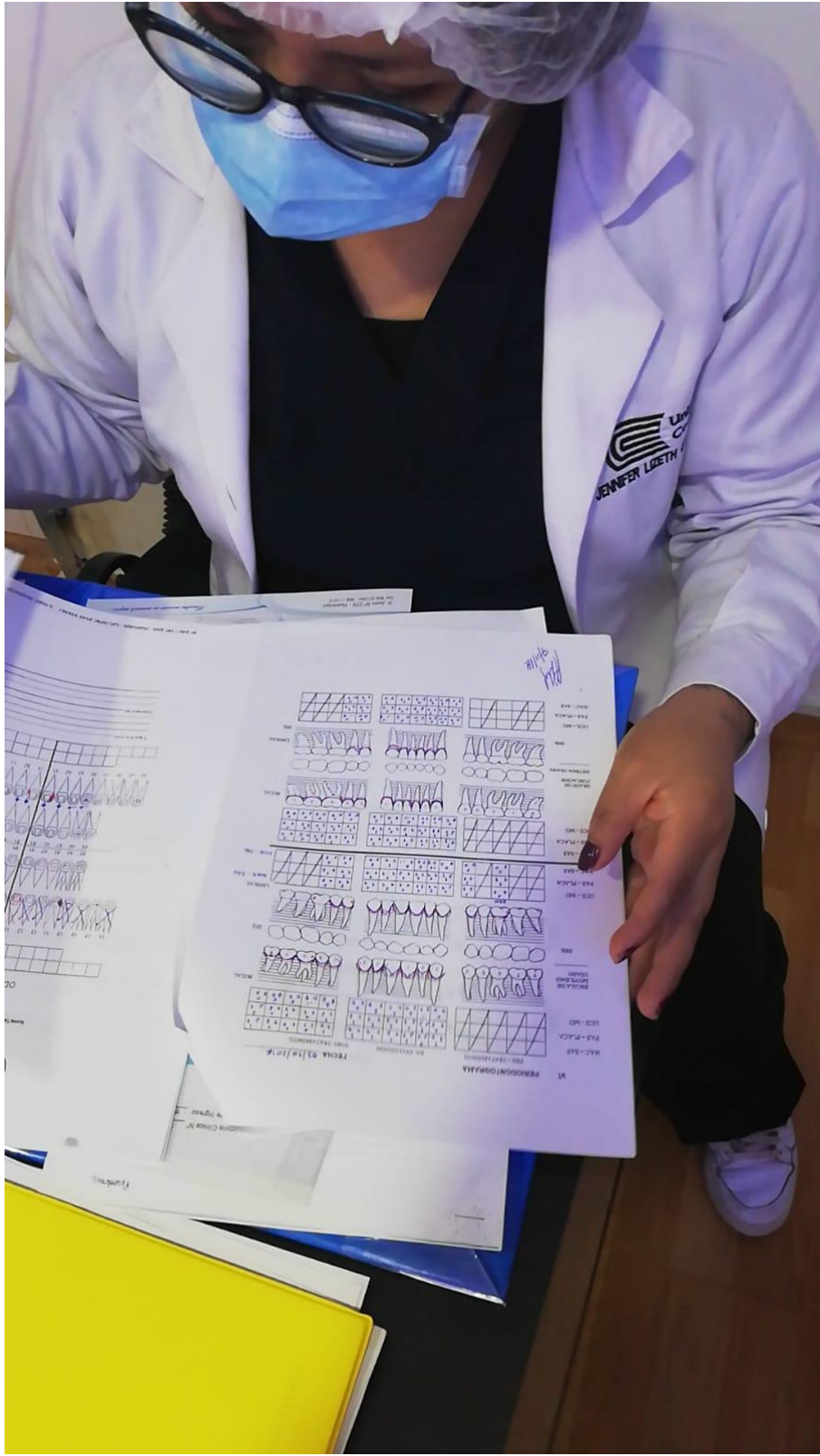
RECIBIDO
05/05/19
11:05

ANEXO N°5

FOTOGRAFÍAS DE REVISIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS







ANEXO N° 6

HISTORIA CLÍNICA DE PACIENTES

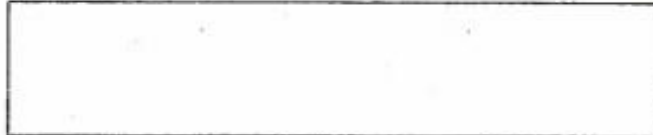
Historia Clínica N° _____
 Fecha de Ingreso 17/04/18

HISTORIA CLINICA

I. FILIACION

Nombre Miguel Gonzales Angulo Fecha de Nacimiento 05/07/49 Edad 67
 Lugar de Nacimiento Huancayo Sexo M Raza Mestiza
 Estado Civil Casado Domicilio Av. Manuel Prado 1340 Compañía Tel. 933149958
 Ocupación Jubilado Lugar de Trabajo _____
 Grado de Instrucción Superior Otra referencia _____
 PESO 69 Kg. TALLA 1.69 PRESIÓN ARTERIAL 120/80

RIESGO



II. ANAMNESIS

Motivo de consulta

¿Cuándo fue la última vez que visitó al dentista y por qué? HACE 10 AÑOS

Fecha de su último chequeo médico 2002

Es alérgico a algún medicamento NO ¿Cuál? _____

CUESTIONARIO

Conteste las preguntas, marcando con un aspa SI o NO. En caso de duda conteste lo más probable.

- | | | |
|---|-------------------------------------|---|
| 1. ¿Se lava los dientes todos los días? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| 2. ¿Cómo se cepilla? | <input type="checkbox"/> | NO. <i>Antes - abajo</i> |
| 3. ¿Qué elementos usa? | <input type="checkbox"/> | NO. <i>cepillo, pasta dental</i> |
| 4. ¿Tiene algún diente sensible al frío, calor, dulce, etc.? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5. ¿Le sangran las encías? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. ¿Le supuran las encías? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7. ¿Ha perdido dientes porque se movían? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> 1-1 |
| 8. ¿Le han dicho que tiene problemas de encías? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 9. ¿Se ha tratado alguna vez de enfermedad periodontal (piorrea)? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 10. ¿Aprieta o rechina los dientes? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 11. ¿Ha notado cambios en su mordida? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 12. ¿Tiene dificultad para masticar? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 13. ¿Tiene dificultad para abrir o cerrar la boca? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 14. ¿Alguna vez le han hecho tratamiento para su mordida? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

V. EXAMEN CLINICO ESTOMATOLOGICO

1. Cráneo: Normocéfalo Braquicéfalo (x) Dollicéfalo
2. Cara: _____
3. Cuello (ganglios, aumento de volumen, pulsaciones, tiroides): _____
4. Maxilares: _____
5. Glándulas salivales: aparentemente normal.
6. A.T.M.: Revisión hacia lado derecho.
7. Labios: _____
8. Vestíbulo (conducto de Stenon, surco vestibular, frenillos): aparentemente normal.
9. Paladar duro y blando: aparentemente normal.
10. Orofaringe: _____
11. Lengua: aparentemente normal.
12. Piso de boca: aparentemente normal.
13. Encía (Color, Forma, Tamaño, Textura, Consistencia, Sangrado, Supuración)
 - Marginal _____
 - Papilar _____
 - Adherida _____
14. Unión Mucogingival (inserción de frenillos, alteraciones en el fondo) _____
15. Dientes

Número de piezas <u>22</u>	Cambio de color <u>SI</u>	Forma alterada <u>NO</u>
Estructura alterada <u>NO</u>	Caries <u>SI</u>	Dolor a la percusión <u>ALº</u>
Erosión <u>NO</u>	Abrasión <u>NO</u>	Fracturas <u>SI (1.2)</u>
Exposición pulpar <u>SI (1.2)</u>	Movilidad <u>SI</u>	Diastemas <u>NO</u>
Empaquetamiento <u>NO</u>	Obturaciones defectuosas <u>NO</u>	
Prótesis mal adaptadas <u>SI (PPR)</u>	<u>→ hace 12-14 años</u>	
16. Oclusión:

Conservada	Alterada
Relación molar <u>NO HAY</u>	Relación canina <u>ALTERADA</u>
Dimensión vertical: Conservada	Aumentada Disminuida
Contactos prematuros Céntrica _____	Protrusiva _____
Interferencias Laterales: Trabajo Der. _____	No trabajo Der. _____
Trabajo Izq. _____	No trabajo Izq. _____
17. Reflejos Nauseosos: Normal (x) Aumentado Disminuido

IX. PRONOSTICO					B: BUENO					R: REGULAR					M: MALO																
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

VIII. PRESUNCION DE DIAGNOSTICO GENERAL

injerto de tejido conectivo subepitelial para una recesion gingival.
 Interconsulta a: Periodencia

IX. DIAGNOSTICO ESTOMATOLOGICO

Recesion gingival a la altura de la pieza 1.1

X. PLAN DE TRATAMIENTO

Injerto de tejido blando. "Cirugia plastica periodontal"
 Medios de Higienización Indicados:
 Cepillo : _____ Técnica: Colgajo a espesor parcial
 Medios auxiliares: _____
 Agentes Químicos: _____

FORMATO DE HISTORIA CLÍNICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre y apellidos completo: ~~Fernando Flores Rodríguez~~
Numero de Historia Clínica: 001210 Número de DNI: 21002293
Fecha y hora de la atención: 6:00 pm
Fecha de apertura de la Historia Clínica: 07/07/18
Sexo: F Edad: 111 Lugar de Nacimiento: Satipo
Fecha De Nacimiento: 01/01/1966 Grado de Instrucción: Primaria incompleta
Raza: Mestiza Ocupación: comerciante Religión: Católica
Estado Civil: Soltera Lugar de procedencia: Satipo
Domicilio actual: Ramon Castilla 554 Huancayo
Nombre y apellidos del acompañante:

ENFERMEDAD ACTUAL

Datos del informante:
Motivo de consulta: dolor
Tiempo de enfermedad: medio año
Signos y síntomas principales: dolor y molestias al comer
Relato cronológico: hace medio año empezó un dolor que no le deja comer.
Funciones biológicas: Sed: 5 vasos/día
Orina: 6 veces/día
Alimentación: Variada sin ninguna intolerancia
Deposición: 4 x/día

ANTECEDENTES

Antecedentes familiares:

Madre: Riñones, no tenía buena circulación

Antecedentes personales

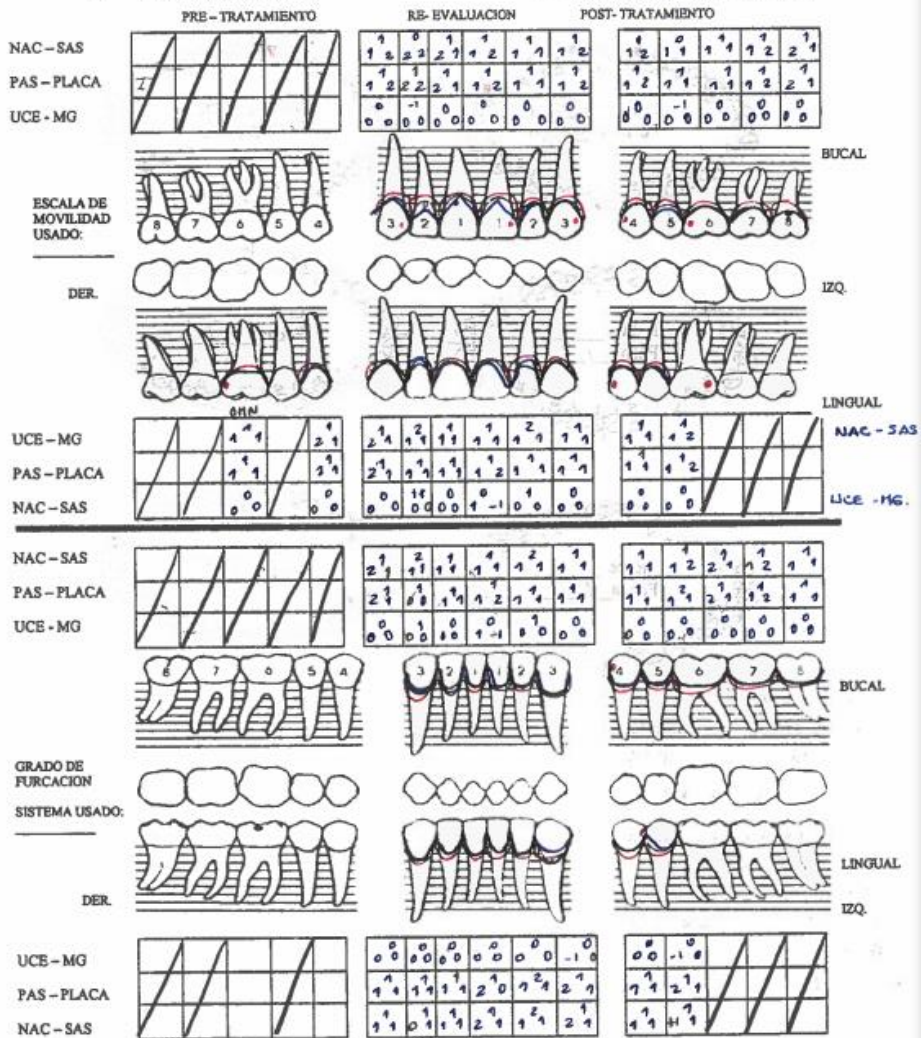
Hernia (hace 4 años) sin tratamiento actual.

EXPLORACIÓN FÍSICA

Signos Vitales. P.A. 145/92 Pulso: 88 Temp.
F.C. Frec. Resp.
Examen Clínico General: Paciente que aparenta más edad de lo normal. ABER ABEH, ABEN LOTER. En decubito dorsal activo, colaborador con el examen, fascies y hábitos corporales no característicos. No movimientos anormales.

VI. PERIODONTOGRAMA

FECHA 03/10/2018



Handwritten signature and date: 27/11/18

Odontolestomatológico. *Paciente con piezas remanentes en 11, 21, 22, 24, piezas dentales extraídas 31, 32, 41, 42, fratura coronaria con compromiso pulpar piezas 33, 43 con presencia de inflamación gingival del max inf. edentulo parcial del max sup e inf.*

DIAGNOSTICO (CIE 10)

Diagnostico Presuntivo *Periodontitis, edentulo parcial inf, edentulo parcial sup*

Diagnóstico Definitivo *Periodontitis*

PLAN DE TRABAJO

Profilaxis Pasado y Alisado (Periodontitis) Rehabilitación de edentulismo parcial

PRONOSTICO

Reservado (por su tipo de mordida) y piezas a extraer 11, 21, 22, 23, 31, 32, 41, 42, 43

TRATAMIENTO/RECOMENDACIONES

(Nombre genérico del medicamento, dosis. Vía de administración, tiempo de administración, cuidados, medidas higiénico- dietéticas, preventivas)

Ketorolaco 10 mg /12h x 2 días

ALTA DE PACIENTE

10/07/19

Nombres y apellido del profesional

Jennifer Lizeth Galvez Bojza

Sello y Firma



ANEXO Nº 7

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Edad: 30-50 51-70 70< sexo: Femenino masculino

Presión Arterial: 125-80

no presenta

Óptimo (<120/80) SI NO

Normal (120-129/80-84) NO

si presenta

Pre Hipertenso (130-139/85-89) SI NO

Hipertensión 1 (140-159/ 90-99) SI NO

Hipertensión 2 (160-179/100-109) SI NO

Hipertensión 3 ($\leq 180 / \leq 110$) SI NO

Tipo de periodontitis

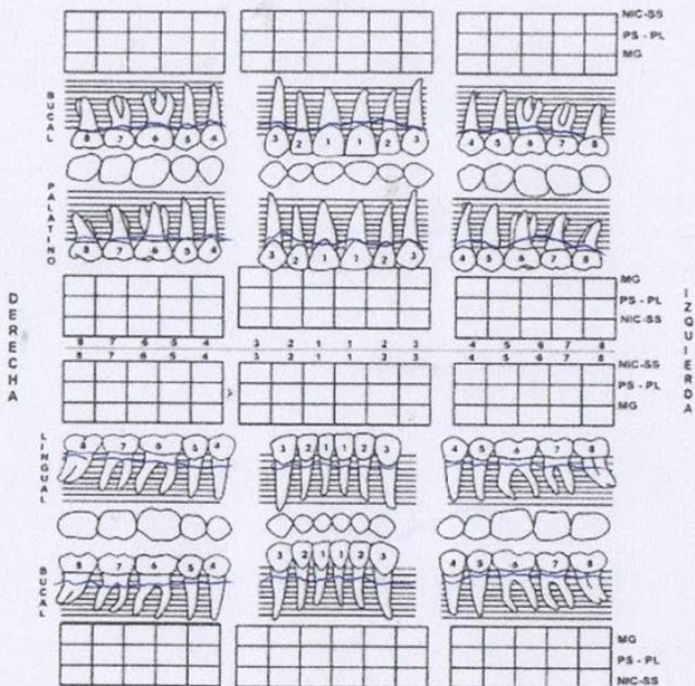
Leve 1 a 2 mm SI NO

Moderada 3 a 4 mm NO

Crónica 5mm< SI NO

PERIODONTOGRAMA

Etapa de Tratamiento Pre - tratamiento Reevaluación Post - tratamiento



Observación

.....

.....

.....

ANEXO N° 8

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Instrumento	Escala de Medición	
					Tipo	Escala
Hipertensión Arterial	Presión arterial alta ejercida por la fuerza de la sangre sobre las paredes de las arterias con un transcurso de tiempo suficientemente largo para causar enfermedades cardíacas (4).	Clasificación de la presión arterial.	Historia Clínica	Guía de recolección de datos	Cualitativa	Nominal
Periodontitis	Inflamación e infección sobre las estructuras de soporte del diente como el ligamento periodontal y hueso maxilar alveolar que se origina de una gingivitis no tratada (36).	Clasificación de periodontitis	Historia Clínica	Guía de recolección de datos Periodontograma	Cuantitativa	Razón
Covariables	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Instrumento	Escala de Medición	
					Tipo	Escala
Edad	Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales (38).	Historia clínica	1. 30-50 años 2. 51-70 años 3. 70 años<	DNI	Cuantitativa	Intervalo
Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y las plantas (39)	Historia clínica	Femenino Masculino	Características físicas externas	Cualitativa	Nominal

