

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA  
COORDINACION GENERAL DE  
PROCESOS DE GRADUACION**



**TRABAJO DE GRADUACION  
PARA OBTENER EL TITULO DE  
DOCTOR (A) EN CIRUGIA DENTAL**

**EVALUACION DE PARAMETROS UTILIZADOS POR ESTUDIANTES EN LA  
ATENCION CLINICA ODONTOLOGICA DE PACIENTES HIPERTENSOS.**

**AUTORES:**

**ROSELVIS ESCOBAR CONTRERAS  
KARLA DE LA PAZ MORAN FUENTES  
JOSE GABRIEL ROSALES MEARDI**

**DOCENTE DIRECTOR.**

**DR. JAIME ENRIQUE RENDEROS**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

AUTORIDADES.

DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ

RECTORA

ING. AGR. JOAQUIN ORLANDO MACHUCA

VICE-RECTOR ACADEMICO

DRA. CARMEN ELIZABETH RODRIGUEZ DE RIVAS

VICE-RECTORA ADMINISTRATIVA

DR. OSCAR RUBEN COTO DIMAS

DECANO

DR. GUILLERMO ALFONSO AGUIRRE

VICE DECANO

DRA. VILMA VICTORIA GONZALES DE VELASQUEZ

SECRETARIA

DR. JOSE BENJAMIN LOPEZ GUILLEN

DIRECTOR DE EDUCACION ODONTOLOGICA

JURADO EVALUADOR.

DR. JAIME ENRIQUE RENDEROS

DR. SALVADOR ELADIO MELENDEZ

DR. JOSE BENJAMIN LOPEZ GUILLEN

## **AGRADECIMIENTO.**

- Agradecemos a las autoridades de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador, por habernos permitido realizar este tipo de investigación.
  
- Se le agradece a los docentes encargados de dirección de clínicas por autorizar que se realizara la investigación dentro de las áreas clínicas en horarios activos.
  
- Así mismo agradecemos de forma especial a nuestro Docente Director, Dr. Jaime Enrique Renderos, por su valioso aporte y colaboración para la realización de dicha investigación, ya que sin su orientación y apoyo no habría sido posible.
  
- De igual manera agradecemos a los docentes y estudiantes de cada área clínica que nos brindaron su atención y colaboración, para realizar esta investigación y a todas aquellas personas que de una u otra forma colaboraron para llevar a cabo dicha investigación.

## **DEDICATORIA.**

### **- A nuestro Dios Todopoderoso y a La Santísima Virgen María:**

Por haber derramado muchas bendiciones sobre mí, y haberme dado la sabiduría durante el transcurso de la carrera, sin la cual no hubiera sido posible alcanzar esta meta tan anhelada.

### **- A mis Padres:**

Ing. José Gabriel Rosales Martínez y Sra. Concepción Marina de Rosales, que siempre han sido el pilar más fuerte en mi vida, así como me brindaron todo su amor, comprensión y sacrificio, ya que sin todo esto no hubiera sido posible finalizar con éxito mi carrera.

### **- A mis Hermanas:**

Dra. Ana Rosales Meardi e Ing. Erika Rosales Meardi, por haberme dado todo su apoyo y haber confiado en mí en todo momento.

### **- A mis Amigos y compañeros:**

Ya que en todo el transcurso de mi carrera me apoyaron de forma incondicional.

José Gabriel Rosales Meardi.

## **DEDICATORIA.**

### **- A Dios Todopoderoso.**

Por haberme guiado en el transcurso del aprendizaje durante mi formación académica, sobre todo por acompañarme y darme fortaleza en los momentos difíciles para llegar con éxito al final del camino.

### **- A mis padres.**

Sr. Carlos Alfredo Morán y Sra. Elisabet Fuentes de Morán, por haberme brindarme su apoyo incondicional, por toda su confianza y en especial por todo su amor, cariño y sacrificio, ya que sin ellos no habría sido posible culminar tan anhelado triunfo.

Karla de la Paz Morán Fuentes.

## **DEDICATORIA.**

### **-A Dios Todopoderoso.**

Por iluminarme y guiarme en el transcurso de toda mi vida, brindándome salud y sabiduría para salir adelante y lograr este objetivo trazado.

### **-A mis Padres.**

Sr. Francisco Escobar y Sra. Maria Elsa de Escobar por haberme brindado amor, confianza y apoyo incondicional para obtener tan anhelado triunfo.

### **-A mí Esposo.**

Dr. Irving Eduardo Aguilar, a quien debo gran parte de este logro porque en todo momento me brindó todo su amor, comprensión y apoyo incondicional alentándome a seguir adelante.

### **-A mis Hijos.**

Laura Roselvi e Irving Eduardo, que han sido mi inspiración para lograr culminar con éxito mi carrera.

Roselvis Escobar Contreras.

**INDICE GENERAL.**

INTRODUCCION	10
OBJETIVOS	12
REVISION DE LITERATURA	13
MATERIALES Y METODOS	19
-Tipo de investigación.	19
- Variables e indicadores.	20
-Tiempo y lugar. Población y muestra.	21
-Recolección y análisis de los datos.	22
-Recursos humanos y materiales .	24
RESULTADOS	25
DISCUSIÓN	44
CONCLUSIONES	48
RECOMENDACIONES	50
BIBLIOGRAFIA	52
ANEXOS	57

## **RESUMEN.**

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal evaluar los parámetros utilizados por estudiantes en la atención clínica odontológica de pacientes hipertensos, que consultan en las clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador.

Dicha investigación se llevo acabo en el periodo del ciclo I/2007 durante el mes de Marzo, en donde los investigadores realizaron el paso de instrumentos, siendo estos, la guía de observación y la cédula de entrevista utilizadas para tal efecto, donde se les aplicaron a los estudiantes que estaban programados en la primera rotación clínica de los ciclos IX, X y XII, que en ese momento se encontraban dando atención clínica odontológica a pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial.

Para obtener los resultados deseados los investigadores se incorporaron a las diferentes clínicas, para hacer observaciones y evaluaciones de como el estudiante realiza el abordaje clínico del paciente previo al tratamiento dental; posteriormente se realizó la entrevista en donde el estudiante respondió cada pregunta de la cedula de entrevista.

## INTRODUCCION.

En la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador, se presentan una gran cantidad de pacientes para recibir tratamiento dental, muchos de ellos en algún momento pueden presentar alguna alteración sistémica, así como lo es la hipertensión arterial.

La hipertensión arterial es la enfermedad sistémica más frecuente en la población adulta. La cual se define como el aumento sostenido de la presión arterial por arriba de 140mmHg. para la presión sistólica, y superior a 90mmHg. para la presión diastólica. Para su diagnóstico se requiere de tres o más lecturas mayores a 140/90mm Hg. <sup>(1)</sup> .

El objetivo principal de esta investigación, es determinar la forma en que los estudiantes realizan el abordaje clínico-odontológico a pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial. Para conocer si utilizaron un protocolo de atención clínico odontológico, nos auxiliamos de la cedula de entrevista y de la guía de observación, ambos instrumentos fueron aplicados a los estudiantes programados en las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador.

Esta investigación se justifica, por la gran cantidad de pacientes que se presentan con dicha patología, debido a esto muchos de los estudiantes

programados en las distintas áreas clínicas, deben de contar con los conocimientos académicos sobre este tipo de alteración sistémica, ya que al momento de brindar una atención odontológica deben de tomar en cuenta los diversos criterios clínico-odontológicos, como lo son: el manejo de estrés, terapia farmacológica antihipertensiva, uso de medicamentos odontológicos y sus interacciones farmacológicas, la elaboración del plan de tratamiento odontológico a ejecutar y conocer las posibles complicaciones que pueden ocurrir en el consultorio dental <sup>(1)</sup>.

También es importante conocer si se emplea el equipo necesario como el estetoscopio y esfigmomanómetro en cada área clínica, para que se pueda realizar la medición de la presión arterial a todos aquellos pacientes que serán atendidos antes de iniciar cualquier tratamiento dental, y así se podrá tener la seguridad de que no hay peligro de perjudicarlos durante la intervención odontológica.

Los resultados obtenidos con la aplicación de los instrumentos a los estudiantes evaluados nos permitieron conocer en esta investigación, si los estudiantes aplican o no un protocolo de atención clínico-odontológico.

## **OBJETIVOS.**

### **- Objetivo General:**

Conocer el abordaje clínico-odontológico del estudiante que atiende pacientes con Hipertensión Arterial en las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador.

### **- Objetivos Específicos:**

1. Verificar si el estudiante durante la práctica clínica aplica los requerimientos protocolares necesarios en la atención odontológica de pacientes con Hipertensión Arterial.
2. Determinar el grado de conocimiento del estudiante sobre el abordaje clínico- odontológico del paciente con Hipertensión Arterial.
3. Determinar la necesidad de implementar un botiquín de emergencia en cada área clínica para tratar una crisis hipertensiva en el sillón dental.

## REVISIÓN DE LITERATURA.

Generalmente los pacientes visitan al dentista con mayor frecuencia que a un médico, y el odontólogo tiene la obligación de prestar a su paciente un servicio integral si descubre la hipertensión en etapa temprana.

En la actualidad, se estima que cerca de mil millones, una quinta parte de la población adulta en el mundo, esta afectada de hipertensión arterial (Presión Arterial Sistólica  $\geq 140$ mm Hg. o Presión Arterial Diastolica  $\geq 90$ mm Hg.).<sup>1</sup> De los pacientes hipertensos conocidos, solo el 59% están recibiendo terapia antihipertensiva y de este grupo solo un 35% mantiene niveles tensionales debajo de 140/90mm Hg. . Cerca de un 30% de los pacientes hipertensos desconocen que lo son. Estos datos no difieren mucho de los publicados por Chobanian en 1985.<sup>2</sup> La hipertensión arterial es una enfermedad bastante común en la población adulta, siendo la más prevalente de todas las formas de enfermedad cardiovascular (2) .

Cossio asegura que: “ es de suma importancia conocer los valores normales de la presión arterial de pacientes en reposo (120/80mmHg), desde la primera cita, para que sirvan como referencia en la toma de decisiones ante situaciones de emergencia ya que complicaciones importantes en pacientes con hipertensión arterial pueden ser obviadas o minimizadas por un adecuado tratamiento

farmacológico o por una identificación temprana de dicha patología , tomando en cuenta signos y síntomas que pueden ser evidentes al momento de una evaluación medica, así como también es importante establecer la duración y el grado de presión física y mental tolerados el día de la consulta” <sup>(3)</sup> .

Díaz Guzmán y otros, señalan que el dentista debe de familiarizarse con la hipertensión arterial, con su manejo medico y contemplar los siguientes aspectos en el diseño del plan de tratamiento dental:

-Interconsulta medica. Para conocer la categoría en que ha sido clasificado su paciente, la evolución de su enfermedad, los medicamentos empleados y el control de la hipertensión arterial.

-Toma de presión arterial. En los hipertensos debe tomarse en cada cita, antes de iniciar cualquier procedimiento, para una toma actualizada de decisiones.

-Programación de citas. Se sugiere las primeras horas de la tarde, el cardiópata y el hipertenso reaccionan mejor en este horario.

-Atmósfera de trabajo. Debe ser propiciado un ambiente de trabajo cordial y relajado. Si se requiere puede prescribirse un ansiolítico la noche anterior y el día de la cita.

-Técnica anestésica optima. Debe ser aplicada una anestesia local profunda y duradera, seleccionando el anestésico local adecuado.

-Interacciones medicamentosas. Deben ser evitadas todas las interacciones que conduzcan a la elevación de la tensión arterial.

-Presencia de salivación. La hiposalivación generada por los antihipertensivos debe ser valorada por el dentista para definir la extensión y complejidad del tratamiento dental.

-Lesiones de la mucosa bucal. Pudieran ser causadas por el uso de fármacos antihipertensivos, debiendo ser diagnosticadas y tratadas oportunamente.

-Evitar cambios de posición bruscos en el sillón dental. Las drogas antihipertensivas suelen producir hipotensión ortostática <sup>(4)</sup> .

Lynch afirma que: "La consideración más importante a tener durante la atención odontológica se refiere a asegurar una presión diastólica bajo los 100mm Hg., antes de iniciar cualquier atención dental <sup>(5)</sup> .

Díaz Guzmán y colaboradores, aseguran que para la selección del anestésico local se debe de personalizar su uso en los pacientes hipertensos, ya que cada uno de ellos esta siendo controlado de distinta manera, recibiendo distintos medicamentos solos o combinados. El compromiso sistémico y su afección a otros órganos, también es un factor individual. Con la adición de vasoconstrictores como la epinefrina en concentraciones de 1:100,000 a 1:250,000 se logro un incremento considerable en la duración de sus efectos, así como otras ventajas, destacando:

- a) Un efecto anestésico prolongado que permite trabajar con un paciente tranquilo; la ansiedad y el dolor generan

mayor cantidad de adrenalina endógena que la que se administra con el fármaco.

b) Disminución del riesgo de toxicidad del anestésico, ya que su absorción hacia el torrente sanguíneo es más lenta.

c) Contribuye a la hemostasia en los procedimientos quirúrgicos.

El trabajar con anestésico local sin vasoconstrictor, limita la profundidad y duración del medicamento, incrementándose las posibilidades de toxicidad. En los pacientes hipertensos controlados deben emplearse anestésicos locales con vasoconstrictor, en dosis y concentraciones adecuadas <sup>(4)</sup> .

La administración de anestésicos locales con adrenalina es muy frecuente en estas áreas clínicas (periodoncia), pero en pacientes que consumen bloqueadores betas no selectivos, como propranolol o nadolol puede generar una elevación de la presión arterial, el odontólogo debe de estar conciente de los diversos efectos colaterales de los medicamentos antihipertensivos <sup>(6)</sup> .

La Asociación Dental Americana y la Asociación Americana del Corazón concluyeron en 1964 que la concentración de vasoconstrictor normalmente usados en la anestesia local dental, no es contraindicada en pacientes con enfermedades cardiovasculares cuando es administrada cuidadosamente y con aspiración preliminar. En cambio en 1986, las asociaciones antes mencionadas concluyeron: "Que el agente vasoconstrictor en anestésicos dentales deben ser

usados únicamente cuando el proceso será controlado o la analgesia será más profunda y con extremo cuidado para evitar inyección intravascular <sup>(7)</sup> .

Ríos G. y Silot W, expresan que: El uso de vasoconstrictor aumenta la tensión arterial, por tanto, usar anestesia sin vasoconstrictor ó difenhidramina es lo indicado. Así mismo, refieren que es necesaria una premedicación antibiótica cuando se va a realizar un procedimiento estomatológico para prevenir endocarditis bacteriana. El odontólogo debe dominar cuales de los pacientes cardiópatas deben de ser pre - medicados antes de tratarlos en atención primaria (8) .

Bastida Pérez y otros, señalan que: “ para dar un adecuado manejo al paciente con hipertensión arterial debe de ser de manera especial de tal forma que se sienta tranquilo, analizar su historia clínica, tomando en cuenta las indicaciones de su cardiólogo por lo que es necesario que el odontólogo mida los signos vitales antes de cualquier tratamiento odontológico, también conocer sus antecedentes de patologías frecuentes, aplicar el anestésico local adecuado, prevenir hemorragias, descompensación, taquicardias y hasta un posible infarto. No olvidar tomar en cuenta cual es el tratamiento medicamentoso antihipertensivo y efectos secundarios con cualquier medicamento; uso de mínimas concentraciones de vasoconstrictores y no usar adrenalínicos, la

inyección debe ser lenta con maniobra de aspiración previa e implementación de sedación para combatir el estrés” (9) .

El Ministerio de Salud del gobierno de Chile en la división de rectoría y regulación sanitaria; nos dice que esta indicado el tratamiento profiláctico antimicrobiano en acciones odontológicas para evitar complicaciones cada vez que exista riesgo o certeza de que el procedimiento a realizar es causante de bacteremia (10) .

## **MATERIALES Y METODOS.**

### **-Tipo de Investigación.**

La presente investigación es de carácter descriptiva, ya que se quiere describir y poner en manifiesto todos aquellos fenómenos de conducta y actitudes que el estudiante presenta al momento de hacer una evaluación sistémica pre-operatoria, antes de realizar un tratamiento dental en aquellos pacientes que presentan hipertensión arterial y que son atendidos por los estudiantes que se encuentran programados en las áreas clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador.

De esta manera será posible observar todos aquellos aspectos de mayor relevancia como son: conocer los valores normales de presión arterial y los niveles que manejan estos pacientes, los medicamentos antihipertensivos; de igual manera los aspectos orales por el uso de los mismos y que se deben de evaluar en este tipo de pacientes de acuerdo a la medición de los conocimientos académicos por parte de los estudiantes que estaban programados en las áreas clínicas de la Facultad de Odontología; de esta forma se podrá realizar un análisis general, y así poder establecer el manejo dental idóneo para dichos pacientes que padecen de Hipertensión Arterial.

**-Variables e indicadores.**

Variable	Indicadores
<p>Abordaje clínico odontológico que el estudiante realiza en el paciente con hipertensión arterial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verificar la toma de signos vitales (presión arterial, frecuencia, cardiaca, pulso).</li> <li>- Verificar la historia medica (antecedentes familiares, si tiene control medico, terapia farmacológica antihipertensiva.</li> <li>-Uso correcto del equipo para la medición de presión arterial (estetoscopio y esfigmomanómetro).</li> <li>-Conocimiento de interacciones entre medicamentos de uso odontológico con antihipertensivos.</li> <li>- Selección del anestésico local adecuado.</li> <li>- Posición del paciente en el sillón dental durante una crisis hipertensiva.</li> </ul>

**-Tiempo y lugar.**

Se realizó esta investigación durante el periodo del ciclo I/2007, durante el mes de Marzo, en donde los investigadores se incorporaron con los estudiantes que se encontraban programados en las diferentes clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador, para realizar el paso de instrumentos al estudiante en el momento que realizaban la evaluación pre-operatoria en el paciente con Hipertensión Arterial, previo a la ejecución de un tratamiento dental.

**-Población y muestra.**

La población en estudio fueron los 85 estudiantes que se encontraban programados en las diferentes áreas clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador, y la muestra que se tomó para tal investigación fueron de 34 estudiantes, quienes en ese momento estaban brindando atención bucal a pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial, los cuales se identificaron mediante un sondeo previo antes de la aplicación de los instrumentos por cada área clínica.

### **-Recolección y análisis de los datos.**

Para la recolección de los datos, con los cuales se determinó si se emplea un protocolo durante el abordaje clínico-odontológico en pacientes que padecen de hipertensión arterial; primero los investigadores solicitaron a dirección de clínicas la autorización para asistir a las áreas clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador, luego mediante un sondeo se identificó cuales fueron los estudiantes que atendieron a los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial. Después se les presentó la autorización de clínicas a los docentes y a estudiantes en donde se explicó el por qué de la presencia de los investigadores, y que se pretendía con ello.

Posteriormente los investigadores hicieron uso de una guía de observación (ver anexo N° 1) la cual consta de un objetivo específico y de indicaciones para su llenado, dicha guía contenía ocho preguntas con sus posibles respuestas de carácter cerrado, las cuales fueron llenadas por los investigadores, donde las respuestas dependieron de las conductas y criterios empleados por los estudiantes al momento que realizaron el abordaje clínico en la evaluación pre-operatoria del paciente con hipertensión arterial.

Seguido al paso de la guía de observación, se le paso al estudiante la cédula de entrevista (ver anexo N° 2) la cual consta de un objetivo y se detallan las indicaciones para su llenado correcto. Dicha cedula de entrevista esta

compuesta por once preguntas con sus posibles respuestas de carácter cerrado, en donde los estudiantes respondieron sin dejar espacios vacíos, la cual se utilizó para medir el nivel de conocimiento teórico con el que cuenta el estudiante para darle atención odontológica al paciente con hipertensión arterial.

Después que se pasaron los instrumentos a los estudiantes programados en las áreas clínicas de la Facultad de Odontología en el periodo antes mencionado, se verificó que todos estos se encontraran llenados correctamente, se recolectaron y se clasificaron los datos en una hoja de tabular (ver anexo N° 3) para obtener un vaciado correcto de los resultados obtenidos, se utilizó el programa de software llamado SPSS (Statistical Product and Service Solutions); este programa es una potente herramienta estadística de tratamiento de información y análisis estadístico que se utilizó como soporte del sistema operativo de Windows, funciona mediante menús desplegable y cuadros de diálogo que permiten analizar datos, hacer descripción estadísticas, ver frecuencias, hacer representaciones gráficas y datos estadísticos, todos esto para la obtención de datos específicos que nos ayudaron a determinar si el estudiante emplea el uso de un protocolo de atención clínico – odontológico del paciente con hipertensión arterial .

**-Recursos Humanos.**

Contamos con la colaboración y disponibilidad de los integrantes del grupo de investigación. Así también con la colaboración de la población estudiantil y docentes que en esos momentos estaban programados en las áreas clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador, y que estaban prestando atención odontológica a pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial.

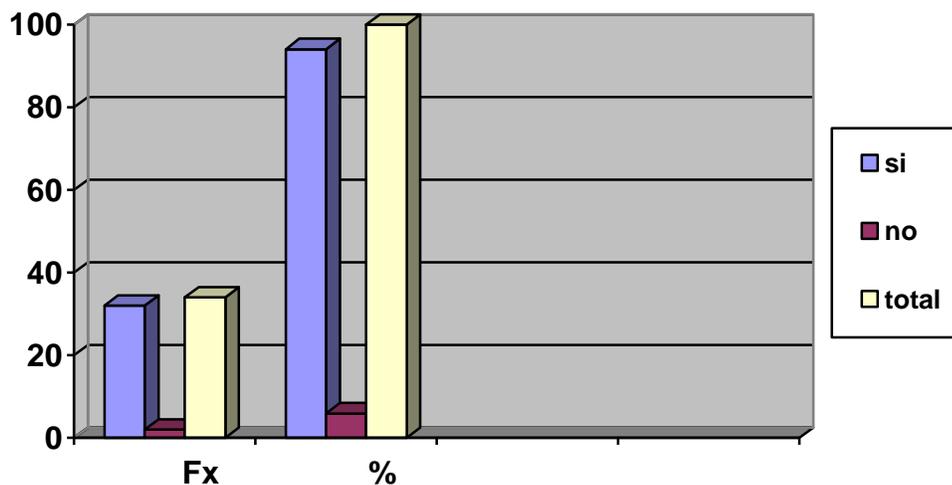
**-Recursos materiales**

En cuanto a materiales de apoyo, los investigadores nos auxiliamos de el empleo de una guía de observación, así mismo de la utilización de una cedula de entrevista; materiales que se utilizaron para obtener los datos que nos ayudaron a medir el nivel de conocimiento académico y sobre todo para conocer si los estudiantes empleaban el uso de un protocolo de atención clínico- odontológico al momento del abordaje clínico del paciente con diagnostico de hipertensión arterial.

## RESULTADOS.

**Tabla Nº 1.** ¿Considera necesario chequear la presión arterial antes de cada cita que amerite tratamiento dental?

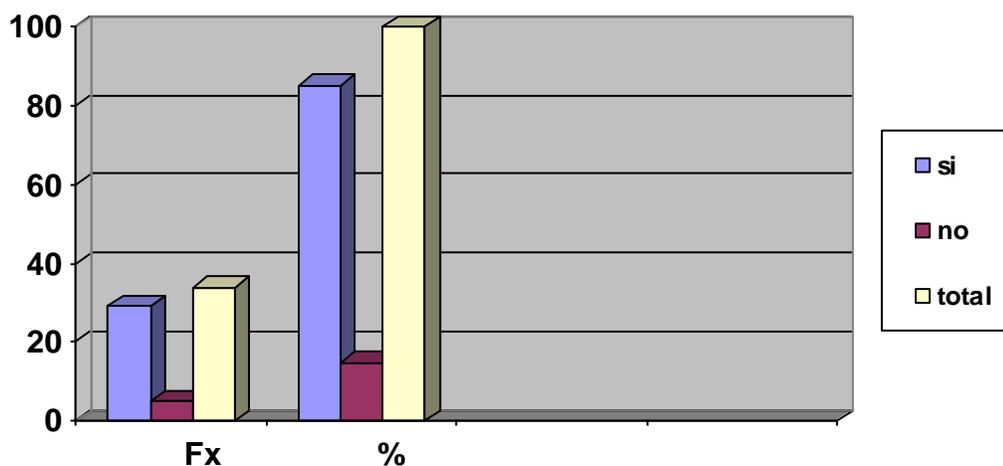
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí	32	94.10%
No	2	5.90%
Total	34	100.00%



**Interpretación:** El 94.10% de los estudiantes evaluados consideran que sí es necesario chequear la presión arterial antes de cada cita que amerite tratamiento dental. Mientras que el 5.90% consideran que no es necesario; la mayoría de estos estudiantes están concientes de la importancia de chequear la presión arterial antes de la cita que amerite tratamiento dental.

**Tabla Nº 2.** ¿Puede usted brindar una atención odontológica a un paciente con una presión arterial de 130/90mmHg?

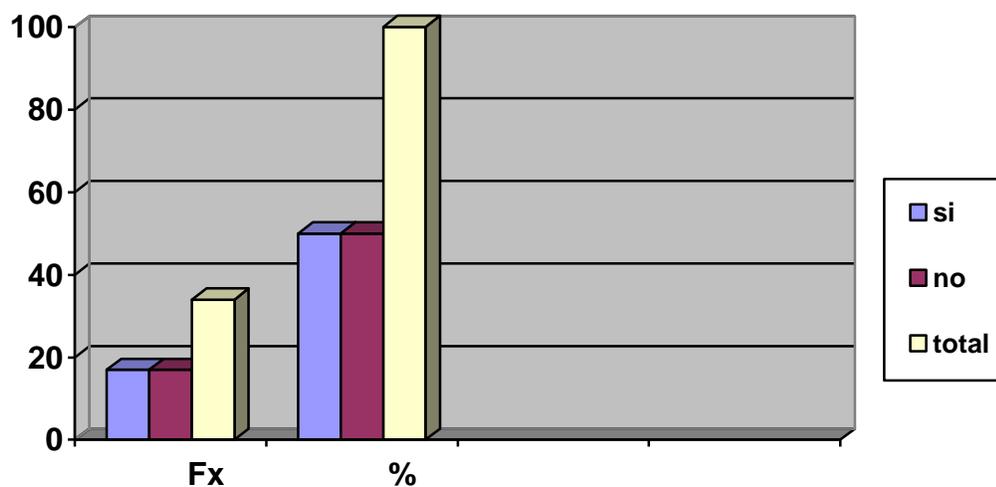
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí	29	85.30%
No	5	14.70%
Total	34	100.00%



**Interpretación:** El 85.30% de estudiantes evaluados dicen que sí se puede brindar atención odontológica a un paciente con un presión arterial de 130/90mmHg y un 14.70% dicen que no pueden brindar una atención odontológica; el porcentaje mayor de los estudiantes evaluados aseguran que sí pueden brindar una atención odontológica a pacientes con una presión arterial de 130/90mmHg.

**Tabla N° 3.** ¿El rango normal de pre- hipertensión arterial es de 120/80mmHg?

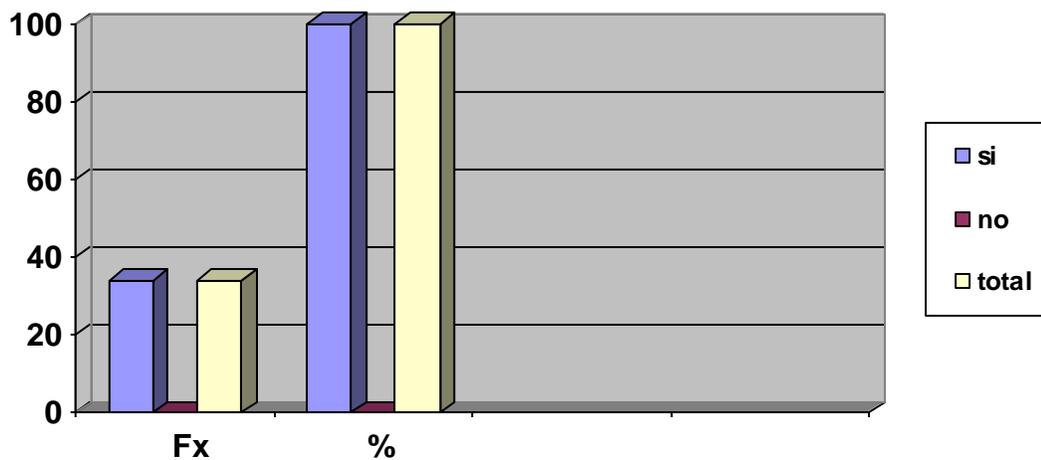
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí	17	50.00%
No	17	50.00%
Total	34	100.00%



**Interpretación:** El 50.0% de los estudiantes que fueron evaluados consideran que el rango normal de pre-hipertensión arterial sí es de 120/80mm Hg. Mientras que el otro 50.0% asegura que el rango normal de pre-hipertensión arterial no es de 120/80 mmHg; la mitad de los estudiantes evaluados sí conocen que el rango normal de pre- hipertensión arterial no es de 120/80mmHg.

**Tabla N° 4.** ¿Considera necesario realizar una anamnesis a cada paciente antes de realizar un tratamiento dental?

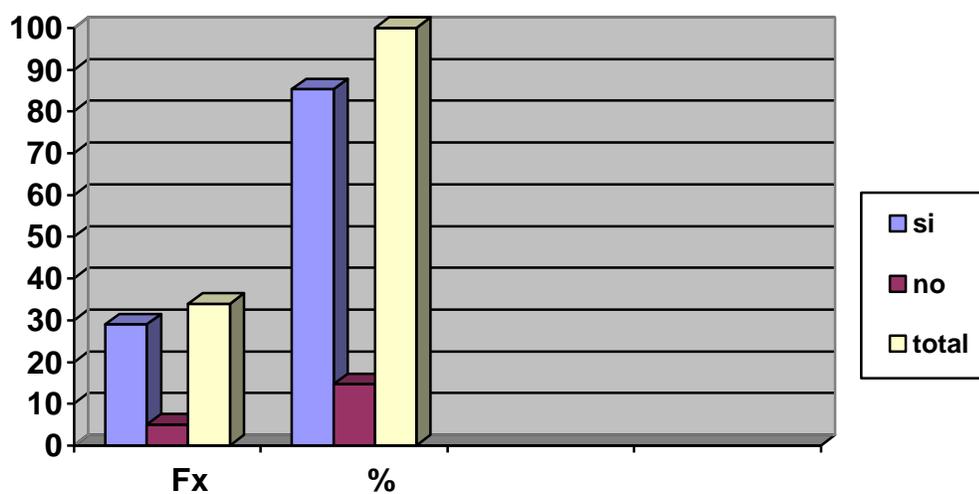
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí	34	100.00%
No	0	0%
Total	34	100.00%



**Interpretación:** El 100% de los estudiantes evaluados dicen que sí es necesario realizar una anamnesis a cada paciente antes de realizar un tratamiento dental.

**Tabla N° 5.** ¿Verifica si su paciente ha tomado su medicamento antihipertensivo antes de realizar un tratamiento dental?

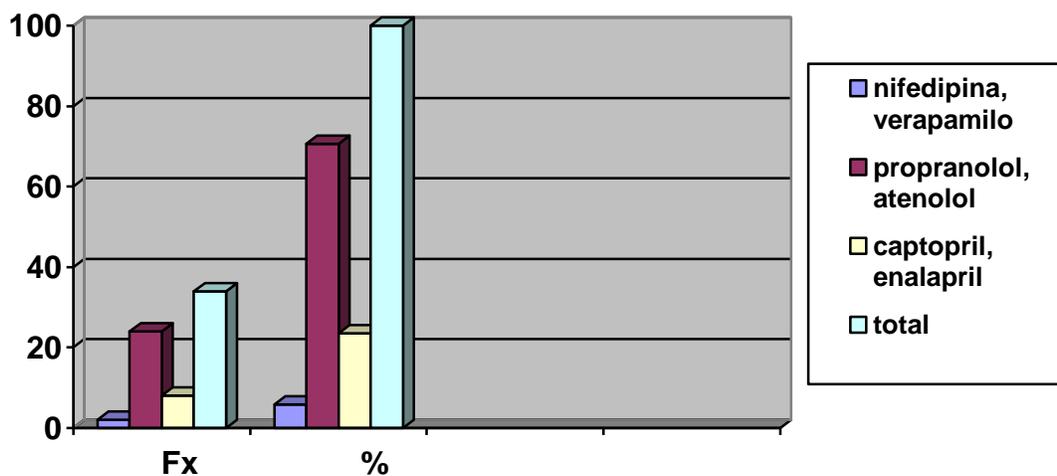
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí	29	85.30%
No	5	14.70%
Total	34	100.00%



**Interpretación:** El 85.30% de los estudiantes evaluados sí verificó que su paciente hubiera tomado sus medicamentos antihipertensivos antes de un tratamiento dental, mientras que el 14.70% de los estudiantes evaluados aseguran que no es necesario. La mayoría de los estudiantes evaluados sí verifican que su paciente haya tomado sus medicamentos antihipertensivos antes de cada tratamiento dental.

**Tabla Nº 6.** ¿Cuáles son los beta bloqueadores adrenérgicos utilizados en pacientes con hipertensión arterial?

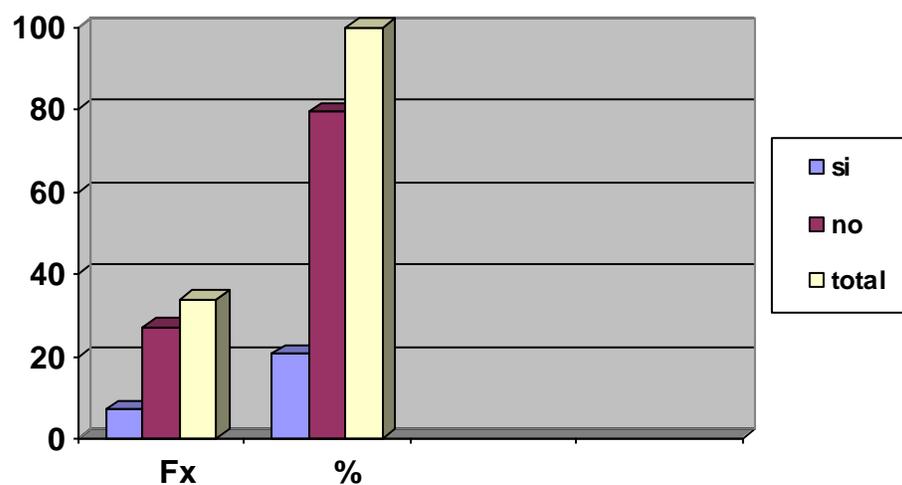
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Nifedipina, Verapamilo	2	5.90%
Propranolol, Atenolol	24	70.60%
Captopril, Enalapril	8	23.50%
Total	34	100.00%



**Interpretación:** El 5.90% dicen que los beta bloqueadores adrenérgicos utilizados en pacientes con hipertensión arterial son la nifedipina y el verapamilo; el 70.60% aseguran que son el propranolol y el atenolol; y 23.50% afirman que son el captopril y el enalapril. La mayor parte de los estudiantes evaluados sí conocen los beta bloqueadores adrenérgicos utilizados en pacientes con hipertensión arterial.

**Tabla Nº 7.** ¿Conoce usted si en las áreas clínicas está establecido el uso de un protocolo para el abordaje de pacientes con hipertensión arterial?

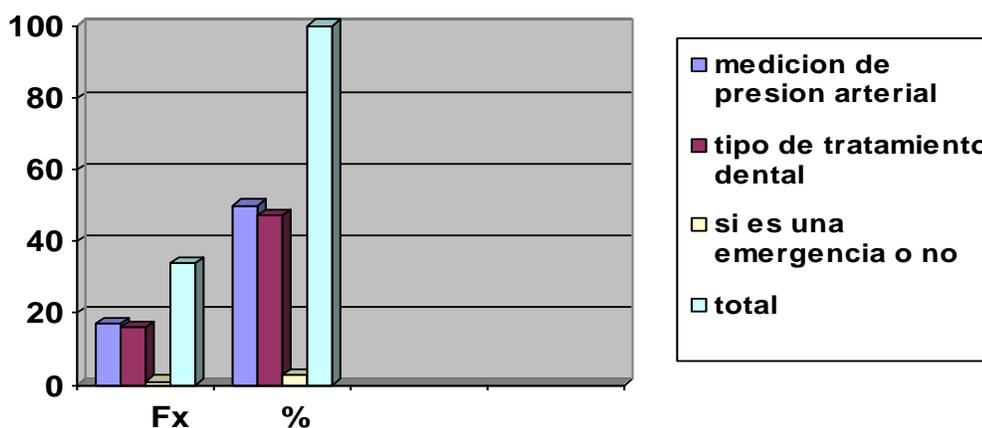
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí	7	20.60%
No	27	79.40%
Total	34	100.00%



**Interpretación:** EL 20.60% de los estudiantes evaluados aseguran que sí está establecido en las áreas clínicas un protocolo para el abordaje odontológico para el paciente con hipertensión arterial. Mientras que el 79.40% asegura que no está establecido. El porcentaje menor de los estudiantes evaluados afirman conocer que sí se ha establecido un protocolo para el abordaje del paciente con hipertensión arterial en las áreas clínicas de odontología.

**Tabla Nº 8.** ¿Qué criterios utiliza para la selección del anestésico local a utilizar en pacientes con hipertensión arterial?

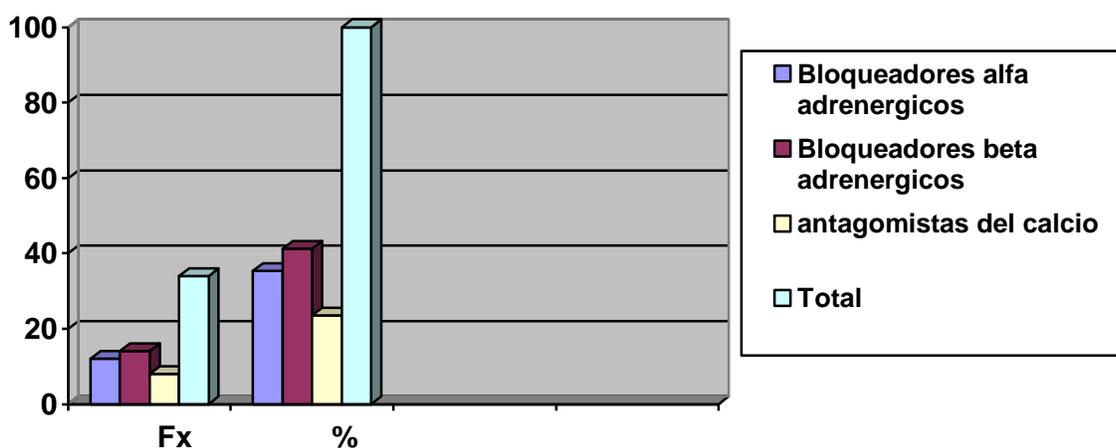
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
medición de presión arterial	17	50.00%
tipo de tratamiento dental	16	47.10%
si es una emergencia o no	1	2.90%
Total	34	100.00%



**Interpretación:** El 50.00% de los estudiantes evaluados expresan que uno de los criterios utilizados para seleccionar el anestésico local que se utiliza en los pacientes con hipertensión arterial es la medición de la presión arterial; el 47.10% respondieron que depende del tipo de tratamiento dental a realizar y el 2.90% restante, aseguran que depende si es o no una emergencia. Solo la mitad de los estudiantes evaluados afirmaron que la medición de la presión arterial es un criterio importante para la selección del anestésico local.

**Tabla Nº 9.** ¿Cuáles son los medicamentos antihipertensivos que interactúan con la lidocaina ocasionando aumento de su toxicidad?

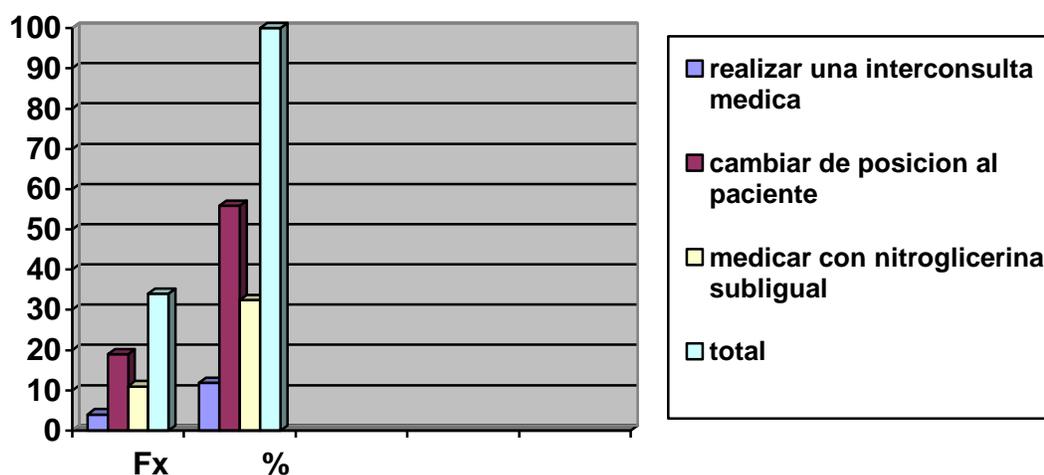
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
bloqueadores alfa adrenérgicos	12	35.30%
bloqueadores beta adrenérgicos	14	41.20%
antagonistas del calcio	8	23.50%
Total	34	100.00%



**Interpretación:** El 35.30% de los estudiantes evaluados dicen que los medicamentos antihipertensivos que interactúan con la lidocaina ocasionando toxicidad son los bloqueadores alfa adrenérgicos; el 41.20% afirmaron que son los bloqueadores beta adrenérgicos y un 23.50% respondieron que son los antagonistas de calcio. Menos de la mitad de los estudiantes evaluados conocen las interacciones que ocasiona la lidocaina con medicamentos antihipertensivos.

**Tabla N° 10.** ¿Qué es lo primero que haría si se le presenta una crisis hipertensiva en el sillón dental?

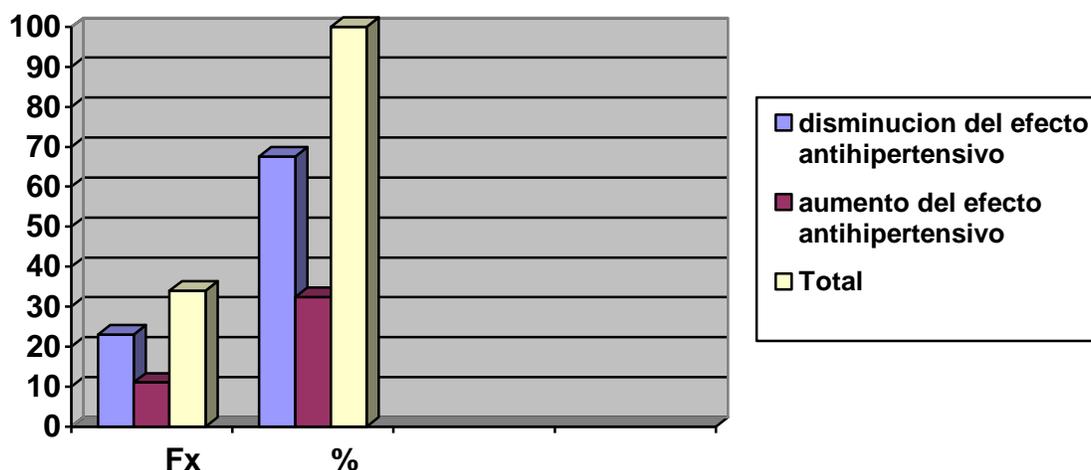
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
realiza el estudiante una interconsulta medica	4	11.80%
cambiar la posición del paciente en el sillón dental	19	55.90%
medicar al paciente con nitroglicerina sublingual	11	32.40%
Total	34	100.00%



**Interpretación:** El 11.80% de los estudiantes evaluados respondieron que lo primero que harían si se presenta una crisis hipertensiva en el sillón dental es realizar una interconsulta médica; un 55.90% afirman que cambiar de posición al paciente en el sillón dental es lo ideal y un 32.40% aseguran que medicar con nitroglicerina sublingual es lo indicado. Más de la mitad de los estudiantes evaluados sí conocen que es lo primero que deben de hacer si se les presenta una crisis hipertensiva en el sillón dental.

**Tabla Nº 11.** ¿Qué efecto causa el uso de analgésicos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) en pacientes que están tomando medicamentos antihipertensivos?

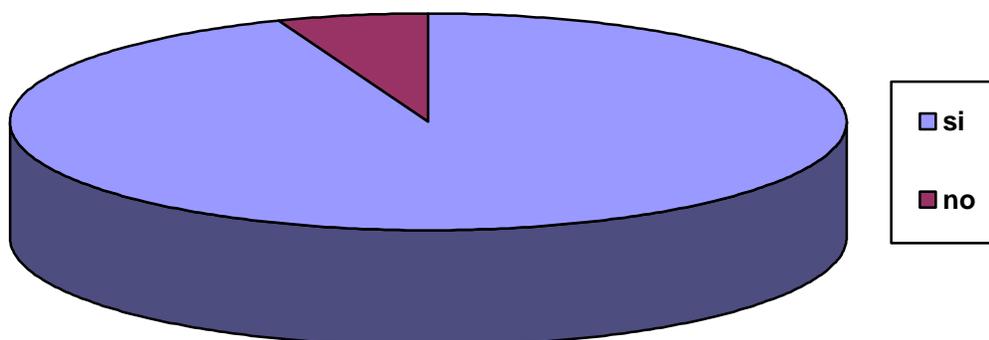
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Disminución del efecto antihipertensivo	23	67.60%
aumento del efecto antihipertensivo	11	32.40%
Total	34	100.00%



**Interpretación:** El 67.60% de los estudiantes evaluados afirman que el efecto causado por los AINES en pacientes que toman antihipertensivos es la disminución de su efecto antihipertensivo; el 32.40% dicen que causan un aumento del efecto antihipertensivo. La mayor parte de los estudiantes evaluados sí conocen las interacciones farmacológicas de los AINE en pacientes que toman antihipertensivos.

**Tabla Nº 12.** ¿Realiza el estudiante una revisión del expediente clínico del paciente con hipertensión arterial antes de realizar un procedimiento dental?

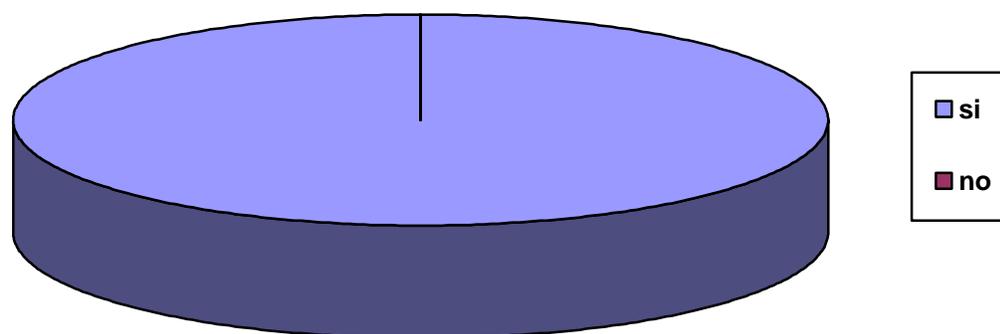
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí	32	94.10%
No	2	5.90%
Total	34	100.00%



**Interpretación:** Un 94.10% de los estudiantes sí realizó una revisión del expediente clínico del paciente con hipertensión arterial antes de realizar un procedimiento dental. Mientras que el 5.90% de los estudiantes no realizó una revisión del expediente clínico; la mayoría de estos estudiantes sí realizan la revisión del expediente clínico.

**Tabla N° 13.** ¿Se asegura el estudiante del acondicionamiento del sillón dental para la comodidad del paciente?

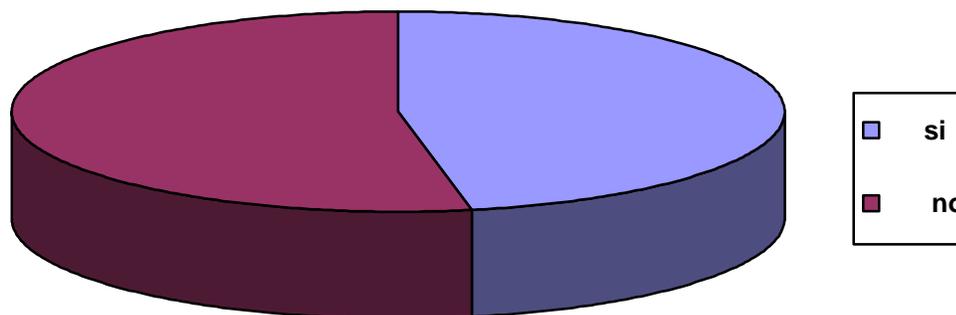
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí	34	100.00%
No	0	0.00%
Total	34	100.00%



**Interpretación:** El 100% de los estudiantes observados se aseguraron del acondicionamiento del sillón dental para la comodidad del paciente. Se constató de esta manera la importancia que le da el estudiante a la comodidad del paciente en el sillón dental para evitar de esta forma posiciones estresantes en el paciente.

**Tabla Nº 14.** ¿Realiza el estudiante una medición de la presión arterial al paciente antes de efectuar un tratamiento dental?

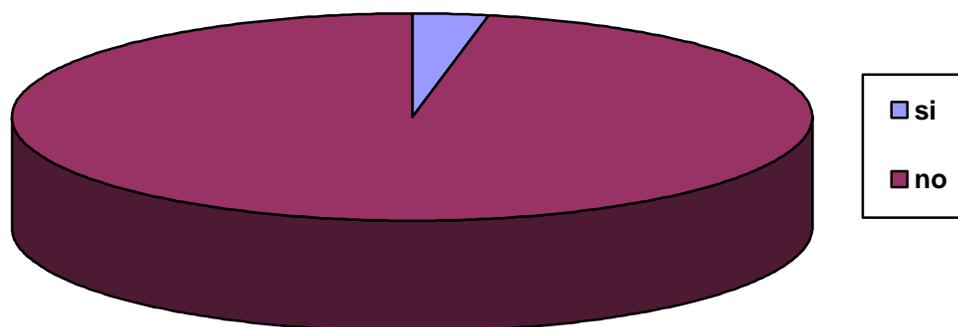
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Sí	16	47.10%
No	18	52.90%
Total	34	100.00%



**Interpretación:** Un 47.10% de los estudiantes evaluados sí realizan una medición de la presión arterial antes de efectuar un tratamiento dental, mientras que un 52.90% no realiza una medición de la presión arterial a estos pacientes, se observó que menos de la mitad de los estudiantes evaluados sí realizan la medición de la presión arterial.

**Tabla Nº 15.** ¿Verifica el docente si el estudiante ha medido la presión arterial al paciente antes de iniciar un tratamiento dental?

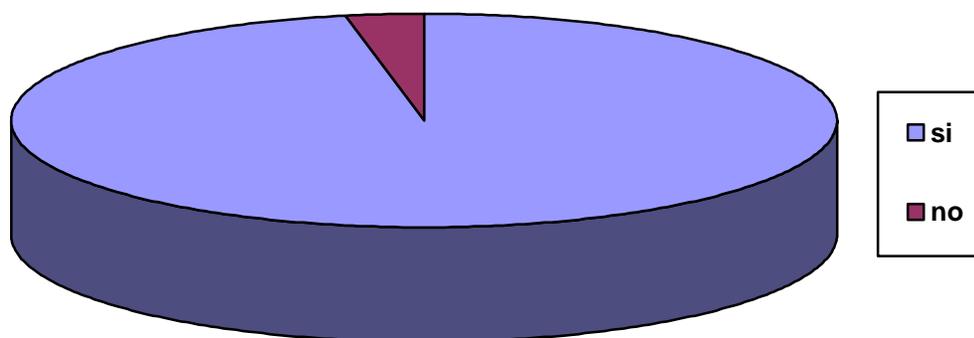
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Sí	1	2.90%
No	33	97.10%
Total	34	100.00%



**Interpretación:** El 2.90% de los estudiantes evaluados, el docente verificó si estos midieran la presión arterial al paciente antes de un tratamiento dental. Mientras que el 97.10%, el docente no verificó que midieran la presión arterial al paciente; a la mínima parte de los estudiantes evaluados el docente sí verificó que estos midieran la presión arterial.

**Tablas N° 16.** ¿Verifica el estudiante si el paciente está controlado con medicamento antihipertensivo?

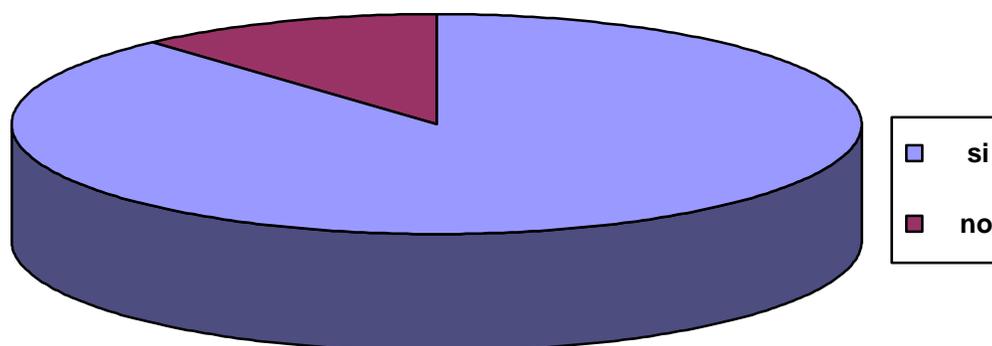
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí	33	97.10%
No	1	2.90%
Total	34	100.00%



**Interpretación:** El 97.10% de los estudiantes verificó si el paciente estaba controlado con medicamentos antihipertensivos. Mientras un 2.90% de estos estudiantes no verificó que el paciente estuviera controlado; la mayoría de los estudiantes evaluados verificaron si el paciente tenía algún tipo de control farmacológico.

**Tabla Nº 17.** ¿Interroga el estudiante al paciente si ha tomado el medicamento indicado por el médico antes de la consulta odontológica?

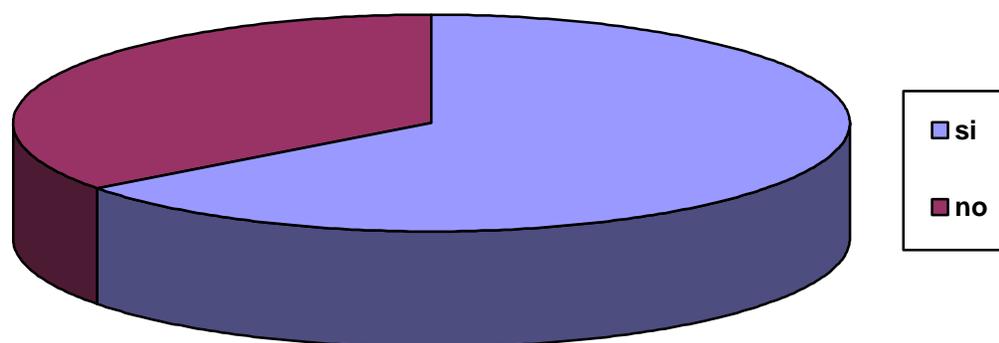
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí	30	88.20%
No	4	11.80%
Total	34	100.00%



**Interpretación:** Un 88.20% de los estudiantes interrogó al paciente si se había tomado el medicamento indicado por el médico antes de la consulta odontológica. Mientras que un 11.80% de los estudiantes no interrogó al paciente si se había tomado su medicamento; la mayoría de estos estudiantes interrogaron al paciente si tomaba algún tipo de medicamento antihipertensivo.

**Tabla N° 18.** ¿Verifica el estudiante si el anestésico que va a utilizar sea con o sin vaso constrictor?

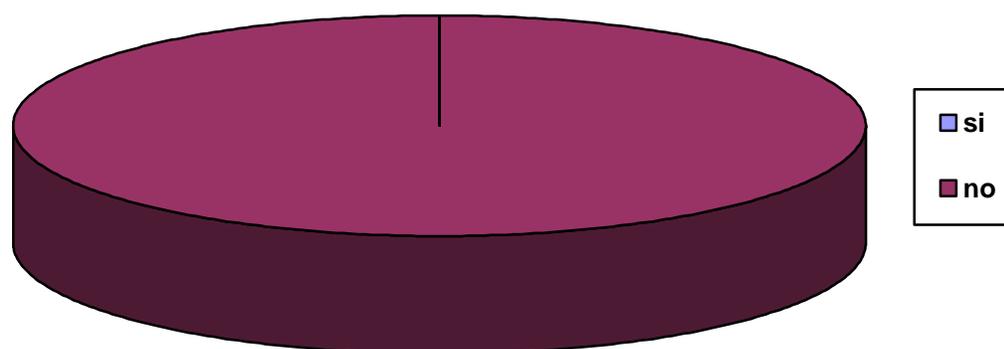
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Sí	22	64.70%
No	12	35.30%
Total	34	100.00%



**Interpretación:** Un 64.70% de los estudiantes evaluados verificó si el anestésico a utilizar fuera con vasoconstrictor o sin este. Mientras que un 35.30% de estudiantes no verificó que el anestésico a utilizar fuera con o sin vasoconstrictor; la mayor parte de los estudiantes evaluados si verifican el tipo de anestésico a utilizar en estos pacientes.

**Tabla N° 19.** ¿Usa el estudiante la técnica de aspiración al momento de realizar la infiltración anestésica en el paciente que se encuentra atendiendo en ese momento?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Sí	0	0.00%
No	34	100.00%
Total	34	100.00%



**Interpretación:** Del 100% de los estudiantes observados, no realizaron la técnica de aspiración al momento de realizar la infiltración anestésica en el paciente que se encuentra atendiendo en ese momento.

## DISCUSIÓN.

Como punto de partida y considerando que en las clínicas de la Facultad de Odontología se trabaja con tejidos blandos y muy vascularizados como lo es la pulpa dental y la encía, una presión arterial alta puede llegar a causar una hemorragia intensa en el paciente hipertenso, sin olvidar que muchas veces estos pacientes suelen ser asintomático y pueden pasar meses o años antes que se manifiesten su sintomatología, por lo tanto para poder atender a un paciente con hipertensión arterial, es necesario conocer los valores normales de presión arterial que los pacientes puedan presentar en reposo, es por eso que Cossio (3), nos hace referencia que desde la primera cita se debe de medir la presión arterial, ya que los resultados servirán de referencia para tomar una decisión ante situaciones en la que dicho paciente pueda llegar a desencadenar una determinada complicación.

En base a lo establecido en el artículo realizado por la Dra. Laura Maria Díaz Guzmán, Dr. José Luí Castellanos Suárez y Dr. Óscar Gay Zárate (4), en el cual nos dice que el dentista debe de estar familiarizado con la hipertensión arterial, con su manejo médico y que se debe de contemplar los siguientes aspectos al momento de diseñar un plan de tratamiento dental:

Interconsulta médica, medición de presión arterial, programación de citas, atmósfera de trabajo, técnica anestésica optima, interacciones

medicamentosas, presencia de salivación, lesiones de la mucosa bucal, evitar cambios de posición bruscos en el sillón dental.

Juana Lilian Bastida Pérez, en la Universidad Autónoma de México (9), nos dice que para manejar a un paciente con hipertensión arterial se debe de realizar de tal forma que el paciente se sienta tranquilo, así como también se debe de analizar su historia clínica, medir los signos vitales, observar que el anestésico local a utilizar debe de contar con mínimas concentraciones de vasoconstrictor, así como también conocer los antecedentes de patologías, prevenir hemorragias, taquicardias, descompensación, y que debemos de tomar en cuenta el tratamiento con medicamentos antihipertensivos, según Dra. Díaz Guzmán (4), la atención que se les brinde a estos pacientes debe ser personalizada debido a que cada uno de ellos se encuentra controlado de distinta manera, siendo tratados con un solo medicamento antihipertensivos o combinados con otros.

De acuerdo a lo establecido por los autores antes mencionados, como grupo podemos decir que: todos los criterios expuestos son de gran importancia al momento de brindar una atención odontológica y no podemos excluir ninguna, ya que se puede poner en riesgo la vida de dichos pacientes. Sin embargo lo que encontramos al momento de realizar nuestra investigación dentro de las clínicas de la Facultad de Odontología, podemos decir que hay ciertos criterios

que no son tomados en cuenta por los estudiantes que se encuentran programados en las distintas áreas clínicas, como lo son: atmósfera de trabajo, programación de citas, presencia de salivación y lesiones de la mucosa bucal.

Así como se logro observar y conocer al momento de evaluar a los estudiantes, que la mayoría de ellos miden la presión arterial en el instante que realizan la anamnesis, pero ésta luego es omitida antes de realizar un tratamiento dental, otros de los factores que no se toman en cuenta es la programación de citas ya que muchos de los estudiantes cuentan con una programación clínica determinada y casi siempre es en las primeras horas de la mañana.

Un punto que es de suma importancia al momento de atender a un paciente que presente hipertensión arterial es seleccionar el tipo de anestésico local adecuado, ya que en muchas situaciones los estudiantes al momento de realizar un tratamiento odontológico en dichos pacientes se les puede presentar la inquietud de cual será el anestésico local a emplear. Es por eso que la Dra. Laura Maria Díaz Guzmán y colaboradores (4), en su trabajo mencionan que se debe de aplicar una anestesia local profunda y duradera, mediante la selección del anestésico local adecuado, siendo apoyado por Juana Lilian Bastida y colaboradores (9), en el cual hace resaltar que se deben de usar las mínimas concentraciones de vasoconstrictores. La Asociación Dental Americana y la Asociación Americana del Corazón (7), en relación a lo anterior, en el año de

1986 llegaron a la conclusión, de que el agente vasoconstrictor que se presenta en los anestésicos dentales, deberá de ser empleado únicamente cuando el proceso a realizar será controlado o que la analgesia será más profunda y esta deberá de ser aplicada con cuidado extremo para evitar una inyección intravascular. El Dr. Yoneysi Ríos Gonzáles y colaboradores de la Universidad Medica Santiago de Cuba (8), contradice lo expuesto anteriormente, al asegurar que el uso de vasoconstrictor aumenta la presión arterial, por tanto, usar anestesia sin vasoconstrictor es lo indicado.

En nuestro estudio, ha quedado evidenciado que los estudiantes que fueron muestreados, en su mayoría verifican previamente a la aplicación del anestésico local, si este contiene vasoconstrictor o no lo contiene.

Es de suma importancia conocer si los estudiantes que se encuentran programados dentro de las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador, emplean un protocolo de atención clínico-odontológica para pacientes que presenten hipertensión arterial, pues el mismo da las pautas para la conducta a seguir en estos casos. De esta manera, todos los estudiantes contaron con los criterios necesarios para poder realizar una atención especializada, así como también serán capaces de resolver todas y cada una de las posibles complicaciones que puedan presentar dichos pacientes.

## **CONCLUSIONES.**

-En base a lo observado durante el paso de instrumentos se pudo determinar que una mínima parte de los estudiantes evaluados omiten ciertos criterios clínicos importantes, como la toma de presión arterial antes de cada tratamiento dental en estos pacientes, ya que ellos se basan en el registro de la presión arterial ya detallado en el expediente clínico del paciente.

-La mayor parte de los estudiantes que fueron evaluados tienen el conocimiento teórico y práctico de cómo deben de realizar el abordaje clínico odontológico del paciente con hipertensión arterial; sin embargo con la ayuda del paso de instrumentos se logró determinar que parte de estos estudiantes presentan dudas teóricas al momento de la implementación los criterios necesarios para el abordaje clínico odontológico para tales pacientes.

-Se constató que en las diferentes áreas clínicas no se cuenta con un botiquín de emergencias para dar atención médica en caso de que un paciente presente una crisis hipertensiva al momento de realizarle un tratamiento dental.

-Llegamos a la conclusión que existe una deficiencia en el conocimiento sobre la nueva clasificación de la hipertensión arterial, ya que se verificó que la mitad de los estudiantes la desconocen.

-De acuerdo a las evaluaciones realizadas, encontramos que la mitad de los estudiantes consideran que al momento de seleccionar el tipo de anestésico local, el parámetro que toman en cuenta es la medición de presión arterial.

-Según lo encontrado en el transcurso de la investigación podemos determinar que los estudiantes evaluados conocen los fármacos mas utilizados en el tratamiento de la hipertensión arterial, sin embargo presentaron dudas sobre cuales son las interacciones que se pueden originar con el uso de fármacos odontológicos.

## RECOMENDACIONES.

- Que los docentes encargados de cada área clínica, verifiquen si los estudiantes cumplen paso a paso un protocolo de atención odontológica para pacientes con alteración sistémica, en este caso el de pacientes con hipertensión
  
- Que los estudiantes profundicen sus conocimientos académicos sobre la hipertensión arterial y las posibles complicaciones que pueden suceder; así como también conocer el uso farmacológico de los medicamentos antihipertensivos y los de uso odontológico.
  
- Que dirección de clínicas establezca un botiquín para atender emergencias con los medicamentos que puedan ayudar a los pacientes que en un momento determinado presenten una crisis hipertensiva durante un tratamiento dental.
  
- Se recomienda a las autoridades de la Facultad de odontología de la Universidad de El Salvador, que se den charlas de actualización en manejo de pacientes sistémicamente comprometidos tanto a estudiantes como docentes para poder brindar una mejor atención odontológica a dichos pacientes.

-Se recomienda al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que elabore y establezca protocolos de atención odontológica para el manejo del paciente sistemicamente comprometidos, pues hasta la fecha se carece de dichos protocolos tan importantes para nuestros pacientes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- (1) Castellanos Suárez, J. L., Díaz Guzmán, L.M. , Gay Zárate, O., Medicina en Odontología. 2ª ed. México. Manual Moderno 2002.
- (2) Apud. 1- American Heart Association. Heart Disease and Stroke Statistics – 2003 Update. Dallas, Tex: American Heart Association; 2002.  
Apud. 2 - Ibrahim M, Chobanian AV, Horan M y col. : Hipertensión Prevalence and The status of awareness, treatment and control in the United Status. Hypertension 7: 457, 1985. Hernández, Y . I. Hipertensión Arterial Perioperatoria ¿Cuándo Operar? RCA. 2005. Vol. 33 N° 4: 269-281.
- (3) Cossio Fustinoni Rospide, Medicina Interna 6ª ed . Argentina. Editorial Panamericana. 1991.
- (4) Díaz Guzmán, L. M. , Castellanos Suárez, J. L., Gay Zárate, O. Selección de los anestésicos locales adecuados para los pacientes hipertensos. RADM [en línea 2003 Marzo-Abril [fecha de acceso 14 de octubre 2006] Vol. 60 N° 2: 76-78. Google disponible en:  
[www.medigraphic.com/pdfs/adm/od.2003/od032h.pdf](http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od.2003/od032h.pdf).

- (5) Lynch MA., Medicina Bucal. Cap. Enfermedades del Aparato Cardiovascular  
9ª ed. México D.F. Editorial Interamericana; 1996.
- (6) Newman, M.G., Takei H.H., Carranza, S.A., Periodontología Clínica, 9ª ed.  
México Editorial Mc Graw Hill Interamericana. 2002.
- (7) Presión Arterial Alta (Hipertensión Arterial) THIJ [ en línea ] Marzo  
2003 [Fecha de acceso 29 de septiembre de 2006] Google disponible en:  
[www.tmc.edu/thi/hbp\\_span.html](http://www.tmc.edu/thi/hbp_span.html).
- (8) Ríos Gonzáles, Y., Silot Wilson, E. F., Paciente Discapacitado. Normas  
para su Atención en Odontología. [ en línea ] Universidad medica Santiago  
de Cuba. 2006 [ fecha de acceso 26 de agosto de 2006 ] Google disponible  
en: [www.odontologia-online.com/casos/part/YRG/YRG01/yrg01a.html-77k](http://www.odontologia-online.com/casos/part/YRG/YRG01/yrg01a.html-77k)
- (9) Manejo del paciente cardiópata con insuficiencia cardiaca e  
hipertensiva arterial durante un tratamiento odontológico en el  
consultorio dental a partir del punto de vista de un cardiólogo. [ en  
línea ] Bastida Pérez., J. L., Curiel Moreno, S. J., García Mendoza,  
P., Pesqueda Gaspar, E., Rodríguez, S. A . México. 2005. [ fecha de  
acceso 27 de agosto de 2006 ] Google disponible en:

[http://odontologia.iztacala.UNAM.mx/instruí\\_y\\_lab1/otros/coloquioXVIcontenido/indice\\_oral\\_archivos//TRAB%20COMPL%20COLOQ%20ORSL/HTML/1310mc.htm](http://odontologia.iztacala.UNAM.mx/instruí_y_lab1/otros/coloquioXVIcontenido/indice_oral_archivos//TRAB%20COMPL%20COLOQ%20ORSL/HTML/1310mc.htm).

- (10) Ministerio de Salud, Dirección de Rectoría y Regulación Sanitaria. Gobierno de Chile. Normas técnicas de urgencias odontológicas. [ en línea ] 2003.[ fecha de acceso 27 de agosto de 2006 ] Google disponible en [www.minsal.cl/ici/salud\\_bucal/docentes%5Cnorma\\_de\\_urgencias\\_odontologicas.pdf](http://www.minsal.cl/ici/salud_bucal/docentes%5Cnorma_de_urgencias_odontologicas.pdf).
- (11) Fuseau, P., Vademécum Farmacéutico Edifarm Internacional Centroamericana Editorial. Centroamericana 1995.
- (12) Guirola, B., Manual de Anestesia Local. México Editorial. Mc Graw Hill Interamericana. 2001
- (13) Goodman,, A. G. , Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica 8ª ed. Argentina, Editorial Panamericana 1991.
- (14) Wyngaarden, J. B. , Tratado de Medicina Interna Vol. 1 .19ª ed. México, Editorial McGraw Hill Interamericana. 1999.

- (15) Kwon, P. H., Lasking, D. M. Manual Clínico de Cirugía Oral y Maxilofacial 3ª ed. Colombia Editorial Amalca 2003.
- (16) Katzung, B. G. , Farmacología Básica y Clínica 4ª ed. México. Editorial El Manual Moderno 1991.
- (17) Torrel J. M., Métodos de Investigación en Odontología. España. Editorial Masson 2000.
- (18) Echenique, E. E. , Anestesia En Odontología. [ en linea ] 1999 Chile.  
[ fecha de acceso 29 de septiembre de 2006 ] Google disponible en :  
[www.odontomarket.com/casos/anestesia.asp](http://www.odontomarket.com/casos/anestesia.asp) .
- (19) de Mendoza, L. , Pregúntale a tu Odontóloga Maxilofacial. LPG [en linea ] 2005 [ fecha de acceso 14 de octubre de 2006 ] Google disponible en : [Archive.laprensa.com.sv/20050919/vivir/304196.asp-46k-](http://Archive.laprensa.com.sv/20050919/vivir/304196.asp-46k-)
- (20) Pérez Torres, H. , Farmacología y Terapéutica Odontológica 2ª ed. Colombia. Editorial Médica Celsus 2005.

- (21) Gutiérrez-Cirlos Madrid, C. , Cárdenas Cortés, M. , Catzin-Kuhlmann, A. , Flores Rebollar, A. , López Zaragoza, J. L. , Villegas Jiménez, A. , et al. Manual de Terapéutica Médica y Procedimientos de Urgencias, 5ª Edición México Editorial McGraw Hill Interamericana. 2006.
- (22) Lynch, M. A. , Vernon, J. B. , Martin, S. G. , Manual Práctico de Medicina Bucal Tomo III, 8ª Edición México 1990.
- (23) Guyton, A. C. , Hall, J. E. , Tratado de Fisiología Medica 10ª Edición España Editorial McGraw Hill Interamericana. 2001

# **ANEXOS**

## ANEXO Nº 1.

### UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR FACULTAD DE ODONTOLOGIA UNIDAD DE INVESTIGACION



### GUIA DE OBSERVACION

**Objetivos:** Observar y evaluar a los estudiantes que se encuentran programados en las áreas clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de el Salvador; para conocer si emplean el uso de un protocolo de atención en el abordaje clínico- odontológico en paciente con diagnóstico de hipertensión arterial antes de realizar un tratamiento dental.

**Indicaciones:** Para el llenado correcto de la guía de observación; el entrevistador explicará a los estudiantes a evaluar acerca del tema que se esta investigando, los objetivos que con ello se pretende alcanzar y se informará en el momento en el que el investigador hará la evaluación al estudiante que se encuentre programado en dicha área clínica.

**GUIA DE OBSERVACION.**

1. ¿Realiza el estudiante del expediente clínico del paciente con hipertensión arterial antes de realizar un procedimiento dental?

Si. \_\_\_\_\_

No. \_\_\_\_\_

2. ¿Se asegura el estudiante del acondicionamiento del sillón dental para la comodidad del paciente?

Si. \_\_\_\_\_

No. \_\_\_\_\_

3. ¿Realiza el estudiante una medición de la presión arterial al paciente antes de efectuar un tratamiento dental?

Si. \_\_\_\_\_

No. \_\_\_\_\_

4. ¿Verifica el docente si el estudiante ha medido la presión arterial al paciente antes de iniciar un tratamiento dental?

Si. \_\_\_\_\_

No. \_\_\_\_\_

5. ¿Verifica el estudiante si el paciente está controlado con medicamentos antihipertensivos?

Si. \_\_\_\_

No. \_\_\_\_

6. ¿Interroga el estudiante al paciente si ha tomado el medicamento indicado por el médico antes de la consulta odontológica?

Si. \_\_\_\_

No. \_\_\_\_

7. ¿Verifica el estudiante si el anestésico que va a utilizar sea con o sin vasoconstrictor?

Si. \_\_\_\_

No. \_\_\_\_

8. ¿Usa el estudiante la técnica de aspiración al momento de realizar la infiltración anestésica en el paciente que se encuentra atendiendo en ese momento?

Si. \_\_\_\_

No. \_\_\_\_

**ANEXO Nº 2****UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA  
UNIDAD DE INVESTIGACION****CEDULA DE ENTREVISTA****Objetivo:**

Determinar el nivel de conocimiento teórico-práctico de los estudiantes que se encuentran programados en las áreas clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador, sobre el abordaje clínico-odontológico del paciente con hipertensión arterial.

**Indicaciones:**

Para el llenado correcto del instrumento, el entrevistador explicará a los estudiantes entrevistados, acerca del tema a investigar, los objetivos que con ello se pretenden alcanzar y de cómo el investigador debe de llenar los espacios de las respuestas a las preguntas formuladas en esta cedula de entrevista

**CEDULA DE ENTREVISTA.**

1. ¿Considera necesario chequear la presión arterial antes de cada cita que amerite tratamiento dental?

Si. \_\_\_\_

No. \_\_\_\_

2. ¿Puede usted brindar una atención odontológica a un paciente con una presión arterial de 130/90mmHg?

Si. \_\_\_\_

No. \_\_\_\_

3. ¿El rango normal de pre- hipertensión arterial es 120/80 mmHg?

Si \_\_\_\_

No \_\_\_\_

4. ¿Considera necesario realizar una anamnesis a cada paciente antes de realizar un tratamiento dental?

Si \_\_\_\_

No \_\_\_\_

5. ¿Verifica si su paciente ha tomado su medicamento antihipertensivo antes de realizar un tratamiento dental.

Si. \_\_\_\_

No. \_\_\_\_

6. ¿Cuales son los beta bloqueadores adrenérgicos utilizados en pacientes con hipertensión arterial?

a) Nifedipina, Verapamilo. \_\_\_\_

b) Propanolol, Atenolol \_\_\_\_

c) Captopril, Enalapril \_\_\_\_

7. ¿Considera que en las áreas clínicas esta establecido el uso de un protocolo para el abordaje de pacientes con hipertensión arterial?

Si. \_\_\_\_

No. \_\_\_\_

8. ¿Qué criterios utiliza para la selección del anestésico local a utilizar en pacientes con hipertensión arterial?

a) Medición de presión arterial. \_\_\_\_

b) Tipo de tratamiento dental. \_\_\_\_

c) Si es emergencia o no. \_\_\_\_

9. ¿Cuales son medicamentos antihipertensivos que interactúan con la Lidocaina ocasionando aumento de su toxicidad.?

a) Bloqueadores alfa adrenérgicos. \_\_\_\_

b) Bloqueadores beta adrenérgicos. \_\_\_\_

c) Antagonistas de calcio. \_\_\_\_

10. ¿Qué es lo primero que haría si sé le presenta una crisis hipertensiva en el sillón dental?

a) Realiza el estudiante una interconsulta médica. \_\_\_\_

b) Cambiar la posición del paciente en el sillón dental. \_\_\_\_

c) Medicar al paciente con nitroglicerina sublingual. \_\_\_\_

11. ¿Que efecto causa el uso de AINES en pacientes que están tomando medicamentos antihipertensivos?

a) Disminución del efecto antihipertensivo. \_\_\_\_

b) Aumento del efecto antihipertensivo. \_\_\_\_

**ANEXO N°**  
**HOJA DE TABULACION**

	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	x19
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0
2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0
3	1	1	0	1	1	1	1	0	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0
4	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
5	1	1	0	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0
6	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0
7	1	1	1	1	1	1	0	1	2	2	0	1	1	1	0	1	1	1	0
8	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0
9	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0
10	1	0	0	1	0	2	0	0	1	2	0	1	1	1	0	1	1	1	0
11	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
12	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0
13	1	1	1	1	1	2	0	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
14	0	1	0	1	1	1	1	0	1	2	1	1	1	0	0	1	1	1	0
15	1	1	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0
16	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0
17	1	1	0	1	1	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0
18	1	1	1	1	1	1	1	0	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0
19	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0
20	1	1	0	1	1	1	1	1	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0
21	1	1	1	1	0	1	0	2	0	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0
22	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0
23	1	0	1	1	0	2	0	0	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0
24	1	1	0	1	1	1	0	1	2	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0
25	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0
26	1	0	1	1	1	2	0	1	0	2	1	1	1	0	0	1	1	1	0
27	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0
28	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0
29	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0
30	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0
31	1	1	1	1	1	2	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0
32	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	0	1	1	0	0
33	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0
34	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0

#### ANEXO Nº 4.

Registro fotográfico de los investigadores al momento que realizaban el paso de los instrumentos a los estudiantes programados (guía de observación y cédula de entrevista).



**ANEXO N° 5.**

Utensilios utilizados por los estudiantes evaluados para la medición de la presión arterial (estetoscopio y esfigmomanómetro).



## ANEXO Nº 6.

Diferentes tipos de cartuchos de anestésico utilizados en las áreas clínicas de la Facultad de Odontología.



**ANEXO N° 7.**

Diferentes tipos de jeringas utilizadas para la infiltración de solución anestésica.



