



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE
ESTOMATOLOGIA ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA
EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CHICLAYO
2021”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA**

Autor (es):

Bach. Sánchez Villalobos Edinson Paul

<https://orcid.org/0000-0002-6746-4163>

Bach. Heredia Sánchez Jhon Jerly

<https://orcid.org/0000-0002-7706-1552>

Asesor:

Dra. CD. Valenzuela Ramos Marisel Roxana

<https://orcid.org/0000-0002-1857-3937>

Línea de Investigación:

Ciencias de la Vida y Cuidado de la salud Humana

Pimentel-Perú

2021

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGIA
ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES CON
HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CHICLAYO 2021**

Sanchez Villalobos Edinson Paúl

Autor:

Heredia Sanchez John jerly

Autor:

Filiación institucional: Escuela Profesional Académica de Estomatología,
Facultad de Ciencia de la Salud, Universidad Señor de Sipán.

Asesor:

Dr. Valenzuela Ramos Marisel Roxana

Presidente

Dr. Mg. Oblitas Alvarado Dilza Luzmila

Secretario:

Dr. Mg. Lavado La torre Milagros

Vocal:

Dr. CD. Ojeda Gómez Roberto Carlos

DEDICATORIA:

A mi Dios todo poderoso que ha sido mi fuerza y mi escudo.

Dedico esta tesis con todo amor a mis padres por su sacrificio, esfuerzo y confianza que depositaron en mí, a mis abuelitos por sus consejos por esas palabras de aliento que nunca me dejaron decaer y me ayudaron a ser perseverante y por último a mis hermanos que siempre estuvieron ahí desinteresadamente cuando más lo necesite. Gracias a ustedes familia porque han sido mis principales promotores de cada logro.

A mis docentes que a lo largo de toda mi carrera me han ayudado a forjarme y ser cada día mejor, gracias por cada una de sus enseñanzas y por compartir sus conocimientos.

A mi asesor por brindarme las pautas y consejos que me ayudaron a la realización de mi tesis.

AGRADECIMIENTO:

A mi Asesor metodológico: Mg. CD. Espinoza plaza José por los conocimientos brindados en la realización del presente trabajo y a mi docente Mg.CD. Valenzuela Ramos Marisel Roxana por esa paciencia y dedicación que semana tras semana nos brindaba.

A mis compañeros de nuestra casa de estudios por su colaboración en la ejecución del trabajo.

A mis padres por su amor incondicional, por el apoyo emocional y económico que siempre me dieron, a mis abuelos que nunca dudaron en extenderme su mano en momentos que necesite de él. Todos se lo debo a ustedes familia, porque con cada uno de sus consejos y oraciones me ayudaron a nunca rendirme.

Gracias también a mis compañeros con los que compartí experiencias, conocimientos, alegrías, tristezas y logros a lo largo de estos años de carrera universitaria.

RESUMEN:

Objetivo: Evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con Hipertensión arterial en la ciudad de Chiclayo durante el año 2021. **Población y muestra:** La población estuvo compuesta por 209 estudiantes de la escuela de estomatología de la USS, que estén matriculados en los ciclos VII, VIII, IX y X. **Tipo y diseño de investigación:** El diseño de la investigación es epidemiológico descriptivo, tiene la finalidad de interpretar y describir datos y características sobre la investigación. El tipo de investigación es, observacional, ya que estuvo centrada específicamente en medir variables de conocimiento de los estudiantes. **Resultados:** Se observa, que el 150 (74.4%) de los estudiantes tienen conocimiento bueno del soporte HIPERTENSIÓN ARTERIAL, regular 44(20.7%) y malo 19 (8.9%). **Conclusiones:** Se concluye que existe un nivel de conocimiento BUENO de los estudiantes de Estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con Hipertensión arterial.

Palabras claves: Nivel de conocimientos, atención odontológica, Hipertensión arterial.

ABSTRACT:

Objective: To evaluate the level of knowledge of Stomatology students about dental care in patients with arterial hypertension in the city of Chiclayo during the year 2021. **Population and sample:** The population consisted of 209 students from the USS School of Stomatology, who are enrolled in cycles VII, VIII, IX and X. **Type and design of research:** The design of the research is descriptive epidemiological, has the purpose of interpreting and describing data and characteristics about the investigation. The type of research is observational, since it was specifically focused on measuring variables of the students' knowledge. **Results:** It is observed that 150 (74.4%) of the students have good knowledge of ARTERIAL HYPERTENSION support, regular 44 (20.7%) and bad 19 (8.9%). **Conclusions:** It is concluded that there is a GOOD level of knowledge of Stomatology students about dental care in patients with arterial hypertension.

Key words: Level of knowledge, dental care, Hypertension.

INDICE

DEDICATORIA.....	3
AGRADECIMIENTO:.....	4
RESUMEN	5
ABSTRACT:	6
I. INTRODUCCION	8
1.1. Realidad problemática	8
1.2. Trabajos Previos:.....	10
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	13
1.4. Formulación del problema	23
1.5. Justificación e importancia del estudio.....	23
1.6. Hipótesis.....	25
1.7. Objetivos	25
II. MÉTODO.....	26
2.1. Tipo y diseño de Investigación	26
2.2. Población y Muestra	26
2.3. Variable de Operalización.....	28
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	29
2.5. Procedimiento de recolección de datos	30
2.6. Criterios éticos.....	31
2.7. Criterios de rigor científico	32
III. RESULTADOS.....	33
IV. DISCUSIÓN	43
V. CONCLUSIONES.....	44
VI. RECOMENDACIONES.....	45
REFERENCIAS	46
ANEXOS	50

I. INTRODUCCION

1.1. Realidad problemática

Los problemas cardiovasculares, son consideradas como alteración en los vasos sanguíneos y específicamente en el corazón, esto impide que exista un manejo adecuado de este órgano. Según refiere la Organización Mundial de Salud (OMS)¹, este problema de salud se incrementará hacia el año 2030 a 23.6 millones de individuos que fallecerán a causa de problemas cardiacos, siendo las más comunes las cardiopatías y accidentes cerebrovasculares, considerados como factores de riesgo más predominantes en el mundo.

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

En Estados Unidos, la Asociación Americana del Corazón, detalló que durante el año 2016 el 48% de la población en edad adulta padecía de enfermedades cardiovasculares, siendo uno de los países líderes en problemas del corazón. Las enfermedades periodontales, se ven reflejadas por la fuerte cantidad de infecciones bacterianas, que ingresan por los vasos sanguíneos y estos a su vez se impregnan en las placas de grasa de las arterias por lo que se considera una de las causas principales que padecen los estadounidenses y razón por la cual, suelen sufrir de ataques cardiacos³.

En España, segundo país con el mayor número de personas que padecen de enfermedades cardiovasculares, según datos de la Instituto Nacional de Estadística (INE), en el 2018 se produjo un índice muy alto de descensos en el sexo masculino⁴. La Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) y la Sociedad Española de Cardiología (SEC), instituciones que durante 15 años han investigado acerca de que las afecciones periodontales están conectadas con las enfermedades cardíacas, lo cual refieren que el riesgo de tener problemas dentales aumenta de mortalidad ⁵.

En el Perú las enfermedades al corazón son la primera consecuencia de muerte en nuestro país. El 16% de peruanos con 20 años a más, son diagnosticados con enfermedades cardiovasculares y más de 2 000 peruanos mueren de insuficiencia cardíaca ⁶. Seguro Social de Salud (EsSalud), refirió que la probabilidad de que las enfermedades periodontales, causen problemas cardíacos es alta, por lo que es importante la toma de medidas preventivas y mayor conocimiento de los profesionales de estomatología, así como también para los estudiantes de las diferentes universidades ⁷.

En Lambayeque, la salud bucal se ha visto afectada debido a las enfermedades coronarias y como la población lambayecana no adopta las medidas necesarias para una higiene oral saludable. No obstante, hizo un llamado a todos aquellos profesionales y estudiantes de odontología a que realicen tratamientos adecuados con fundamento científico y eficaz, con la finalidad de cuidar la salud bucal de la población⁹.

1.2. Trabajos Previos:

A Nivel Internacional:

Flores C. y *et al*⁸, 2017. Venezuela “Relación entre las enfermedades periodontales y las enfermedades cardiovasculares”. El objetivo de este artículo fue identificar la relación que existe entre las enfermedades periodontales y las enfermedades cardiovasculares. Se realizó una búsqueda electrónica de la base de datos Medline, scienceDirect, scielo, biblioteca virtual en salud y Google academic con un total de 35 estudios tomando en cuenta que su información sea clara y precisa. Se encontró como resultado que las Enfermedades Periodontales tienen una relación estrecha con las Enfermedades Cardio Vasculares y se concluye que se debe plantear unas nuevas perspectivas en el manejo de pacientes con enfermedades sistémicas, realizar un control bucal estricto, y un plan de tratamiento adecuado.

Sánchez A y *et al*⁷ 2016. México “Enfermedad cardiovascular: primera causa de morbilidad en un hospital de tercer nivel”. La investigación tuvo como objetivo la identificación de la morbilidad debido a la enfermedad cardiovascular, se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal en donde evaluaron casos clínicos de pacientes ingresados a un hospital de tercer nivel. Los resultados demostraron que de 1093 pacientes que ingresaron al hospital, el 25% presentaron enfermedades cardiovasculares, un 6,4% presentaron diabetes mellitus, y unas 6,3% enfermedades cerebrovasculares a consecuencia de presión arterial. Se concluyó que las enfermedades cardiovasculares en los hospitales de tercer nivel es la principal causa de muerte.

Sawai M⁹, 2016. India “Conocimiento y actitud de los médicos hacia las enfermedades periodontales en Nueva Delhi: un estudio basado en cuestionarios”, El objetivo de este trabajo fue evaluar el nivel de conocimiento del personal médico, en lo que respecta a las enfermedades periodontales. Se realizó un estudio

descriptivo en los cuales se evaluaron 300 médicos para así poder establecer el nivel de conocimientos de las enfermedades periodontales y su relación con pacientes sistémicamente comprometidos. Los resultados obtenidos demostraron que 168 (54%) tenían conocimiento sobre causas de las enfermedades periodontales, el 71% consideraron una relación existente entre las enfermedades periodontales y condiciones sistémicas. El 72% demostraron saber sobre enfermedades coronarias y su relación con enfermedades periodontales, el 36% su relación con infarto cerebral, 39% con endocarditis. Se concluye que las patologías periodontales tienen una estrecha relación con las enfermedades sistémicas.

A nivel Nacional:

Frisancho C.¹², 2019. Perú “Nivel de Conocimiento sobre el Manejo Odontológico de la Hipertensión Arterial por los Estudiantes de VII y IX Ciclo de Odontología en la Clínica Docente de la Universidad Privada de Tacna”. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes, sobre el manejo odontológico de la hipertensión arterial. En la cual realizaron una investigación de tipo descriptiva. El estudio se basó en una encuesta con 17 ítems sobre conocimiento y 11 sobre al tratamiento odontológico. Los resultados obtenidos de los estudiantes evaluados demostraron que el 81,36% tenían un conocimiento regular. Se concluyó que los estudiantes evaluados mostraron tener un conocimiento regular con respecto a la hipertensión arterial.

Valera M y *et al*¹⁰, 2017. Perú “Nivel de conocimientos sobre atención odontológica en pacientes sistémicamente comprometidos de estudiantes de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo, 2017”. El Objetivo de la investigación fue, evaluar la atención de los pacientes comprometidos sistémicamente por parte de los estudiantes. Realizaron una investigación de tipo descriptiva y transversal. La cual estuvo conformada por 55 estudiantes y como resultado se obtuvo que un

(40%) tienen nivel de conocimiento bueno. Se concluye que existe un alto nivel de conocimiento en los estudiantes.

Asmat y *et al*¹¹, 2016. Perú “Conocimiento de médicos sobre la relación entre enfermedad periodontal y alteraciones sistémicas”. El objetivo de este trabajo fue evaluar el nivel de conocimientos de los médicos con respecto a las enfermedades periodontales y su relación con la diabetes. El estudio realizado fue de tipo descriptivo el cual estaba conformado por 55 estudiantes. En los resultados mostraron un nivel de conocimiento sobre atención odontológica en pacientes sistémicamente comprometidos de los estudiantes de cuarto año fue regular, de quinto año fue regular y de sexto año fue bueno, no hallando relación en conocimiento de las edades de los médicos evaluados con la información obtenida. Se concluye que la relación entre todos los factores es buena.

A Nivel Local:

García V.¹³ 2019. Perú “Programa odontológico de prevención y tratamiento de la enfermedad periodontal en pacientes con diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares y gestantes referidos por los médicos del Hospital Luis Heysen Inchaústegui”. (2019). El objetivo de este artículo fue elaborar un programa preventivo y los respectivos tratamientos de enfermedades periodontales en pacientes con diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares. La investigación fue de tipo prospectivo, descriptivo y observacional. Cuyos resultados obtenidos resolvieron que, el 72,8% fue bueno y el 24,7 regular. Se concluyó que existe un nivel de conocimientos bueno, pero se comprobó que de todos los pacientes la gran mayoría no cuenta con ficha dental.

Parraguez C.¹⁵, 2019. Perú “Características de la gestión clínica y aspectos de la terapéutica farmacológica en pacientes con enfermedades cardiovasculares de un

hospital nivel III de Lambayeque”. El objetivo fue la evaluación de la gestión clínica y sus protocolos terapéuticos en pacientes con enfermedades cardiovasculares, cuyo estudio fue descriptivo, lo cuales fueron evaluados 207 fichas clínicas de pacientes con enfermedades cardiovasculares. Los resultados obtenidos mostraron que el 70,05% presentaron Diabetes Mellitus con enfermedad cardiovascular más frecuente, el servicio de consultorio externo fue el que más pacientes atendió con un 97,58%, el 54% de los pacientes fueron medicados con Estatina. Se concluyó con respecto a la gestión clínica y al aspecto farmacológico que existe una deficiencia notable en los niveles de atención en el Hospital Regional Lambayeque.

Gaviño C. *et al*¹⁴, 2020. Perú “Nivel de conocimiento de cirujanos dentistas sobre el manejo de emergencias médicas durante la consulta odontológica en el distrito de Chiclayo, 2015”. El Objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas y su correcto manejo durante las emergencias médicas, esta investigación fue realizada bajo un muestreo probabilístico aleatorio simple, en la cual participaron 166 odontólogos colegiados del departamento de Lambayeque. Los resultados obtenidos demostraron que de todos los encuestados, el 36,75% tiene un conocimiento bueno, el 43.98% un conocimiento regular y el 19,29% malo. La conclusión de la investigación demuestra que existe un nivel de conocimiento alto por parte de los evaluados.

1.3. Teorías relacionadas al tema

Enfermedades cardiovasculares

Las enfermedades cardiovasculares se definen como el proceso de aterosclerosis compleja a largo plazo, existe gran cantidad de tejidos fibrosos y clasificados, generando una reducción de la luz vascular, esto produce la disminución del flujo sanguíneo cuando estos necesitan más oxígeno.¹⁶

Las enfermedades cardiovasculares son una de las principales complicaciones y que hacen que el órgano reciba menos sangre, así como afectando también al cerebro, los factores de riesgos más predominantes harán que exista unas consecuencias complejas, se estima que al año mueren 17 millones según la población mundial a causa de una ECV, se estima que este año un incremento del 10 a 15% de muertes en población mundial, si las estimaciones son correctas para el año 2030 habrá un incremento del 20%, siendo un total de 24 millones de muertes.¹⁷

Dentro de las enfermedades más comunes podemos encontrar:

La Endocarditis infecciosa es una enfermedad de tipo inflamatoria, proliferativa y exudativa del endocardio, afecta directamente a los revestimientos del corazón y las valvas, produce una gran variedad de hongos, microorganismos y bacterias. Una de las lesiones más frecuentes, son las verrugas o formaciones en forma de vegetación esto debido a una colonización de agregados de plaquetas y fibrinas, esto se denomina trombo fibrina plaquetario.¹⁷

En relación con la salud oral las lesiones pueden aparecer después de un tratamiento traumático, las bacterias suelen entrar en circulación y adherirse a las superficies del endocardio. Las válvulas afectadas corren un gran riesgo de tener endocarditis ya que las bacterias ingresan en la zona afectada.¹⁷

La cardiopatía isquémica se puede describir como una afección cardíaca producida por un aporte insuficiente de sangre al corazón, a causa de alguna obstrucción arterial. La cardiopatía isquémica aumenta con el paso de los años, según las estadísticas las complicaciones aparecen más en hombres que en mujeres. Una de las complicaciones producto de esta patología son en los hombres (Infarto) y en mujeres (angina de pecho), una de las causas que generan esta condición es la arteriosclerosis (inflamación arterial que genera un endurecimiento y una acumulación de colesterol en los vasos, esto genera la formación de trombos).¹⁷

El infarto de miocardio se define como, una zona del musculo cardiaco que está muerto, producto de una obstrucción de las arterias coronarias, la cual evita la correcta irrigación de flujo sanguíneo al órgano. La gravedad de la lesión se ve afectada directamente por el pronto tratamiento de la lesión, es por ello que mientras más tiempo el órgano este sin irrigación, habrá menos oxígeno en sangre, y la regeneración será imposible.¹⁷

Dentro de los factores de riesgo para que la condición sea más grave podemos encontrar: colesterol, hipertensión, diabetes. Las sintomatologías clínicas para identificar los infartos de miocardio son: Dolor torácico prolongado e intenso (se extiende por todo el hombro y el brazo, a veces suele alcanzar hasta la mandíbula, se describe como un apretamiento del corazón incesante), Sudoración, Dificultad para respirar, Palidez, Mareos, Náuseas, vómitos y desfallecimiento (en algunos casos). Para diagnosticar un infarto de miocardio es necesario hacer un electrocardiograma y si hay sospecha de alguna complicación, realizar pruebas de esfuerzo para ver si hay alteración en el electrocardiograma. Para prevenir los infartos de miocardio debemos tener en cuenta como condicionantes: Tabaco, Alimentación inadecuada, Sedentarismo, Alcohol.¹⁸

La enfermedad cerebrovascular, es un síndrome clínico de afección rápida a causa de una perturbación focal de la función del cerebro que tienen por origen vascular y una duración mayor de 24 horas” (Organización mundial de la salud), estos son multifactoriales, no existe una condición definida, estos influyen con el tiempo, estos pueden clasificarse en:

Accidente Cerebro Vascular isquémicos se produce por una obstrucción coronaria debido a un acumulo de grasa o coagulo, a consecuencia de ello la sangre y el oxígeno no llega al cerebro. El Accidente Cerebro Vascular isquémicos pueden ser

global (en toda la porción de encéfalo) o focales (ataques isquémicos transitorios-AIT este tiene una sintomatología menor a 24 horas, es reversible y no presenta riesgos a largo plazo), infarto cerebral (tiene una duración mayor a 24 horas, normalmente existe una necrosis tisular), el 80 y 85% de los Accidente Cerebro Vascular (ACV) son isquémicos.¹⁸

Accidente Cerebro Vascular hemorrágico es la rotura de un vaso la cual produce una extravasación de sangre en la porción del encéfalo, el 10 a 15% de los Cerebro Vascular (CV) son hemorrágicos.¹⁹

HIPERTENSIÓN

Es una enfermedad sistémica, inflamatoria, vascular y arterial, sin etiología definida. Existe constantemente en todas las personas una elevación normal en los niveles con respecto a la presión arterial siendo un valor aceptable para pacientes hipertensos 140mm Hg sistólico y 90mm Hg diastólico.²⁰

Etiología: en la hipertensión primaria el 95% de los casos no presenta una causa probable definida, por lo que se vuelve multifactorial, asociada a alguna enfermedad no identificable.²⁰

Hipertensión secundaria: el 5% de los acasos tiene una causa definida, en las cual viene afectada por enfermedades preexistentes, en la gran mayoría, el tratamiento de la enfermedad logra la mejora en la presión arterial.²⁰

En cuanto a su fisiopatología, la hipertensión arterial puede ser inflamatoria, de carácter progresivo y sistémica. De estos conceptos hay que deducir que los vasos sanguíneos son vitales para la homeostasis vascular, la más leve anormalidad en su funcionamiento, puede desequilibrar la integridad vascular.²⁰

La presión arterial está regulada estrechamente por numerosos factores neuro hormonales de acción local y sistémica, esto los mantiene dentro de los límites adecuados establecidos. Los múltiples factores como la alimentación, la herencia, hiperactivación del nervio simpático, problemas hormonales, pueden desencadenar el gasto cardiaco o una resistencia vascular, todo esto muy influyente para la aparición de patologías cardiacas.²⁰

En su cuadro clínico está muy mal definida la idea de que las personas con hipertensión arterial, van a referir siempre los síntomas, por el contrario, la gran mayoría no refiere alguna sintomatología. Hay múltiples factores que pueden ser evidentes para diagnosticar esta enfermedad, pero al no tener una causa probable, las percepciones se vuelven nulas. Es por ello que el incremento constante de la presión arterial, se debe identificar como un aviso a que debemos cambiar nuestro ritmo de vida, esta enfermedad mata en silencio, pero muchas veces puede afectar de distintos modos, relacionadas a enfermedades que no necesariamente se relacionan con problemas vasculares, pero que pueden producir la muerte, si la causa no es tratada a tiempo.²⁰

Dentro de los procedimientos de diagnósticos clínicos para evaluar un posible problema de HTA debemos tener en cuenta, una historia médica adecuada, evaluaciones clínicas de la presión arterial, y exámenes complementarios (laboratorio y radiográfico). Con esto se pretende evaluar el nivel de presión arterial de paciente, ubicar causas secundarias potenciales, determinar un factor de riesgo y su riesgo vascular, así como un posible daño multiorgánico.²⁰

Signos: tempranos (Lecturas incrementadas de PA, Estenosis de arteriolas de retina Pérdida de visión, Hemorragias de retina); avanzada (Falla cardíaca congestiva, Papiledema, Hipertrofia ventrículo izquierdo, Proteinuria)

Síntomas: tempranos (Cefalea occipital, Pérdida de visión, Zumbido de oídos, vértigo); avanzadas (Prurito en manos y pies, Angina pectoral, Falla renal, Hematuria)²⁰

Dentro de sus complicaciones podemos encontrar: daño de órgano blanco, el cual en su mayoría de casos es asintomático; daños en el corazón, normalmente produce una hipertrofia ventricular izquierda; complicaciones en el sistema vascular arterial; daños oculares como retinopatía hipertensiva, problemas renales como micro albuminuria.²⁰

Clasificación

Según Goldman describe la siguiente clasificación para la tensión arterial sistólica y diastólica .²⁰

CATEGORÍA	Sistólica (mm Hg)	Diastólica (mm Hg)
Optima	<120	<80
Normal Alta-normal	<130	<85
normal	130-139	85-99
Hipertensión	≥140	≥90
Fase I	140-159	90-99
Fase II	160-179	100-109
Fase III	>180	>110

Elaboración propia- Tomado de la Organización Panamericana de la Salud El Comité Nacional Conjunto de los Estados Unidos de América sobre prevención, detección, evaluación y tratamiento de la hipertensión arterial, determinó otra clasificación sobre la hipertensión arterial.²⁰

CATEGORÍA	Sistólica (mm Hg)	Diastólica (mm Hg)
Normal	<120	<80
Pre-hipertensión	120-139	80-89
Hipertensión	≥140	≥90
Estadio 1	140-159	90-99
Estadio 2	≥160	≥100

Elaboración propia - Tomado de la Organización Panamericana de la Salud

Factores de riesgo para Hipertensión Arterial

La Edad y el sexo son las principales condiciones de riesgo. Existen múltiples factores para el examen de la presión arterial en pacientes con predisposición genética a la enfermedad: la acumulación de grasa en exceso es una de las causas más prevalentes de la presión arterial alta, otros factores como la dieta poco saludable, el sedentarismo, alcohol pueden contribuir al aumento de las patologías en pacientes predisuestos.²⁰

□ Enfermedades Sistémicas

Las enfermedades sistémicas son factores de riesgo alto para la hipertensión arterial, esto comprende la fisiopatología de la enfermedad, las alteraciones genéticas, los agentes infecciosos, en su mayoría son por causas multifactoriales, y en muchos casos se agravan por múltiples enfermedades. Estas condicionantes han incrementado de manera alarmante por el bajo control de estas enfermedades y el creciente índice en los hospitales y clínicas particulares.²¹

- Infarto de miocardio
- Aneurisma
- Arritmias
- Insuficiencia renal

□ Hábitos

Los correctos hábitos en el control de la enfermedad, las normas saludables y los criterios adecuados de control por parte de los pacientes ayudarán a evitar o controlar los problemas por hipertensión arterial. Se debe tener en cuenta diferentes hábitos que se tienen que priorizar:²¹

- No fumar
- Consumo limitado de bebidas
- Cuidado de sobrepeso
- Limitación de té o café
- Dieta saludable
- Ejercicio constante

□ Ejercicio

Se recomienda que las personas dediquen de 30 a 45 minutos de ejercicios al día, practicas actividades físicas que nos ayuden a quemar calorías, mantener aliviada la presión arterial y mejoramiento muscular. Evitar el ejercicio con peso ya que esto altera la presión arterial, manteniéndola más elevada, es por ello que en caso de hipertensión se debe acudir al médico antes de realizar ejercicio por cuenta propia.²¹

□ Predisposición

Las complicaciones se pueden presentar por diferentes motivos, pero puede pasar de manera inadvertida si es que no llevas un control de manera adecuada y ver las causas de manera correcta. Entre ellos tenemos predisposición a edad, genética, entre otros.

Complicaciones

La hipertensión arterial daña de manera gradual el organismo, muchas de estas complicaciones no se evidencian por ser asintomática en muchos de los casos, pero los daños pueden ser leve, moderados o severos, ACV, incluso hasta pueden causar la muerte. Dentro de las complicaciones podemos observar: Daño arterial, Aneurisma, Daño cardíaco (Insuficiencia, enfermedades arteriales), Daño cerebral, Daño renal, Lesiones oculares (Retinopatía, Coroidopatía, Neuropatía óptica), Disfunción sexual, Emergencias Hipertensivas.

Dieta

Los alimentos son muy importantes para controlar la hipertensión arterial, esto ayudara a mantener los niveles. Este tipo de alimentación está basado en la inclusión de frutas y vegetales, también un numero variado de frutos frescos, frutos secos, carnes como pollo, pescado, carne, y muchos de los productos bajos en grasas.²¹

Protocolo de Atención odontológica para pacientes con Hipertensión Arterial

Es fundamental la identificación del paciente hipertenso antes iniciar el tratamiento dental, ya que los procedimientos relacionados con el estrés y la ansiedad elevan la presión arterial, lo que puede conducir a un accidente cerebrovascular o ataque cardíaco. La primera tarea del dentista es identificar a los pacientes con presión arterial alta midiendo la anamnesis y haciendo las mediciones correctas de la presión arterial.²¹

Algunos pacientes a los que le fueron diagnosticado presión arterial alta, pueden

recibir medicamentos, por lo que es necesario preguntar qué están consumiendo, identificar posibles interacciones y determinar las manifestaciones orales. Al evaluar por primera vez a un paciente hipertenso, se deben tomar más de dos mediciones de la presión arterial en un intervalo de unos minutos. La presión arterial se toma por tres razones²¹:

- Ayuda a mejorar la atención odontológica.
- Identificación del paciente hipertenso.
- Ayuda en el aspecto médico-legal.
- El propósito del tratamiento dental de un paciente hipertenso es:
- Reduce el estrés, así como la ansiedad.
- Establecerá una relación entre el paciente y operador.
- Discuta sus miedos en relación con el paciente.
- Evite situaciones que parezcan estresantes para el paciente.
- Medicar antes del procedimiento si resulta ser necesario (benzodiazepinas).

Medicación

Los medicamentos para la hipertensión arterial pueden ser incrementados de acuerdo a la complejidad de la enfermedad, están pueden ser variadas²¹:

- Diuréticos (ayuda a que el cuerpo elimine las sales en forma de urea y agua del organismo)
- Betabloqueadores (ayudan a reducir la presión arterial)
- Inhibidores de la ECA (estos medicamentos tratan directamente los problemas renales, vasculares y cardiacos)
- Bloqueadores de receptores de Angiotensina II (estos medicamentos son utilizados para aumentar la presión arterial)
- Bloqueadores de los canales de calcio (estos medicamentos reducen de manera notable la presión arterial evitando que el calcio ingrese a las células)
- Bloqueadores alfa (estos medicamentos reducen la presión arterial, mejorando el flujo sanguíneo)
- Vasodilatadores (son medicamentos que ayudan a dilatar los vasos, reduce la contracción muscular)
- Inhibidores de renina (reduce la hipertensión arterial, ayuda a la protección vascular)

CONOCIMIENTO

El conocimiento o el “saber pensar”, hoy es un proceso progresivo y gradual fue desarrollado por el hombre para comprender su mundo y darse cuenta de sí mismo. La epistemología ha estudiado algo la define como "teoría del conocimiento"; etimológicamente su material de origen se deriva de la epistemología griega, de la ciencia, porque a través de ella se acepta la extensión que él es la base de todo en cuanto respecta al conocimiento. Esta determinado también como "El campo del saber que se ocupa del estudio del conocimiento humano desde un punto de vista científico". En la práctica, la epistemología se ve de esta manera, es la forma de entender el conocimiento del hombre desde su entorno individual, personal y diario, construye una relación con las cosas. fenómenos, o relación cercana con otras personas e incluso con los hechos que trascienden.

Cuando hablamos de las teorías del conocimiento se plantean tres cuestiones:

1. La probabilidad de conocer: se refiere a la posibilidad que tiene una persona de conocer algún hecho, acontecimiento o persona.
2. La naturaleza del conocimiento: se basa en describir la esencia del conocimiento, se acepta que el acto de conocer es una cuestión consciente y responsable del individuo, el cual aprende a identificar y conocer el hecho para aceptar su cualidad y definir el acto.
3. Los medios para obtener conocimiento: es la manera que tiene una persona de aceptar el hecho y diseña los modos para conocerlos e iniciar su desarrollo.

Tipos de conocimientos:

1. Conocimiento empírico o conocimiento Vulgar
2. Conocimiento Filosófico, y sus tipos

- Critico
- Metafísico
- Cuestionador
- Incondicionado
- Universal

3. Conocimiento científico:

Con relación a la caracterización (Teoría, Método, Investigación)

Con relación a los elementos constitutivos (Selectiva, Metódica, Objetiva, verificable)

1.4. **Formulación del problema**

Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial en la ciudad de Chiclayo durante el año 2021?

1.5. **Justificación e importancia del estudio:**

La hipertensión arterial (HTA) actualmente es una enfermedad de problema mundial, y definido como uno de los factores de riesgo mas notables para la aparición de enfermedades cardiovasculares, esta enfermedad aumenta con la edad. Existe un gran número de estudios que evidencia grandes cambios en la presión arterial durante tratamientos odontológicos, esto debido a que durante los tratamientos dentales se genera miedo y ansiedad que aumenta la presión arterial.

Si bien a nivel nacional existe una importancia del cuidado de los pacientes

en los múltiples programas de salud que el estado promueve, existe una alta prevalencia de pacientes hipertensos, pero no hay en su totalidad información sobre avance progresivo y control de la enfermedad, aumentando progresivamente la incidencia de muerte por esta patología. En la región no cuenta con trabajos de investigación sobre el conocimiento tanto de los pacientes, así como también de los odontólogos responsables del paciente, se debe llevar un control minucioso del tiempo de enfermedad, control del mismo, y la efectividad del tratamiento.

Es importante realizar esta investigación mediante la cual podremos evidenciar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades cardiovasculares y en el seguimiento de su condición de salud. Si el paciente no se da cuenta bien de su estado de salud, puede ser el mismo profesional de estomatología quien observe estas afecciones y orienten al paciente.

Por otra parte, si los pacientes no son controlados o no mantienen uniforme su terapia con medicamentos, al momento de realizar un procedimiento dental, genera un problema en el manejo de algún tipo de tratamiento en específico.

1.6. Hipótesis

Hipótesis General

El nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial en la ciudad de Chiclayo durante el año 2021 será bueno.

1.7. Objetivos

Objetivo General

Evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con Hipertensión arterial.

Objetivos Específicos

- Evaluar el nivel de los conocimientos de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial según su variable sociodemográfico (SEXO)
- Evaluar el nivel de los conocimientos de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial según su dimensión de factores de riesgo
- Evaluar el nivel de los conocimientos de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial según su dimensión de complicaciones.
- Evaluar el nivel de los conocimientos de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial según su dimensión de dieta.
- Evaluar el nivel de los conocimientos de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial según su dimensión de medicación.
- Evaluar el nivel de los conocimientos de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial según el ciclo académico.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de Investigación

El diseño de la investigación es epidemiológico descriptivo, tiene la finalidad de interpretar y describir datos y características sobre la investigación. El tipo de investigación es, observacional, ya que estuvo centrada específicamente en medir variables de conocimiento de los estudiantes. Transversal, ya que se realizó una encuesta como herramienta, por lo tanto, se hizo una sola medición de la investigación. Retrospectivo, debido a que las mediciones son de fuentes confiables y se realizaran luego de realizada la encuesta.

2.2. Población y Muestra

La población estuvo compuesta por 241 estudiantes de la escuela de estomatología de la USS, que estén matriculados en los ciclos VII, VIII, IX y X. Donde:

Z = Se asumirá 95% de confiabilidad: 1.96

P = éxito, o proporción esperada se determinará mediante una prueba piloto: 0.5

Q = fracaso: 0.5

E = precisión: 0.05

N=Población: 209 20,9

Numero de población: 241 alumnos

	Número de alumnos
Alumnos del VII	65
Alumnos del VIII	57
Alumnos del IX	47

Alumnos del X	72
---------------	----

$$n = \frac{(1.96)^2 * 209 * 0.5 * 0.5}{(209 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{200,72}{1.48}$$

$$n = 213$$

Numero de muestra: 213 alumnos

	Número de alumnos
Alumnos del VII	57
Alumnos del VIII	51
Alumnos del IX	43
Alumnos del X	62

Reemplazando en la formula mi tamaño de muestra resultante son 213 alumnos divididos en sus respectivos ciclos académicos.

Criterios de inclusión

- Estudiantes que tengan la predisposición de formar parte de este estudio.
- Estudiantes del VII, VIII, IX, X ciclo.
- Estudiantes que acepten el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no estén matriculados.

- Estudiantes que pertenezcan a otros cursos.
- Decisión del estudiante de no ser partícipe de dicho proyecto.

2.3. Variable de Operalización

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	TECNICA E INSTRUMENTO DERECCOLECCION DE DATOS
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA ACERCA DE LA ATENCIÓN EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL	FACTORES DE RIESGO	Enf. Sistémicas	TECNICA: Encuesta INSTRUMENTO: Cuestionario
		Hábitos	
		Ejercicio	
		Predisposición	
	COMPLICACIONES	Información	
		Con otros órganos	
	DIETA	Controlar su consumo	
	MEDICACION	Control con fármacos	
	SOCIODEMOGRAFICOS	Sexo	
		Edad	
Ciclo de estudios			

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica se obtuvo mediante la aplicación de una encuesta a todos los estudiantes de odontología, matriculados en la universidad. La encuesta es una técnica prospectiva de recolección de datos que se realiza en una población o un solo individuo con el propósito de obtener una información acerca de lo que se ha planteado en el siguiente trabajo de investigación.¹⁸

Para identificar el nivel de conocimiento, se dio un punto por cada respuesta correcta, y mediante regla de tres simples se agruparon los resultados en los siguientes intervalos:

- Malo (0-7 puntos)
- Regular (8-15 puntos)
- Bueno (16-23 puntos)

2.5. Procedimiento de recolección de datos

- Se solicitó la autorización de la universidad para la aplicación de la encuesta. (Anexo 1)
- El instrumento que fue utilizado para el desarrollo de la investigación fue el cuestionario validado García Acevedo S¹⁸. en el 2015, dicho cuestionario consta de 23 preguntas acerca del nivel de conocimiento, la encuesta fue validada, con un análisis de confiabilidad de 0,68, siendo esta encuesta muy confiable
- Se generó la encuesta en Google docs. De tal manera que los formularios tengan mayor alcance hacia los estudiantes, para así

- también gestionar la evaluación de los resultados más fácil. Y sobre todo llegar a los encuestados de manera virtual.
- Se evitó el contacto directo con los pacientes por medio de la aplicación de la encuesta virtual.
- Los datos obtenidos de los cuestionarios se trasladaron al software estadístico SPSS de la versión 24.0, para lo cual se hizo uso de una laptop con procesador Intel Core I7.
- Los resultados fueron analizados y detallados mediante cuadros y gráficos estadísticos.

2.6. Criterios éticos

Este estudio es descriptivo no experimental, fue una recolección de información mediante cuestionario que no involucra la participación de seres humanos de manera directa. Se respetaron los principios, realizando procedimientos correctos.

Beneficencia: Los alumnos que participaron en el estudio se le brindó la información de acuerdo a los resultados si ellos lo solicitaran, sobre la encuesta, que se envió mediante el correo institucional y para aquellos que tenían bajo puntaje se realizaron charlas educativas vía zoom.

No maleficencia: En este informe de investigación, no se realizó ningún procedimiento que en los cuales pueda existir una complicación en la vida de los pacientes

Justicia: La información obtenida de los encuestados fue de carácter confidencial.

Autonomía: Se solicitaron a los participantes la aceptación del consentimiento informado, de esta manera podremos realizar la evaluación de manera correcta, y usar todos los datos obtenidos para los resultados de la encuesta.

Respeto: se respetó los criterios de la investigación, la veracidad de la información registrada y las normas establecidas para el desarrollo del proyecto de investigación.

Responsabilidad: Fuimos responsables de la información que recolectemos durante el desarrollo de nuestro proyecto, los avances serán presentados en las fechas establecidas y cuidaremos la privacidad de la información de los encuestados.

2.7. Criterios de rigor científico

Credibilidad (Validez Interna): Se realizó un trabajo prolongado, basado en juicios críticos, con la valoración de expertos, con un instrumento de evaluación correcto que ya presentaba estudios realizados y además se le realizó la prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach.

Transferibilidad (Validez Externa): Generalidad en resultados, se recolectó una amplia información de datos. Se describió los acontecimientos detalladamente.

Confiabilidad: La investigación fue supervisada y asesorada por los docentes a cargo, habrá una consistencia en el tiempo y en el contexto. Los datos fueron explicados de manera correcta, y una reflexión sobre el proceso detallado de la investigación. Recibiendo una guía constante por parte del investigador.

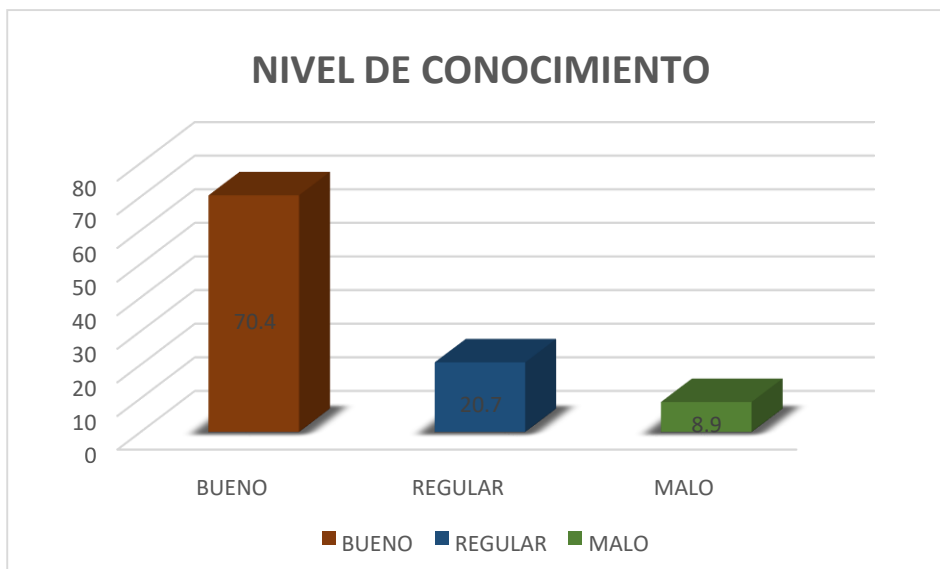
Dependencia: Se dieron pautas del reconocimiento de la evaluación, habrá una constante en el tema tratado, y registraremos los avances y el desarrollo de la investigación.

III. RESULTADOS

1. Nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con HIPERTENSIÓN ARTERIAL en la escuela de Estomatología de la USS, 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL

Bueno		Regular		Malo		Total	
N	%	N	%	N	%	N	%
150	70.4	44	20.7	19	8.9	213	100%

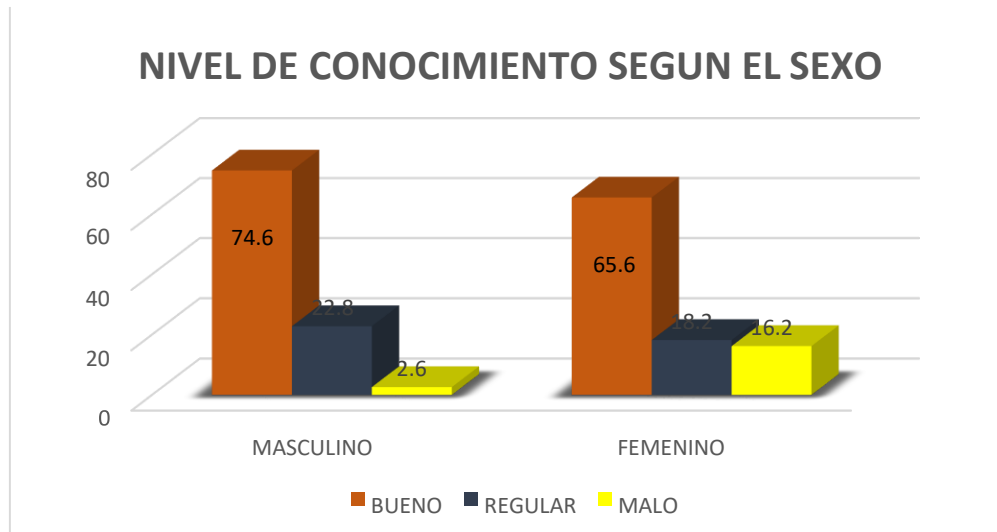


Se observa, que el 150 (74.4%) de los estudiantes tienen conocimiento bueno del soporte HIPERTENSIÓN ARTERIAL, regular 44(20.7%) y malo 19 (8.9%).

2. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2021. Según la variable sociodemográfica.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN SEXO

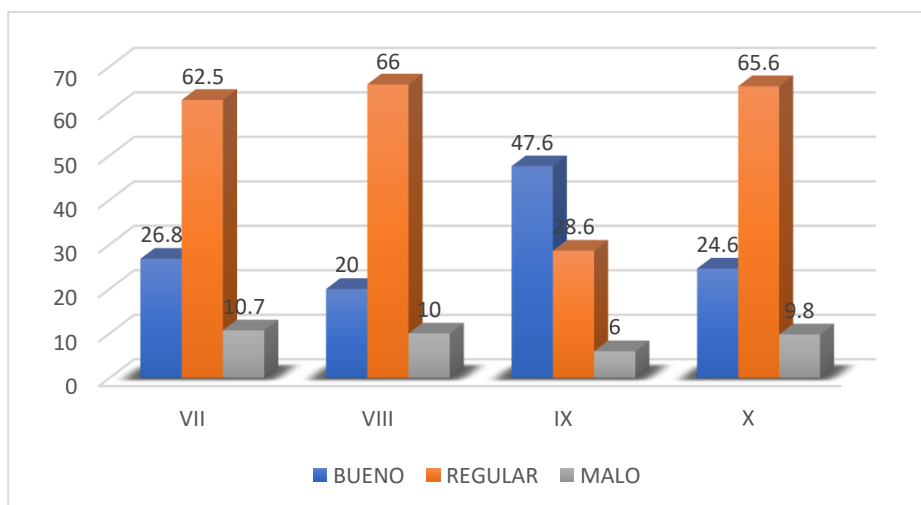
SEXO	N	%	N	%	N	%	N	%
MASCULINO	85	74.6	26	22.8	3	2.6	114	53.5
FEMENINO	65	65.6	18	18.2	16	16.2	99	47.5
TOTAL	150	70.4	44	20.7	19	8.9	213	100%



Se observa que el nivel de conocimiento según el sexo fue en hombres (85) 74.6% bueno, (26) 22.8% regular y (3) 2.6% malo; mujeres (65) 65.6% bueno, (18) 18.2% regular y (16) 16.2% malo.

3. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2021. Según la variable ciclo académico.

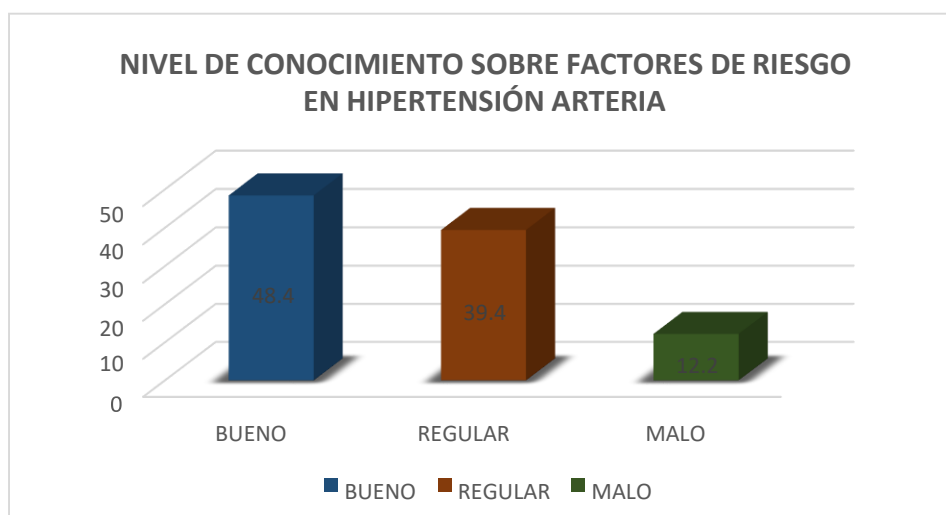
NIVEL DE CONOCIMIENTO	CICLO ACADÉMICO									
	VII		VIII		IX		X		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
BUENO	17	26.8	10	20	20	47.6	15	24.6	60	29.7%
REGULAR	37	62.5	33	66	12	28.6	40	65.6	120	57.4%
MALO	6	10.7	7	14	10	23.8	6	9.8	29	13.9%
TOTAL	60	26.9	50	23.9	42	20.0	61	29.2	209	100%



Se observa que el nivel de conocimiento en los alumnos sobre nivel de conocimiento en hipertensión arterial de acuerdo al ciclo académico fue regular al 62.5% en el VII ciclo, regular al 66% en el VIII ciclo, bueno al 47.6% en el IX ciclo y regular al 65.6% en el X ciclo.

4. Nivel de conocimiento sobre FACTORES DE RIESGO EN HIPERTENSIÓN ARTERIA por parte de estudiantes de la Escuela de estomatología de la USS, 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO	N	%
BUENO	103	48.4%
REGULAR	84	39.4%
MALO	26	12.2%
TOTAL	213	100%



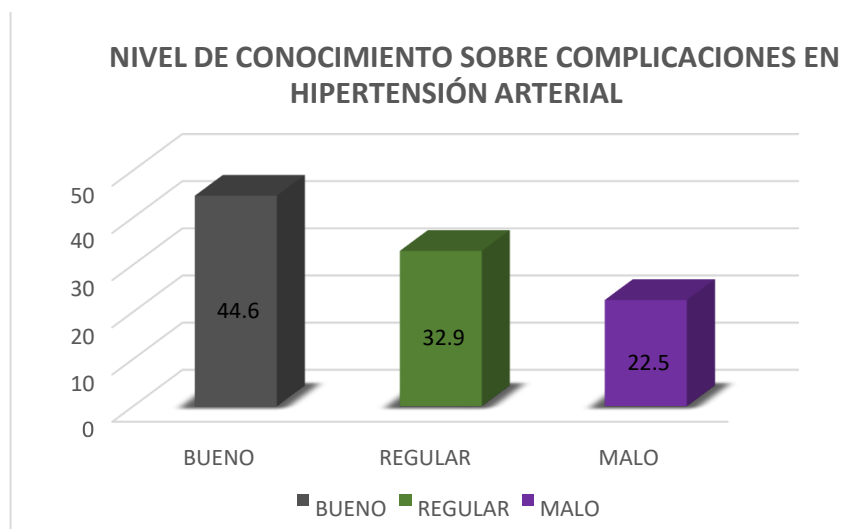
Se observa que el nivel de conocimiento en los alumnos sobre factores de riesgo en hipertensión arterial fue bueno con un 48.4% (103), regular con 39.4% (84), malo 12.2% (26). Con respecto a las respuestas positivas (187) en total, existe una diferencia significativa de 19 participantes BUENO en relación a REGULAR. Se rechaza la hipótesis nula, existe una frecuencia menor a 5 (0.022). En conclusión, los resultados son estadísticamente significativos. Se consideran a las variables dependientes entre sí.

4. Nivel de conocimiento sobre COMPLICACIONES EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL por parte de estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COMPLICACIONES	N	%
BUENO	95	44.6%
REGULAR	70	32.9%
MALO	48	22.5%
TOTAL	213	100%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	47,893 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	54,547	4	,000
Asociación lineal por lineal	62,580	1	,000
N de casos válidos	213		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7,35.

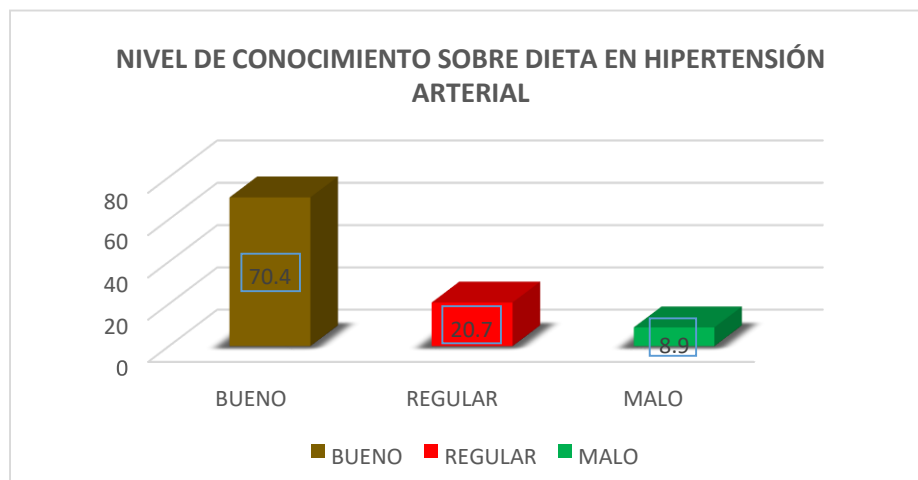


Se observa que el nivel de conocimiento en los alumnos complicaciones en la hipertensión arterial 44.6% (95), regular 32.9% (70) y malo 22.5% (48). Con respecto a las respuestas positivas (166) en total, existe una diferencia significativa de 25 participantes BUENO en relación a REGULAR. Se rechaza la hipótesis nula, existe una frecuencia menor a 5 (0.00). En conclusión, los resultados son estadísticamente significativos. Se consideran a las variables dependientes entre sí.

5. Nivel de conocimiento sobre DIETA EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL por parte de estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIETA	N	%
BUENO	150	70.4%
REGULAR	44	20.7%
MALO	19	8.9%
TOTAL	213	100%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significaci ^o n asint ^o tica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	62,842 _a	4	,015
Raz ^o n de verosimilitud	56,572	4	,015
Asociaci ^o n lineal por lineal	58,976	1	,015
N de casos v ^o lidos	213		
a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento m ^o nimo esperado es 2,77.			



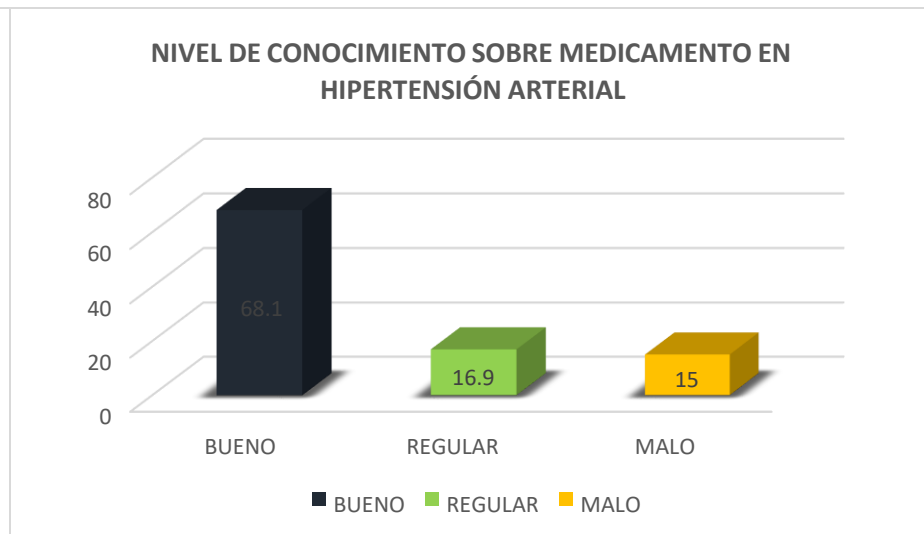
Se observa que el nivel de conocimiento de los alumnos sobre dieta en la hipertensión arterial fue bueno 70.4 % (150), regular 20.7% (44), y malo 8.9% (19). Con respecto a las respuestas positivas (194) en total, existe una diferencia significativa de 106 participantes BUENO en relación a REGULAR. Se rechaza la hipótesis nula, existe una frecuencia menor a 5 (0.15). En conclusión, los resultados son estadísticamente significativos. Se consideran a las variables dependientes entre sí.

6. Nivel de conocimiento sobre MEDICACION EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL por parte de estudiantes de la escuela de Estomatología de la USS, 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDICAMENTO EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL	N	%
BUENO	145	68.1%
REGULAR	36	16.9%
MALO	32	15%
TOTAL	213	100%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	44,737 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	41,594	4	,000
Asociación lineal por lineal	58,726	1	,000
N de casos válidos	213		

a. 1 casillas han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,89.



Se observa que el nivel de conocimiento de los alumnos sobre medicamentos en la hipertensión arterial fue bueno 68.1%, regular 16.9% y malo 15%. Con respecto a las respuestas positivas (181) en total, existe una diferencia significativa de 109 participantes BUENO en relación aREGULAR. Se rechaza la hipótesis nula, existe una frecuencia menor a 5 (0.00). En conclusión, los resultados son estadísticamente significativos. Se consideran a las variables dependientes entre sí.

IV. DISCUSIÓN

Flores C. y *et al*⁶, 2017. Se realizó una investigación en la cual evaluaron las complicaciones y factores de riesgo más comunes en las Enfermedades Cardio Vasculares, se concuerdan con nuestra investigación en la información evaluada y en los datos registrados ya que existe una prevalencia alta de enfermedades cardiovasculares en la población actual; así mismo, Sánchez A y *et al*⁷ 2016 realizó una investigación en la cual se evaluaron 1093 pacientes que ingresaron al hospital, el 25% presentaron enfermedades cardiovasculares, un 6,4% presentaron diabetes mellitus, y unas 6,3% enfermedades cerebrovasculares a consecuencia de presión arterial. Se concuerda con la investigación, existe un aumento de paciente con complicaciones cardiovasculares.

Sawai M⁹, 2016 realizó una investigación en la cual se evaluaron 168 alumnos de los cuales el 54% tenían conocimiento sobre causas de las enfermedades periodontales, el 71% consideraron una relación existente entre las enfermedades periodontales y condiciones sistémicas. Se concuerda con la investigación, existe un nivel de conocimientos BUENO sobre enfermedades cardiovasculares; por el contrario, Frisancho C.¹², 2019 concluyó que los estudiantes evaluados mostraron tener un conocimiento regular con respecto a la hipertensión arterial. Se discrepa con la investigación, ya que existe un nivel de conocimientos BUENO sobre enfermedades cardiovasculares.

Valera M y *et al*¹⁰, 2017. Se evaluó a 55 estudiantes, los resultados mostraron que el 40% tienen nivel de conocimiento bueno. Se concuerda con la investigación, existe un nivel de conocimientos BUENO sobre enfermedades cardiovasculares; de la misma manera, Asmat y *et al*¹¹,

2016. Se evaluó a 3055 estudiantes, los resultados mostraron que el 48% tienen nivel de conocimiento bueno. Se concuerda con la investigación, existe un nivel de conocimientos BUENO sobre enfermedades cardiovasculares; por el contrario, García V.¹³ 2019. Los resultados obtenidos resolvieron que, el 72.8% fue regular y el 24.7 bueno. Se concluyó que existe un nivel de conocimientos bueno. Se discrepa con la investigación, ya que existe un nivel de conocimientos BUENO sobre enfermedades cardiovasculares.

Parraguez C.¹⁵, 2019. Se evaluaron 207 fichas clínicas de pacientes con enfermedades cardiovasculares. Los resultados obtenidos mostraron que el 70,05% presentaron Diabetes Mellitus con enfermedad cardiovascular. Se concuerda con la investigación, existe un aumento de paciente con complicaciones cardiovasculares; así mismo, Gaviño C. *et al*¹⁴, 2016. Se evaluaron 166 odontólogos colegiados del departamento de Lambayeque. Los resultados demostraron que un 36,75% tiene un conocimiento bueno, el 43.98% un conocimiento regular y el 19,29% malo. Se concuerda con la investigación, existe un nivel de conocimientos BUENO sobre enfermedades cardiovasculares.

V. CONCLUSIONES

- Se concluye que existe un nivel de conocimiento BUENO de los estudiantes de Estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con Hipertensión arterial.
- Se concluye que existe un nivel de conocimientos BUENO de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial según el sexo de los cuales 114 evaluados fueron del sexo masculino.

- Se concluye que existe un nivel de conocimiento BUENO de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial según su dimensión de factores de riesgo
- Se concluye que existe un nivel de conocimiento BUENO de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial según su dimensión de complicaciones.
- Se concluye que existe un nivel de conocimiento BUENO de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial según su dimensión de dieta.
- Se concluye que existe un nivel de conocimiento BUENO de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial según su dimensión de medicación.

VI. RECOMENDACIONES:

Se recomienda realizar un mayor número de investigaciones para mejorar los conocimientos de los estudiantes de odontología.

Se recomienda realizar la investigación en una población diferente, como internos de odontología, cirujanos dentistas, y otros ciclos académicos, los cuales harán mucho mejor el estudio.

Se recomienda capacitar a los estudiantes sobre estos temas, ya que en la actualidad existe un mayor número de complicaciones durante los tratamientos odontológicos.

REFERENCIAS:

1. Organización mundial de la salud. Enfermedades cardiovasculares. Disponible en: https://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/es/
2. American Heart Association. ¿Qué es la presión arterial? 2020. Disponible en: https://www.heart.org/-/media/dataimport/downloadables/4/c/5/whatishighbloodpressure_span-ucm_316246.pdf
3. Bascones A., Figuero E. Las enfermedades periodontales como infecciones bacterianas. Avances en Periodoncia [Internet]. 2005 [citado 07 diciembre del 2020]; 17(3): 147-156. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169965852005000300004&lng=es
4. Instituto Nacional de Estadística. Defunciones según la Causa de la Muerte. 2012. Nota de prensa 31 de enero de 2016. Disponible en: <http://www.ine.es/prensa/np830.pdf>
5. EsSalud. Mala salud bucal puede generar enfermedades cardíacas y pulmonares, alerta EsSalud. 2019. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=mala-salud-bucal-puede-generarenfermedades-cardiacas-y-pulmonares-alerta-essalud>
6. Bocanegra R. Prevalencia de patologías bucales en pacientes atendidos en el servicio de odontología del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud entre los años 2012 al 2016. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/4727/Bocanegra%20Merino.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Sánchez A y et al1. Enfermedad cardiovascular: primera causa de morbilidad en un hospital de tercer nivel. [Internet]. 2016 [citado 10 Oct 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgibin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=66578#>
8. Flores C. et al. Relación entre las enfermedades periodontales y las enfermedades cardiovasculares. Una revisión sistemática. [Internet]. 2018

[citado 15 Oct 2020]; Vol. 6, Núm. 1.

Disponible en:

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/rvio/article/view/9111>

9. Sawai M, Bhardwaj A, Daing A, Jafri Z, Sultan N. Knowledge and attitude of medical practitioners towards ériodontal disease in New Delhi: A questionnaire based study. AABS. 2016; 2(4). [Internet]. 2017 [citado 15 Oct 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1530/153055910002.pdf>
10. Valera N. Nivel de conocimientos sobre atención odontológica en pacientes sistémicamente comprometidos de estudiantes de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo, 2017. [Internet]. 2019 [citado 05 Oct 2020]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/10676>
11. Asmat A, Garcia V. Conocimiento de médicos de 2 hospitales peruanos sobre la relación entre enfermedad periodontal y alteraciones sistémicas. 2015. Vol.8, pág. 198-202. [citado 05 Oct 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.piro.2015.06.007>
12. Frisancho C. Nivel de Conocimiento sobre el Manejo Odontológico de la Hipertensión Arterial por los Estudiantes de VII y IX Ciclo de Odontología en la Clínica Docente de la Universidad Privada de Tacna en el Año 2019. [Internet]. 2019 [citado 05 Oct 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/UPT/1176>
13. García V. Programa odontológico de prevención y tratamiento de la enfermedad periodontal en pacientes con diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares y gestantes referidos por los medicos del hospital Luis Heysen Inchaústegui. [Internet]. 2019 [citado 10 Oct 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/6472/Garc%c3%ada%20Moreno%20Victoria%20Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Gaviño G. Nivel de conocimiento de cirujanos dentistas sobre el manejo de emergencias médicas durante la consulta odontológica en el distrito de Chiclayo, 2016. [Internet]. 2019 [citado 10 Oct 2020]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/322>

15. Parraguez C. Características de la gestión clínica y aspectos de la terapéutica farmacológica en pacientes con enfermedades cardiovasculares de un hospital nivel III de Lambayeque 2014-2015: estudio preliminar. [Internet]. 2019 [citado 10 Oct 2020]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/1691>
16. Sánchez Ramiro A, Ayala Miryam, Baglivo Hugo, Velázquez Carlos, Burlando Guillermo, Kohlmann Oswaldo et al. Guías Latinoamericanas de Hipertensión Arterial. Rev Chil Cardiol [Internet]. 2010 [citado 15 Oct 2020]; 29(1): 117-144. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-85602010000100012&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-85602010000100012>.
17. Castellanos JL. et al. Prevención de enfermedades bucales en pacientes con trastornos sistémicos. Parte I: Enfermedades cardiovasculares. [Internet]. 2016 [citado 15 Oct 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2013/od133c.pdf>
18. Garcia A.S. et al. Nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en personas con hipertensión arterial CAP II - Chupaca - ESSALUD – 2014. [Internet]. 2016 [citado 15 Oct 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/1061>
19. Reyes L, Herrera D, Kosarov E, Roldán S, Progulske-Fox A. Periodontal bacterial invasion and infection: contribution to atherosclerotic pathologic. J Clin Periodontol. 2016; 4(14): p. 30-50. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23627333/>
20. Chavez B. Periodontal Disease as a Risk factor for systemic conditions. Rev Estomatol Herediana. 2013 Oct-Dic; 23(4): p. 223-229. [citado 18 Oct 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/periodontologia/mp-2015/mp152b.pdf>
21. Roa C. Nivel de información de los médicos acerca de la asociación periodontitis y algunas enfermedades sistémicas. AMC. 2012; 16(6): p. 1693-1703. [citado 15 Oct 2020]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552012000600006

22. Organización panamericana de la salud. Guía para la atención integral de las personas con Hipertensión Arterial. [citado 15 Oct 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=298-guia-de-atencion-integral-a-las-personas-conhipertension-arterial&Itemid=224

ANEXOS:

Anexo 1: Encuesta

Preguntas Respuestas 213

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA ACERCA Y DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL

INSTRUCCIONES: se debe leer completamente las preguntas para su mayor entendimiento, analiza las opciones y responde de manera que crea conveniente. Existe solo una alternativa de respuesta por cada pregunta.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Dejo constancia de que se me ha explicado las características y el objetivo del estudio, por lo tanto asumo la responsabilidad de participar en la investigación, cuya finalidad es determinar: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA ACERCA Y DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL". Dejo constancia que he participado de manera responsable en esta investigación, y que los datos obtenidos se utilicen de la manera que el investigador lo considere conveniente.

SEXO

*

213 respuestas



No se aceptan más respuestas



Mensaje para los encuestados

Ya no se aceptan respuestas en este formulario

Resumen

Pregunta

Individual

< 1 de 213 >



NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA ACERCA Y DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL

INSTRUCCIONES: se debe leer completamente las preguntas para su mayor entendimiento, analiza las opciones y responde de manera que crea conveniente. Existe solo una alternativa de respuesta por cada pregunta.

*Obligatorio

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Dejo constancia de que se me ha explicado las características y el objetivo del estudio, por lo tanto asumo la responsabilidad de participar en la investigación, cuya finalidad es determinar: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA ACERCA Y DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL". Dejo constancia que he participado de manera responsable en esta investigación, y que los datos obtenidos se utilicen de la manera que el investigador lo considere conveniente.

Dirección de correo electrónico

Texto de respuesta corta

***Sexo ***

F

M

***Ciclo Académico ***

Texto de respuesta larga

1. ¿A partir de qué valor se considera la presión arterial elevada? *

120/80

140/90

130/90

4. *Marca sólo un óvalo.*

Opción 1

5. 2. ¿Es la hipertensión una enfermedad para toda la vida? *

Marca sólo un óvalo.

Sí

No

6. 3. ¿Cuál de las dos medidas sistólica (máxima) o diastólica (mínima) es más importante en el control y prevención de la hipertensión? *

Marca sólo un óvalo.

Sistólica (máxima)

Diastólica (mínima)

7. 4. ¿Le han explicado qué es la hipertensión? *

Marca sólo un óvalo.

Sí

No

8. 5. ¿conoce otros factores que favorecen el desarrollo de las enfermedades del corazón además de la hipertensión arterial? *

Marca sólo un óvalo.

Sí

No

9. 6. ¿La obesidad es el factor casual más importante de la hipertensión arterial? *

Marca sólo un óvalo.

Sí

No

10. 7. ¿El tabaquismo es un factor de riesgo cardiovascular asociado a la hipertensión? *

Marca sólo un óvalo.

SI

NO

11. 8. ¿La diabetes y el colesterol son factores de riesgo asociados a la hipertensión? *

Marca sólo un óvalo.

SI

NO

12. 9. ¿El ejercicio va bien para la presión arterial? *

Marca sólo un óvalo.

Sí

No

13. 10. ¿Tienen más predisposición a la hipertensión las personas con antecedentes familiares? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

14. 11. ¿Te has informado sobre los riesgos que tiene la elevación de la presión arterial? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

15. 12. ¿La presión arterial puede provocar problemas en el corazón? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 NO

16. 13. ¿La presión arterial puede provocar daños en el cerebro? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 NO

17. 14. ¿La presión arterial puede provocar complicaciones con otros órganos? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

13. 10. ¿Tienen más predisposición a la hipertensión las personas con antecedentes familiares? *

Marca sólo un óvalo.

- Sí
 No

14. 11. ¿Te has informado sobre los riesgos que tiene la elevación de la presión arterial? *

Marca sólo un óvalo.

- Sí
 No

15. 12. ¿La presión arterial puede provocar problemas en el corazón? *

Marca sólo un óvalo.

- Sí
 NO

16. 13. ¿La presión arterial puede provocar daños en el cerebro? *

Marca sólo un óvalo.

- Sí
 NO

17. 14. ¿La presión arterial puede provocar complicaciones con otros órganos? *

Marca sólo un óvalo.

- Sí
 No

23. 20. ¿Hay que tomar la medicación para toda la vida? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

24. 21. ¿Se puede aumentar la dosis de la medicación si le sube más la presión, sin consultar a su médico? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

25. 22. ¿Se puede disminuir la dosis de la medicación si le baja la presión, sin consultar a su médico? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

26. 23. ¿Se puede dejar el tratamiento cuando la presión se normaliza? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

Anexo 2: CUADRO 1: Análisis de confiabilidad de resultados

Interpretación: De los casos evaluados, se realizó la prueba en 31 participantes, de los cuales no se excluyó ningún participante. El análisis de fiabilidad de los 23 ítems de la encuesta, demostró una alta confiabilidad del instrumento, con un valor de 0,931.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	31	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	31	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,931	23

Anexo 3



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD RESOLUCION N°01425-2020/FCS-USS

Pimentel 29 de diciembre del 2020

VISTO:

El Dictamen de aprobación de Proyecto de Tesis N° 026 de fecha 23 de diciembre, firmado por el Comité de Investigación en el cual se establece la procedencia para la ejecución de la Tesis titulada **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGIA ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL**, presentado por la (el) ESTUDIANTE (S) **EDINSON PAUL SANCHEZ VILLALOBOS Y JOHN HEREDIA SANCHEZ** de la Escuela profesional de **Estomatología** y;

CONSIDERANDO:

Que la Ley Universitaria N°30220, establece en su artículo 48° que la investigación constituye una función esencial y obligatoria de la Universidad, que la fomenta y realiza, respondiendo a través de la producción de conocimiento y desarrollo de tecnologías a las necesidades de la sociedad, con especial énfasis en la realidad nacional. Los docentes, estudiantes y graduados participan en la actividad investigadora en su propia institución o en redes de investigación nacional o internacional, creadas por las instituciones públicas o privadas.

Que, de conformidad con el Reglamento de Grados y Títulos V7 USS en su artículo 21° a la letra dice: *"Los temas de trabajo de investigación, trabajo académico y tesis son aprobados por el Comité de Investigación y derivados a la facultad o Escuela de Posgrado, según corresponda, para la emisión de la resolución respectiva..."*

Que, el Artículo 36° del reglamento de investigación V7 USS, establece que: *"El comité de investigación de la escuela profesional aprueba el tema del proyecto de investigación y del trabajo de investigación acorde a las líneas de investigación institucional"*.

Estando a lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

SE RESUELVE:

Artículo N°01: APROBAR el proyecto de tesis denominado: APROBAR el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN denominado: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGIA ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL presentado por el(la) estudiante(s) EDINSON PAUL SANCHEZ VILLALOBOS Y JOHN HEREDIA SANCHEZ de la Escuela de Estomatología.

Anexo 4: Matriz de consistencia

TITULO	OBJETIVOS	HIPOTESIS	TIPO / DISEÑO	POBLACION MUESTRA	INSTRUMENTO
<p>NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGIA ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLOGICA EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Evaluar el Nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con Hipertensión arterial</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Evaluar el nivel de los conocimientos de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial según su variable sociodemográfico</p> <p>Evaluar el nivel de los conocimientos de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial según su dimensión de factores de riesgo</p> <p>Evaluar el nivel de los conocimientos de los estudiantes acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial según su dimensión de complicaciones. Evaluar el nivel de los conocimientos de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial según su dimensión de dieta.</p> <p>Evaluar el nivel de los conocimientos de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial según su dimensión de medicación.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>El nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial será bueno</p> <p>Hipótesis Específica</p> <p>El nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial será bueno según la variable sociodemográfico</p> <p>El nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial será bueno según sus factores de riesgo</p> <p>El nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial será bueno según sus complicaciones</p> <p>El nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial será bueno según su dieta</p> <p>El nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología acerca de la atención odontológica en pacientes con hipertensión arterial será bueno según su medicación</p>	<p>Tipo</p> <p>Epidemiológico y descriptivo</p> <p>Diseño</p> <p>Observacional, Transversal y Retrospectivo</p>	<p>La población está compuesta por los estudiantes de estomatología de la USS, que estén matriculados en los ciclos VII, VIII, IX y X de la USS 2020. La muestra consta de 209 estudiantes.</p>	<p>TECNICA:</p> <p>Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO</p> <p>:</p> <p>Cuestionario cuestionario para evaluar el conocimiento de hipertensión arterial</p>

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA
FORMATO DE REVISIÓN DE INFORME DE TESIS

Alumno: SANCHEZ VILLALOBOS EDINSON PAUL / HEREDIA SANCHEZ JOHN JERLY

El informe de tesis presentado por el estudiante presenta las siguientes observaciones después de una revisión por parte del jurado evaluador, y se recomienda las mejoras o correcciones enumeradas a continuación:

N°	OBSERVACIÓN
1	Realidad problemática: Mejorar redacción
2	Los antecedentes deben guardar relación con el tema planteado, se encuentran 2 investigaciones realizadas en personal médico.
3	Colocar en las tablas resultados por ciclo académico. Sería importante conocer este dato.
11	
12	
13	
14	

MIEMBRO DEL JURADO:



MG CD MILAGROS LAVADO LA TORRE
 DNI 16686331
 COP 10497

Pimentel, 12 de Julio del 2021

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA
FORMATO DE REVISIÓN DE INFORME DE TESIS

Alumno: Sánchez Villalobos Edinson Paúl

El informe de tesis presentado por el estudiante presenta las siguientes observaciones después de una revisión por parte del jurado evaluador, y se recomienda las mejoras o correcciones enumeradas a continuación:

N°	OBSERVACIÓN
1	Corregir ortografía y redacción
2	Revisar criterios de inclusión y exclusión
3	Revisar las conclusiones
13	
14	

MIEMBRO DEL JURADO:

Nombre Completo: DILZA LUZMILA OBLITAS ALVARADO

DNI: _08126659



COP: 10072

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA
FORMATO DE REVISIÓN DE INFORME DE TESIS

Alumno: SANCHEZ VILLALOBOS EDINSON PAUL / HEREDIA SANCHEZ JOHN JERLY

El informe de tesis presentado por el estudiante presenta las siguientes observaciones después de una revisión por parte del jurado evaluador, y se recomienda las mejoras o correcciones enumeradas a continuación:

N°	OBSERVACIÓN
1	¿En qué año se realizó la investigación? Colocar en resumen
2	Realidad problemática: <ul style="list-style-type: none"> - Mejorar redacción del primer párrafo. - Corregir ortografía - Los autores mencionados, son referencias de artículos o de entrevistas?
3	Los antecedentes deben guardar relación con el tema planteado
	La justificación no expresa la razón por la cual es importante realizar esta

2	<p>Realidad problemática:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mejorar redacción del primer párrafo. - Corregir ortografía - Los autores mencionados, son referencias de artículos o de entrevistas?
3	Los antecedentes deben guardar relación con el tema planteado
4	La justificación no expresa la razón por la cual es importante realizar esta investigación en la cual se desea conocer el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología sobre atención odontología de pacientes con hipertensión arterial. Mejorarla.
5	Los criterios de inclusión colocar estudiantes de los ciclos incluidos en la investigación. ¿O solo participan estudiantes que hayan llevado los cursos mencionados?
6	En resultados la descripción 3 habla sobre reanimación cardiopulmonar? En otra descripción habla sobre manejo de respiración? Colocar en las tablas resultados por ciclo académico Corregir.
7	Discusión: centrarse en el tema investigado, en este trabajo no se realizó una investigación sobre la relación entre las Enfermedades Periodontales con las Enfermedades Cardiovasculares.
8	La discusión se tiene que mejorar es muy básica, pobre. Mejorarla

10	
11	Faltan los consentimientos por parte de los alumnos para participar
12	Corregir la redacción y ortografía de toda el informe
13	
14	

MIEMBRO DEL JURADO:

Nombre Completo MG CD MILAGROS LAVADO LA TORRE

DNI 16686331

COP 10497

Pimentel, 30 de Junio del 2021.

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA
FORMATO DE REVISIÓN DE INFORME DE TESIS

Alumno: Sánchez Villalobos Edinson Paul / Heredia Sánchez John Jerly

El informe de tesis presentado por el estudiante presenta las siguientes observaciones después de una revisión por parte del jurado evaluador, y se recomienda las mejoras o correcciones enumeradas a continuación:

N°	OBSERVACIÓN
1	Sin observaciones
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	