

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Estimación de la presión arterial en adultos antes
de la consulta odontológica en una clínica privada -
Huaraz, 2022**

Celestino Ivan Toscano Huerta

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Huancayo, 2023

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



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

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TESIS

A : Mg. Claudia María Teresa Tabara
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

DE : Fredy Ernesto Paucar Asto
Asesor de tesis

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de tesis

FECHA : 11 de octubre de 2023

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado asesor de la tesis titulada: "ESTIMACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN ADULTOS ANTES DE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN UNA CLÍNICA PRIVADA-HUARAZ, 2022", perteneciente al estudiante CELESTINO IVAN TOSCANO HUERTA, de la E.A.P. de Odontología; se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 16 % de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores SI NO
(Nº de palabras excluidas: 15)
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que la tesis constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido de la tesis sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Asesor de tesis

Cc.
Facultad
Oficina de Grados y Títulos
Interesado(a)

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, CELESTINO IVAN TOSCANO HUERTA, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 44300648, de la E.A.P. de ODONTOLOGÍA de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD de la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La tesis titulada: "ESTIMACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN ADULTOS ANTES DE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN UNA CLÍNICA PRIVADA – HUARAZ, 2022", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

24 de Agosto de 2023.



Celestino Ivan Toscano Huerta

DNI. No. 44300648

Toscano

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	15%	6%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	arnika.org Fuente de Internet	1%
2	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	1%
3	vsip.info Fuente de Internet	1%
4	www.sefac.org Fuente de Internet	1%
5	docplayer.es Fuente de Internet	1%
6	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uwienner.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.ulasalle.edu.pe Fuente de Internet	1%

		<1%
10	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	<1%
11	www.elsevier.es Fuente de Internet	<1%
12	Submitted to Universidad Santo Tomas Trabajo del estudiante	<1%
13	essnature.com Fuente de Internet	<1%
14	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
15	Submitted to Universidad de San Martin de Porres Trabajo del estudiante	<1%
16	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1%
17	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1%
18	myslide.es Fuente de Internet	<1%
19	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1%

20	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Bachillerato Alexander Bain, S.C Trabajo del estudiante	<1 %
24	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	adm.org.mx Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	www.observatoriogbt.org.bo Fuente de Internet	<1 %
28	Auxiliadora Graciani, María Clemencia Zuluaga-Zuluaga, José R. Banegas, Luz María León-Muñoz et al. "Mortalidad cardiovascular atribuible a la presión arterial elevada en la población española de 50 años o más", Medicina Clínica, 2008 Publicación	<1 %
29	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

30	Submitted to Universidad Alfonso X el Sabio Trabajo del estudiante	<1 %
31	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
33	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	www.pharmaceutical-care.org Fuente de Internet	<1 %
36	www.remediar.gov.ar Fuente de Internet	<1 %
37	www.smallwat.org Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.iberopuebla.mx Fuente de Internet	<1 %
39	www.analesdepediatria.org Fuente de Internet	<1 %
40	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
41	sedgwickcounty.org Fuente de Internet	<1 %

42	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	<1 %
43	Submitted to Submitted on 1687364706703 Trabajo del estudiante	<1 %
44	dspace.esPOCH.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
45	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
46	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
47	Óscar Gutiérrez-Huamani, Martha Amelia Calderón Franco, Magna Maricia Meneses Callirgos, Florabel Rosario Narváez Lope et al. "EFECTOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA PRESIÓN ARTERIAL EN MUJERES", Revista digital: Actividad Física y Deporte, 2020 Publicación	<1 %
48	1library.co Fuente de Internet	<1 %

DEDICATORIA

Dedicado al ser supremo Dios todopoderoso, de quien depende todo, y a la mamita Virgen María, la madre, quien siempre está en mi camino y todos los días de mi vida.

A mis padres Pablo y Aurelia que en paz descansen, que ya velan por mí desde el cielo; este logro es también para ellos.

A mis hermanos, que estuvieron en todo momento dándome apoyo económico, emocional y de manera incondicional.

A mis docentes y amigos.

IVAN

AGRADECIMIENTOS

Al Divino Señor Dios todopoderoso, por haber permitido que cumpliera esta meta y haberme dado salud y conocimiento para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor. A la Virgen María, a la madre de toda la humanidad, que está en cada momento apoyándome dándome fuerzas con su amor incondicional.

A mis padres, que me orientaron para sobresalir académicamente y darme consejos para seguir esta carrera y hacer lo que más me gusta, gracias a la educación que me dieron logré terminar satisfactoriamente.

A mis hermanos Delina, Dina, Abraham, Alfonso, Santa, Roberto, quienes estuvieron en todo momento en mi etapa de formación dándome ese apoyo que tanto he necesitado.

A mis amigos Jesús y Ramón, con quienes compartimos los gratos momentos en la etapa de formación.

Finalmente, a todos los docentes que estuvieron para mí cuando los he necesitado dándome apoyo y lo mejor de sí en mi aprendizaje.

ÍNDICE

ÍNDICE TABLAS	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	8
1. CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	10
1.1. Delimitación de la investigación	10
1.1.1. Delimitación territorial temporal.....	10
1.1.2. Delimitación territorial espacial	10
1.1.3. Delimitación territorial de universo	10
1.2. Planteamiento del problema	10
1.3. Formulación del problema	11
1.3.1. Problema general.....	11
1.3.2. Problemas específicos	11
1.4. Objetivos	11
1.4.1. Objetivo general	11
1.4.2. Objetivos específicos	11
1.5. Justificación.....	13
1.5.1. Justificación teórica.....	13
2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	14
2.1. Antecedentes del problema	14
2.1.1. Antecedentes internacionales	14
2.1.2. Antecedentes nacionales	15
2.2. Bases teóricas	17
2.3. Definición de términos básicos	22
3. CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	23
3.1. Hipótesis.....	23
3.1.1. Hipótesis general	23
3.1.2. Hipótesis específicas	23

3.2.	Identificación de variables	23
3.3.	Operacionalización de variables.....	24
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA.....		27
4.1.	Métodos, tipo y nivel de la investigación.....	27
4.1.1.	Método de la investigación	27
4.1.2.	Tipo de la investigación	27
4.1.3.	Alcance de la investigación.....	27
4.2.	Diseño de la investigación	27
4.3.	Población y muestra	27
4.3.1.	Población.....	27
4.3.2.	Muestra.....	27
4.4.	Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos	28
4.4.1.	Técnicas.....	28
4.4.2.	Instrumento de recolección de datos	28
4.4.3.	Procedimiento de la investigación.....	29
4.5.	Consideraciones éticas	30
5. CAPÍTULO V: RESULTADOS.....		31
5.1.	Presentación de resultados	31
5.2.	Discusión de resultados.....	34
CONCLUSIONES.....		35
RECOMENDACIONES.....		36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		37
Anexos 1: Matriz de consistencia		42
Anexo 2: Documento de aprobación por el Comité de Ética.....		45
Anexo 3: Consentimiento informado (de ser el caso).....		46
Anexo 4: Permiso institucional.....		47
Anexo 5: Solicitud de validación de instrumento juicio de experto 1		48
Anexo 6: Solicitud de validación de instrumento juicio de experto 2		51
Anexo 7: Solicitud de validación de instrumento juicio de experto 3		54
Anexo 8: Evidencia de consentimiento informado (paciente 1).....		57
Anexo 9: Evidencia de consentimiento informado (paciente 2).....		58
Anexo 10: Instrumentos de recolección de datos (paciente 1).....		59

Anexo 11: Instrumentos de recolección de datos (paciente 2).....	60
Anexo 12: Ejecución paciente 1	61
Anexo 13: Ejecución Paciente 2	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Clasificación de la presión arterial.....	19
Tabla 2. Media de valores de presión arterial en adultos.....	31
Tabla 3. Valores de presión arterial según sexo.....	31
Tabla 4. Valores de presión arterial según grupo etario.....	32
Tabla 5. Valores de presión arterial según lugar de residencia.....	32
Tabla 6. Valores de presión arterial según nivel de instrucción.....	32
Tabla 7. Valores de presión arterial según estado civil.....	33

RESUMEN

Objetivo: Estimar los valores de la presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica en una clínica privada-Huaraz, 2022. **Materiales y métodos:** El diseño del estudio es de tipo básico, no experimental, transversal y prospectivo, se realizó con la participación de 150 personas adultos mayores de 18 años y menores de 60 años que fueron a la consulta odontológica en una clínica privada de Huaraz, la medición fue hecha antes de la consulta odontológica en un periodo de mayo a julio del 2022. Los datos obtenidos se llenaron en la ficha de recolección de datos, una vez llenada la ficha se registró el valor de la presión arterial y algunos datos del participante adjuntos con su firma en consentimiento informado. **Resultados:** La estimación de los valores de la presión arterial encontrados en los adultos medida antes de la consulta odontológica presenta presión sistólica con un promedio de 135.45 y de la presión diastólica con un promedio de 87.33 mmHg. En los adultos de sexo masculino se encontró que hay mayor cantidad de pacientes con hipertensión arterial en las edades de 41 a 50 años, con una prevalencia de hipertensión grado I, y de 51 a 60 años se registró mayor porcentaje de hipertensión grado II, según el grado de instrucción los de superior son los que tienen un mayor índice de hipertensión arterial, en cuanto a estado civil los casados tiene mayor porcentaje de hipertensión arterial de grado I. **Conclusión:** Los adultos de 41 a 50 años presentan valores de presión arterial elevada de hipertensión grado I; en cuanto al sexo, el sexo masculino presenta mayor cantidad de pacientes con valores elevados de presión arterial; según grado de instrucción, los de nivel superior tienen mayor porcentaje de hipertensión arterial, y en el estado civil los casados son los que presentan mayor número de hipertensión de grado I.

Palabras claves: Valores de presión arterial, hipertensión arterial, Huaraz

ABSTRACT

Objetivo: Estimate blood pressure values in adults before dental consultation in a private clinic- Huaraz 2022. **Materials and methods:** The Study design was of a basic, non, experiment, cross sectional and prospective, it was carried out with the participation of 150 people; adults over 18 years of age and under 60 years of age who went to the dental consultation at a private clinic in Huaraz, the measurement was taken before the consultation, in a period from May to July 2022. The data obtained was filled out in the form for data collection, the blood pressure value and some attached the participant data were filled out, with their informed consent signature.

Results: The blood pressure values found are systolic pressure with an average of 135.45 and diastolic pressure with an average of 87.33mmHg. In the male sex, it was found that there is a greater number of patients with arterial hypertension, in the ages of 41 to 50 years with an index of grade I hypertension, and from 51 to 60 years of age, a higher percentage of grade II hypertension, was recorded, according to the level of education, those with a higher rate of arterial hypertension, in terms of marital status, married people have a higher percentage of grade I arterial hypertension.

Conclusion: Adults from 41 to 50 years old present high blood pressure values of grade I hypertension, in terms of sex, the male sex presents a greater number of patients with high blood pressure values, according to the level of education, those of a higher level have a higher percentage of arterial hypertension, and in marital status, married people are those with the highest number of grade I hypertension.

Keywords: Blood pressure values, arterial hypertension, Huaraz

INTRODUCCIÓN

Conocer los valores de presión arterial de los habitantes de la ciudad de Huaraz es muy importante. Dicha ciudad se encuentra a 3100 m s.n.m. Es una ciudad turística. Por eso tener los valores de presión arterial de cada individuo que asiste a la consulta odontológica es importante para los profesionales, para poder orientarlo y sugerirle una visita al especialista para su respectivo diagnóstico y tratamiento. Tener pacientes con valores de la presión arterial identificados es un plus para el tratamiento adecuado en el consultorio dental, porque los valores elevados de la presión arterial llevan a un daño de salud en todo el mundo. Medir la presión arterial en la consulta odontológica es sencillo, no toma demasiado tiempo, solo un poco de interés y conocimiento básico de toma de presión arterial. La identificación de los valores de la presión arterial de cada paciente que acude a la consulta odontológica ayuda al profesional a tomar decisiones en la atención y prevenir daños en la salud que pueda ocasionar la presión arterial elevada. Es necesario saber los valores prevalentes de la presión arterial en la sociedad por los riesgos que acarrea la hipertensión para la salud; se sabe que en los últimos años se ha incrementado el índice de la presión arterial elevada. Saber los valores de la presión arterial (PA) en la población huaracina y tener los valores reales y actuales proporcionan al profesional un dato para su adecuada atención odontológica. Hay un alto porcentaje de personas que no conocen el valor de su presión arterial; se estima que el 40 % de decesos son a causa de hipertensión arterial; es por ello que se le denomina el enemigo silencioso (1).

En el Perú se han incrementado de manera considerable los problemas de la presión arterial elevada y con ello el desconocimiento de los pacientes que padecen esta enfermedad sistémica. Las consultas médicas y las consultas odontológicas tienen un papel fundamental para ayudar a encontrar valores elevados de la presión arterial, ya que en el Perú hay demasiada ignorancia al respecto. Se estima que, en los últimos tiempos, 1 de cada 5 personas padece de hipertensión arterial, y aparecen 4 de cada 100 personas como nuevos casos (2). Por lo general, hay un gran número de personas que no saben el valor exacto de su presión arterial, e ignoran la importancia médica de conocer y mantener los niveles normales adecuados.

La presión arterial elevada es un signo que debe tenerse en consideración y alerta para hacer cambios importantes y urgentes en modo y hábitos de vida. También es importante conocer los factores que son partícipes para la elevación de presión arterial. Debe saberse que la hipertensión arterial al pasar los años disminuye la calidad de vida y aumenta la mortalidad en la población (3). Por esta razón, es necesario determinar los valores de presión arterial en diferentes ciudades y regiones del Perú, y en el caso de la provincia de Huaraz es importante para prevenir y tener un registro certero de los pacientes.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.1.1. DELIMITACIÓN TERRITORIAL TEMPORAL

Se realizó el estudio en los meses de mayo al julio del año 2022.

1.1.2. DELIMITACIÓN TERRITORIAL ESPACIAL

La presente investigación se llevó a cabo en una clínica odontológica privada de provincia de Huaraz, Áncash - Perú.

1.1.3. DELIMITACIÓN TERRITORIAL DE UNIVERSO

El presente estudio está compuesto de personas de entre 18 y 60 años de edad que acudieron a la consulta odontológica en el transcurso del mismo.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La tensión arterial es la fuerza ejercida por la sangre contra la pared arterial; esto sucede cada vez que el corazón bombea la sangre constantemente hacia las arterias. La presión arterial tiene un promedio de 100 mmHg en un vaso arterial. Además, con el corazón bombeando rápidamente, la presión arterial oscila entre un valor sistólico de 120 mmHg y diastólico de 80 mmHg. Se cuantifica en milímetros de mercurio (mmHg) (4).

Castellanos et al. (5) informaron que las afecciones del corazón son problemas de consideración, como la presión arterial elevada, que provoca un 30 % de decesos en el mundo, y las cifras van en aumento. Se estima que 17 millones de decesos se le atribuyen en la población de ingresos bajos, en tanto que en los países con una economía estable se produce el 40 % de los decesos.

Bagan (6) define la presión arterial elevada como un ascenso crónico de la tensión arterial sobre los límites establecidos; esto puede ocurrir sin causa previa o conocida, como el resultado de una patología en enfermedades endocrinas, tumores, embarazo o medicamentos. La presión arterial elevada es una enfermedad con más prevalencia en el mundo desarrollado.

Miguel y Sarmiento (7) concluyeron que la hipertensión arterial es un enemigo interno que actúa en forma solapada, en silencio, no manifiesta síntomas, es por eso que le llaman enemigo silencioso, por las complejidades agudas que ocasiona y lleva a una emergencia hipertensiva por aumento brusco de la tensión arterial. Estos pacientes ingresan a la sala de cuidados intensivos ante un grave riesgo y mueren.

Ruiz et al. (8) señalaron que 1 de cada 5 peruanos presenta hipertensión arterial y aparecen cada 4 casos nuevos en 100 pacientes al año. Además, el 50% de las personas con presión arterial elevada tienen el diagnóstico.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los valores de presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica en una clínica privada - Huaraz, 2022?

1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuáles son los valores de presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica, según el sexo, en una clínica privada - Huaraz, 2022?

¿Cuáles son los valores de presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica, según el grupo etario, en una clínica privada - Huaraz, 2022?

¿Cuáles son los valores de presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica, según su lugar de residencia, en una clínica privada - Huaraz, 2022?

¿Cuáles son los valores de presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica, según nivel de instrucción, en una clínica privada - Huaraz, 2022?

¿Cuáles son los valores de presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica, según estado civil, en una clínica privada - Huaraz, 2022?

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Estimar los valores de presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica en una clínica privada - Huaraz, 2022.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estimar los valores de presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica, según el sexo, en una clínica privada - Huaraz, 2022.
- Describir la clasificación de la presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica, según grupo etario, en una clínica privada - Huaraz, 2022.
- Describir la clasificación de la presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica, según el lugar de residencia, en una clínica privada - Huaraz, 2022.

- Describir la clasificación de la presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica, según nivel de instrucción, en una clínica privada- Huaraz, 2022.
- Describir clasificación de la presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica, según estado civil, en una clínica privada - Huaraz, 2022.

1.5. JUSTIFICACIÓN

1.5.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Unidad metodológica:

Esta investigación busca incentivar al profesional para que pueda tener en cuenta lo valioso y crucial que son los valores de la presión arterial antes de la consulta odontológica. La presión arterial alta es un padecimiento de consideración en salud pública a nivel mundial.

Valor teórico:

La investigación busca que el odontólogo, por la importancia que tiene conocer los niveles de la tensión arterial, pueda tomar decisiones para su plan de tratamiento y así brindar una adecuada atención.

Justificación social:

Es relevante debido a que varios estudios recientes han relacionado la situación de las personas con valores de presión arterial por encima de lo normal antes de la consulta odontológica. Por ende, prevendrá futuras complicaciones sistémicas. Este estudio permitirá a los profesionales de odontología conocer los valores de presión arterial más prevalentes.

Se dará a conocer con mayor exactitud los niveles de presión arterial elevada antes de una consulta odontológica en una clínica privada de Huaraz.

Y sin tener aportes de algún estudio similar, es que se plantea realizar este trabajo de investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Zurique et al. (9) señalaron que la prevalencia de hipertensión arterial va en aumento en Colombia, y si bien no se encuentra mayor diferencia de presión arterial entre géneros, sí hay variabilidad según edad, lugar de residencia y nivel socioeconómico.

Según Ortiz et al. (10), existe baja incidencia de presión arterial elevada en la población rural; los que presentaron un índice elevado de hipertensión arterial fueron según edad, los pacientes por encima de 40 años, y por estado civil los divorciados, además de los que consumen alcohol.

Navarrete y Cartes (11) indicaron que la incidencia de la tensión arterial elevada es de 24,5%, y no hay una diferencia alta estadísticamente según sexo, etnia ni estado nutricional. Pero sí encontraron un alto índice de presión arterial elevada a medida que avanza la edad, pues tiene mayor prevalencia y mayor gravedad. Así, el 70.59%, de los mayores de 65 años presentan hipertensión arterial. Solo el 32% de pacientes con diagnóstico previo presentó presión arterial en rango normal.

Campos et al. (12) concluyeron que los adultos tienen un porcentaje alto de presión arterial alta (PAA) y prácticamente la mitad de ellos desconocen su enfermedad. En México afecta al 40 % de la población y la mitad de ellos desconoce tener HTA. Según nivel socioeconómico las personas de ingresos bajos presentan presión arterial elevada, y las personas de mayor edad presentan un índice alto de hipertensión; según el lugar de residencia, las personas que viven en zonas urbanas tienen mayor incidencia de tensión arterial elevada, y según el sexo, las mujeres tienen menor incidencia que los hombres.

Cruz et al. (13) concluyeron que los valores de presión arterial encontrados no varían mucho según sus labores; en los técnicos administrativos, las medidas de presión arterial halladas fueron de 113/70 mmHg; en los técnicos especializados, 106/60 mmHg; en los técnicos operadores, 115/73 mmHg; en los motoristas 100/ 68 mmHg y en los profesores universitarios, 101/68 mmHg.

Marín et al. (14) aseveraron que en las 7 ciudades estudiadas en Argentina 1/3 de la población padece de presión arterial elevada (PPE), donde el mayor porcentaje lo tienen los hombres. También se encontró un porcentaje alto de pacientes que no conocen su enfermedad y, por lo tanto, no están siendo tratados ni controlados. Además de actualizar los datos de

prevalencia de presión arterial, es importante reforzar y diseñar estrategias específicas que aporten para mejorar y controlar la enfermedad.

En su estudio, Menéndez et al. (15) concluyeron que la hipertensión arterial en España es elevada y una cantidad considerable no tienen diagnóstico. La tensión arterial elevada fue asociada con enfermedades de diabetes y prediabetes, la medicación con fármacos es cada vez más constante y sin lograr establecer y controlar. Es conveniente hacer una campaña de diagnóstico para la detección, precaución y su correspondiente terapia de la hipertensión arterial.

Suárez (16) anotó que los pacientes de 30 a 40 años tienen la tensión arterial elevada, y las cifras van en aumento. La observación muestra al género femenino con mayor incidencia con un porcentaje de 65 %.

Coghlan et al. (17) descubrieron en un programa de atención primaria en Santa Victoria que los hombres tienen hipertensión arterial de 31 % y las mujeres un 27 %. Así se demostró que los hombres presentan mayor índice de tensión arterial elevada, y se incrementa con el paso del tiempo, y por encima de 65 años se registra hasta 50%. En los diferentes estudios realizados se hallan resultados similares en pobladores indígenas, rurales y urbanos.

Según Mijares et al. (18), la incidencia de tensión arterial elevada en la zona urbana del estado de Zulia, Carabobo, Mérida, Táchira es de 40 %, el 31% en cuanto a los factores de riesgo, obesidad, tabaquismo, y el 20 % desconoce tener hipertensión arterial. En el estado de Lara, la prevalencia es de 26 %. En los jóvenes ha aumentado de 37 % a 49 %.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Inga (2) mostró que la presión arterial elevada es de 14 %, y la edad con mayor prevalencia es de 35 a 65 años. Según el sexo, el masculino es el de mayor prevalencia; en ocupación fueron las amas de hogar, y, según el lugar de origen, destaca Huancayo. En el estado nutricional, el sobrepeso es el de mayor dominio.

Lafuente et al. (19) concluyeron que “el monitoreo ambulatorio de presión arterial” (MAPA) es un instrumento de mucha ayuda para manejar al paciente, porque facilita al personal de salud una acertada decisión y optimiza su tratamiento, con lo que se evitan o disminuyen los factores de riesgo cardiovascular.

Pintado (20) concluye que la edad de 21 a 30 años en factor demográfico representa el 34%. En la comunidad estudiada, la mayor prevalencia de presión arterial alta es de 12%. Según el sexo, el mayor índice es el sexo femenino con el 70%; en cuanto a la ocupación, la

profesión universitaria tiene un 22%; los jubilados el 4%, y en cuanto al estado civil el 54% son casados, y en menor índice los viudos con el 2%.

Ruiz et al. (8) concluyeron que 1 de cada 5 peruanos presenta presión arterial elevada, y aparecen 4 nuevos casos de cada 100 pacientes en un año. También se evidenció que la mitad de los pacientes con presión arterial elevada es con diagnóstico.

Segura et al. (21) señalaron que es notable que la presión arterial elevada en el Perú ha ido en aumento de 23.7% a 27.3%. El incremento se produce en todos los grupos, en las regiones costa, sierra y selva, y en ambos sexos, en la costa hay personas más hipertensas, después en la selva y luego en la sierra; en varones hay mayor índice de presión arterial elevada. También ha incrementado las personas que conocen su diagnóstico de hipertensión. El 81.5% reciben tratamiento, 18.5% no reciben tratamiento.

Taza y Ortega (22) concluyeron que la variación de presión arterial estadísticamente es elevada en las personas mayores, en procedimiento de limpieza bucal y en procedimientos quirúrgicos.

Reyes et al. (23) concluyeron que la presión arterial elevada fue de 11.1%, la mayor cantidad de pacientes presentaron hipertensión en nivel de estadio I y el 83.3% de los pacientes presentó la presión arterial sistólica aislada; según sexo, los hombres tuvieron 10.52% y en mujeres fue de 11.42%. Cuando se compararon valores de presión arterial según edad y sexo, los hombres en edad avanzada tienen alto porcentaje de hipertensión y las mujeres presentan hipertensión arterial con edades menores de 60 años.

En su estudio, Romero et al. (24) concluyeron que los pacientes con la presión arterial elevada son de sexo masculino con 46.6%. y las mujeres con 38.7%; en la edad, los mayores de 40 años con 64%; los varones tienen alto índice, casados o convivientes; 80% hipertenso la mayor parte lo hombres, 79.4% área urbana, el dominio lo llevan los hombres. En cuanto al nivel de educación, un alto porcentaje de hipertensión son de nivel secundario, con mayor índice en los hombres. En ambos sexos, el sobrepeso y la obesidad aumentaron el índice de tensión arterial elevada.

En su estudio, Zubeldía et al. (26) concluyeron que la menos un tercio de las personas estudiadas padecen de presión arterial elevada; también, que la hipertensión va en aumento con la edad. La obesidad y la diabetes mellitus son factores de riesgo de presión arterial.

2.2. BASES TEÓRICAS

La presión arterial elevada es un factor principal que lleva a un riesgo de la muerte en la actualidad en el mundo entero. En el Perú, también es un factor de riesgo de muerte en personas con enfermedades sistémicas, que constituyen una primordial atención en diagnóstico, tratamiento y manejo de los pacientes con hipertensión arterial.

La Sociedad Española de Hipertensión brinda recomendación y sugerencias básicas en la prevención, detección, diagnóstico y tratamiento de tensión arterial elevada. Con respecto al diagnóstico, se puede destacar la urgencia de conocer los valores de presión arterial fuera de la consulta y en la consulta, es decir, mediante la monitorización ambulatoria o automedida o ambas. Y con respecto al tratamiento, se sugieren modificaciones de cambio y estilo de vida para la prevención cardiovascular, con un control adecuado y la indicación de fármacos (26).

¿Qué es la presión arterial?

“La presión arterial es la fuerza de la sangre que empuja contra las paredes de las arterias. Cada vez que el corazón late, bombea la sangre hacia las arterias” (27).

La presión arterial está en su punto máximo “cuando el corazón late y bombea sangre. Esto se llama presión sistólica. Cuando el corazón está en reposo, su presión arterial baja entre latidos. Esto se llama la presión diastólica” (27).

La presión arterial hace referencia a las arterias grandes, que se encargan de transportar la sangre desde el corazón a todo el organismo. Cuando se altera el funcionamiento normal de las mismas, se produce un trastorno, ya sea dilatándose o contrayéndose, lo cual afecta la elasticidad. En cualquier caso, afecta el normal funcionamiento del corazón y altera la presión sanguínea.

Mientras la función reguladora del organismo esté en óptimas condiciones o no alterada, se produce una regulación en tres niveles.

- Rápidamente: se encarga de regular el sistema nervioso autónomo.
- A medio plazo: actúan las hormonas como son la renina y la angiotensina, que hacen que el líquido circule a través de las capilares.
- A largo plazo: mediante la ingesta de medicamentos y por la eliminación renal por presión.

La presión arterial varía desde los lactantes (80/45 mmHg) hasta los adultos (120/80 mmHg). Esto va aumentando con la edad. Los impulsos y las contracciones cardiacas varían según cada persona, ya sea de acuerdo con los momentos, por estado físico, la alimentación, la ingesta de algunos alimentos, entre otros factores.

La HTA. Es una de las consultas con mayor demanda en la atención primaria, la primera causa etiopatogénica para ir a producir procesos muy graves como son la enfermedad de cardiopatía isquémica y la insuficiencia cardiaca congestiva. Igualmente, la enfermedad cerebrovascular y la insuficiencia renal crónica.

En los últimos tiempos se ha notado y evidenciado el aumento de cifras de presión arterial; por lo tanto, una presión por encima de 140/90 mmHg presenta un riesgo de ser daño orgánico. Cuando se mantiene en forma sostenida, se define como hipertensión cuando los resultados dan las mismas cifras medidas en tres tiempos distintos (28)

DEFINICIONES

Estadístico: la presión arterial elevada es una variable continua que se puede ajustar a una organización normal. Por ende, la HTA se define por el hallazgo de valores por encima de límites fijados.

Epidemiológico: es la presión arterial que aumenta por encima de los límites y conlleva el riesgo de padecer enfermedad cardiovascular y cerebral; cuanto más alta sea la presión, se multiplican los riesgos de tener cifras inferiores.

Hipotensión ortostática: Se define como la disminución de la presión arterial de 20 mmHg en presión arterial sistólica (PAS) y 10 mmHg en presión arterial diastólica (PAD). Ambas o una de ellas tomadas en paciente en posición de pie. Debe marcar en las 5 mediciones que deben realizarse cuando se sospecha o marca debajo de los límites aceptados (29).

Presión arterial normal: Es una variable que tiene una distribución constante y agrega todas las variables fisiológicas, que tienen valores de acuerdo con los niveles establecidos.

Hipertensión arterial: Se llama así al evento más alto y mantenido de la presión arterial por encima de los niveles establecidos. Y cuando los valores se encuentran en sistólica ≥ 140 mmHg o diastólica 90 mmHg.

Hipertensión arterial esencial: Es cuando no hay causas fisiológicas de origen conocido.

Hipertensión arterial secundaria: Tiene una gran variedad de causas. Se da con las manifestaciones patológicas de otra enfermedad. En la mayoría de los casos, la hipertensión secundaria se debe a enfermedades renales o de origen en trastornos

endocrinometabólicos, alteraciones hormonales como los estimulantes de hormonas tiroideas, aldosterona, glucocorticoides o mineralocorticoides (30).

Tabla 1. Clasificación de la presión arterial

GRADO	PAS (MMHG)	PAD (MMHG)
ÓPTIMA	<120	<80
NORMAL	120 - 129	80 - 84
NORMAL – ALTA	130 - 139	85 - 89
HTA DE GRADO 1	140 - 159	90 - 99
HTA DE GRADO 2	160 - 179	100 - 109
HTA DE GRADO 3	≥180	≥110
HTA SISTÓLICA AISLADA	≥140	<89

Tomada de ESC/ESH2018 (31).

Diagnóstico de presión arterial elevada

El diagnóstico se basa en muchas medidas que se realizan al paciente; pueden darse en varias ocasiones y separadas del tiempo; se condicionan y ajustan en un método adecuado (32)

Protocolo.

- 1: El paciente cuando llega a la consulta debe descansar 5 minutos como mínimo.
- 2: El paciente debe estar sentado con los dos pies apoyados, espalda apoyada.
- 3: El brazo debe estar apoyado a la altura del corazón.
- 4: No debe haber prenda que ajuste el brazo donde se va a medir la presión arterial.
- 5: El paciente no debe haber ingerido café, fumado cigarro ni hecho ejercicio 30 minutos antes.
- 6: El equipo debe ser calibrado una vez cada 6 meses.
- 7: Se deben hacer 3 medidas separadas de 2 minutos, y para repetir debe haber una diferencia de 10 mmHg. Y se registra al promediar las dos mediciones finales.
- 8: El paciente no debe hablar durante la medida.
- 9: Se va a hacer medición en los dos brazos y anotar el valor más alto. (31)

Factores por considerar

Sexo: Son las características biológicas y fisiológicas que definen a los seres humanos como hombres y mujeres. La prevalencia de la hipertensión arterial según sexo

indica que es un factor de riesgo, cuyo mayor porcentaje de hipertensión se da en los varones (2).

Edad: Es el tiempo que transcurre desde la fecha del nacimiento hasta el instante del informe y determina el tiempo de vida que tiene una persona. Los estudios revelan que la hipertensión aumenta con los años, y entre los 35 y 40 años se presenta mortalidad por esta enfermedad (2).

Lugar de residencia: Es el lugar donde una persona pasa periodos de su vida, establecido en un domicilio ubicado en un área rural o urbana. Esta zona se caracteriza por su variación (2).

Nivel de instrucción: En cuanto a la población, se define por el nivel de educación de una persona, que incluye las etapas de su estudio. En este nivel no hay una diferencia considerable en la prevalencia de la hipertensión arterial (26).

Estado civil: Condición de una persona que se caracteriza por tener vínculos con otros individuos de otro sexo con fines de procreación. La hipertensión arterial tiene mayor índice en las personas que hayan perdido a su pareja por fallecimiento y se encuentran viudas (26).

Factores o causas que aumentan la presión arterial

No se conocen exactamente las causas específicas que inducen a la hipertensión arterial, pero sí hay una serie de factores que están relacionados y presentes en las personas que la padecen: consumo de sal en exceso, consumo alto en grasas, tener colesterol alto, problemas renales, problemas hormonales, diabetes mellitus, antecedentes familiares, falta de actividad física, vida sedentaria, sobrepeso, obesidad, estrés, tabaco, alcohol, color de la piel.

Signos y síntomas de hipertensión arterial

La hipertensión arterial en los pacientes en su gran mayoría no presenta síntomas de consideración o de alerta de urgencia o emergencia. Por lo tanto, pasa desapercibida, con todos los riesgos existentes. Pero hay manifestaciones que alertan como: cefalea, respiración lenta o corta, mareo, alteraciones visuales, zumbido de los oídos, rubor facial, pulso rápido, sudoración, observación de objetos oscuros volantes(33).

Complicaciones

La tensión arterial elevada es un enemigo interno y actúa de manera silenciosa y solapada, pues al no presentar síntomas queda oculto, lo cual conlleva complicaciones agudas

como la emergencia hipertensiva por aumento brusco de presión arterial alta, cuando va por encima de 220/130 mmHg, que se acompaña de trastornos de los órganos diana, como “encefalopatía hipertensiva, hemorragia cerebral, angina de pecho, infarto de miocardio, insuficiencia aguda con edema pulmonar, aneurisma (7).

La hipertensión llega a afectar a largo plazo casi a todos los órganos y sistemas del cuerpo; entre los principales están el corazón (dilatación e hipertrofia) y los riñones (nefropatía hipertensiva). En este último es cuando los riñones son incapaces de funcionar adecuadamente y no pueden eliminar los desechos, por lo que en el diagnóstico se detectan cifras de creatinina en la sangre superiores a 132mmol/L. Los riñones afectados aumentan la presión arterial, que los daña, llegando así a un círculo vicioso. Por otra parte, la retinopatía hipertensiva es la causa más común en la disminución de agudeza visual, y ceguera en personas adultas (7).

Tratamiento no farmacológico

- Cambio de estilo de vida
- Control de peso corporal
- Reducir sal en los alimentos o en dieta diaria
- Realizar ejercicios físicos
- Aumentar el consumo de frutas y vegetales
- Eliminar hábitos de consumo de alcohol
- No consumir tabaco

Tratamiento farmacológico

Todos los fármacos recetados deben ir acompañados de tratamiento no farmacológico. Los antihipertensivos más usados en la terapia de hipertensión y que están en la primera línea son los diuréticos (hidroclorotiazida, furosemida), betabloqueadores (atenolol, carvedilol), bloqueadores de canales de calcio (amlodipino, diltiazem, nifedipina), los inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (captopril, enalapril), antagonistas de los receptores de la angiotensina II (losartán, valsartán)(33)

Prevención:

La presión arterial elevada no puede ser curada; sin embargo, una serie de hábitos de vida combinados con los medicamentos antihipertensivos ayudan a controlarla de manera eficaz, así como sus consecuencias (33).

Algunas sugerencias para mejorar la calidad de vida y mejorar el funcionamiento de la presión arterial son las siguientes:

- Hacer ejercicios físicos,
- evitar la obesidad,
- minimizar el consumo de sal,
- consumir menos cantidad posible la grasa animal,
- aumentar el consumo de frutas y verduras,
- disminuir el consumo de comidas procesadas y frituras,
- evitar el tabaco, alcohol,
- disminuir consumo de bebidas como café, té.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Presión arterial: Es la fuerza de la sangre que se da contra las paredes de las arterias.

Hipertensión arterial: presión arterial elevada por encima de los valores estándares normales.

Mapa: Monitoreo ambulatorio de presión arterial.

PA: Presión arterial.

Consultorio dental: Es un establecimiento de salud y un área diseñada para atención odontológica, consulta estomatológica, con el fin de realizar un examen, diagnóstico y hacer tratamiento.

Presión arterial sistólica: Es la presión que hace la sangre a las arterias cuando el corazón se contrae; es la cifra más alta.

Presión arterial diastólica: Es la presión que la sangre hace a las arterias cuando el corazón se relaja entre latidos; es la cifra más baja.

Diagnóstico: Es un proceso donde se identifica una patología, lesión o afección mediante signos y síntomas, una evaluación físico-clínica.

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS

3.1.1. HIPÓTESIS GENERAL

Esta investigación no lleva hipótesis, porque es una investigación descriptivo exploratoria (34).

3.1.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

No lleva hipótesis, porque es una investigación de tipo descriptivo simple por ser genérica, y porque acumula datos para describir fenómenos(34).

3.2. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

Variable de interés: valores de presión arterial

Variables de caracterización: sexo, edad, lugar de residencia, nivel de instrucción y estado civil.

3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

TÍTULO: Estimación de la presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica en una clínica privada de Huaraz, 2022

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	OPERACIONALIZACIÓN				
				Indicadores		Escala de medición	Instrumento	Variable
PRESIÓN ARTERIAL	La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias. En este caso, cuando el corazón late bombea sangre a través de las arterias.	La presión arterial se medirá con un tensiómetro digital a nivel de la arteria humeral antes de la consulta odontológica.		Sístole mmHg	Diástole mmHg	mmHg	Ficha de recolección de datos	Categoría ordinal
			Óptima	<120	<80			
			Normal	120-129	80-84			
			Normal alta	130-139	85-89			
			Hipertensión grado I	140-159	90-99			
			Hipertensión grado II	160-179	100-109			
			Hipertensión grado III	≥180	≥110			
	Hipertensión sistólica aislada	≥140	<90					
Sexo	El sexo son las características biológicas y fisiológicas que definen a los seres humanos como hombres y mujeres.	El sexo será medido de acuerdo con la caracterización del mismo.	M F			Escala nominal	Ficha de recolección de datos	Categoría nominal

Edad	La edad es el tiempo que transcurre desde la fecha del nacimiento hasta el instante del informe, y determina el tiempo de vida que tiene una persona.	La edad será medida en rango de edades.	<p>18-30 años</p> <p>31-40 años</p> <p>41-50 años</p> <p>51-60 años</p>	Escala ordinal	Ficha se recolección de datos	Categoría ordinal
Lugar de residencia	Lugar de residencia es el lugar donde una persona pasa periodos de su vida. Está establecido en un lugar o domicilio ubicado en un área rural o urbana.	Será medido según lugar de residencia actual.	<p>Rural</p> <p>Urbana</p>	Escala nominal	Ficha se recolección de datos	Categoría nominal

Nivel de Instrucción	El nivel de instrucción de la población se define por el nivel de educación de una persona, indicando las etapas de su estudio.	Será medido según nivel de educación.	<p>Analfabeto</p> <p>Primaria</p> <p>Secundaria</p> <p>Superior</p>	Escala ordinal	Ficha se recolección de datos	Categoría ordinal
Estado civil	Condición de una persona que se caracteriza por tener vínculos con otros individuos de otro sexo con fines de procreación.	Será medido de acuerdo con la situación conyugal actual de cada persona.	<p>Soltero</p> <p>Conviviente</p> <p>Casado</p> <p>Divorciado</p> <p>Viudo</p>	Escala nominal	Ficha se recolección de datos	Categoría nominal

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. MÉTODOS, TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

4.1.1. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

Científico

Este método busca proyectar meticulosamente todos los aspectos metodológicos para tener validez y confianza a los resultados(35).

4.1.2. TIPO DE LA INVESTIGACIÓN

Básica

Es una investigación pura teórica indiscutible, llamada así porque parte de un marco referencial y tiene como finalidad plantear teorías actuales o cambiar las prevalecientes, aumentar los entendimientos científicos, pero con carencia de práctico(36).

4.1.3. ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

Descriptivo

Este método evalúa diferentes aspectos, mide y estima elementos del fenómeno por investigar, señala por qué se utilizará la ficha de datos para describir de la mejor manera los datos estadísticos recolectados(37).

4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

No experimental, transversal y prospectivo (38).

4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.3.1. POBLACIÓN

La población del estudio estuvo constituida por 170 personas adultas, mayores de 18 hasta 60 años de edad, que acudieron en el periodo de estudio al consultorio odontológico en una clínica privada de Huaraz, 2022.

4.3.2. MUESTRA

La muestra estuvo constituida por 150 personas adultas de 18 hasta 60 años, tomadas de manera no probabilística por conveniencia que asistieron a la consulta odontológica durante el periodo de estudio en una clínica privada de Huaraz, 2022.

A. Criterios de inclusión

- Los que tenían más de 18 años
- Los que acudieron a la consulta odontológica en el transcurso del estudio
- Los que firmaron el consentimiento informado
- Las personas que tenían menos de 60 años

B. Criterios de exclusión

- Los que tenían menos de 18 años
- Los que tenían más de 60 años
- Las mujeres que estaban embarazadas
- Los que no firmaban el consentimiento informado

4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

4.4.1. TÉCNICAS

Observacional

4.4.2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Ficha de recolección de datos, que son obtenidos a través del tensiómetro digital, usado para la medición estandarizada de la tensión arterial de cada paciente (39).

A. . Diseño

El diseño se basó en los valores de la tensión arterial tomada antes de la consulta odontológica; los datos obtenidos se plasmaron en una ficha de recolección de datos.

B. Confiabilidad

El instrumento que se usó para la toma de presión arterial es un tensiómetro automático de brazo marca AND A&D UA-116 Medical, y se encuentra validado.

C. Validez

La validez y fiabilidad del instrumento se basa en la cuantificación normada y estandarizada de la tensión arterial, que se obtuvo midiendo a cada individuo. Son valores internacionales y serán medidos en escala de razón.

El instrumento para medir la tensión arterial es un tensiómetro automático de brazo marca AND A&D UA-611 Medical, que ha sido avalado por la Sociedad Británica de Hipertensión (40).

4.4.3. PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

Los pacientes que llegaron a la consulta odontológica fueron enviados a la sala de espera para sentarse.

Se le informó a cada uno de los pacientes sobre el estudio que se está realizando y si estaría interesado en participar; se les seleccionó con los criterios de inclusión y exclusión, y se les hizo saber los procedimientos que se emplearían, el tiempo de duración, los materiales por usar y si tiene algún riesgo para su salud. Asimismo, se le informó sobre los resultados y quienes serán los beneficiarios, la utilidad de esos datos y dónde saldrán publicados.

Una vez aceptada la participación para el estudio y cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión, se le interrogó al paciente si ha venido tomando café, hecho ejercicio, caminado de prisa, y si está tomando algún medicamento o ingerido alcohol. Luego, se le mandó a reposo y a estar relajado físicamente por un tiempo de 5 minutos.

Ficha de recolección de datos

Se llenaron los datos del participante en la hoja de recolección de datos, y luego se le hizo firmar el consentimiento informado.

Medición de la presión arterial

La medición se realizó siguiendo el protocolo y la recomendación de la American Heart Association.

1. La medición de la presión arterial se hizo con tensiómetro digital AND A&D UA-611- Medical.
2. Los datos obtenidos se registraron en la hoja de datos.
3. Terminado el procedimiento, se insertan los datos y las variables para su ejecución.
4. La base de datos ha sido ejecutada y tabulada en Excel 2016 y con el programa IBN SPSS, que es un *software* para realizar análisis estadístico, tablas y gráficos.

4.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación científica no ha perjudicado ni ha vulnerado los derechos y la salud de los pacientes que asistieron a la consulta odontológica en una clínica privada de Huaraz. El trabajo se realizó con profesionalismo y con el debido respeto a la integridad y cuidado del paciente. También se tuvo en cuenta la protección de la integridad del tesista.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 2. Media de valores de presión arterial en adultos

Valores de presión arterial en adultos				
	N.º	Mínimo	Máximo	Media
Presión sistólica	150	116	170	135.45
Presión diastólica	150	77	106	87.33

En la Tabla 2 se muestran los valores mínimos y máximos de presión arterial de la población adulta de 18 a 60 años, en un número de 150 personas. En la presión sistólica se encuentra como valor mínimo 116 mmHg y como valor máximo 170 mmHg, con una media de 135.45. En la presión diastólica el valor mínimo es de 77 mmHg y el valor máximo de 106, con una media de 87.33.

Tabla 3 Valores de presión arterial según sexo

Clasificación de presión arterial						
Sexo	Óptimo	Normal	Normal alta	Hipertensión grado I	Hipertensión grado II	Total
Masculino	2	18	20	29	6	75
Femenino	4	21	28	18	4	75
Total	6	39	48	47	10	150

En la Tabla 3. los valores de la presión arterial encontrados, según sexo, son que 29 personas de sexo masculino tienen hipertensión arterial grado I, y 18 mujeres con hipertensión arterial de grado I; 6 personas de sexo masculino con hipertensión grado II, y 4 mujeres con hipertensión grado II, lo cual da como resultado que el sexo masculino presenta un índice mayor de hipertensión arterial.

En la Tabla 4 se muestran 28 personas con hipertensión grado I, entre las edades de 41 a 50 años y 17 personas de 51 a 60 años con hipertensión grado I. De 31 personas estudiadas, 10 personas presentan hipertensión grado II entre las edades de 51 y 60 años.

Tabla 4. Valores de presión arterial según grupo etario

Clasificación de la presión arterial						
Grupo etario	Óptimo	Normal	Normal alta	Hipertensión grado I	Hipertensión grado II	Total
18-30	5	18	0	0	0	23
31-40	1	17	32	2	0	52
41-50	0	3	13	28	0	44
51-60	0	1	3	17	10	31
Total	6	39	48	47	10	150

Tabla 5. Valores de presión arterial según lugar de residencia

Clasificación de la presión arterial						
Lugar de residencia	Optimo	Normal	Normal alta	Hipertensión grado I	Hipertensión grado II	Total
Rural	2	19	28	20	6	75
Urbana	4	20	20	27	4	75
Total	6	39	48	47	10	150

La Tabla 5 muestra que, de 75 personas estudiadas de zona rural, 20 tienen hipertensión grado I y 6, hipertensión grado II; y de 75 personas provenientes de la zona urbana, 27 presentan hipertensión grado I y 4, hipertensión grado II.

Tabla 6. Valores de presión arterial según nivel de instrucción

Clasificación de la presión arterial						
Nivel de instrucción	Optimo	Normal	Normal alta	Hipertensión grado I	Hipertensión grado II	Total
Analfabeto	1	2	2	8	2	15
Primaria	0	8	13	10	2	33
Secundaria	2	17	20	18	4	61
Superior	3	12	13	11	2	41
Total	6	39	48	47	10	150

En la Tabla 6 se aprecia que, de 15 personas analfabetas, 8 presentan hipertensión grado I y 2 hipertensión grado II; de 33 personas con educación primaria, 10 presentan hipertensión grado I y 2 hipertensión grado II; de 61 personas con secundaria, 18 tienen hipertensión grado I y 4 hipertensión grado II; de 41 personas con estudios superiores, 11 presentan hipertensión grado I y 2 personas con hipertensión grado II.

Tabla 7. Valores de presión arterial según estado civil

Estado civil	Clasificación de la presión arterial					Total
	Óptimo	Normal	Normal alta	Hipertensión grado I	Hipertensión grado II	
Soltero	4	11	7	1	0	23
Conviviente	1	21	12	7	1	42
Casado	1	3	25	26	7	62
Divorciado	0	4	2	9	2	17
Viudo	0	0	2	4	0	6
Total	6	39	48	47	10	150

La Tabla 7 presenta una persona de estado civil soltero con hipertensión grado I, en conviviente, 7 personas tienen hipertensión grado I y 1 persona con hipertensión grado II, 26 personas casadas tienen hipertensión grado I, 7 personas tienen hipertensión grado II, los divorciados presentan 9 pacientes con hipertensión grado I y 2 hipertensión grado II, 4 personas viudas presentan hipertensión grado I.

5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A continuación, se describirán los valores de presión arterial antes de la consulta odontológica en una clínica privada de Huaraz, en comparación con otros estudios.

En esta investigación de valores de presión arterial, el mayor índice de hipertensión arterial predomina en los hombres, lo cual concuerda con el estudio de Marín et al. (14), donde en una población que padece de presión arterial elevada, el mayor porcentaje lo obtuvieron los hombres. También, Inga (2) mostró que la prevalencia de hipertensión arterial se da entre los 35 y 65 años, con mayor índice en el sexo masculino.

En este estudio de los valores de presión arterial según edad, se aprecia un aumento a medida que avanza la edad, sobre todo entre los 51 y 60 años, en que hay un mayor índice de hipertensión arterial. Este estudio concuerda con la investigación de Suárez et al. (16), quienes señalaron que de 30 a 40 años ya presentan un índice considerable de presión arterial elevada, cuyas cifras van en aumento con la edad.

Los resultados de la presente investigación muestran hipertensión grado II con mayor índice en las personas de procedencia de zona rural, y en las personas de zona urbana hay mayor índice de hipertensión grado I. Este estudio no concuerda con el de Ortiz et al. (10) sobre la incidencia de presión arterial elevada, que obtuvo como resultado un índice bajo de hipertensión arterial en pobladores de zona rural.

La presente investigación sobre los valores de presión arterial antes de consulta odontológica, según nivel de instrucción, muestra un índice mayor en las personas con grado de superior, seguido de nivel secundario, primaria, y una baja incidencia en analfabetos. Por su parte, Zubeldía et al. (26), en su investigación sobre prevalencia de hipertensión arterial, descubrieron que las personas con estudios superiores dan mayor índice de hipertensión arterial.

Los resultados de este estudio en los valores de presión arterial, según estado civil, muestran que los casados tienen un mayor índice de hipertensión arterial, seguidos de convivientes, divorciados, viudos y solteros; lo cual concuerda con el estudio de Romero et al. (25), quienes obtuvieron que la presión arterial elevada con un alto índice se da en los casados y convivientes, con mayor prevalencia en los varones.

CONCLUSIONES

1. Los valores de la presión arterial en adultos de 18 a 60 años, medidos antes de la consulta odontológica en una clínica privada de Huaraz, dan como resultado una media de 135.45 de presión sistólica y 87.33 de presión diastólica, que representa una clasificación de normal alta.

2. Los valores de la presión arterial, según sexo, medidos antes de la consulta dan como resultado que el sexo masculino tiene mayor grado de hipertensión arterial y va en aumento a medida que avanza la edad; sin embargo, cabe anotar que el problema de hipertensión arterial va en aumento sin distinción del sexo, pues las mujeres tienen hipertensión arterial a temprana edad más que los hombres.

3. Las personas que viven en zonas urbanas tienen mayor índice de hipertensión arterial de grado I; los pacientes de zonas rurales también presentan riesgo alto de presión arterial en niveles de normal alta.

4. Las personas según nivel de instrucción, con educación de nivel superior, presentan hipertensión arterial de normal alta seguida de hipertensión grado I; los de grado de instrucción secundaria muestran mayor índice de hipertensión de grado I, seguidos por normal alta.

5. Según estado civil, los casados tienen alto índice de hipertensión grado I, seguidos de los divorciados, que también presentan hipertensión de grado I. Cabe precisar que los solteros mantienen valores normales y normal alta de presión arterial.

6. Con la presente investigación de nivel descriptivo, se espera animar a los profesionales de la salud, que trabajan en centros odontológicos de centros de salud y consultorios dentales particulares, a asumir la responsabilidad de medir la presión arterial a los pacientes que acuden a la consulta odontológica, sin importar la edad; a partir de 18 años, principalmente, a personas que son mayores de edad, ya que la hipertensión arterial aumenta con el tiempo.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los odontólogos y responsables de los consultorios dentales a tomar la medida de presión arterial a los pacientes antes de la consulta odontológica, cuando los pacientes acuden a la primera consulta y en sus citas posteriores.
2. Se recomienda a los profesionales de la salud oral sugerir a los pacientes hacer una consulta médica con el profesional pertinente cuando los valores de la presión arterial estén por encima de los valores normales.
3. Se recomienda apoyar a futuras investigaciones relacionadas con los temas de hipertensión arterial en la consulta odontológica en la región y en diversas provincias, para así tener datos más certeros, actualizados y confiables.
4. Se recomienda a la comunidad estudiantil del área de la salud de la región hacer más estudios sobre los valores de presión arterial en las consultas odontológicas, con los datos encontrados en esta investigación, teniendo en cuenta que no hay muchos estudios en esta región acerca del tema.
5. Fomentar la importancia de tener los valores de presión arterial controlados de cada uno de los pacientes que acuden al consultorio dental, y sugerir la importancia de la dieta, actividad física, cambio de hábitos y estilo de vida en pacientes con hipertensión.
6. Se recomienda a los cirujanos dentistas y al personal asistencial capacitarse continuamente en la toma de presión arterial, con equipos estandarizados y debidamente calibrados, para evitar un falso resultado.

REFERENCIAS

1. Godínez M. El asesino silencioso: la hipertensión arterial sistémica primaria no complicada. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2011; 49(3): 233-235. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=38628>
2. Inga N. Prevalencia de hipertensión arterial en el área de espera de un hospital regional 2015 [tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/171>
3. Agusti, R. Epidemiología de la hipertensión arterial en el Perú. *Acta Médica Peruana [Internet]*. 2006; 23(2): 69-75.
4. Guyton A, Hall J. *Tratado de fisiología médica*. 14^a ed. Barcelona: Elsevier Castellano; 2016. 1152 pp.
5. Castellanos J, Díaz L, Lee E. *Manejo dental de pacientes con enfermedades sistémicas*. 3^a ed. México: El Manual Moderno; 2015. xxx pp.
6. Bagan J. *Medicina bucal*. Valencia (España): Medicina Oral; 2010. xxx pp
7. Miguel P, Sarmiento Y. Hipertensión arterial, un enemigo silencioso. *Acimed [Internet]*. 2009; 20(3): 92-100. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/aci/v20n3/aci07909.pdf>
8. Ruiz A, Carrillo R, Bernabé A. Prevalencia e incidencia de hipertensión arterial en Perú: revisión sistemática y metaanálisis. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]*. 2021; 38(4): 521-529. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.384.8502>
9. Zurique M, Zurique C, Camacho P, Sánchez M, Hernández S. Prevalencia de hipertensión arterial en Colombia. *Acta Médica Colombiana [Internet]*. 2019; 44(4): 1-15. Disponible en: <https://doi.org/10.36104/amc.2019.1293>
10. Ortiz R, Torres M, Peña S, et al. Factores de riesgo asociados a hipertensión arterial en la población rural de Quingeo Ecuador. *Revista Latinoamericana de*

- Hipertensión [Internet]. 2017; 12(3): 95-103. Disponible en:
https://www.revhipertension.com/rh_12_3_2017/factores.pdf
11. Navarrete C, Cartes R. Prevalencia de hipertensión arterial en comunidades pehuenches, Alto Biobio. *Revista Chilena de Cardiología* [Internet]. 2012; 31(2): 102- 107. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rhcardiol/v31n2/art04.pdf>
 12. Campos I, Hernández L, Pedroza A, Medina C, Barquera S. Hipertensión arterial en adultos mexicanos: prevalencia, diagnóstico y tipo de tratamiento: Ensanut MC 2016. *Salud Pública de México*. 2018; 60(3): 233-243. <https://doi.org/10.21149/8813>
 13. Cruz M, Velludo E, Suely M, Hayashida M, Caron M. Valores de pressão arterial em trabalhadores de uma instituição universitária [Valores de presión arterial en trabajadores de una institución universitaria]. *Ciencia y Enfermería*. 2002; 8(1): 57-65. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532002000100008>
 14. Marín M, Fábregues G, Rodríguez P, et al. Registro Nacional de Hipertensión Arterial. Conocimiento, tratamiento y control de la hipertensión arterial. Estudio RENATA. *Revista Argentina de Cardiología* [Internet]. 2012; 80(2): 121-129. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/rac/v80n2/v80n2a05.pdf>
 15. Menéndez E, Delgado E, Fernández F, et al. Prevalencia, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial en España: resultados del estudio Di@bet.es. *Revista Española de Cardiología* [Internet]. 2016; 69(6): 572-578. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2015.11.036>
 16. Suárez M. Prevalencia de hipertensión arterial en pacientes de 40 a 65 años, en el Subcentro de Salud Reyna del Quinche periodo de enero a diciembre del 2008 [tesis para optar el grado de Magíster en Salud Pública]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2022. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/1149>
 17. Coghlan E, Quero L, Schwab M, Pellegrini D, Trimarchi H. Prevalencia de hipertensión arterial en una comunidad aborigen del norte argentino. *Medicina (Buenos Aires)* [Internet]. 2005; 65(2), 108-112. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/262781587>
 18. Mijares R, Rincón E, Azpurua L, Rodríguez Y, Herera H. La hipertensión arterial en Venezuela y sus factores determinantes. *Revista de Salud Pública* [Internet]. 2017; 19(4): 562-566. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n4.38681>

19. Lafuente M, Cabal A, López F. Introducción de la monitorización ambulatoria de la presión arterial en el manejo de la hipertensión arterial en una consulta de Atención Primaria de ámbito rural. *Semergen* [Internet]. 2007; 33(8): 408-411. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S1138-3593\(07\)73930-8](https://doi.org/10.1016/S1138-3593(07)73930-8)
20. Pintado A. Prevalencia de hipertensión arterial en pobladores de la urbanización Primavera-Piura, noviembre 2017-junio 2018 [tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Piura: Universidad San Pedro; 2019. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/10751>
21. Segura L, Agustí R, Ruiz E. La hipertensión arterial en el Perú según el estudio Tornasol II. *Revista Peruana de Cardiología* [Internet]. 2011; 37(1): 19-27. Disponible en: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/rpc/v37n1/a3.pdf>
22. Taza J, Ortega L. Variación de la presión arterial durante tratamientos dentales en adultos mayores del programa Pensión 65 en el distrito de Huancan 2018 [tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/1331>
23. Reyes K, De los Ríos J. Prevalencia de hipertensión arterial en Carampoma Huarochirí - Lima - Perú (3,400 m.s.n.m.). *Acta Andina*. 1998; 7(2): 147-153. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/acta_andina/v07_n2/prevalencia.htm
24. Romero M, Avendaño J, Vargas R, Runzer F. Diferencias según sexo en los factores asociados a hipertensión arterial en el Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2020; 81(1): 33-39. Disponible en: <https://doi.org/10.15381/anales.v81i1.16724>
25. Zubeldia L, Quiles J, Mañes J, Redón J. Prevalencia de hipertensión arterial y de sus factores asociados en población de 16 a 90 años de edad en la Comunitat Valenciana. *Revista Española de Salud Pública*. 2016; 90(1): 1-11. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272016000100406
26. Gorostidi M, Gijón T, De la Sierra A, Rodilla E, Rubio E, et al. Guía práctica sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en España, 2022. Sociedad Española de Hipertensión - Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión

- Arterial (SEH-LELHA). Hipertensión y Riesgo Vascular. 2022; 39(4): 174-194. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.hipert.2022.09.002>
27. MedlinePlus [Internet]. Maryland, Estados Unidos: National Library of Medicine; [2021; consultado 3 de mayo de 2022]. Presión arterial alta [aprox. 8 pantallas]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/highbloodpressure.html>
 28. Valero R, García A. Normas, consejos y clasificaciones sobre hipertensión arterial. Enfermería Global [Internet]. 2009; (15): 1-14. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000100012&lng=es
 29. Suarez J, Pineda R, Medina F, Jiménez S. Hipotensión ortostática en el adulto mayor: frecuencia y factores asociados. Revista Médica Herediana. 2014; 25(1): 30-36. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rmh.v25i1.262>
 30. López R. Etiología y riesgos de la hipertensión. Offarm. 2001; 20(10): 88-95. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-etilogia-riesgos-hipertension-13021228>
 31. Williams B, Mancia G, Spiering W, Agabiti E, et al. Guía ESC/ESH 2018 sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión. Revista Española de Cardiología. 2019; 72(2): 1-78. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2018.12.005>
 32. Lombera F, Barrios V, Soria F, Placer L, Cruz J, Tomás L, et al. Guías de práctica clínica de la Sociedad Española de Cardiología en hipertensión arterial. Revista Española de Cardiología. 2000; 53(1): 66-90. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0300-8932\(00\)75065-2](https://doi.org/10.1016/S0300-8932(00)75065-2)
 33. Berenguer L. Algunas consideraciones sobre la hipertensión arterial. MEDISAN [Internet]. 2016 noviembre; 20(11): 2434-2438. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368448441015>
 34. Icart I, Soler C. El uso de hipótesis en la investigación científica. Atención Primaria. 1998; 21(3): 172-178. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-el-uso-hipotesis-investigacion-cientifica-15038>
 35. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ª ed. México D. F.: McGraw Hill / Interamericana Editores; 2014. 632 pp.

36. Gabriel-Ortega J. Cómo se genera una investigación científica que luego sea motivo de publicación [Carta al editor]. *Journal of the Selva Andina Research Society*. 2017; 8(2): 155-156. <https://www.researchgate.net/publication/338519425>
37. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica. Córdoba (Argentina): Brujas; 2006. 192 pp.
38. Manterola C, Otzen T. Estudios observacionales. Los diseños utilizados con mayor frecuencia en investigación clínica. *Int. J. Morphol.* [Internet]. 2014; 2(32): 634-645. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022014000200042>.
39. Yuni J, Urbano C. Técnicas para investigar 2: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación. Córdoba (Argentina): Brujas; 2014. 114 pp.
40. O'Brien E, Pickering T, Asmar R, Myers M, Parati G, Staessen J, Mengden T, Imai Y, Waeber B, Palatini P, Gerin W. Working Group on Blood Pressure Monitoring of the European Society of Hypertension. International Protocol for validation of blood pressure measuring devices in adults. *Blood Press Monit.* 2002; 7(1): 3-17. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/00126097-200202000-00002>

ANEXO 1: Matriz de consistencia

TITULO: ESTIMACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN ADULTOS ANTES DE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE HUARAZ, 2022.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los valores de presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica en una clínica privada- Huaraz, 2022?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuáles son los valores de presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica, según el sexo, en una</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Estimar los valores de presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica en una clínica privada- Huaraz, 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Estimar los valores de presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica, según el</p>	<p>Variable de interés</p> <p>Presión arterial</p> <p>Variable de caracterización</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> Edad Sexo Lugar de residencia Nivel de instrucción Estado civil 	<p>Método:</p> <p>Científico</p> <p>Tipo:</p> <p>Básico</p> <p>Nivel:</p> <p>Descriptivo</p> <p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p>	<p>Población:</p> <p>La población del estudio está constituida por 170 personas adultas, mayores de 18 años hasta 60 años, que acudieron al consultorio odontológico en una clínica privada de Huaraz, 2022.</p>

<p>clínica privada-Huaraz, 2022?</p> <p>¿Cuáles son los valores de presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica, según el grupo etario, en una clínica privada-Huaraz, 2022?</p> <p>¿Cuáles son los valores de presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica, según su lugar de residencia, en una clínica privada-Huaraz, 2022?</p> <p>¿Cuáles son los valores de presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica,</p>	<p>sexo, en una clínica privada-Huaraz, 2022.</p> <p>Describir la clasificación de la presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica, según grupo etario, en una clínica privada-Huaraz, 2022.</p> <p>Describir la clasificación de la presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica, según el lugar de residencia, en una clínica privada-Huaraz, 2022.</p> <p>Describir la clasificación de la presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica, según nivel de instrucción, en una</p>		<p>Diseño:</p> <p>No experimental, transversal y prospectivo.</p>	<p>Muestra:</p> <p>La muestra está constituida por 150 personas adultas de 18 hasta 60 años, que asistan a la consulta odontológica en el periodo de estudio en una clínica privada de Huaraz, 2022.</p> <p>Técnicas:</p> <p>No probabilístico por conveniencia.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Ficha de recolección de datos.</p>
--	---	--	--	--

<p>según nivel de instrucción, en una clínica privada-Huaraz, 2022?</p> <p>¿Cuáles son los valores de presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica, según estado civil, en una clínica privada-Huaraz, 2022?</p>	<p>clínica privada-Huaraz, 2022.</p> <p>Describir clasificación de la presión arterial en adultos antes de la consulta odontológica, según estado civil, en una clínica privada-Huaraz, 2022.</p>			
---	---	--	--	--

ANEXO 2: Documento de aprobación por el Comité de Ética



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Huancayo, 31 de enero del 2023

OFICIO N°047-2023-CIEI-UC

Investigadores:
Celestino Ivan Toscano Huerta

Presente-

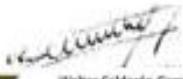
Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **ESTIMACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN ADULTOS ANTES DE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN UNA CLÍNICA PRIVADA- HUARAZ, 2022.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente,




Walter Calderón Gesteln
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

ANEXO 3: Consentimiento Informado (de ser el caso)



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Clínica Odontológica “Las Mercedes” – Huaraz

Investigador: Celestino Iván Toscano Huerta, tesis para obtener título profesional de cirujano dentista en la Universidad Continental.

Se le invita a ser partícipe en esta investigación, porque es importante para evaluar y dar a conocer el valor real de su presión arterial. Le invito a Ud. para participar en este estudio por ser paciente de esta clínica. La participación es voluntaria y de opción libre, no es obligatoria. Será una medición de presión arterial de manera común como se hace en otras consultas médicas.

Esta investigación tiene como objetivo saber los valores de presión arterial de los pacientes antes de la consulta odontológica. Este estudio lo llevamos para tener una estadística a favor de los profesionales para tener un conocimiento sobre los valores de presión arterial predominantes en los pacientes que acuden a una consulta odontológica y hacer conocer al paciente el valor actual de su presión arterial.

Esta investigación consta de 150 personas con participación voluntaria y se va a llevar a cabo en una clínica odontológica de la ciudad de Huaraz. La duración de esta investigación es temporal, porque será en una sola cita.

Procedimiento: se van a llenar sus datos en la ficha de recolección y su firma de aceptación voluntaria para ser partícipe de este estudio, y se procede a tomar la medida de presión arterial y los resultados se anotarán en la hoja de recolección, para luego sistematizarlos.

El beneficio que va a obtener es saber el valor actual de su presión arterial y un diagnóstico acerca de si padece o no de hipertensión arterial. Este estudio es gratuito, no se le va a pagar ni dar incentivos por participar en este estudio. Este estudio es confiable y es privado, no se publicarán datos del paciente, solo el valor obtenido de la investigación. Los datos de los pacientes se quedarán en el archivo del investigador.

ANEXO 4: Permiso institucional



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Carta N° 085 – Director de la EAP de Odontología

Dra. Nancy Mildred Aguirre Navas
Director del Consultorio odontológico “Las Mercedes” – Huaraz

Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Ud., para saludarlo muy cordialmente a nombre de la Universidad Continental y a la vez solicitar su autorización y brindar facilidades al bachiller Bach. Celestino Iván Toscano Huerta, de la escuela profesional de Odontología, quien está desarrollando la tesis, previo a obtener el título profesional de Cirujano Dentista, con el tema de “ESTIMACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN ADULTOS ANTES DE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN UNA CLÍNICA DE HUARAZ, 2022”, por lo que estaría muy agradecido de contar con el apoyo de su representada, a fin de autorizar a quien corresponda, el acceso al ambiente de sala de espera del consultorio odontológico “Las Mercedes” para poder recolectar datos concerniente a su investigación.

Esperando la aceptación, propicia la ocasión para expresar nuestra estima y deferencia.

Atentamente.

Huancayo 14 de junio del 2022

Dr. Armando M. Carrillo Fernández



ANEXO 5: Solicitud de validación de instrumento juicio de experto 1



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO- CUESTIONARIO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: Nancy Mildred Aguirre Navas

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

Ficha de recolección de datos

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	"ESTIMACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN ADULTOS ANTES DE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE HUARAZ, 2022".
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 14 de junio 2022

Tesista: Celestino Iván Toscano Huerta
D.N.I 44300648

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variable

ESCALA DE APRECIACIÓN DE JUEZ EXPERTO: ESTIMACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN ADULTOS ANTES DE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE HUARAZ, 2022.

Sírvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Consistencia	Están basados en aspectos teóricos y científicos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Coherencia	Existe relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Actualidad	Está de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Nancy Mildred Aguirre Navas
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista
Especialidad	Odontopediatría
Institución y años de experiencia	Centro Médico Odontológico Las Mercedes (20) años
Cargo que desempeña actualmente	Gerente General CMO Las Mercedes Cirujano - Dentista - Odontopediatría

Puntaje del Instrumento Revisado: 20

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE ()

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN (X)

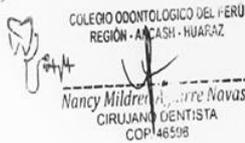
NO APLICABLE ()

Nancy Mildred Aguirre Navas

Nombres y apellidos

DNI: 003109373

COLEGIATURA 46596



ANEXO 6: Solicitud de validación de instrumento juicio de experto 2



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO- CUESTIONARIO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: JESÚS EDISON ALEGRE HUERTA

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

Ficha de recolección de datos

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	"ESTIMACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN ADULTOS ANTES DE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE HUARAZ, 2022".
-------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 14 de junio 2022

Tesista: Celestino Iván Toscano Huerta
D.N.I 44300648

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variable

ESCALA DE APRECIACIÓN DE JUEZ EXPERTO: ESTIMACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN ADULTOS ANTES DE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE HUARAZ, 2022.

Sírvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Consistencia	Están basados en aspectos teóricos y científicos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Coherencia	Existe relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Actualidad	Está de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	JESUS EDISON ALEGRE HURTA
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO DENTISTA
Especialidad	
Institución y años de experiencia	CENTRO ODONTOLÓGICO Y OBSTÉTRICO Alegre (5 años)
Cargo que desempeña actualmente	CIRUJANO DENTISTA

Puntaje del Instrumento Revisado: 20

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE ()

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN

NO APLICABLE ()





 Nombres y Apellidos: Jesús Edison Alegre Hurta

 CIP: 50802

 DNI: 45508477

 COLEGIATURA: 50802

ANEXO 7: Solicitud de validación de instrumento juicio de experto 3



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO- CUESTIONARIO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: JAIME MENDOZA GRAZA

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

Ficha de recolección de datos

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	"ESTIMACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN ADULTOS ANTES DE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE HUARAZ, 2022".
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 14 de junio 2022

Tesista: Celestino Iván Toscano Huerta
D.N.I 44300648

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variable

ESCALA DE APRECIACIÓN DE JUEZ EXPERTO: ESTIMACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN ADULTOS ANTES DE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE HUARAZ, 2022.

Sírvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Consistencia	Están basados en aspectos teóricos y científicos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Coherencia	Existe relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Actualidad	Está de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	JAIMÉ MENDOZA GRAZA
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista
Especialidad	—
Institución y años de experiencia	5 AÑOS
Cargo que desempeña actualmente	Odontólogo en consultorio privado CARHUAZ

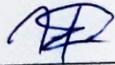
Puntaje del Instrumento Revisado: 20

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



Nombres y apellidos

DNI: 43083816

COLEGIATURA 34054

ANEXO 8: Evidencia de consentimiento informado (paciente 1)

3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento Informado para recolección de datos

Yo, ...*Susan León Flores*..... identificado (a) con el DNI número.....*43423430*,... Mayor de edad, y con domicilio en *Independencia - Huacoz*..... en calidad de paciente y voluntario para participar en este proyecto.

Declaro:

Que se me ha indicado e informado y explicado con claridad y con la verdad debida, para el proceso del proyecto de investigación de tesis. Me ha invitado a participar y ser parte de esta investigación en consecuencia, soy libre de elegir de aceptar o negarme a colaborar en este estudio. acepto participar en el proceso de recolección de datos para el proyecto de investigación.

Acepto a participar y me comprometo a colaborar en lo que se me indique para poder llevar con veracidad y objetividad de la presente investigación. Los resultados o los datos obtenidos que son requeridos serán de forma más transparente posible. Asimismo, autorizo a que los datos que se obtengan del proceso de investigación sean utilizados para efectos de sistematización y publicación de la investigación con fines científicos.

Expreso que el investigador me ha explicado con antelación el objetivo y alcances de dicho proceso, al igual que de haber comprendido lo descrito, estoy satisfecho con la información recibida.

Doy mi consentimiento para que realice el estudio correspondiente.


Nombre. *Susan León Flores*
DNI: *43423430*

ANEXO 9: Evidencia de consentimiento informado (paciente 2)

3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento Informado para recolección de datos

Yo, ...*Henley*.....*Albino*.....*Martinez*..... identificado (a) con el DNI número.....*32.02.41.66*..... Mayor de edad, y con domicilio en ..*Barro*.....*Nicupampa*.....*Independencia*.....*Huara*..... en calidad de paciente y voluntario para participar en este proyecto.

Declaro:

Que se me ha indico e informado y explicado con claridad y con la verdad debida, para el proceso del proyecto de investigación de tesis. Me ha invitado a participar y ser parte de esta investigación en consecuencia, soy libre de elegir de aceptar o negarme a colaborar en este estudio. acepto participar en el proceso de recolección de datos para el proyecto de investigación.

Acepto a participar y me comprometo a colaborar en lo que se me indique para poder llevar con veracidad y objetividad de la presente investigación. Los resultados o los datos obtenidos que son requeridos serán de forma más transparente posible. Asimismo, autorizo a que los datos que se obtengan del proceso de investigación sean utilizados para efectos de sistematización y publicación de la investigación con fines científicos.

Expreso que el investigador me ha explicado con antelación el objetivo y alcances de dicho proceso, al igual que de haber comprendido lo descrito, estoy satisfecho con la información recibida.

Doy mi consentimiento para que realice el estudio correspondiente.



Nombre. *Henley Albino Martinez*
DNI: *32024166*

ANEXO 10: Instrumentos de recolección de datos (paciente 1)

ANEXO 6: INSTRUMENTO

Ficha N° 0001

Ficha de recolección de datos para la estimación de la presión arterial antes de la consulta odontológica.

Establecimiento: Centro odontológico "Las Mercedes"

Nombre:	<u>Susan Leon Flores</u>	Fecha:	<u>04/06/22</u>
Edad	<u>38 años</u>		
Sexo	<u>F</u>		
Lugar de residencia	<u>urbana</u>		
Nivel de instrucción	<u>Analfabeta</u>		
Estado civil	<u>conviviente</u>		
	Presión arterial		
Hora	Sistólica	Diastólica	
<u>4.05 pm</u>	<u>130</u>	<u>84</u>	

CLASIFICACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL

Categoría	Sístole - (mmHg)	Diástole - (mmHg)	Marca con una
Óptimo	<120 mmHg	<80 mmHg	
Normal	120-129 mmHg	80-84 mmHg	
normal alta	130-139 mmHg	85-90 mmHg	<input checked="" type="checkbox"/>
Hipertensión Grado I	140-159 mmHg	90-99 mmHg	
Hipertensión Grado II	160-179 mmHg	100-109 mmHg	
Hipertensión Grado III	≥180 mmHg	≥110 mmHg	
Presión sistólica aislada	≥140 mmHg	<90 mmHg	

Observación:

**ANEXO 11: Instrumentos de recolección de datos
(paciente 2)**

ANEXO 6: INSTRUMENTO

Ficha N° 0001

Ficha de recolección de datos para la estimación de la presión arterial antes de la consulta odontológica.

Establecimiento Centro Odontológico "Las Mercedes"

Nombre:	<u>Henley Albino</u>	Fecha:	<u>04/06/22</u>
Edad	<u>22 años</u>		
Sexo	<u>F</u>		
Lugar de residencia	<u>urbana</u>		
Nivel de instrucción	<u>superior</u>		
Estado civil	<u>soltera</u>		
Presión arterial			
Hora	Sistólica	Diastólica	
<u>5.15 pm</u>	<u>120</u>	<u>80</u>	

CLASIFICACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL

Categoría	Sístole - (mmHg)	Diástole - (mmHg)	Marca con una X
Óptimo	<120 mmHg	<80 mmHg	
Normal	120-129 mmHg	80-84 mmHg	<input checked="" type="checkbox"/>
normal alta	130-139 mmHg	85-90 mmHg	
Hipertensión Grado I	140-159 mmHg	90-99 mmHg	
Hipertensión Grado II	160-179 mmHg	100-109 mmHg	
Hipertensión Grado III	≥180 mmHg	≥110 mmHg	
Presión sistólica aislada	≥140 mmHg	<90 mmHg	

Observación:

ANEXO 12: Ejecución paciente 1



ANEXO 13: Ejecución paciente 2

