



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

FRECUENCIA DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON
HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE 18 A 30 AÑOS DE EDAD,
QUE ACUDIERON AL ÁREA DE CIRUGÍA DE LA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA EN EL PERIODO 2022-2023
PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTÓLOGA

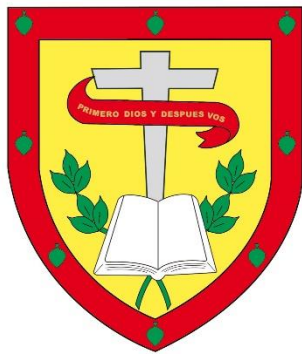
AUTOR: CHELSEA SARAHI CHUINDRA FLORES

DIRECTOR: OD. ESP. CARLOS ROBERTO NAULA VICUÑA

CUENCA - ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

FRECUENCIA DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON HIPERTENSIÓN
ARTERIAL DE 18 A 30 AÑOS DE EDAD, QUE ACUDIERON AL
ÁREA DE CIRUGÍA DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA EN EL
PERIODO 2022-2023

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTÓLOGA**

AUTOR: CHELSEA SARAHI CHUINDRA FLORES

DIRECTOR: OD. ESP. CARLOS ROBERTO NAULA VICUÑA

CUENCA - ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Frecuencia de atención de pacientes con hipertensión arterial de 18 a 30 años de edad, que acudieron al área de cirugía de la carrera de Odontología en el periodo 2022-2023

RESUMEN

Objetivo: Determinar la frecuencia de hipertensión arterial en pacientes adultos de 18 a 30 años que acudieron al área de cirugía de la carrera de odontología 2022-2023. **Metodología:** Se seleccionaron pacientes adultos con edades entre 18 y 30 años que habían sido tratados en el área de cirugía bucal de la carrera de odontología durante el periodo de octubre 2022 a marzo 2023. Se recopilaron fichas clínicas para detectar la presencia de hipertensión arterial. **Resultados:** Se consiguió una base de datos inicial de 1665 participantes. Luego, utilizando parámetros de selección y exclusión, se tomó en cuenta una muestra con 762 pacientes adultos de 18 a 30 años. Se observó la presencia de 40 individuos detectados con (HTA) del cual el sexo más frecuente fue el femenino (6,39%) en comparación del sexo masculino (3,94%). **Conclusión:** Estos hallazgos ofrecen una perspectiva exhaustiva acerca de la condición mencionada en nuestro grupo de pacientes, permitiendo el manejo de HTA en las clínicas odontológicas.

Palabras Clave: Atención odontológica, cirugía bucal, frecuencia, hipertensión arterial

Frequency of Care for Patients Aged 18 to 30 years with Hypertension Attending the Surgery Area of the Dentistry Program During the 2022-2023 Period

ABSTRACT

Objective: To determine the frequency of hypertension in adult patients aged 18 to 30 years who attended the surgery area of the Dentistry Program during 2022-2023. **Methodology:** Adult patients aged 18 to 30 years who received care in the oral surgery area of the Dentistry Program between October 2022 and March 2023 were selected. Clinical records were collected to identify the presence of hypertension. **Results:** An initial database of 1,665 participants was obtained. Then, using selection and exclusion criteria, a sample of 762 adult patients aged 18 to 30 years was considered. Forty individuals were identified with Hypertension (HTN), with a higher prevalence in females (6.39%) compared to males (3.94%). **Conclusion:** These findings provide a comprehensive overview of the aforementioned condition in our patient group, enabling the management of HTN in dental clinics.

Keywords: Dental care, oral surgery, frequency, hypertension

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) hoy en día representa una crisis de salud pública, con impacto en millones de personas en todo el mundo.(1) De acuerdo con la organización mundial de la salud (OMS) el 30% de la población adulta la padece, dado que es una enfermedad crónica y asintomática, por ende, se identifica como factor predisponente para complicaciones quirúrgicas, dentro del marco dental está fuertemente asociada con las enfermedades cardiovasculares. (2,3) En Sudamérica la prevalencia de dicha afección es del 20% con valores considerables en países como Ecuador, donde el 28.7% de los adultos presenta esta condición. Aunque la HTA es más frecuente en edades avanzadas, detectarla en jóvenes de 18 a 30 años es posible puesto que se ve afectada por diversos factores como genética, obesidad y una dieta poco saludable. (2,4) A menudo no muestran síntomas claros, lo que provoca que la enfermedad no sea detectada hasta que se efectúen chequeos médicos habituales. Este escenario presenta importantes desafíos en el campo de la odontología, especialmente al llevar a cabo procedimientos quirúrgicos. (5)

En la consulta odontológica acuden un grupo significativo de personas hipertensas controladas, no controladas o sin diagnóstico. (6) Por ello el cirujano dentista debe efectuar una preparación preoperatoria para el éxito del procedimiento dental, el paciente tiene que ser evaluado exhaustivamente mediante la anamnesis paso que permite indagar antecedentes relevantes para anticipar posibles complicaciones. (6,7) El manejo odontológico se distingue para cada etapa de hipertensión, aquellos pacientes con etapa 3 deben ser derivados al médico, los tratamientos odontológicos únicamente serán indicados en hipertensos en etapa 1 y 2. Constituye un pilar clave tomar en cuenta las interacciones medicamentosas que pueden aumentar los riesgos durante el tratamiento odontológico, ciertos antidepresivos como la nifedipina pueden intensificar el reflejo nauseoso o provocar efectos secundarios como el síndrome de boca seca o la hiperplasia gingival con una incidencia de 1,7 a 3,8 %. (8) En el caso de la cirugía odontológica bajo anestesia local, la solución anestésica de lidocaína más epinefrina en concentraciones de 1:200.000 o 1:100.000 es aceptable y se considera segura en pacientes con hipertensión controlada si se administra de uno a dos cartuchos. (8,9) No obstante, su aplicación en personas con hipertensión descontrolada es inaceptable ya que podría incrementar el gasto cardiaco, en el mercado también existen otros tipos de anestésicos como la levobupivacaína se caracteriza por ser seguro en términos de toxicidad cardiovascular, especialmente en pacientes hipertensos es ideal para procedimientos quirúrgicos prolongados, aunque solo se encuentra disponibles en países como Estados Unidos y Canadá. (9) Por otra parte, es necesario valorar si la cirugía es invasiva especialmente si está usando anticoagulantes o agentes plaquetarios, como la aspirina o Warfarina, a su vez utilizar métodos hemostáticos locales para controlar la hemorragia.(10) Asimismo, emplear el manejo de esponjas de fibrina, celulosa y antifibrinolíticos, si el paciente presenta PA por encima 140/90 mmHg resulta esencial posponer la cirugía hasta que el paciente reciba atención médica para estabilizar su condición. (10,11)Se propone el uso de ansiolíticos para minimizar el estrés y ansiedad en pacientes ansiosos si existe situaciones de crisis hipertensiva durante una intervención, se recomienda suspender el procedimiento colocarlo en una posición cómoda y monitorear, además de adquirir asistencia médica urgente, lo antes posible. (12,13)

Por tal motivo, esta investigación aspira a examinar la frecuencia de pacientes hipertensos que acuden al área odontológica, con el propósito de proporcionar una guía integral para el manejo seguro y eficaz de pacientes hipertensos. A través de la comprensión de la frecuencia de esta enfermedad, se pretende optimizar los resultados clínicos y garantizar el bienestar del paciente en el ámbito quirúrgico odontológico.

MATERIALES Y MÉTODOS

En relación al estudio, se eligieron como criterio de inclusión a pacientes adultos de entre 18 y 30 años que recibieron atención en el sector cirugía bucal localizado en la carrera de odontología durante el periodo de octubre de 2022 a marzo de 2023. Esta franja de edad fue seleccionada para asegurar la homogeneidad en la muestra y facilitar una comparación más precisa de los resultados, se recopilaron fichas clínicas donde existió la selección de pacientes que presentaron la condición de hipertensión arterial a la hora de acudir al área de cirugía bucal. Estas fichas se utilizaron para identificar la cantidad de pacientes hipertensos y el tipo de cirugía que habían requerido.

Los datos recopilados con respecto a las fichas clínicas se registraron de forma sistemática en una base de datos creada específicamente para esta investigación. Incluyendo variables como la edad y el sexo de los pacientes, junto con la condición de hipertensión arterial y la identificación del tipo de cirugía. Se utilizó el software IBM SPSS V.28 (Statistical Package for the Social Sciences) a fin de realizar un estudio estadístico con la información recolectada. Con el propósito de determinar la frecuencia de pacientes con hipertensión arterial que asistieron al área de cirugía de acuerdo a la muestra estudiada. Se reconoció que la muestra podría estar sujeta a ciertos sesgos debido a que el estudio es retrospectivo, lo que implica la revisión de datos del pasado, y a la dependencia de los registros clínicos archivados. Esto puede influir en los resultados y limitar su precisión.

RESULTADOS

En el transcurso del periodo del estudio, se logró identificar 1665 individuos, y se tomó un tamaño muestral de 762 pacientes con registros válidos, dentro del rango definido para el estudio. Mediante el análisis de los resultados, se pudo estructurar las características definidas como objetivos de esta investigación. Es importante destacar que la muestra fue tratada con rigor, evitando excluir pacientes de forma arbitraria. En su lugar, se utilizaron criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos para garantizar la calidad y representatividad de los datos recolectados.

Se identificó 40 pacientes hipertensos de los 762 registros válidos de nuestra muestra, podemos calcular que la frecuencia de pacientes es de 5,2%. Este dato resulta crucial para identificar la frecuencia de pacientes hipertensos en la población estudiada, proporcionando una base sólida tanto para futuras investigaciones como para su aplicación clínica en el campo de la odontología.

Tabla 1. Caracterización según la frecuencia estudiada.

	Frecuencia	%
Sano	722	94,8
Hipertenso	40	5,2
Total	762	100,0

De acuerdo a la muestra estudiada se logró determinar que existen 40 personas con hipertensión arterial el cual representa 5,2 %, es un dato importante a tener a consideración en jóvenes de 18 a 30 años, ya que es un problema social. Porque refleja hábitos poco saludables promovidos por el entorno, como el consumo excesivo de comida procesada, el sedentarismo y el estrés laboral o académico.

Fuente: Elaboración propia.

Se analizaron datos descriptivos de la variable "Edad" obtenidos de una muestra de 40 individuos.

Tabla 2: Frecuencia de los pacientes con hipertensión arterial, según la edad.

Edad		Frecuencia	%
de 18 a 22 años	Sano	268	97,5
	Hipertenso	7	2,5
	Total	275	100,0
de 23 a 27 años	Sano	271	97,1
	Hipertenso	8	2,9
	Total	279	100,0
de 28 a 30 años	Sano	183	88,0
	Hipertenso	25	12,0
	Total	208	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Estos resultados revelan que la edad más alta que presentó hipertensión fue el grupo de 28 a 30 años de edad con un porcentaje de 12,0%. Se estableció un intervalo de edad de acuerdo a los ciclos de vida publicado por el ministerio de salud y protección social reflejando a la juventud entre 14 a 26 años y adultez de 27 a 59 años, con respecto a dichas etapas se ordenó de acuerdo a la edad a estudiar.

Tabla 3. Frecuencia de los pacientes con hipertensión arterial según el sexo.

Sexo		Frecuencia	%
Femenino	Sano	381	93,6
	Hipertenso	26	6,4
	Total	407	100,0
Masculino	Sano	341	96,1
	Hipertenso	14	3,9
	Total	355	100,0

Universo de cirugía desde lo general hacia a la cirugía

Fuente: Elaboración propia.

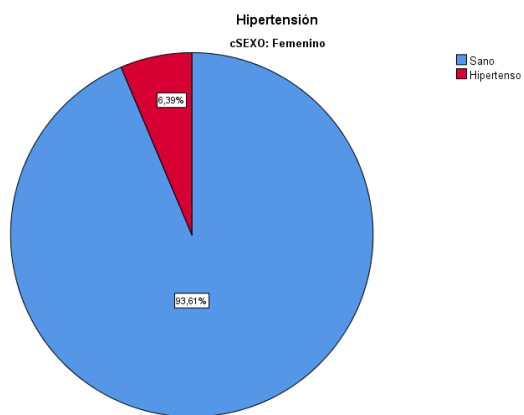


Gráfico 1. Frecuencia de los pacientes con (HTA) sexo femenino.

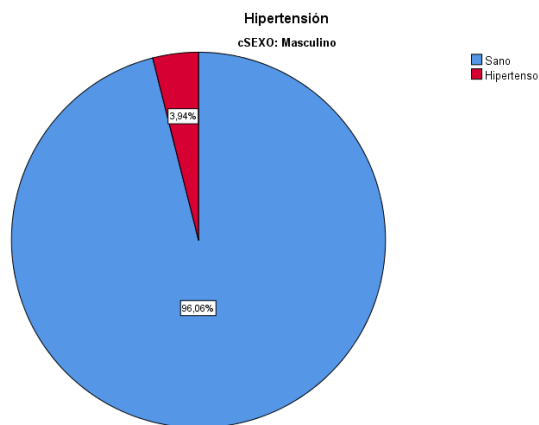


Gráfico 2. Frecuencia de los pacientes con (HTA) sexo masculino.

Se observó un total de 40 pacientes con hipertensión arterial, 26 son mujeres, lo que representa aproximadamente el 6,4% del total, mientras que 14 son hombres, lo que equivale al 3,9%. Esto indica que existe una mayor proporción de mujeres con hipertensión arterial en comparación con los hombres en la muestra estudiada.

Tabla 4. Frecuencia de los pacientes con hipertensión arterial de acuerdo al tipo de cirugía periodontal

	Tipo de cirugía Periodontal	Frecuencia	%
Hipertensión	Alargamiento de corona	4	40,0
	Gingivoplastia	4	40,0
	Gingivectomía	1	10,0
	Injerto de encía	1	10,0
	Total	10	100,0

De acuerdo a la tabla presentada se puede observar la frecuencia de pacientes con (HTA) que acudieron al área de cirugía periodontal, siendo alargamiento de corona y gingivoplastia los más requeridos, es importante tomar en cuenta la calificación ASA sobre todo en hipertensión. Esta evaluación permite ajustar el tratamiento previo, evitando complicaciones durante el procedimiento quirúrgico.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5. Frecuencia de los pacientes con hipertensión arterial de acuerdo a extracciones abiertas

	Extracciones abiertas	Frecuencia	%
Hipertensión	Femenino	18	60,0
	Masculino	12	40,0
	Total	30	100,0

Se puede observar la frecuencia de pacientes con extracciones abiertas que al igual que las cirugías periodontales, también están incluidos en el área de cirugía de la carrera de odontología. En consecuencia, asistieron 18 personas del sexo femenino, siendo menos frecuente el sexo masculino con un valor de 12 pacientes.

Fuente: Elaboración propia.

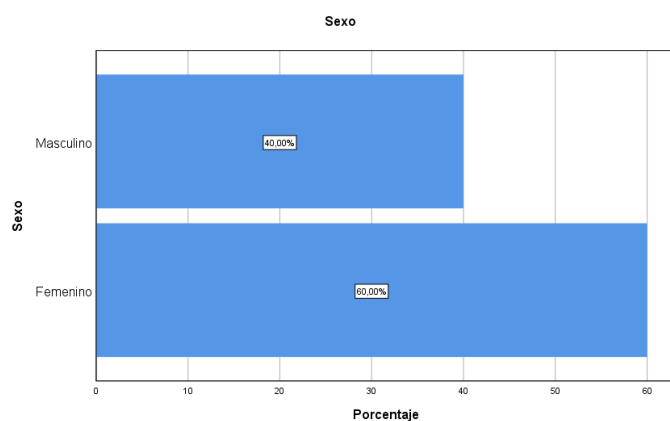


Gráfico 3. Frecuencia de los pacientes con (HTA) extracciones abiertas

Discusión

Los resultados de esta investigación proporcionan una visión exhaustiva de la población estudiada y el manejo adecuado de los pacientes con hipertensión arterial. En conjunto, estos hallazgos aportan una comprensión profunda de cómo se trata al paciente hipertenso en odontología, lo cual puede ser esencial para el tratamiento. A pesar de que la enfermedad es más común en personas de edad avanzada, actualmente se ha registrado un incremento en la población juvenil por factores como el estrés, la falta de actividad física y malos hábitos alimenticios, entre otras causas. Diversos estudios han demostrado que la enfermedad es cada vez más frecuente en el grupo de edad mencionado, por el cual se asocia con la creciente incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles. En la investigación de Almoznino et al. (2021), se realizaron subgrupos por edad y sexo. Dentro de una categoría de edad de 18 a 30 años de edad el cual demostró que la frecuencia de hipertensión arterial es más habitual en hombres en comparación a las mujeres. Aquella frecuencia fue mayor debido a que el sexo masculino presentó un marcador de inflamación de la proteína C reactiva (PCR), el cual estaba elevado, lo que podría estar relacionado con enfermedades periodontales y la necesidad de tratamientos más invasivos. (14)

En nuestra investigación, notamos que las 40 personas que presentan (HTA), el 6,39% eran mujeres y el 3,94% hombres. Esta discrepancia es notoria debido a los estilos de vida distintos en el sexo masculino y femenino, los patrones genéticos y sociales influyen de manera distinta. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), el 19,8% de los adultos presenta presión arterial elevada, incluyendo a quienes toman medicación para la hipertensión, la prevalencia es mayor en hombres (23,8%) que en mujeres (16,0%) es dominante en hombres debido a factores hormonales. (15) El estudio de Völkze et al. (2022), incluyó a individuos de entre 20 y 30 años de edad, el sexo relevante fueron los hombres, muy distinto a lo que ocurrió en las mujeres. (16) En relación a este rango de edad se determinó que existe la pérdida de piezas dentales que conllevan a extracciones e incluso cirugías para extraer las piezas afectadas por malos hábitos que conducen la elevación de la presión arterial. Puesto que el consumo excesivo de alimentos de origen animal procesados ricos en grasa, puede aumentar el riesgo de hipertensión arterial.

CONCLUSIÓN

En definitiva, nuestro estudio ofrece una descripción detallada acerca de la presencia de hipertensión arterial en una muestra de pacientes dentro de un grupo de edad determinado. Los resultados revelan que aquella condición está presente en la población femenina. Además, se observa que el grupo de entre 28 a 30 años de edad existe mayor índice de (HTA), esto es debido a factores como el estrés, sobrepeso y prácticas de vida dañinos. Es importante destacar que el contexto de la odontología, la presencia de (HTA) en aquel rango de edad representa un desafío, ya que demanda ajustes en el manejo clínico para minimizar riesgos. Por lo tanto, la vigilancia de la presión arterial y la educación sobre la importancia de la salud integral deben ser componentes esenciales en la atención odontológica.

AGRADECIMIENTO

Agradezco al departamento de investigación formativa de la Universidad Católica de Cuenca, por el apoyo brindado durante el proceso que duro el proyecto de investigación: FRECUENCIA DE TRATAMIENTOS EN EL ÁREA DE CIRUGÍA BUCAL DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA EN EL PERIODO 2022-2023, correspondiente a la V convocatoria.

Conflicto de interés

Los autores no presentan conflicto de interés

Contribuciones de los autores

Los autores participaron en la redacción del artículo, análisis e interpretación de datos y estadísticas relacionadas; también fueron responsables de la recopilación de datos y de la revisión crítica del artículo. Responsables de todos los aspectos del trabajo, contribuyeron a la interpretación de los datos y revisaron críticamente el artículo para mejorarlo.

Financiamiento

El proceso de la investigación fue autofinanciado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez JF, Camacho PA, López-López J, López-Jaramillo P. Control and treatment of arterial hypertension; Program 20-20. Vol. 26, Revista Colombiana de Cardiología. Elsevier B.V.; 2019. p. 99–106.
2. Pincay M, Mg C. Adherencia al tratamiento de la hipertensión arterial Adherence to the treatment of arterial hypertension Adherencia al tratamiento de la hipertensión arterial [Internet]. Vol. 2, Periodo. Enero-Junio. 2020. Available from: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/higia>
3. Andersson H, Hedström L, Bergh H. White-coat hypertension detected during opportunistic blood pressure screening in a dental healthcare setting. Scand J Prim Health Care. 2021;39(3):348–54.
4. Silva B V., Sousa C, Caldeira D, Abreu A, Pinto FJ. Management of arterial hypertension: Challenges and opportunities. Vol. 45, Clinical Cardiology. John Wiley and Sons Inc; 2022. p. 1094–9.
5. Haar-Mojica WM, Antonio Maradiaga G, Salinas-Lacayo LA, Sánchez-Olivares C del S. Nivel de conocimiento de los estudiantes del tercer curso en Odontología de la UNAN-León, sobre trastornos de presión arterial y manejo odontológico. Revista de la Asociación Dental Mexicana. 2023;80(2):96–100.
6. Ordóñez Daza DE, Sinisterra Sinisterra GA. Hipertensión arterial en pacientes de un servicio de atención prioritaria de odontología y su relación con características sociodemográficas. Acta Odontológica Colombiana. 2020 Jul 31;10(2):39–51.
7. George A, Sharma M, Kumar P, Kulkarni S, Patil V, Plackal JJ. Hemodynamic changes during exodontia in hypertensive and normotensive patients following injection of local anesthetics with and without epinephrine: A prospective comparative study. Revista Espanola de Cirugia Oral y Maxilofacial. 2022;44(1):9–15.
8. Ferreira Do Amaral CO, Nascimento Neves AM, Santos TDA, Ferreira Do Amaral MO, Straioto FG. Dental Approach to the Hypertensive Patient: Literature Review. European Scientific Journal, ESJ. 2022 Jul 31;18(24):33.
9. Seminario-Amez M, González-Navarro B, Ayuso-Montero R, Jané-Salas E, López-López J. USE OF LOCAL ANESTHETICS WITH A VASOCONSTRICTOR AGENT DURING DENTAL TREATMENT IN HYPERTENSIVE AND CORONARY DISEASE PATIENTS. A SYSTEMATIC REVIEW. Vol. 21, Journal of Evidence-Based Dental Practice. Mosby Inc.; 2021.
10. BEZERRA CT dos R, BRESEGHELLO I, FARIA MD, ANTONIO RC. A CONSULTA ODONTOLÓGICA DE PACIENTES HIPERTENSOS, DIABÉTICOS E GESTANTES: ANÁLISE DO CONHECIMENTO E CONDUTA DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS. UNIFUNEC CIÊNCIAS DA SAÚDE E BIOLÓGICAS. 2020 Nov 5;3(6):1–14.
11. Koshy SJ, Madhulaxmi M, Sivakuma M. Age and gender related distribution of patients undergoing mandibular third molar extractions-A retrospective study. Int J Dent Oral Sci. 2021;8(7):3113–8.
12. Ramírez O, Garzón V, Ibarra P. Perioperative issues in hypertensive patients: The day of surgery. Vol. 52, Revista Chilena de Anestesia. Sociedad de Anestesiología de Chile; 2023. p. 17–23.

13. Yarows SA, Vornovitsky O, Eber RM, Bisognano JD, Basile J. Canceling dental procedures due to elevated blood pressure: Is it appropriate? *Journal of the American Dental Association*. 2020 Apr 1;151(4):239–44.
14. Almozino G, Zini A, Kedem R, Protter NE, Zur D, Abramovitz I. Hypertension and its associations with dental status: Data from the dental, oral, medical epidemiological (DOME) nationwide records-based study. *J Clin Med*. 2021 Jan 2;10(2):1–27.
15. Campos-Nonato I, Hernández-Barrera L, Pedroza-Tobías A, Medina C, Barquera S. Hypertension in Mexican adults: Prevalence, diagnosis and type of treatment. *Ensanut MC 2016. Salud Publica Mex*. 2018 May 1;60(3):233–43.
16. Tada A, Tano R, Miura H. The relationship between tooth loss and hypertension: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep*. 2022 Dec 1;12(1).