



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES DE  
PACIENTES QUE ACUDIERON A LA CLÍNICA  
ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE  
CUENCA EN LOS AÑOS 2018 - 2019**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE ODONTÓLOGO**

**AUTOR: BERNARDO NICOLÁS CUESTA DURAZNO**

**DIRECTOR: LCDA. GLADYS EULALIA CABRERA CABRERA**

**CUENCA - ECUADOR**

**AÑO 2022**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES DE PACIENTES  
QUE ACUDIERON A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA EN LOS AÑOS 2018 - 2019

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE ODONTÓLOGO**

**AUTOR: BERNARDO NICOLÁS CUESTA DURAZNO**

**DIRECTOR: LCDA. GLADYS EULALIA CABRERA CABRERA**

**CUENCA - ECUADOR**

**AÑO 2022**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**Bernardo Nicolàs Cuesta Durazno** portador de la cédula de ciudadanía N° **0105880397**. Declaro ser el autor de la obra: **“Antecedentes personales y familiares de pacientes que acudieron a la clínica odontológica de la Universidad Católica de Cuenca en los años 2018/2019”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **17 de diciembre de 2022**

F: .....

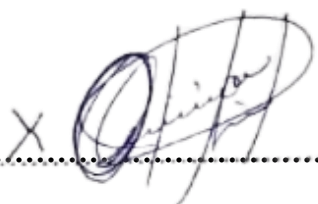
**Bernardo Nicolàs Cuesta Durazno**

**C.I. 0105880397**

## CERTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de titulación designado **“ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES DE PACIENTES QUE ACUDIERON A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA EN LOS AÑOS 2018-2019”**, realizado por **BERNARDO NICOLAS CUESTA DURAZNO**, ha sido inscrito y es pertinente con las líneas de investigación de la carrera de Odontología, de la Unidad Académica de Salud y Bienestar y de la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación.

Cuenca, noviembre 2022.



.....

Dr. Ebingen Villavicencion Caparo.

Coordinador del departamento de investigación.

## CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Msg. Gladys Eulalia Cabrera Cabrera.

De mi consideración.

El presente trabajo de titulación designado **“ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES DE PACIENTES QUE ACUDIERON A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA EN LOS AÑOS 2018-2019”**, ha sido revisado y orientado durante su ejecución, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación, por lo que está expedito para su sustentación.

Cuenca, noviembre 2022



.....

Msg. Gladys Eulalia Cabrera Cabrera.

## **DEDICATORIA**

Este trabajo dedico a mi madre Gloria Cecilia Durazno Montesdeoca ya que ha sido el pilar fundamental en toda la trayectoria de mi carrera universitaria, a mis hermanos Pedro y Abel Cuesta por estar siempre a mi lado, apoyándonos en todo y sobre todo por el cariño y amor que todos nos tenemos.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco primero a Dios por permitirme conseguir este nuevo logro en mi vida y ayudarme a crecer como profesional y personalmente, a mi madre por ser el apoyo incondicional al igual que mis hermanos, a mi tutora Mgs. Gladis Cabrera por su tiempo y paciencia para la realización de este trabajo, al Dr. Ebingen Villavicencio por permitirme ser parte del macro proyecto y a la Universidad católica de Cuenca por brindarme sus servicios de preparación profesional.

## INDICE GENERAL

	PÁGINA
Resumen .....	7
Abstract .....	8
Introducción .....	9
CAPITULO I .....	10
1.-Planteamiento del problema .....	11
2.-Justificacion .....	12
3.-Objetivos de la investigación .....	13
4.-Marco teórico.....	14
4.1 Patologías que se encuentrangfhgfen la ficha odontológica dentro del campo de antecedentes personales y familiares.....	14
CAPITULO II .....	21
Planteamiento operacional .....	22
1 Marco Metodológico .....	22
2 Población .....	22
3 Muestra .....	22
4 Criterios de selección .....	22
5 Operacionalización de variables.....	22
6 Instrumentos, materiales y recursos para la obtención de datos	30
7 Procedimiento para la toma de datos .....	30
8 Ubicación espacial .....	29
9 Procedimiento para el análisis de datos .....	30
10 Aspectos bioéticos .....	30
CAPITULO III .....	31
Resultados .....	32
Discusión .....	36
Conclusiones .....	38
Bibliografía .....	39
Anexos .....	43

## **RESUMEN**

Los antecedentes personales y familiares son datos importantes que se incluyen dentro de la ficha odontológica, pues proporcionan información vital para la anamnesis del paciente. **Objetivo:** la presente investigación tuvo como finalidad determinar los antecedentes personales y familiares de pacientes que acudieron a la clínica odontológica de la Universidad Católica de Cuenca en los años 2018 y 2019. **Metodología:** es un estudio retrospectivo de prevalencia, de corte transversal, la muestra está constituida por todos los pacientes que acudieron a la clínica odontológica en el periodo establecido, con un total de 2234 usuarios, a quienes se les aplicó la ficha odontológica, en donde constaba las variables de estudio, finalmente con los datos recolectados se realizaron tablas de porcentajes de frecuencia. **Resultados:** Luego del análisis de los antecedentes personales y familiares de las fichas odontológicas se encontró prevalencias altas de las enfermedades sistémicas como la diabetes con 19.33% y la hipertensión arterial con 19.91%, en cuanto al sexo femenino fue el mayor porcentaje de concurrencia para la atención odontológica con el 60.7% con respecto al sexo masculino con 39.3%, además la edad con mayor frecuencia de asistencia a consulta fue de 18 a 27 años (34.64%). **Conclusiones:** Según los resultados encontrados se concluye que los antecedentes personales y familiares son una guía importante para el profesional odontólogo porque le permite realizar un correcto plan de tratamiento.

**Palabras clave:** Ficha clínica, antecedentes personales, antecedentes familiares, prevalencia.

## **ABSTRACT**

Personal and family history are important data that are included in the dental record, as they provide vital information for the patient's anamnesis. Objective: the purpose of this research was to determine the personal and family history of patients who attended the dental clinic of the Catholic University of Cuenca in the years 2018 and 2019. Methodology: it is a retrospective study of prevalence, cross-sectional, the sample It is made up of all the patients who attended the dental clinic in the established period, with a total of 2234 users, to whom the dental record was applied, where the study variables were recorded, finally with the data collected, tables of frequency percentages. Results: After the analysis of the personal and family history of the dental records, high prevalence of systemic diseases such as diabetes with 19.33% and arterial hypertension with 19.91% was found, in terms of the female sex it was the highest percentage of concurrence for the dental care with 60.7% compared to the male sex with 39.3%, in addition, the age with the highest frequency of attendance at the consultation was from 18 to 27 years (34.64%). Conclusions: According to the results found, it is concluded that the personal and family history is an important guide for the dental professional because it allows him to carry out a correct treatment plan.

**Keywords:** Clinical record, personal history, family history, prevalence.

## **INTRODUCCIÓN**

Los antecedentes personales y familiares de una persona juegan un papel muy importante al momento de realizar un diagnóstico ya que es vital el tener un conocimiento de todo el historial médico del paciente, con el fin de dar con exactitud la enfermedad que padece siendo así un diagnóstico presuntivo o definitivo.

Para realizar una buena anamnesis debemos partir desde lo más sencillo comenzando a realizar preguntas al paciente desde el momento en que acude a la clínica odontológica, sobre alguna enfermedad que pueda padecer o si algún miembro de la familia tiene problemas de salud que se puedan relacionar con el paciente siendo estas enfermedades sistémicas.

Es un proceso que se somete al paciente para permitirnos como odontólogos determinar una patología, realizando una entrevista o interrogatorio sobre todas las dolencias que presenta actualmente el paciente ayudándonos a tener una idea o retrospectiva sobre que le puede suceder y que desencadenó todo el problema de su estado de salud.

Los antecedentes personales se derivan de enfermedades que el paciente fue desencadenando con el paso del tiempo, la mayoría se debe a factores externos como el consumo de tabaco y alcohol, la exposición al sol en tiempo prolongado entre muchas otras, por otro lado los antecedentes familiares se derivan más por generación en generación, se las conoce como enfermedades sistémicas las que pueden ser la hipertensión arterial, la diabetes o algún tipo de cáncer, el paciente es mucho más propenso a padecer estas patologías por la herencia genética en comparación a otra persona.

**CAPÍTULO I**  
**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La historia clínica es un documento vital para la detección de diferentes patologías, perdura desde la antigüedad y con el paso del tiempo se ha ido perfeccionando, por lo que cada vez se encuentran parámetros más complejos en los que se incorporan pruebas complementarias de diferentes ramas de la medicina convirtiéndose en un documento multidisciplinar y de uso obligatorio<sup>1</sup>.

Cabe señalar que los antecedentes personales y familiares son áreas muy extensas por lo que se necesita tener un estudio a profundidad con el fin de direccionar al profesional odontólogo a realizar un diagnóstico con mejor precisión<sup>1</sup>.

Por otra parte, las diferentes patologías que pueden presentarse en los pacientes provocan el desarrollo de enfermedades estomatológicas, tal es el caso de la diabetes que produce alteraciones endoteliales favoreciendo el daño periodontal<sup>2</sup>, de igual forma la hipertensión arterial al ser una enfermedad multifactorial con factores genéticos y ambientales, en la clínica odontológica, debido a varios procedimientos puede desencadenar un accidente cerebro vascular o infarto del miocardio debido al nivel de estrés que siente el paciente<sup>3</sup>.

Al mismo tiempo los antecedentes personales y familiares repercuten en la salud de un individuo, llevando consigo a una interconsulta, de esta forma la atención odontológica se vuelve más delicada, porque debe tener la experticia para la planificación que se va a llevar a cabo<sup>4</sup>.

## **2. JUSTIFICACIÓN**

Por lo antes expuesto la historia clínica tiene diferentes campos a llenar, siendo los antecedentes personales y familiares muy importantes, ya que ayudarán a planificar los tratamientos de ciertas enfermedades bucales que se encuentren asociadas a patologías previas sistémicas, alergias a anestésicos y/o antibióticos. Al mismo tiempo es importante tener un registro de datos de cada paciente puesto que es un documento médico legal, que ayuda al odontólogo en la atención y relación entre profesional-paciente, cabe señalar que se recopila información invaluable de gran responsabilidad, que se plasma en el espacio de enfermedades sistémicas, y en un futuro se tomaran en consideración para diagnosticar o medicar al paciente<sup>5</sup>. Además, la información compilada está ligada a códigos éticos que ejecutara el odontólogo de manera clara y transparente<sup>6</sup>.

Esta investigación es importante porque se desea conocer cuáles son los antecedentes personales y familiares de pacientes que acudieron a clínica odontológica de la universidad Católica de Cuenca, que direccionara al odontólogo para un adecuado tratamiento.

Al finalizar el estudio podría servir en un futuro a estudiantes de ciclos inferiores a tener un mayor conocimiento sobre la anamnesis y dar a conocer cuál es la mayor prevalencia de enfermedades sistémicas, alergias a antibióticos e hipersensibilidad a anestésicos de pacientes que llegan a la clínica odontológica por lo que van a estar capacitados para ofrecer un diagnóstico preciso.

### **3. OBJETVO DE LA INVESTIGACION**

#### **3.1 Objetivo General**

- Determinar los antecedentes personales y familiares más frecuentes de pacientes que acudieron a la clínica odontológica de la Universidad Católica de Cuenca en los años 2018-2019.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Determinar los antecedentes personales y familiares más frecuentes de pacientes que acudieron a la clínica odontológica de la Universidad Católica de Cuenca en los años 2018-2019, según sexo.
- Determinar los antecedentes personales y familiares más frecuentes de pacientes que acudieron a la clínica odontológica de la Universidad Católica de Cuenca en los años 2018-2019, según edad.

#### **4. MARCO TEÓRICO**

Los antecedentes personales y familiares de los pacientes son datos verídicos que constituyen una parte muy importante en la ficha clínica, pues éste es un instrumento físico indispensable que puede ser utilizado en trámites legales. Por otro lado, la compilación de esta información en una ficha clínica odontológica debe incluir lo siguiente: enfermedades sistémicas, tratamientos pasados y presentes, procesos alérgicos a medicamentos o anestésicos, entre otros<sup>7</sup>.

El profesional odontólogo está capacitado para realizar actividades como la prevención, tratamiento, diagnóstico y alteraciones que pueden presentarse a nivel bucal, por lo que es esencial el correcto llenado de las fichas odontológicas<sup>8</sup>.

Los antecedentes personales y familiares en la ficha odontológica aportan con información relevante que puede ser usada en todas las etapas del modelo de atención, de este modo se transforma en una guía para la identificación de problemas de salud bucal; cabe anotar que dentro de esta parte de antecedentes personales y familiares, constan los siguientes parámetros: alergia antibiótica, alergia a la anestesia, hemorragias, VIH-SIDA, tuberculosis, asma, diabetes, hipertensión, enfermedad cardiaca, otro.

Los pacientes que acuden a atención odontológica, están expuestos a diferentes fármacos tales como antibióticos, anestésicos locales, materiales de impresión, entre otros, por lo que es necesario la identificación de las reacciones alérgicas que puedan presentarse en el usuario y a su vez orientar en el tratamiento.

#### **4.1 PATOLOGÍAS QUE SE ENCUENTRAN EN LA FICHA ODONTOLÓGICA DENTRO DEL CAMPO DE ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**

##### **4.1.1 ALERGIA A ANTIBIÓTICO**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualiza la reacción adversa a un medicamento (RAM) como una respuesta nociva a nuestro organismo de una manera no intencionada en dosis normales que se administran de forma normal a cualquier ser humano con el fin de una profilaxis, diagnóstico, tratamiento o modificar funciones fisiológicas<sup>9</sup>.

La alergia a los antibióticos es una de las causas más frecuente en las reacciones de hipersensibilidad medicamentosa y generalmente se debe a un mecanismo inmunológico específico, los fármacos implicados comúnmente pertenecen a la familia de los

betalactámicos y en menor aparición están los macrólidos y las sulfamidas; en este sentido la hipersensibilidad puede aparecer de manera inmediata en un periodo de 1 a 6 horas contando desde la ingesta del medicamento o no inmediata, cuando se presenta luego de varios días de tratamiento; cualquiera que fuese el caso por lo general son mediadas por las Inmunoglobulinas E (IgE)<sup>10</sup>.

Bajo el mismo contexto, los síntomas clínicos más frecuentes que pueden aparecer en la hipersensibilidad o alergia son urticaria, angioedema, shock anafiláctico y anafilaxia.<sup>4</sup> Las reacciones adversas a medicamento (RAM) en los antibióticos betalactámicos tienen una incidencia del 12,8% en la población mundial<sup>11</sup>.

#### **4.1.2 ALERGIA ANESTÉSICA**

Los anestésicos locales son sustancias químicas que actúan en nuestro organismo bloqueando la conducción de los impulsos nerviosos con el fin de crear una insensibilidad predecible de forma reversible en un área específica del cuerpo humano evitando que no se altere la conciencia, por lo general la anestesia local es usada en su mayoría en procedimientos odontológicos<sup>12</sup>.

En odontología el anestésico local (AL) más utilizado es la lidocaína, el mismo que presenta muy rara vez efectos adversos, sin embargo, es manipulado en asociación con la epinefrina, este último reduce la absorción del anestésico local, ofreciendo un mayor tiempo de duración del efecto del AL, a la vez que baja el riesgo de toxicidad, cabe indicar que puede provocar arritmia y taquicardia<sup>13</sup>.

La reacción adversa más común que puede presentarse por el uso de AL es el shock anafiláctico; que según la Organización Mundial de Alergia (WAO) ha ido en incremento con el paso del tiempo, además se señala que la incidencia de hipersensibilidad anafiláctica es muy baja ya que solo del 0,1 al 0,5% de personas presentan alergia a los anestésicos locales<sup>14</sup>.

#### **4.1.3 HEMORRAGIAS**

La hemorragia consiste en la expulsión de sangre por vía de vasos sanguíneos o arterias que conforman el sistema circulatorio, considerando que existen una diversidad de consideraciones como cuál es su etiología, como se produjo y cuáles pueden ser las secuelas que adquiere el paciente<sup>15</sup>. Las hemorragias en la atención odontológica son poco frecuentes ya que los trastornos hematológicos lo padecen escasas personas a nivel

mundial, esta patología se caracteriza por tener un origen en los elementos de la sangre: glóbulos rojos, blancos y plaquetas; estos componentes mencionados cuando sus valores se encuentran alterados provocan complicaciones en la atención al paciente ya que prolongan el tiempo de sangrado normal de una persona, induciendo a desencadenar hemorragias, dando como resultado un mayor riesgo de contraer una infección o dificultad en la reparación del tejido bucal<sup>16</sup>.

La hemofilia es una patología común dentro de los trastornos hematológicos, y es de carácter hereditaria que afecta al cromosoma X, además se encuentra ligada a una deficiencia de los factores de coagulación VIII, IX y XI; de igual manera el déficit de estos constituyentes trae consigo diferentes problemas de salud como las hemorragias espontáneas que pueden ser provocadas por intervenciones odontológicas o traumas leves<sup>17</sup>.

#### **4.1.4 VIH-SIDA**

El VIH-SIDA es una enfermedad que se inició en Estado Unidos en el año de 1981, la manifestación característica de esta patología es atacar al sistema inmunitario de los pacientes que lo padecen, razón por la cual se la definió como “inmunodeficiencia adquirida”; cabe señalar que los virus tienen una mayor afinidad para agredir a los linfocitos T desencadenando un desequilibrio en todo el sistema inmune, tanto a nivel de citocinas como celular, puesto que estas tienen una función importante en las respuestas adquiridas e innatas<sup>18</sup>.

En la atención odontológica es vital tener conocimiento que una persona es portadora de VIH-SIDA, por lo que va a permitir realizar tratamientos preventivos en las lesiones de la mucosa bucal que tienden a acompañar en esta enfermedad, así como también el profesional odontólogo va a priorizar la bioseguridad<sup>19</sup>.

El sarcoma de Kaposi es una patología neoplásica maligna que se puede observar generalmente en pacientes con SIDA, para su diagnóstico se debe tomar en cuenta la morfología que posee, ya que en estadios tempranos se puede confundir con facilidad con otras alteraciones como: equimosis, gingivitis localizada, pigmentación de melanina, entre otras; en este mismo sentido en una etapa ya avanzada puede interpretarse como un nevo oral, absceso periodontal, angiomatosis, hemangioma, granuloma de células gigantes y granuloma piógeno; sin embargo se recomienda un estudio patológico para dar con certeza el diagnóstico<sup>20</sup>.

#### **4.1.5 TUBERCULOSIS**

La tuberculosis en la actualidad refleja diferencias sociales y económicas alrededor del mundo ya que la Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que el 95% de las muertes provocada por tuberculosis se producen en los países con bajos recursos económicos<sup>21</sup>.

La tuberculosis es producida por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, puede ser inducida por la necrosis de los macrófagos alveolares, se ha observado que los pacientes que se encuentran expuestos a ciertos factores como el mal hábito de fumar constituyen un riesgo mayor que otras personas que no fuman, la sindemia del tabaco y la tuberculosis incrementan el impacto en el organismo humano<sup>22-23</sup>.

La bioseguridad ante la tuberculosis es muy importante en la profesión de odontología ya que a diario se está en contacto con el aerosol biológico de los pacientes al ser atendidos y son altamente contagiosas ya que las gotas liberadas en la atención tienen la característica de estar varias horas en el medio ambiente provocando contagios a quienes circulan y respiran por el espacio contaminado. El uso de la mascarilla y todo el uniforme de bioseguridad es vital para prevenir contagios acompañado del lavado de manos después de cada atención<sup>24</sup>.

#### **4.1.6 ASMA**

El asma es más común en pacientes que tienen un rango de edad entre 3 a 14 años, es una patología multifactorial y heterogénea, caracterizada por la inflamación de las vías aéreas crónica acompañado de ataques desprevénidos recurrentes con sibilancias y disneas varía en cada individuo.

Estos síntomas pueden ser más agresivos al momento de realizar actividades físicas que requieran mucho esfuerzo, el tratamiento de primera elección para tratar la enfermedad es el uso de corticoides que en la mayoría de los casos son de tipo inhaladores<sup>25</sup>.

El manejo odontológico que se debe realizar en personas que tienen asma es que deben presentarse al consultorio cuando se encuentren sin ningún síntoma y que a su vez esté controlado, llevar consigo el inhalador para la respectiva inhalación profiláctica broncodilatador antes de comenzar a realizar el procedimiento con el fin de disminuir un ataque de asma, nerviosismo, estrés o pánico. El aislamiento absoluto en pacientes con asma no es recomendable a lo menos cuando el caso sea más beneficioso que contras<sup>26</sup>.

#### **4.1.7 DIABETES**

La diabetes Mellitus se clasifica en tipo 1 y tipo 2. La diabetes mellitus de tipo 2 representa un problema en el área de salud a nivel mundial afectando en un total del 8.8 % de la población, ocupando los primeros puestos de mortalidad en el mundo. Se presenta por lo general a partir de los 30 años, una de las causas principales más comunes es el aumento del peso llegando a la obesidad debido al poco control que tienen las personas al momento de la ingesta de alimentos altos en carbohidratos<sup>27-28</sup>.

La diabetes Mellitus de tipo 1 se manifiesta desde la infancia estos pacientes tienen la característica de ser insulino dependientes, manifestando un cuadro clínico de cetoacidosis diabética e hiperglucemia, además de presentar destrucción de las células beta pancreáticas las mismas que son encargadas de secretar insulina, como respuesta de la alteración se vuelve una patología irreversible provocando que la persona tienda a subir los niveles de la glucosa en la sangre por el mismo efecto que los valores de la insulina se encuentran por debajo del nivel normal<sup>29</sup>.

La diabetes mellitus al ser una enfermedad metabólica cuando no es controlada, en el área de odontología presenta diversos síntomas en la cavidad bucal, la patología más común es la periodontitis, y esto se debe al nivel elevado de citosinas proinflamatorias causando una bacteriemia y en consecuencia desencadena complicaciones cardiovasculares. Al no tener un buen control metabólico puede estar estrechamente relacionada con la presencia de infecciones fúngicas como lo es la candidiasis oral, quelite angular y candidiasis pseudomembranosa. Presentan una alta susceptibilidad contraer caries dental debido al aumento de concentración de la glucosa salival y un desequilibrio del pH elevando las cifras normales provocando acidez oral e hipocalcificación del esmalte<sup>30</sup>.

#### **4.1.8 HIPERTENSIÓN**

La hipertensión arterial (HTA) tiene una etiología multifactorial, es controlable y disminuye considerablemente la calidad de vida, preserva el primer puesto de mortalidad en el mundo, además tiende a desencadenar enfermedades cardiovasculares siendo la hipertensión el factor principal, según la Organización mundial de la Salud la HTA fue la causante del 50% de los infartos del miocardio. Los niveles normales en una persona sana son de 120/80mmHg, por otro lado, se puede considerar a una persona hipertensa a partir de los 140/90mmHg en adelante. Para el diagnóstico certero de la patología es necesario realizar la medición de la PA con el tensiómetro cuando el paciente este completamente

relajado y tranquilo, por eso que es necesario que el profesional de la salud haga que el paciente tome un pequeño reposo por cierto tiempo, no se permita hablar al momento de la medición sin cruzar las piernas ni brazos<sup>31-32</sup>.

Los síntomas presentes son taquicardia, mareo, cefalea, epistaxis, algunas alteraciones visuales como fotopsia y diplopía, insomnio, fatiga, nerviosismo y vértigo. En la atención odontológica hay que tener en cuenta la hipertensión ya que en la mayoría de los pacientes adultos mayores poseen esta patología<sup>26</sup>. Una crisis hipertensiva durante la atención se presenta en escasas ocasiones, pero cuando la presión sube se necesita estabilizarla de forma inmediata con el objetivo de evitar complicaciones, las crisis en el consultorio de odontología pueden surgir por algún dolor intenso, tensión emocional y vértigo y para su debido manejo se debe medicar Nifedipina de 10 a 20mg por debajo de la lengua (sublingual) su acción es rápida ya que tarda en hacer efecto entre 10 a 15 minutos y tiene una duración de 3 a 6 horas. Otro medicamento a usar puede ser Captopril por vía oral triturada de 25 o 50mg, su acción lo cumple en 30min con una duración aproximada de 12 horas<sup>33</sup>.

#### **4.1.9 ENFERMEDAD CARDIACA**

La enfermedad cardiovascular (ECV) se encuentra en el primer lugar como causa de muerte a nivel mundial en el sexo femenino, sin embargo en los últimos años ha disminuido en gran manera en países desarrollados; se considera que los estrógenos actúan de manera protectora contra las patologías de arteria coronaria y su actividad en la pared vascular, teniendo como objetivo principal la vasodilatación y la inhibición de la respuesta al daño vasculares, retardando procesos patológicos de aterosclerosis; la etiología es multifactorial ya que se debe al estilo de vida de cada paciente, factores de riesgo, factores sociales, ambientales, acceso a la atención médica y consumo del tabaco<sup>34</sup>.

El tratamiento odontológico en pacientes con enfermedades cardiovasculares que usan medicamentos anticoagulantes como la Warfarina y tienen una higiene bucal deficiente, desde el inicio deben tener un plan de tratamiento, tal es el caso de procedimientos como la exodoncia múltiple, en donde se cambia de medicamento de Warfarina por heparina de bajo peso molecular, con el fin de evitar complicaciones referente al sangrado abundante; el uso de antibióticos es vital ya que necesariamente se debe realizar una profilaxis

antibiótica antes, durante y después del tratamiento evitando infecciones posteriores a la cirugía<sup>35</sup>.

Se debe considerar la interconsulta con el médico tratante de la patología cardiovascular del paciente e informarle el procedimiento que se le va a realizar ya que va a involucrar sangrado como las ser extracciones dentales o cirugías bucales menores, con la razón de suspender o modificar la dosis del medicamento anticoagulante que toma el paciente dado que puede traer consigo varias complicaciones en el tratamiento<sup>36</sup>.

**CAPITULO II.**  
**PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.**

## **PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

### **1. MARCO METODOLÓGICO**

**Enfoque:** Cuantitativo

**Diseño de la investigación:** Transversal

**Nivel de investigación:** Descriptivo.

**Tipo de investigación.**

**Por ámbito:** Documental.

**Por la técnica:** Observacional.

**Por la temporalidad:** Retrospectivo.

### **2. POBLACION**

La población total de la investigación fue de 2234 fichas clínicas de pacientes atendidos durante los años 2018 y 2019.

### **3. MUESTRA**

Se aplicará la totalidad de la población.

### **4. CRITERIOS DE SELECCIÓN**

#### **4.1 Criterios de inclusión.**

- Para la selección de la muestra se consideraron los criterios que incluyeron a pacientes con la dentición permanente.
- Pacientes que firmaron el consentimiento informado, además se garantizó la confidencialidad de los datos.

#### **4.2 Criterios de exclusión**

- Fichas clínicas las cuales eran copias a blanco y negro.
- Fichas mal llenadas.
- Fichas con falta de información o celdas vacías.

### **5. OPERACIONALISACION DE VARIABLES.**

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	TIPO ESTADISTICO	ESCALA	DATOS
<b>ANTECEDENTES PERSONALES</b>	Recopilación de información sobre a salud de una persona, lo cual permite manejar y darle seguimiento a su propia información de salud.	Datos importantes para el registro del historial clínico odontológico	cualitativo	Nominal	Edad Sexo Enfermedades sistémicas: - alergia a antibióticos -alergia a anestésicos - hemorragias - diabetes mellitus - hipertensión arterial - asma -tuberculosis -SIDA/VIH -enfermedad cardíaca
<b>ANTECEDENTES FAMLIARES</b>	Refieren al registro de enfermedades y afecciones de salud de una persona y los familiares biológicos de la persona, tanto vivos como muertos.	Información importante sobre afecciones de salud de familiares	cualitativo	Nominal	Enfermedades sistémicas: - alergia a antibióticos -alergia a anestésicos - hemorragias - diabetes mellitus - hipertensión arterial - asma -tuberculosis -SIDA/VIH

						-enfermedad cardiaca
<b>SEXO DE PACIENTES</b>	Condición orgánica que distingue a los machos de las hembras	Sexo descrito por los pacientes.	cualitativo	nominal	Hombre Mujer	
<b>EDAD CRONOLÓGICA</b>	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento	Años transcurridos según la ficha clínica	cuantitativo	numeral	Rangos de edad en grupos etarios	
<b>ALERGIA ANTIBIÓTICOS</b>	Una alergia a un antibiótico ocurre cuando tu sistema inmunitario identifica erróneamente un medicamento como una sustancia dañina, como un virus o una bacteria.	Antecedente personal o familiar, reacción alérgica en el pasado.	cualitativos	nominal	YES NO	
<b>ALERGIA ANESTESICOS</b>	Alergia a los anestésicos es la hipersensibilidad que se produce al administrarse produciendo enrojecimiento de la	Hiper sensibilidad a los anestésicos locales que se usan en la clínica odontológica.	cualitativos	nominal	YES NO	

	piel, que puede estar localizado en una parte del cuerpo o ser generalizado; urticaria y picor, náuseas, vómitos, diarreas.				
<b>HEMORRAGIAS</b>	El sangrado o hemorragia es la pérdida de sangre. Puede ser externo o dentro del cuerpo. Usted puede sangrar al hacerse un corte o una herida. También puede ocurrir cuando sufre una lesión en un órgano interno.	Paciente que presenten alteraciones al momento de la cicatrización	cualitativos	nominal	YES NO
<b>VIH/SIDA</b>	El VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) es un virus que ataca el sistema inmunitario del cuerpo. Si el VIH no	Pacientes con inmunodeficiencia adquirida	cualitativos	nominal	YES NO

	se trata puede causar SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida).				
<b>TUBERCULOSIS</b>	La tuberculosis es una enfermedad causada por la bacteria Mycobacterium tuberculosis. Estas bacterias por lo general atacan a los pulmones, pero también pueden atacar otras partes del cuerpo, como los riñones, la columna vertebral y el cerebro.	Pacientes diagnosticados con tuberculosis	cualitativos	nominal	YES NO
<b>ASMA</b>	El asma es una enfermedad que afecta los pulmones. Es una de las enfermedades de duración prolongada más comunes en los niños, aunque los	Pacientes con procesos asmático	cualitativos	nominal	YES NO

	adultos también pueden padecerla.				
<b>DIABETES</b>	La diabetes es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo convierte los alimentos en energía. El cuerpo descompone la mayor parte de los alimentos que come (glucosa) y los libera en el torrente sanguíneo.	Pacientes que presentan valores altos en la glucosa	cualitativos	nominal	YES NO
<b>HIPERTENSION ARTERIAL</b>	La persona presenta hipertensión cuando su tensión arterial es demasiado elevada.	Pacientes con valores mayores a 120/80mmhg en la tensión arterial	cualitativos	nominal	YES NO
<b>ENF. CARDIACA</b>	La enfermedad cardiovascular es un término amplio para problemas con el corazón y los vasos sanguíneos. Estos	Pacientes con antecedentes cardiacos	cualitativos	nominal	YES NO

	<p>problemas a menudo se deben a la aterosclerosis. Esta afección ocurre cuando la grasa y el colesterol se acumulan en las paredes del vaso sanguíneo (arteria).</p>				
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

## **6. INSTRUMENTOS, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS.**

### **INSTRUMENTOS DOCUMENTALES.**

Se obtuvo la información de fichas clínicas que constan de: número de historia clínica, edad, sexo y antecedentes personales y familiares, de pacientes que acudieron a consulta odontológica en la Universidad Católica de Cuenca.

### **INSTRUMENTOS MECANICOS**

Computadora

### **MATERIALES**

Base de datos Epi Info.

Fichas clínicas odontológicas.

SPSS versión 26.

## **7. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS.**

Luego de haber obtenido los permisos del departamento de Bioética, los datos fueron extraídos de las fichas clínicas odontológicas que estuvieran correctamente llenadas y que sean originales con su debido consentimiento informado en el año 2018-2019 de la Universidad Católica de Cuenca, el procedimiento que se realizó fue ir enumerando cada ficha con el año correspondiente con el fin de tener un guía y no repetir fichas, luego se procedió a pasar la información a la base de datos en el programa Epi Info donde se almacenaron los datos. Posteriormente se realizó tablas en el programa Excel MS for Windows versión 2013 ahí se procesaron los datos con el programa SPSS versión 26, para dar a conocer cuál es la prevalencia de antecedentes personales y familiares según el sexo y edad del paciente que acudieron a la clínica de la Universidad.

## **8. UBICACIÓN ESPACIAL**

Capital del Azuay, Santa Ana de los Cuatro Ríos de Cuenca, está ubicada entre la latitud: 2° 53' 57" sur y longitud 79° 00' 55" oeste; a una altitud aproximada de 2583 metros encima del nivel de mar.

La Universidad Católica de Cuenca se encuentra en la ciudad de Cuenca. La facultad de odontología se encuentra ubicada en la Avenida de las Américas y Humbolt con una longitud de 2°53'05"S y latitud de 79°00'26"O.

## **9. PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS DE DATOS**

Toda la información obtenida fue por el análisis de las fichas que contaron con antecedentes personales y familiares las cuales se encontraban dentro de los parámetros preestablecidos, se introdujeron a una base de datos los resultados en el programa Epi Info, se realizó tablas en Excel MS for Windows versión 2013 para saber cual es la prevalencia de antecedentes personales y familiares.

## **10. ASPECTOS BIOÉTICOS**

En este estudio de titulación no se abarco ningún aspecto bioético ya que la información fue proveída por la Universidad católica de Cuenca, se guardó confidencialidad absoluta de los datos obtenidos recibidos.

**CAPITULO III.**  
**RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

## 1. RESULTADOS

**Tabla 1:** Edad de los pacientes que acudieron a la consulta clínica odontológica

EDAD	n	%
18-27	774	34.64%
28-37	346	15.48%
38-47	377	15,48%
48-57	360	16,11%
58-67	248	11.10%
68-77	97	4.20%
78-91	32	5.72%
TOTAL	2234	100%

**Interpretación:** En la tabla 1 se puede observar que la edad entre 18-27 años es la de mayor porcentaje con un 34,64% y la de menor porcentaje es de 78-91 años con el 5,72%

**Tabla 2:** Sexo de los pacientes que acudieron a la consulta clínica odontológica

	Frecuencia	Porcentaje
FEMENINO	1356	60,7%
MASCULINO	878	39,3%
Total	2234	100,0%

**Interpretación:** La tabla 2 refleja que, el sexo femenino es el más prevalente sobre el sexo masculino con un 60,7%

**Tabla 3:** Sexo y porcentaje de los pacientes que presentan alergia a antibióticos

		No	Yes	Total
SEXO	FEMENINO	1326	30(73%)	1356
	MASCULINO	867	11(27%)	878
	Total	2193	41(100%)	2234

Prevalencia: 1,83%

**Interpretación:** Tabla 3 se puede observar que los resultados presentan que la población estudiada el 1.84% presenta alergia a los antibióticos.

**Tabla 4:** Sexo y porcentaje de pacientes que presentan alergia a anestésicos

		No	Yes	Total
SEXO	FEMENINO	1352	4(66,66%)	1356
	MASCULINO	876	2(33,33%)	878
Total		2228	6(100%)	2234

Prevalencia: 0.26%

**Interpretación:** En la tabla 4 observamos que el total de personas que tienen alergia a anestésicos con un valor final de 6 perteneciendo al 0.26% de la población total, de las cuales las mujeres representan el 66% y los hombres el 33%.

**Tabla 5:** Sexo y porcentaje de pacientes que presentan hemorragias

		No	Yes	Total
SEXO	FEMENINO	1342	14(82%)	1356
	MASCULINO	875	3(18%)	878
Total		2217	17(100%)	2234

Prevalencia: 0.76%

**Interpretación:** En la Tabla 5 se aprecia la frecuencia de hemorragias tanto en hombre como mujeres con un total de 17 personas, siendo el sexo femenino con 14 mujeres (82%) y el sexo masculino con 3 hombres (18%).

**Tabla 6:** Sexo y porcentaje de pacientes que presentan VIH/SIDA

		No	Yes	Total
SEXO	FEMENINO	1354	2(66%)	1356
	MASCULINO	877	1(33%)	878
Total		2231	3(100%)	2234

Prevalencia: 0.13%

**Interpretación:** En cuanto al VIH SIDA, en la tabla 6 se observa una mayor frecuencia en el sexo femenino con un total de 2 personas (66%) con respecto al sexo masculino con un único paciente (33%).

**Tabla 7:** Sexo y porcentaje de pacientes que presentan asma

		No	Yes	Total
SEXO	FEMENINO	1333	23(60.5%)	1356
	MASCULINO	863	15(39.5%)	878
Total		2196	38(100%)	2234

Prevalencia: 1.7%

**Interpretación:** Los pacientes que presentan asma que acudieron a consulta odontológica se puede apreciar en la tabla 6 con 38 personas equivalentes al 1.7% de la población, en hombres representa el 39.9% en mujeres el 60.5%.

**Tabla 8:** Sexo y porcentaje de pacientes que presentan Diabetes

		No	Yes	Total
SEXO	FEMENINO	1067	289(67%)	1356
	MASCULINO	735	143(33%)	878
Total		1802	432(100%)	2234

Prevalencia: 19.33%

**Interpretación:** En el presente estudio se encontró que la prevalencia de diabetes fue de 67% en mujeres, mientras que en los hombres se presentó 33%.

**Tabla 9:** Sexo y porcentaje de pacientes que presentan Hipertensión

		No	Yes	Total
SEXO	FEMENINO	1047	309(69%)	1356
	MASCULINO	742	136(31%)	878
Total		1789	445(100%)	2234

Prevalencia: 19.91%

**Interpretación:** En la tabla 9 se observa una prevalencia del 19.91% con respecto a personas con hipertensión, siendo las mujeres con un valor predominante con el 69% y en hombre con el 31%.

**Tabla 10:** Sexo y porcentaje de pacientes que presentan enfermedad cardiaca

		No	Yes	Total
SEXO	FEMENINO	1298	58(65%)	1356
	MASCULINO	848	30(35%)	878
Total		2146	88(100%)	2234

Prevalencia: 3.93%

**Interpretación:** La tabla 10 representa la frecuencia de enfermedad cardiaca en pacientes que acudieron a la clínica odontológica, se encontró el 58% en mujeres y el 30% en hombres

**Tabla 11:** Sexo y porcentaje de pacientes que presentan Tuberculosis

		No	Yes	Total
SEXO	FEMENINO	1351	5(62%)	1356
	MASCULINO	875	3(38%)	878
Total		2226	8(100%)	2234

Prevalencia: 0.35%

**Interpretación:** En cuanto a la tuberculosis la tabla 11, de un total de 8 pacientes que presentaron tuberculosis se aprecia que la frecuencia es mayor en el sexo femenino con el 62% y en el sexo masculino con el 38%.

## 2. DISCUSIÓN

En el presente estudio obtuvimos una prevalencia mayor a la asistencia del sexo femenino en comparación con el sexo masculino con un total de 1356 mujeres que equivalen al 60% de la muestra por otra parte, los hombres fueron 878 quienes acudieron a la consulta odontológica con el 40%, cabe señalar que en el estudio realizado por la Dra. Lourdes Chocarro Gonzales las cifras son muy similares ya que tuvo un total de muestra de 205 pacientes en total el cual 91 de los participantes son hombres que equivalen al 44,4% y las 114 personas restante son mujeres que dan como resultado el 55,5%, al mismo tiempo entre las edades que se presentaron en el estudio se puede observar que las persona entre 18 a 27 años son las que más acuden a la clínica odontológica con un total de 875 personas equivalentes al 38,78%, en comparación al artículo de la Dra. Chocarro tiene una prevalencia que se asemeja al presente estudio, ya que el resultado de los pacientes que acudieron a la atención estomatognática entre las edades de 20 a 35 años son del 40%<sup>37</sup>.

La diabetes mellitus es una patología muy común en la sociedad actual, el estudio revelo que el 19,33% de las personas que acudieron a la consulta odontológica en la universidad católica de Cuenca presentaron diabetes las cuales si comparamos entre sexo masculino y femenino, las mujeres tienen un número más elevado con un total del 66,97% contra los hombres siendo 33,02%, por otra parte en el estudio realizado por Maycol Suker dieron como resultado que los hombres tiene una prevalencia del 29,2% y las mujeres con el 58% comparando los resultados del estudio también dieron resultados similares<sup>38</sup>.

En el estudio realizado por Jennifer Cristina Detoni, et al, en una clínica odontológica encontró que el 15,5% de pacientes tenían hipertensión, este estudio presenta similitud a la investigación que se realizó en la clínica de la Universidad Católica de Cuenca en el periodo de 2018-2019 el mismo que se encontró una prevalencia 19,76%<sup>39</sup>.

En cuanto a pacientes con VIH (SIDA) en un estudio realizado por Araujo A en un centro de atención a personas con enfermedades infecciosas, se encontró que en el sexo masculino se tiene una frecuencia del 79,4% y en el sexo femenino es del 20,6%, discrepando los resultados de esta investigación ya que el 66,66% de los casos son de mujeres y el 33,33% son varones<sup>40</sup>.

Espinoza Rodas en su investigación realizada en la ciudad de Cuenca en escuelas fiscales en los cursos 8vo y 9no de básico, relata que la alergia a los fármacos pertenece a un grupo del 6.4% con un predominio en el sexo femenino con el 58.9%, el grupo que

presenta hipersensibilidad a los antibióticos es del 66% resaltando a la familia de las penicilinas y en segundo lugar la familia de los AINEs siendo el más común el ibuprofeno en comparación al presente estudio la prevalencia en el sexo femenino también tiene el predominio en los valores con un 73% ante el sexo masculino con un 27%<sup>41</sup>.

Bhole MV en su estudio realizado en Reino Unido con un total de 2978 participantes, con el fin de determinar la prevalencia de alergia a anestésicos dio como resultado que el 0,97% de la población es hipersensible a los anestésicos locales, lo que concuerda con la investigación actual que dio con una prevalencia del 0.26% de los participantes<sup>42</sup>.

### **3. CONCLUSIONES:**

1. Los antecedentes personales y familiares que prevalecieron en los pacientes que acudieron a la clínica odontológica de la Universidad Católica de Cuenca en el periodo 2018 -2019 fueron Hemorragias, seguido por Alergia a los Antibióticos y por último Hipertensión con los valores más altos y con un porcentaje están los pacientes con Asma
2. Los pacientes que acudieron a las clínicas odontológicas de la Universidad Católica de Cuenca en el periodo 2018 -2019 la mayoría fue de sexo femenino.
3. Finalmente, con respecto a las edades se evidencio que el grupo etario comprendido entre los 18 a 27 años fueron quienes más acudieron a las clínicas de la Universidad Católica de Cuenca en el periodo señalado.

## BIBLIOGRAFÍA:

- 1) Llerena Fonseca, Dayanna Estefanía. Características físicas y calidad del registro del Formulario 033 de la Historia Clínica Única de Odontología del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. BS thesis. Quito: UCE, 2019.
- 2) Gomis, Gloria Calsina, and Olga Simó Servat. "Diabetes y enfermedad periodontal." FMC: Formación Médica Continuada en Atención Primaria 24.2 (2017): 64-69.  
<https://www.sciencedirect.com/sdfe/pdf/download/eid/1-s2.0-S1134207216303589/first-page-pdf>
- 3) Alcira M. Solórzano Alvarado. Conocimiento de los profesionales de odontología en el manejo de pacientes con hipertensión arterial. Pol. Con. (Edición núm. 5) Vol. 2, No 3, marzo 2017, pp. 91-102.  
<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/51-263-2-PB.pdf>
- 4) CABASCANGO CEVALLOS, Jorge Luis. Calidad de registro de datos en las historias clínicas de la Clínica Integral de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. 2017. Tesis de Licenciatura. Quito: UCE.  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/12219/1/T-UCE-0015-708.pdf>
- 5) Rosario Rogers. Valor médico legal de la historia clínica e implicaciones legales del ejercicio de la medicina. Revista GICOS, Volumen 4, N° 2 julio a diciembre 2019.  
<http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/bitstream/handle/654321/4335/15820-21921931790-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 6) Fernando Guzmán. La historia clínica: elemento fundamental del acto médico. colomb. cir. vol.27 no.1 Bogotá Jan./Mar. 2012  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s2011-75822012000100002](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s2011-75822012000100002)
- 7) Rosa Adriana Insaurralde Páez. Calidad de las historias clinicas de la facultad de odontologia "santo tomas de aquino" de la unca en el año 2019. Coronel Oviedo, Caaguazú, Paraguay Julio 2020
- 8) Brenda Icaza Olvera. Propuesta para la estandarización de la ficha dental como herramienta de la identificación humana en medicina forense. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Graduados. Guayaquil - Ecuador 2016
- 9) Muñoz Román C, Vilá Indurain B. Reacciones adversas a medicamentos: alergia a antibióticos, AINE, otros. Criterios de sospecha y actitud a seguir por el pediatra. Protoc diagn ter pediatr. 2019;2:297-314.
- 10) María Morelo Rocha Félix, Marcelo Vivolo Aun. Alergia a penicilina y antibióticos betalactámicos. einstein (São Paulo). 2021;19:1-13
- 11) Br. Mauricio Castro, Dres. Stefano Fabbiani. Alergia a los antibióticos. Departamento de Farmacología y Terapéutica – Facultad de Medicina – Universidad de la República – Uruguay. Vol 9, No. 4. Diciembre 2018
- 12) Rodrigo Collado-Chagoya, Rubén Alejandro Cruz-Pantoja. Alergia a anestésicos locales: serie de casos y revisión literatura. Rev. mex. anesthesiol. vol.42 no.4 Ciudad de México oct./dic. 2019 Epub 23-Ago-2021

- 13) Daniela Catalina Martínez Camus, Sebastián Rodolfo Yévenes Huaiquinao. Alergias en la atención dental. *Odontol. Sanmarquina* 2020; 23(4): 435-443
- 14) Kuzin A, Shafransky A, Izmailova Z, Remizov G. Dental care for patients at risk of adverse reaction to local anesthetics. *Central de Pesquisa de Odontologia e Cirurgia Maxilofacial*. 2018.
- 15) Vallejo Mina, Israel Alejandro. Uso de torniquete a nivel prehospitalario en pacientes que presentan hemorragias no controladas y amputaciones traumáticas. Universidad Central del Ecuador. Quito, Enero del 2022. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/27087>
- 16) Ortega IP, Ortega DR. Manifestaciones orales de trastornos hematológicos no neoplásicos. *Revista ADM*. 2020; 77(1): 28-36.
- 17) Cano-Franco MA, Ortiz-Orrego GE, González-Ariza SE. Cuidado odontológico de pacientes con trastornos hereditarios de la coagulación *Rev. CES Odont* 2017; 30(1): 30-40.
- 18) Ricardo Boza Cordero. Patogénesis del VIH/SIDA. *Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR – HSJD*. Vol V No I. Año 2017. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/clinica/article/view/31630>
- 19) Vila-Sierra LA, Hernández-Fuentes MT. Percepción de pacientes con VIH/Sida sobre consulta odontológica en IPS de Santa Marta -Colombia. *Univ. Salud*. 2020;22(2):120-126.
- 20) Gustavo Pedro Díaz Colmenares, Anabell Alvarado Sánchez. Sarcoma de Kaposi asociado al VIH/SIDA: importancia de su diagnóstico para un correcto manejo odontológico. *Revista ADM* 2020; 77 (2): 100-107
- 21) María Josefina González López. Programa de intervención comunitaria dirigido a pacientes con riesgo de tuberculosis pulmonar. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2019;45(3):e1522
- 22) Cardona, P.-J. (2018). Patogénesis de la tuberculosis y otras micobacteriosis. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 36(1), 38–46. doi:10.1016/j.eimc. 2017.10.015
- 23) Juan Pablo Aguilar. Tabaquismo y fracaso del tratamiento de la tuberculosis pulmonar. Un estudio de casos y controles. *J Bras Pneumol*. 2019;45(2):e20180359
- 24) Cynthia Eugenia Zegarra-Sánchez. Medidas de bioseguridad en el contagio de tuberculosis pulmonar en el personal de salud. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología* Año VIII. Vol. VIII. Nro 2. Edición Especial 2. 2022
- 25) Brizuely Abigail Domenzain Sánchez. Manifestaciones bucales en pacientes pediátricos con asma. Estudio de Casos Controles. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*. Vol 11 N° 2 Julio - Diciembre 2021
- 26) Rodríguez Cuéllar, Y., & Espinosa Pire, L. N. (2022). Las manifestaciones bucales en pacientes adultos con asma y su manejo odontológico. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(S2), 252-258.
- 27) Ana Basto-Abreu. Prevalencia de diabetes y descontrol glucémico en Mexico: resultados de la Ensaut 2016. *Salud pública Méx* 62 (1) 14 Mar 2022 Jan-Feb 2020
- 28) Angélica Maribel Carbonel Vilchez. “Nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento de pacientes con diabetes mellitus ii en el centro de salud picsi

- 2021". Universidad particular de Chiclayo facultad ciencias de la salud escuela profesional de medicina humana. Chiclayo – Peru. 2022
- 29) DE OLIVEIRA, Andriéli Daronco; DE OLIVEIRA, Marlene De Fátima Daronco. FISIOPATOLOGIA DO DIABETES MELLITUS TIPO 1: UMA REVISÃO. Salão do Conhecimento, 2019.
- 30) Labolita, Karyne Andre, et al. "Assistência odontológica à pacientes diabéticos." Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS 6.1 (2020): 89-89.  
[file:///C:/Users/Usuario/Downloads/6835-Texto%20do%20artigo-23639-1-10-20200413%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/6835-Texto%20do%20artigo-23639-1-10-20200413%20(2).pdf)
- 31) Hipertensión Arterial, Sociedad Argentina, Sociedad Argentina de Cardiología, and Federación Argentina de Cardiología. "Consenso Argentino de Hipertensión Arterial." Revista Argentina de Cardiología 86.2 (2018): 1-54.  
<https://www.sac.org.ar/consenso/consenso-argentino-de-hipertension-arterial/>
- 32) Daza, Dora Eugenia Ordóñez, and Gustavo Alfonso Sinisterra Sinisterra. "Hipertensión arterial en pacientes de un servicio de atención prioritaria de odontología y su relación con características sociodemográficas." Acta Odontológica Colombiana 10.2 (2020): 39-51.  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/e/biblio-1123457>
- 33) Frisancho Terceros, Cynthia Libertad. "Nivel de Conocimiento sobre el Manejo Odontológico de la Hipertensión Arterial por los Estudiantes de VII y IX Ciclo de Odontología en la Clínica Docente de la Universidad Privada de Tacna en el Año 2019." (2019).  
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/51748>
- 34) González, Amalia Peix. "Enfermedad cardíaca isquémica en la mujer. Factores de riesgo tradicionales y específicos." Revista cubana de Cardiología y cirugía cardiovascular 26.4 (2020): 1-9.  
<https://www.medigraphic.com/cgibin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100400>
- 35) Zurita, Atilio, and Carlos Ortega Zurita. "Tratamiento dental en paciente con enfermedad cardíaca y uso de warfarina." Revista Odontología 25.2 (2022): 51-56.  
<https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/odontologia/article/view/3941>
- 36) Tiol-Carrillo, Agustín. "Cardiopatía isquémica. Consideraciones para la atención odontológica." Revista de la Asociación Dental Mexicana 79.4 (2022): 213-217.  
<https://www.medigraphic.com/cgibin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=106915>
- 37) BODEGA, Gema Mazarro. Análisis de las diferencias de género en el cuidado bucodental. *Gaceta dental*, 2012, vol. 241, p. 114-124.  
[https://www.gacetadental.com/wpcontent/uploads/OLD/pdf/241\\_CIENCIA\\_Diferencias\\_genero.pdf](https://www.gacetadental.com/wpcontent/uploads/OLD/pdf/241_CIENCIA_Diferencias_genero.pdf)
- 38) CCORAHUA-RÍOS, Maycol Suker, et al. Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 en población menor de 30 años para el período de 2005 a 2018 con datos del Ministerio de Salud de Perú. *Medwave*, 2019, vol. 19, no 10.  
[https://web.archive.org/web/20211027123109id\\_/https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7723.act](https://web.archive.org/web/20211027123109id_/https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7723.act)

- 39) Detoni JC, Galvão SA, Costa IC da S, Lucietto G, Rafael Junior JC, Fosquiera EC, Zago PMJJ, Perfeito HL dos S, Zardeto-Sabec G, Boleta-Ceranto D de CF. Prevalence of hypertension and selection of local anesthetics in patients seen at a school dental clinic. RSD [Internet]. 2020Dec.29 [cited 2022Oct.31];9(12):e46291211225.
- 40) ARAUJO, A.; GUERRA, María Elena; TOVAR, Vilma. Prevalencia de infecciones de transmisión sexual en personas VIH/SIDA que solicitaron asistencia odontológica en el centro de atención a personas con enfermedades infecciosas (CAPEI/UCV). 2000-2005. *Acta Odontológica Venezolana*, 2009, vol. 47, no 2, p. 355-361. [https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S000163652009000200011&script=sci\\_art\\_text](https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S000163652009000200011&script=sci_art_text)
- 41) Astudillo Pinos, Ana Victoria, and Israel Sebastián Luzuriaga Sigüenza. Prevalencia de alergia autoreportada a fármacos en adolescentes en una población urbana. BS thesis. Universidad del Azuay, 2021. <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/11263>
- 42) Jolín Rodrigo, Luis. "Alergia a anestésicos locales. Una propuesta diagnóstica.". Universidad de Valladolid. Facultad de Medicina .(2019). <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/36412>

# **ANEXOS**

**Anexo 1: Ficha clínica odontológica.**

FICHA CLÍNICA		NOMBRE		APPELLIDO		TELÉFONO		EDAD		SEXO		HISTORIA CLÍNICA	
MOTIVO DE CONSULTA		1. DOLOR		2. DOLOR		3. DOLOR		4. DOLOR		5. DOLOR		6. DOLOR	
<b>1 MOTIVO DE CONSULTA</b>													
<b>2 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL</b>													
<b>3 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES</b>													
<b>4 SIGNOS VITALES</b>													
<b>5 EXAMEN DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO</b>													
<b>6 ODONTOGRAMA</b>													
<b>7 INDICADORES DE SALUD BUCAL</b>													
<b>8 INDICES CPO-ceo</b>													
<b>9 SIMBOLOGÍA DEL ODONTOGRAMA</b>													

ISBN 950-7-1621-8-2



**Bernardo Nicolàs Cuesta Durazno** portador de la cédula de ciudadanía N° **0105880397** En calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Antecedentes personales y familiares de pacientes que acudieron a la clínica odontológica de la Universidad Católica de Cuenca en los años 2018/2019”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **17 de diciembre de 2022**

F: .....

**Bernardo Nicolàs Cuesta Durazno**

**C.I. 0105880397**