



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TEMA

**Control de estrés por medio del registro de los signos vitales
en pacientes sometidos a exodoncia en la Clínica
Odontológica de la UCSG A-2023.**

AUTORA

Sedamanos Tapia, Ana María

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Odontóloga

TUTOR:

Polit Luna, Alex Ricardo

Guayaquil, Ecuador

6 de septiembre del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Sedamanos Tapia, Ana**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**.

TUTOR

Polit Luna, Alex Ricardo

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia

Guayaquil, a los 6 días del mes de septiembre del año 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Sedamano Tapia, Ana María**

DECLARO QUE:

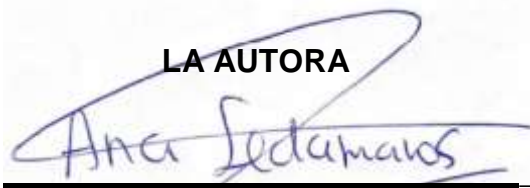
El Trabajo de Titulación: **Control de estrés por medio del registro de los signos vitales en pacientes sometidos a exodoncia en la Clínica Odontológica de la UCSG A-2023**, previo a la obtención del título de **Odontóloga**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 6 días del mes de septiembre del año 2023

LA AUTORA

f.



Sedamano Tapia, Ana



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

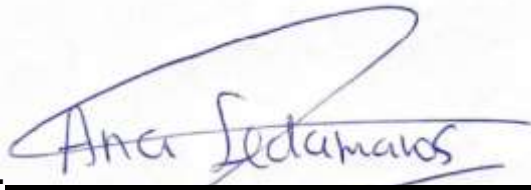
AUTORIZACIÓN

Yo, **Sedamanos Tapia, Ana María**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Control de estrés por medio del registro de los signos vitales en pacientes sometidos a exodoncia en la Clínica Odontológica de la UCSG A-2023**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 6 días del mes de septiembre del año 2023

LA AUTORA:

f. 
Sedamanos Tapia, Ana

REPORTE COMPILATIO

 CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

TESIS. ANA SEDAMANOS

0% Similitudes
De Texto entre comillas
De Similitudes entre comillas
+ De Similitudes no reconocido

Nombre del documento: TESIS. ANA SEDAMANOS.docx ID del documento: c4e488ecc3a02e2ca016bb0d3e0772276dec13d7 Tamaño del documento original: 1,27 MB	Depositante: Alex Ricardo Polit Luna Fecha de depósito: 1/9/2023 Tipo de carga: interfase Fecha de fin de análisis: 1/9/2023	Número de palabras: 5525 Número de caracteres: 36.413
---	---	--

Ubicación de las similitudes en el documento:



Firmado electrónicamente por:
ALEX
RICARDO
POLIT LUNA

AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento es a Dios quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para poder seguir adelante.

A mis padres: Hilda y Wilson ya que sin ellos este sueño no hubiera sido posible , por su cariño y amor, gracias por apoyarme desde el inicio y confiar en lo que puedo llegar a ser en un futuro.

Gracias papá por ser el mejor papá que me pudo dar la vida, gracias por hacerme fuerte y por protegerme de todo lo malo que pudiese cruzarse en mi camino.

Gracias mamá por formarme con buenos valores y una buena educación, por ser mi pilar y soporte estos últimos 3 años que han sido muy difíciles para mí y para todos como familia, porque a pesar de momentos duros he tratado de ser valiente ante tan fuerte situación que vivimos.

A mis amigas Nohelia, Fernanda y Allison que han sido parte de este largo proceso, gracias por su amistad tan bonita y leal que me pudo dar la universidad, por su apoyo incondicional en momentos duros y difíciles, por siempre saber como sacarme una sonrisa.

Agradezco al Dr. Alex Polit Luna por sus conocimientos brindados, puedo asegurar que durante todo este tiempo pude disfrutar cada momento, cada investigación y cada proceso durante la realización de mi tesis.

Y por último agradezco a todas las personas que de una u otra manera forman parte de mi vida, gracias por enseñarme tantas cosas en el transcurso de esta vida, este trabajo fue realizado con mucha dedicación y amor.

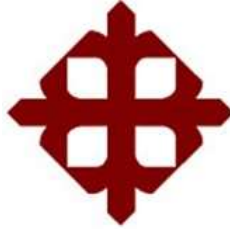
DEDICATORIA

Esta tesis es dedicada a mi súper Papá

Que Dios lo tiene en su gloria y ahora es un ángel en mi vida.

A ti te debo lo que soy , la vida pudo haber sido más fácil contigo a mi lado, sé que ya nada es igual y mi vida cambió desde que te fuiste. Hoy te escribo porque pensarte lo hago a diario, espero te sientas orgulloso de lo que he logrado hasta hoy el poder formarme profesionalmente , sé que me bendices donde sea que estés, me hubiera gustado verte sentado en esas sillas viendome sustentar, pero así es la vida cambia en cuestión de segundos , eres mi ejemplo a seguir y por ti le puse mucho más empeño y esfuerzo a mis estudios, sueños y metas, por ser la figura más importante de mi vida, te recuerdo porque fuiste un hombre de bien, con un gran corazón que siempre estuvo dispuesto ayudar a los demás, por enseñarme a ser una mejor hija , amiga y mujer, guiandome por el camino del bien, por darme esa fortaleza para poder seguir adelante sola con la ayuda de mamá y doy gracias por que soy alguien fuerte, porque fui criada por alguien más fuerte que yo.

Te amo papá.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Dra. Andrea Cecilia Bermúdez Velásquez
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Dra. Estefanía Del Rocío Ocampo Poma
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

OPONENTE

Control de estrés por medio del registro de los signos vitales en pacientes sometidos a exodoncia en la clínica odontológica de la UCSG A-2023.

Stress control by recording vital signs in patients undergoing extractions at the UCSG A-2023 dental clinic.

Sedamano Tapia, Ana ¹; Polit Luna, Alex Ricardo²

1. Estudiante de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
2. Odontólogo/Especialista en Cirugía Maxilofacial. Docente de Cirugía de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Durante la atención odontológica la ansiedad frente al dolor después de la anestesia local puede ser el desencadenante de la crisis hipertensiva, por lo que es necesario medir los signos vitales antes de iniciar la atención, después de la anestesia local, y antes de que el paciente se retire de la unidad odontológica para reconocer y tratar oportunamente cualquier alteración cardiovascular post operatoria. **OBJETIVO:** Establecer el control de estrés por medio del registro de los signos vitales en pacientes sometidos a exodoncia en la clínica odontológica de la UCSG A-2023. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Se realizó una revisión transversal prospectiva de las historias clínicas de los pacientes atendidos en la clínica odontológica a quien se le realizó la toma de los signos vitales antes y después de la anestesia local, evidenciando los cambios que pudieran ser considerados como patológicos. **ANÁLISIS DE RESULTADOS:** Las alteraciones que se presentaron fueron significativamente mayores después de realizar la técnica de anestesia local, y en aquellos casos en que se presentó la crisis hipertensiva antes de la atención odontológica. En estos casos utilizamos el Captopril de 50 mg en forma sublingual logrando controlar la crisis hipertensiva. **CONCLUSIÓN:** Para prevenir las complicaciones cardiovasculares que se presentan durante la atención odontológica, principalmente originados por la ansiedad y el dolor post anestésico, debemos hacer la lectura de los signos vitales para detectar oportunamente las alteraciones cardiovasculares derivadas durante y después de la atención odontológica. El Captopril fue utilizado eficazmente para el control de la crisis hipertensiva post exodoncia.

Palabras clave: Extracción dental, estrés, ansiedad, depresión, hipertensión, signos vitales.

ABSTRACT

INTRODUCTION: During dental care, anxiety about pain after local anesthesia can be the trigger for hypertensive crisis, so it is necessary to measure vital signs before starting care, after local anesthesia, and before the patient leave the dental unit to promptly recognize and treat any postoperative cardiovascular disorder. **OBJECTIVE** Establish stress control by recording vital signs in patients undergoing extraction at the UCSG A-2023 dental clinic. **MATERIALS AND METHODS:** A prospective cross-sectional review of the medical records of patients seen at the dental clinic who underwent vital signs before and after local anesthesia was performed, evidencing the changes that could be considered pathological. **ANALYSIS OF RESULTS:** The alterations that occurred were significantly greater after performing the local anesthesia technique, and in those cases in which the hypertensive crisis occurred before dental care. In these cases, we use Captopril 50 mg sublingually, managing to control the hypertensive crisis. **CONCLUSION:** To prevent cardiovascular complications that occur during dental care, mainly caused by anxiety and post-anesthetic pain, we must read vital signs to promptly detect cardiovascular changes during and after dental care. Captopril was effectively used to control post-extraction hypertensive crisis.

Key words: Dental extraction, stress, anxiety, depression, hypertension, vital signs.

INTRODUCCIÓN

La ansiedad preoperatoria puede ser causada por esperar la cirugía, no tener la experiencia de una cirugía, inadecuado conocimiento sobre los resultados, incertidumbre sobre la necesidad de la cirugía, ver el bisturí y no confiar en el cirujano.¹ Esta ansiedad tiene efectos negativos sobre los parámetros fisiológicos antes y durante la anestesia y también puede prolongar el período de recuperación.²

En una investigación de Bahrami et al indicaron que los signos vitales son los indicadores fisiológicos que cambian en situaciones estresantes como la hospitalización o la espera de una cirugía. Adicionalmente, han sugerido varios métodos para reducir la ansiedad preoperatoria.³

Tomeva & Deliverska en su estudio del 2020, indicaron que la monitorización básica proporciona información fundamental para la valoración de las principales signos vitales, tanto circulatorias como respiratorias, y comprende fundamentalmente el control de la presión arterial y la frecuencia y el

ritmo cardíacos. Destacan conjuntamente que, el seguimiento del paciente durante la extracción quirúrgica es recomendable cuando se espera que el procedimiento quirúrgico sea traumático o si la condición psicológica del paciente hace deseable dicho control para optimizar la seguridad.⁴

Al-Rashaid et al en su estudio, corroboraron que la respuesta del cuerpo al estrés es iniciada y controlada por el sistema nervioso central. Conjuntamente, informaron que en respuesta a una situación estresante, el cerebro primero envía señales a la parte interna de la glándula suprarrenal (llamada médula suprarrenal) para que libere hormonas como la adrenalina y la noradrenalina.⁵

Estudios anteriores sugirieron que las personas con ansiedad dental tendían a tener un mayor riesgo de experimentar enfermedades bucales, mala salud dental, más dientes faltantes y una mayor prevalencia de dolores de muelas.⁶ Además, el miedo y la ansiedad pueden actuar como barreras invisibles para los pacientes que buscan servicios de salud bucal.

Algunos patrones de comportamiento obvios incluyen una mayor tendencia a retrasar su tratamiento dental y no presentarse a sus citas dentales. Como resultado, el bienestar psicológico y el funcionamiento social entre las personas con un alto nivel de ansiedad dental se ven comúnmente afectados.^{7,8}

Según varias investigaciones, un enfoque farmacológico es una forma tradicional de manejar el dolor y la ansiedad dental; se consideran tratamientos convencionales.⁹ De la misma forma consideran que las intervenciones farmacológicas incluyen medicación previa a la extracción, anestesia local y sedación. Sin embargo, informan que el uso de métodos relacionados con medicamentos puede traer efectos adversos en pacientes de riesgo y pacientes con antecedentes médicos, como náuseas, mareos, taquicardia y otras complicaciones.¹⁰

Otros autores aseguran que se utilizan tradicionalmente medicamentos para reducir la ansiedad posoperatoria, los tratamientos alternativos han

atraído una atención cada vez mayor. Los tratamientos complementarios o alternativos incluyen escuchar audio relajante, hipnotismo, musicoterapia, terapia táctil y masajes.¹¹ Además, la evidencia disponible indica que la educación preoperatoria del paciente puede reducir la ansiedad de las personas, aumentar su conocimiento y, por lo tanto, acortar el período de recuperación después de la cirugía.¹²

Varios estudios confirman que a la reducción de las respuestas emocionales, físicas y conductuales indeseables de los pacientes provocadas por el miedo y la ansiedad, se pueden aplicar intervenciones no farmacológicas como complemento de los procedimientos dentales estándar.⁹ Aseguran que, los enfoques existentes se pueden clasificar en términos generales en intervenciones psicológicas (como intervenciones cognitivas, conductuales, cognitivo-conductuales, hipnosis, distracción y relajación)^{13,14} y otras intervenciones no farmacológicas (como mejorar la información

preoperatorias, escuchar música y realidad virtual).¹⁵⁻¹⁷

La importancia de este estudio es poder vislumbrar los cambios de signos vitales causados por el estrés en pacientes que se hayan realizado extracciones dentales, lo cual podría beneficiar a una mejor resolución a problemas generados por estas alteraciones como pueden ser crisis hipertensivas, ataques de ansiedad o de pánico. Por esta razón el control del estrés es importante para poder mantener al paciente estable previo, durante y post extracciones dentales.

La finalidad de la presente investigación es de establecer el control de estrés por medio del registro de los signos vitales en pacientes sometidos a exodoncia en la clínica odontológica de la UCSG A-2023.

Materiales y Métodos

Se realizó una revisión transversal prospectiva de las historias clínicas de los pacientes atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG), a quienes se le realizó la toma de los signos vitales antes, durante y después de

la anestesia local, evidenciando los cambios que pudieran ser considerados como patológicos.

El universo estuvo compuesto por 70 pacientes que se realizaron exodoncias en la clínica de odontología de la UCSG. Se obtuvieron 60 pacientes como muestra, y esto fue posible gracias los criterios de inclusión y de exclusión. Con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%.

En cuanto a los criterios de inclusión, se tomaron en consideración pacientes mayores de 18 años y que hayan llenado el consentimiento informado. Por otro lado, no se han considerado pacientes que no tengan sus datos completos en las fichas clínicas y que no tengan radiografías o algún método complementario para realizar la exodoncia.

Las variables a analizar fueron las siguientes:

1. Monitoreo de signos vitales.
2. Técnicas de anestesia
3. Tipos de anestésicos
4. Escala Ansiedad Dental de Corah.
5. Escala de Beck.

Los datos fueron recogidos en hojas de registros las cuales estuvieron realizadas de la siguiente manera:

Primero se les hizo firmar un consentimiento informado, posteriormente se llenaron los datos del paciente, como edad, sexo, numero de ficha clínica y motivo de consulta.

En la segunda parte se indicó la hora de inicio y fin de la exodoncia, el tipo de anestésico y la técnica utilizada.

Los signos vitales como: presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura y saturación, fueron tomadas, pre-exodoncia, durante y post-exodoncia.

Luego se les realizó una miniencuesta sobre la Escala Ansiedad Dental de Corah, la cual tenía como opciones a elegir: relajado, ligeramente ansioso, bastante ansioso. Intranquilo, sudado y taquicárdico.

Y finalmente se hizo otra encuesta sobre la Escala de Beck, la cual tenía las siguientes respuestas, que tenían que escoger lo

pacientes: torpe o entumecido, acalorado, temblor en las piernas, incapaz de relajarse, con temor a que ocurra lo peor, mareado, fuertes y acelerados latidos del corazón, inestable o asustado, nervioso, con problemas digestivos y desvanecimientos.

Se detalló el tiempo de ejecución de los estudiantes, el cual fue el mínimo 5 minutos, el máximo 1 hora con 12 minutos, y el promedio de ejecución fue de 24 minutos con 15 segundos.

Todos estos datos fueron ingresados a una tabla y posteriormente se efectuó la estadística por medio de programa Microsoft Office -Excel, en Base Spss ver 26 y así se pudieron obtener los resultados y su análisis.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos fueron de 60 pacientes mayores de edad atendidos en la clínica odontológica de la UCSG. Los cuales fueron 36 (60%) pacientes femeninos y 24 (40%) de sexo masculino. La edad mínima de estos fue de 18 años y la edad máxima de 76, dando un promedio de 37.03.

En cuanto al **monitoreo de los signos vitales**, este se lo dividió en 3 partes:

Pre

La PR, la mínima fue de 55, la máxima de 92, obteniendo un promedio de 74.20. La saturación mínima fue de 93, la máxima de 100 y el promedio de 98.13. La presión sistólica mínima fue de 87, la máxima de 171 y el promedio fue de 121.35, en cuanto a la diastólica, se obtuvo que el valor más bajo fue de 55, el más alto de 99 y el promedio de 76.55. La frecuencia respiratoria mínima fue de 15, la máxima de 20 y el promedio 18.90. Por otro lado, la temperatura fue de 35° la mínima, 37° la máxima, con un promedio de 36.13.

Durante

Durante el tratamiento, como resultados de la toma de signos vitales se obtuvo que: la PR mínima fue de 54, la máxima de 110 y el promedio de 75.80. La saturación mínima de los pacientes fue de 93, la máxima de 110 y el promedio de 98.25. La presión arterial dio como resultado que la sistólica mínima fue de 92, la máxima de 164 con un promedio de 124.43, en vez en la

diastólica su valor más bajo fue de 36, el más alto de 100, dando un promedio de 74.82. La frecuencia respiratoria más baja fue de 15, la más elevada fue de 20 con un promedio de 18.85. Asimismo, se monitoreo la temperatura siendo la mínima 35°, la máxima 37°, teniendo un promedio de 36.08°.

Post

Posteriormente a las exodoncias también se monitorearon los signos vitales, los cuales dieron como resultado un PR máximo de 105, un mínimo de 56, con un promedio de 71.78. La saturación mínima fue de 91, la máxima de 100 y el promedio de 98.08. La presión sistólica tuvo como resultado más bajo 83, el más alto de 165 con un promedio de 124.73, la diastólica tuvo una mínima de 57, la máxima de 111 y un promedio de 78.12. La frecuencia respiratoria mínima fue de 15, la máxima de 20 y su promedio de 18.87. Finalmente, la temperatura obtuvo como resultado más bajo 35°, el más alto de 37° con un promedio de 36.09°. **TABLA1**

Se detectaron 5 crisis hipertensivas en los pacientes, a los cuales se les administró Captopril sublingual de

50mg, los cuales tenían como resultado de presión arterial la mínima de 154 sistólica, la más elevada de 171 con un promedio de 162.5, y la diastólica, como mínima 73, la máxima fue de 99 con un promedio de 86.

Tabla 1 Monitoreo de signos vitales, pre, durante y post exodoncias.

MONITOREO DE SIGNOS VITALES			
PRE			
	Mi n	Ma x	Promedi o
PR	55	92	74,20
OXI	93	100	98,13
PA SIS	87	171	121,35
PA DIA	55	99	76,55
FR	15	20	18,90
TEMPERATUR A	35°	37°	36,13°
DURANTE			
PR	54	110	75,80
OXI	93	110	98,25
PA SIS	92	164	124,43
PA DIA	36	100	74,82
FR	15	20	18,85
TEMPERATUR A	35°	37°	36,08°
POST			
PR	56	105	71,78
OXI	91	100	98,08
PA SIS	83	165	124,73
PA DIA	57	111	78,12
FR	15	20	18,87
TEMPERATUR A	35°	37°	36,09°

Las técnicas de anestesia

Palatina Mayor 10 (11.63%), Alveolar Superior Posterior 8 (9.30%), Bucal Largo, Gow Gate y Alveolar Superior anterior respectivamente 3 (3.49%), lingual y Palatina por cada una 2 (2.33%) y Alveolar Superior Media 1 (1.16%).

GRÁFICO 1

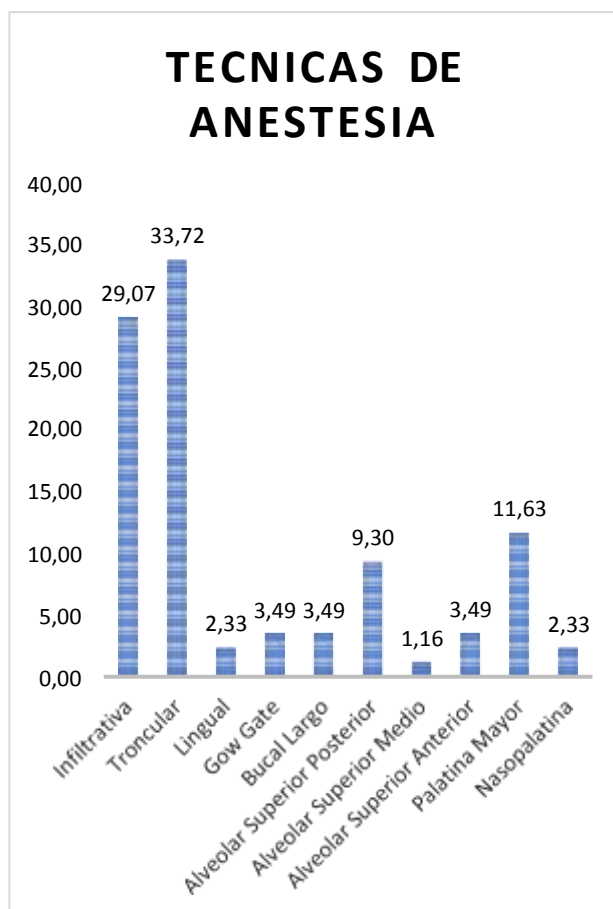


Gráfico 1 Técnicas de Anestesia usadas en pacientes de la clínica de la UCSG.

Los anestésicos que se utilizaron fueron prevalentemente 26 (43.33%) lidocaína al 2% con epinefrina, 22 (36.67%) Lidocaína al 2%, 8 (13.33%) Mepivacaína al

utilizadas fueron: troncular 29 (33.72%), infiltrativa 25 (29.07%), 3%, 3 (5.00%) articaína al 4% y 1 (1.67%) lidocaína al 2% más Mepivacaína al 3% en conjunto.

GRÁFICO 2

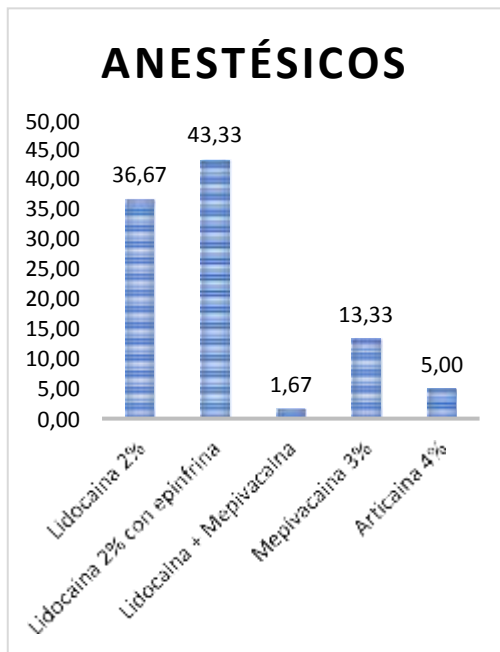


Gráfico 2 Tipos de Anestésicos

En cuanto a la **Escala de Corah Modificada**, los resultados fueron los siguientes: 33 (55.00%) relajado, 18 (30.00%) ligeramente ansioso, 9 (15.00%) sin ninguna respuesta y en un 0 (0.00%) las siguientes opciones: bastante ansioso. Intranquilo, sudado y taquicárdico. **GRÁFICO 3**

Por otro lado, los resultados de la Escala de Beck fueron: 35 (58.33%) no dieron ninguna respuesta, 9 (15.00%) respondieron acalorado, 8

(13.33%) nervioso, 3 (5.00%) mareado, 2 (3.33%) torpe o entumecido, 1 (1.67%) con temor a que ocurra lo peor, fuertes y acelerados latidos del corazón, inestable o asustado y 0 (0.00%) temblor en las piernas, incapaz de relajarse, con problemas digestivos y desvanecimientos.

GRÁFICO 4

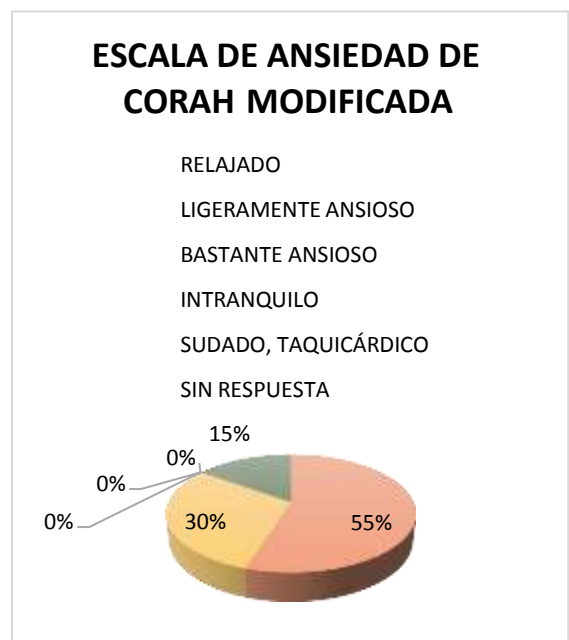


Gráfico 3 Escala de Ansiedad de Corah Modificada.

ESCALA O TEST DE BECK

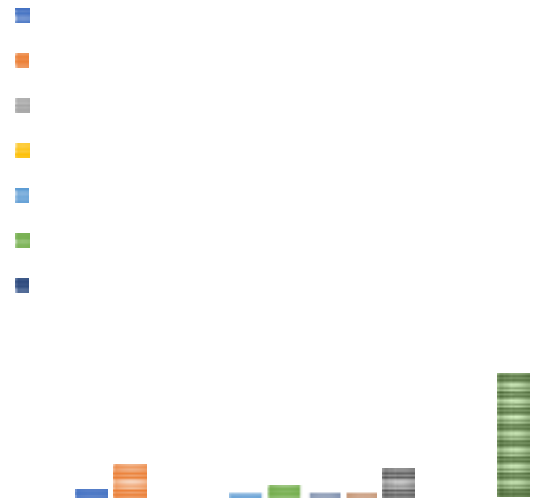
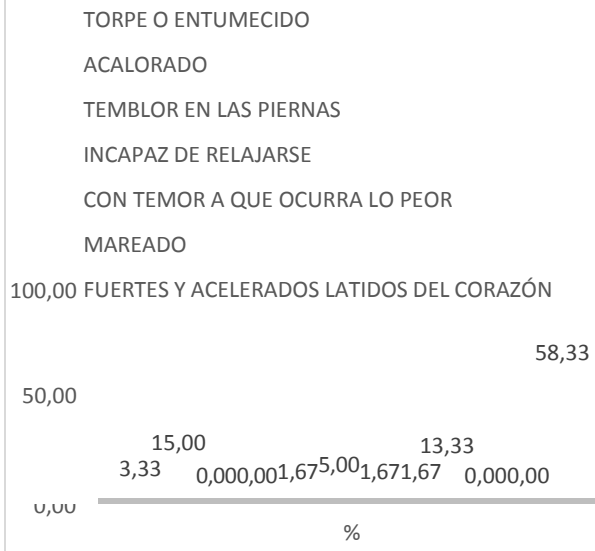


Gráfico 4 Escala o Test de Beck

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Los resultados arrojaron que el 60% pacientes de sexo femeninos y el 40% masculino. Durante el monitoreo de los signos vitales se pudieron detectar 5 crisis hipertensivas, con la máxima sistólica de 171 y la diastólica de 99, para esto, los estudiantes en conjunto con los docentes tomaron la decisión de administrar Captopril sublingual de 50mg, la cual favoreció a los pacientes, logrando disminuir su presión arterial. En este caso, según Sutherland et al, para prevenir las urgencias hipertensivas el odontólogo debe hacer la toma de los signos vitales antes de iniciar el tratamiento, después de aplicar los anestésico locales, y 15 minutos antes que el paciente se retire de la atención odontológica. Lo más importante es poder determinar la intensidad del tratamiento que se va a realizar, la toma de los signos vitales, para poder tomar decisiones terapéuticas acertadas de acuerdo con la gravedad del procedimiento que vamos a realizar¹⁸.

De acuerdo a nuestro estudio presente, como habíamos mencionado anteriormente, el

Captopril contribuyo a controlar la presión arterial de los pacientes que sufrieron una crisis hipertensiva, por lo contrario, en el estudio de Constantine et al¹⁹, aseguran que el Propanolol siendo un beta bloqueador no selectivo. tiene una importante acción hipotensora, cuando se usa solo como terapia adyuvante, por lo cual podría ser considerado como una terapia alternativa del manejo de la crisis hipertensiva en la consulta odontológica. Por otro lado, Sutherland et al, indica que existen otros métodos para reducir la presión arterial ,como el amlodipino, felodipina, nifedipina, isradipina, nicardipina y nisoldipina, ellos sugieren que es importante tener conocimiento de los fármacos que utilizan los pacientes, antes de brindar atención, por lo cual el odontólogo debe poder evaluar el estado de salud del paciente y tomar las decisiones adecuadas.¹⁸

Por otro lado, se ha demostrado en estudios a nivel universitario que la crisis hipertensiva es la urgencia médica que se presenta más comúnmente durante la atención médica odontológica, por lo que se recomienda contar con un

protocolo de atención, de acuerdo con la gravedad, y no dudar en realizar la interconsulta previa al tratamiento dental. (Kim et al.)²⁰

Es importante también destacar que los estudiantes de la UCSG realizaron de manera correcta la toma de datos del paciente, poniendo la información en la hoja clínica, así como indica Popescu et al, el cual asegura que el odontólogo debe descartar durante la anamnesis los antecedentes de las alteraciones cardiovasculares y comprobar los valores de la tensión arterial, ya que muchas veces el odontólogo puede ser quien diagnostica la hipertensión, por eso es importante medir los signos vitales antes del tratamiento.²¹.

El autor Balahura et al, destaca además que la complicación que está asociada a la crisis hipertensiva es la emergencia que produce alteraciones cerebrovasculares y circulatorias, que puede provocar daño en los órganos principalmente el miocardio, el encéfalo, las retinas y la función renal. Esto es lo que debemos evitar tomandodecisiones terapéuticas inmediatas, para evitar el daño

orgánico y disminuir las complicaciones sistémicas.²² Por esta razón, se pudo destacar que la toma de signos vitales es extremadamente importante antes, durante y después de las cirugías odontológicas.

En cuanto los resultados de la Escala de Corah Modificada, se obtuvo que el 30.00% de los pacientes se encontraban ligeramente ansiosos. De la misma manera, Seifu et al, sugiere que es necesario identificar al inicio de la atención odontológica ciertos factores locales como los hábitos, entre ellos, la mala higiene, el alcoholismo, el tabaquismo que se podrían relacionar con trastornos psicológicos como la ansiedad y la depresión que requieren de un diagnóstico y tratamiento tempranos para una mejor atención odontológica.²³.

De acuerdo a las encuestas realizadas sobre los resultados de la Escala de Beck el 15.00% de los pacientes respondieron que se encontraban acalorados y el 13.33% nervioso. Así como lo revela Demirsoy et al, el cual hace hincapié en que actualmente se utilizan la escala de Beck para

medir la ansiedad y la depresión, antes o durante la atención odontológica, lo que según este estudio ha permitido identificar que las manifestaciones relacionadas con el dolor y el trismo, que se producen debido a las cirugías de los terceros molares, pueden ser considerados como los factores desencadenantes²⁴. Así como se demostró en este estudio, Pekkan et al, afirma que estos síntomas aparecen con mayor frecuencia en pacientes adolescentes de género femenino²⁵.

CONCLUSIONES

Para prevenir las complicaciones cardiovasculares que se presentan durante la atención odontológica, principalmente originados por la ansiedad y el dolor post anestésico, se debe realizar la lectura de los signos vitales para detectar oportunamente las alteraciones durante y después de la atención odontológica. El Captopril fue utilizado eficazmente para el control de la crisis hipertensiva post exodoncia.

REFERENCIAS

1. Pignay-Demaria V, Lespérance F, Demaria RG, Frasure-Smith N, Perrault LP. Depression and anxiety and outcomes of coronary artery bypass surgery. *Ann Thorac Surg.* 2003;75:314-21.
2. Bahrami N, Soleimani MA, Sharifnia H, Shaigan H, Sheikhi MR, Mohammad-Rezaei Z. Effects of anxiety reduction training on physiological indices and serum cortisol levels before elective surgery. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2013;18:416-20.
3. Deliverska E, Tomeva. MONITORING OF VITAL SIGNS AND HEMODYNAMIC CHANGES IN PATIENTS UNDERGOING TOOTH EXTRACTION AND THIRD MOLAR SURGERY - LITERATURE REVIEW. *J IMAB - Annu Proceeding Sci Pap.* 2020;26:3087-91.
4. Al-Rashaid H. Perceived Sources of Stress and its Levels during Dental Extraction – An Exploratory Study. *Ann Med Health Sci Res.* 2020;10.
5. Armfield JM. How do we measure dental fear and what are we measuring anyway? *Oral Health Prev Dent.* 2010;8:107-15.
6. Armfield JM, Stewart JF, Spencer AJ. The vicious cycle of dental fear: exploring the interplay between oral health, service utilization and dental

- fear. *BMC Oral Health*. 2007;7:1.
7. Schuller AA, Willumsen T, Holst D. Are there differences in oral health and oral health behavior between individuals with high and low dental fear? *Community Dent Oral Epidemiol*. 2003;31:116-21.
 8. Wong NSM, Yeung AWK, Li KY, McGrath CP, Leung YY. Non-Pharmacological Interventions for Reducing Fear and Anxiety in Patients Undergoing Third Molar Extraction under Local Anesthesia: Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19:11162.
 9. Daubländer M, Müller R, Lipp MD. The incidence of complications associated with local anesthesia in dentistry. *Anesth Prog*. 1997;44:132-41.
 10. Wiebe E. A randomized trial of aromatherapy to reduce anxiety before abortion. *Eff Clin Pract ECP*. 2000;3:166-9.
 11. Johansson K, Nuutila L, Virtanen H, Katajisto J, Salanterä S. Preoperative education for orthopaedic patients: systematic review. *J Adv Nurs*. 2005;50:212-23.
 12. Croog SH, Baume RM, Nalbandian J. Pain response after psychological preparation for repeated periodontal surgery. *J Am Dent Assoc* 1939. 1994;125:1353-60.
 13. Ghoneim MM, Block RI, Sarasin DS, Davis CS, Marchman JN. Tape-recorded hypnosis instructions as adjuvant in the care of patients scheduled for third molar surgery. *Anesth Analg*. 2000;90:64-8.
 14. Yamashita Y, Shimohira D, Aijima R, Mori K, Danjo A. Clinical Effect of Virtual Reality to Relieve Anxiety During Impacted Mandibular Third Molar Extraction Under Local Anesthesia. *J Oral Maxillofac Surg Off J Am Assoc Oral Maxillofac Surg*. 2020;78:545.e1-545.e6.
 15. Kim YK, Kim SM, Myoung H. Musical Intervention Reduces Patients' Anxiety in Surgical Extraction of an Impacted Mandibular Third Molar. *J Oral Maxillofac Surg*. 2011;69:1036-45.
 16. Tanja-Dijkstra K, Pahl S, White MP, Auvray M, Stone RJ, Andrade J, et al. The Soothing Sea: A Virtual Coastal Walk Can Reduce Experienced and Recollected Pain. *Environ Behav*. 2018;50:599-625.
 17. Southerland JH, Gill DG, Gangula PR, Halpern LR, Cardona CY, Mouton CP. Dental management in patients with hypertension: challenges and solutions. *Clin Cosmet Investig Dent*. 2016;8:111-20.
 18. Constantine GR, Ranasinghe P, Weeratunga P, Weeraratne C, Galappatthy P, Rajapakse S, et al. Addition of Propranolol in Resistant Arterial hypertension Treatment (APROPRIATE study): study protocol for a randomized double-blind placebo-controlled trial. *Trials*. 2017;18:124.

19. Kim SY, Lim S, Barlow L, Kim CE, Chang A, Riter H, et al. C.E. Credit. Management of Hypertensive Crisis in a Dental School: 10-year Retrospective Review of Medical Emergency Incidents With Recommendations. *J Calif Dent Assoc.* 2022;50:653-62.
20. Popescu SM, Scriciu M, Mercuș V, Țuculina M, Dascălu I. Hypertensive Patients and Their Management in Dentistry. *Int Sch Res Not.* 2013;2013:e410740.
21. Balahura AM, Moroi Ștefan I, Scafa-Udriște A, Weiss E, Japie C, Bartoș D, et al. The Management of Hypertensive Emergencies—Is There a “Magical” Prescription for All? *J Clin Med.* 2022;11:3138.
22. Seifu B, Yigzaw N, Haile K, Reshid Z, Asfaw H. Prevalence of depression, anxiety and associated factors among patients with dental disease attending outpatient department in Addis Ababa public hospitals, Addis Ababa, Ethiopia: a multicenter cross-sectional study. *BMC Oral Health.* 2021;21:635.
23. Demirsoy MS, Tumer MK, Erdil A, Ozkan Y. Evaluation of the effects of the surgical removal of impacted third molars on the emotional state of individuals with Beck depression inventory. *Niger J Clin Pract.* 2020;23:1407-13.
24. Pekkan G, Kilicoglu A, Hatipoglu H. Relationship between dental anxiety, general anxiety level and depression in patients attending a university hospital dental clinic in Turkey. *Community Dent Health.* 2011;28:149-53.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Sedamanos Tapia, Ana María** con C.C: # 0932161664 autora del trabajo de titulación: **Control de estrés por medio del registro de los signos vitales en pacientes sometidos a exodoncia en la Clínica Odontológica de la UCSG A-2023**, previo a la obtención del título de **Odontóloga** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 6 de septiembre del 2023



f. _____
Nombre: **Ana Sedamanos Tapia**
C.C: **0932161664**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Control de estrés por medio del registro de los signos vitales en pacientes sometidos a exodoncia en la Clínica Odontológica de la UCSG A-2023		
AUTOR(ES)	Ana Sedamanos Tapia		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dr. Alex Ricardo Polit Luna		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	6 de septiembre del 2023	No. DE PÁGINAS:	14
ÁREAS TEMÁTICAS:	Odontopediatría, cirugía oral, patología oral		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Extracción dental, estrés, ansiedad, depresión, hipertensión, signos vitales.		

RESUMEN:

INTRODUCCIÓN: Durante la atención odontológica la ansiedad frente al dolor después de la anestesia local puede ser el desencadenante de la crisis hipertensiva, por lo que es necesario medir los signos vitales antes de iniciar la atención, después de la anestesia local, y antes de que el paciente se retire de la unidad odontológica para reconocer y tratar oportunamente cualquier alteración cardiovascular post operatoria. **OBJETIVO:** Establecer el control de estrés por medio del registro de los signos vitales en pacientes sometidos a exodoncia en la clínica odontológica de la UCSG A-2023. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Se realizó una revisión transversal prospectiva de las historias clínicas de los pacientes atendidos en la clínica odontológica a quien se le realizó la toma de los signos vitales antes y después de la anestesia local, evidenciando los cambios que pudieran ser considerados como patológicos. **ANÁLISIS DE RESULTADOS:** Las alteraciones que se presentaron fueron significativamente mayores después de realizar la técnica de anestesia local, y en aquellos casos en que se presentó la crisis hipertensiva antes de la atención odontológica. En estos casos utilizamos el Captopril de 50 mg en forma sublingual logrando controlar la crisis hipertensiva. **CONCLUSIÓN:** Para prevenir las complicaciones cardiovasculares que se presentan durante la atención odontológica, principalmente originados por la ansiedad y el dolor post anestésico, debemos hacer la lectura de los signos vitales para detectar oportunamente las alteraciones cardiovasculares derivadas durante y después de la atención odontológica. El Captopril fue utilizado eficazmente para el control de la crisis hipertensiva post exodoncia.

ADJUNTO PDF:	SI	NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593 96 854 5318	E-mail: anasedamanos1997@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Dra. Estefanía Del Rocío Ocampo Poma	
	Teléfono: +593996757081	
	Correo: estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):

Nº. DE CLASIFICACIÓN:

DIRECCIÓN URL (tesis en la web):