



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN
ODONTOLÓGICA DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS
TIPO I Y II EN ESTUDIANTES DE PREGRADO DE LA CARRERA
DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL
SUR (2021)”**

Tesis para optar el título profesional de:
CIRUJANO DENTISTA

Presentado por:
Faviana Cecilia Celi Guzmán (0000-0001-5323-3359)

Asesor:
Ursula Maria Dolores Albites Achata (0000-0002-3363-2923)

Lima – Perú
2021

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Lima, __02__ de __diciembre__ de 2021.

Los integrantes del Jurado de tesis:

Presidente: Magister, CARLOS VLADIMIR ESPINOZA MONTES	<input type="checkbox"/>
Miembro: Magister, HUGO CHRISTHOPER CORONADO DONAYRE	
Miembro: Doctora, KARIN HARUMI UCHIMA KOECKLIN	

Se reúnen para evaluar la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO I Y II EN ESTUDIANTES DE PREGRADO DE LA CARRERA DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR (2021)

Presentada por el estudiante/bachiller:

- Faviana Cecilia Celi Guzmán en el DNI 71528652

Para optar el Título de CIRUJANO DENTISTA

Asesorada por: Mg. Esp. URSULA ALBITES ACHATA

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado el desempeño del estudiante de la Carrera de Estomatología en la sustentación, se concluyen de:

Manera unánime (X)

Por mayoría ()

Calificar a:

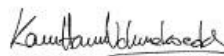
Tesis: Faviana Cecilia Celi Guzmán			Nota (en letras):	
Aprobado ()	Aprobado - Muy buena (X)	Aprobado - Sobresaliente ()	Desaprobado ()	

Completar con un aspa x: Desaprobado (0-12); Aprobado (13-15); Aprobado con mención muy buena (16-18); Aprobado con mención Sobresaliente (19-20).

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.



Mg. Carlos Espinoza Montes
Presidente del Jurado
DNI: 09298400



Dra. Karin Harumi Uchima Koecklin
Miembro 2
DNI: 43919371



Mg. Hugo Christofer Coronado Donayre
Miembro 1
DNI.10471862



Mg. Ursula Maria Dolores Albites Achata
Asesora
DNI.40531996

T // (51) 610 6738
informes@cientifica.edu.pe
cientifica.edu.pe

DEDICATORIA

A Dios por siempre estar a mi lado,

A mis padres por haberme formado en valores apoyándome siempre,

A mi hermano por su apoyo y ser un ejemplo para mí,

A Sebastián por su amor y aliento durante todo este proceso.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora Dra. Ursula Albites Achata por brindarme su tiempo, ayuda y paciencia.

A todos los Docentes que estuvieron presentes en mi formación académica; los llevo en mi corazón y nunca me olvidaré de esa linda etapa de mi vida.

A las Dras. Andrea Mercado Hermoza y Andrea Mendoza Geng por darme aliento y ayudarme cada vez que lo necesité.

RESUMEN

Estudio observacional, descriptivo, transversal. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes con diabetes mellitus tipo I y II en estudiantes de pregrado de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur. La muestra está constituida por estudiantes de 6to a 10mo ciclo de la Carrera de Estomatología y es tipo poblacional. Se utilizó el Cuestionario de Miguel Ángel Castellares que consta de 25 preguntas de opción múltiple seccionadas en 5 dominios abarcando conocimientos básicos sobre la enfermedad, lesiones en la cavidad oral así como el correcto uso de medicamentos durante el acto odontológico; y los califico como bajo, regular y alto, según el rango establecido. El 87,5% de los estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre la atención odontológica a pacientes diabéticos tipo I y II, el 12,5% de los alumnos tuvieron un nivel de conocimiento regular y ausencia de alumnado con porcentaje alto. Los dominios donde se obtuvo mejor puntaje fueron en creencias, clasificación y fisiopatología y patología bucal; sin embargo, los dominios de fármacos y tratamiento odontológico arrojaron puntaje bajo en su mayoría y regular, con ausencia de puntuación alta. Con esta investigación se concluye que el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes con diabetes mellitus tipo I y II en estudiantes de pregrado de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur fue bajo, por consiguiente, se recomienda evaluar las áreas a mejorar con el fin de formar profesionales capacitados que brinden una atención integral.

Palabras clave: diabetes mellitus, estudiantes de odontología, atención odontológica.

ABSTRACT

Observational, descriptive and cross-sectional study. Its objective was to determine the level of knowledge about the dental care of patients with type I and II diabetes mellitus in undergraduate students of the Stomatology Career of the Científica del Sur University. The sample is made up of students from 6th to 10th cycle of the Stomatology Career and is population-based. The Miguel Ángel Castellares Questionnaire was used, which consists of 25 multiple-choice questions divided into 5 domains covering basic knowledge about the disease, lesions in the oral cavity, as well as the correct use of medications during the dental procedure; and subsequently rate them as low, fair and high, according to the established range. 87.5% of the students had a low level of knowledge about dental care for type I and II diabetic patients, 12.5% of the students had a regular level of knowledge and 0% of students with a high percentage. The domains where the best score was obtained were beliefs, classification, and oral pathophysiology and pathology; however, the drug and dental treatment domains yielded mostly low and fair scores, with no high scores. With this research it is concluded that the level of knowledge about the dental care of patients with type I and II diabetes mellitus in undergraduate students of the Stomatology Career of the Científica del Sur University was low, therefore, it is recommended to evaluate the areas to be improved in order to train trained professionals who provide comprehensive care.

Keywords: diabetes mellitus, dental students, dental care.

I. INTRODUCCIÓN:

La Diabetes Mellitus (DM) es una enfermedad que ha ido aumentando considerablemente en los últimos años, debido a muchos factores como sedentarismo, una dieta no balanceada, entre otros, lo que aumenta la probabilidad de atender en la consulta odontológica a un paciente con esta enfermedad, por lo tanto, es importante que el cirujano dentista cuente con los conocimientos necesarios tanto como para poder detectar lesiones propias de la enfermedad en cabeza, boca y cuello, como para poder abordar cualquier intervención odontológica^{1,2,3,4}.

La DM es la enfermedad que afecta al 3,9% de la población de personas de 15 años a más en el Perú, teniendo un 5,1% en Lima⁵ y es la octava causa de muerte en nuestro país (ENDES 2014)⁶. Según La Organización Mundial de la Salud (OMS), es considerada una enfermedad metabólica permanente la cual presenta niveles de glucosa en plasma en ayunas mayor o igual a 126 mg / dL, debido al deterioro de la secreción de insulina por los islotes pancreáticos o resistencia a esta y su diagnóstico se da por la detección de niveles anormalmente altos de glucemia⁷. En la actualidad, existen tres tipos de DM: tipo I, tipo II y gestacional. La DM tipo I abarca el 3-4% de pacientes con diabetes, se presenta más en niños que en adultos y se caracteriza por la inflamación de los islotes pancreáticos así como la destrucción selectiva de las células secretoras de insulina; la DM tipo II abarca el 90-95% de pacientes con diabetes, se presenta más en adultos que en niños y se caracteriza por la resistencia periférica a la insulina, en la cual las células pancreáticas no utilizan la insulina adecuadamente y la DM gestacional abarca el 1-2% de pacientes con diabetes y consiste en un nivel alto de glucosa en sangre durante el embarazo la cual desaparece después de la preñez^{8,9}. En las últimas tres décadas a nivel mundial, el porcentaje de personas con DM se ha cuadruplicado, se sabe que 1 de cada 10 adultos padece esta

enfermedad, de los cuales el 90% tiene DM tipo II ¹⁰. En Latinoamérica, La Federación Internacional de Diabetes (IDF) reportó en el 2017 la prevalencia de esta enfermedad mostrando a Brasil y México con mayor número de casos diagnosticados y a Perú ocupando el puesto 7, con un porcentaje del 5.6% ¹¹. De igual manera, se han reportado investigaciones en el Perú para evaluar el porcentaje de pacientes con esta enfermedad, se sabe de 2959 casos reportados de DM por la red de hospitales notificantes a la Vigilancia Epidemiológica de Diabetes en el 2012, de los cuales, 96,8% fueron clasificados como DM tipo II mientras que 2,5% como tipo I ¹². Carrillo et al en el año 2019 realizaron una revisión sistemática de la prevalencia e incidencia de diabetes en el Perú encontrando que solo se han desarrollado dos investigaciones a nivel nacional; ambos estudios mencionan que la prevalencia de diabetes en el Perú incrementó en 1,9% en el rango de años del 2004-05 hasta el 2010-12, asimismo dos de cada 100 personas al año fueron registrados como casos nuevos¹³.

En la consulta odontológica, existen muchos factores a tener en cuenta durante la atención al paciente con DM, empezando con una rigurosa historia clínica y detallada recolección de datos tales como dieta, antecedentes de complicaciones agudas, valoración farmacológica y complicaciones crónicas sistémicas así como una exploración minuciosa de la cavidad oral, así mismo, las citas programadas deben ser cortas y de preferencia en la mañana para evitar situaciones de estrés; además, se sabe que los pacientes con DM presentan diversas afecciones en la cavidad oral como problemas periodontales, caries dentales, xerostomía, candidiasis, retardo en la cicatrización de heridas, entre otros, es por eso que los cirujanos odontólogos deben tener el conocimiento adecuado para poder abordar estas lesiones, prescribir los

medicamentos adecuados, así como tener presente todos los pasos a seguir en caso se presente un cuadro de hiperglucemia o hipoglucemia¹⁴⁻¹⁶ (Anexo 1).

Medrano (2014) evaluó a dentistas de la Escuela Nacional de Perfeccionamiento Profesional del COP sobre DM observando que el 74% de los encuestados tienen un conocimiento regular sobre DM, además observó que el 41,11% de los profesionales poseen conocimiento sobre el abordaje a pacientes con DM en la consulta odontológica¹⁷. Castellares (2016) evaluó el nivel de conocimiento en alumnos de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos arrojando que el 54% de alumnos posee un nivel de conocimiento regular, 43% un nivel bajo y 2% alto¹⁵. Puscan (2018) determinó el nivel de conocimiento en alumnos de Estomatología de la Universidad Nacional Toribio de Mendoza y Cirujanos Dentistas-Chachapoyas evidenciando que el 52,2% de estudiantes tienen conocimiento regular y el 48,8% restante bajo, por otro lado, los cirujanos dentistas arrojaron un valor de 21,9% con nivel alto, 46,8% con nivel medio y 31,3% con nivel bajo¹⁸.

En la actualidad, no existen muchas investigaciones que evalúen el nivel académico de los estudiantes al momento de atender a pacientes con DM en el Perú, además es importante tener conocimiento de las afecciones que estos pacientes pueden presentar en la cavidad bucal, así como el correcto manejo de las urgencias que puedan presentarse en la consulta.

Con este trabajo queremos dar a conocer el nivel de conocimiento en la atención odontológica de pacientes con DM tipo I y II en los alumnos de la Universidad Científica del Sur con el fin de analizar el nivel de conocimiento en el que el alumnado se encuentra y evaluar posibles recomendaciones para mejorar en el tema.

II. OBJETIVO GENERAL:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes con DM tipo I y tipo II en estudiantes de pregrado de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur año 2021.

III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Evaluar el nivel de conocimiento sobre las creencias de la DM tipo I y tipo II en estudiantes de pregrado de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur según edad, género, ciclo de estudio y traslado.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre la clasificación y fisiopatología de la DM tipo I y tipo II en estudiantes de pregrado de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur según edad, género, ciclo de estudio y traslado.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre patología bucal de la DM tipo I y tipo II en estudiantes de pregrado de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur según edad, género, ciclo de estudio y traslado.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre el uso de medicamentos en pacientes con DM tipo I y tipo II en estudiantes de pregrado de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur según edad, género, ciclo de estudio y traslado.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre el tratamiento odontológico en pacientes con DM tipo I y tipo II en estudiantes de pregrado de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur según edad, género, ciclo de estudio y traslado.

IV. HIPÓTESIS:

El nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes con DM tipo I y tipo II en estudiantes de pregrado de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur-2021 será regular.

V. METODOLOGÍA:

1. Diseño de estudio:

Observacional, descriptivo y transversal

2. Población y muestra:

Estuvo constituida por 136 alumnos de pregrado de 6to a 10mo ciclo de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur. La muestra fue de tipo poblacional.

3. Criterios de selección:

3.1 *Criterios de inclusión:*

- Alumnos de pregrado de 6to a 10mo ciclo de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur que asistieron regularmente a clases.
- Alumnos que firmaron el consentimiento informado.

3.2 *Criterios de exclusión:*

- Alumnos que se negaron a participar.

4. Variables:

Variable principal: nivel de conocimiento

Variables intervinientes: edad, género, ciclo de estudio, traslado.

Ver cuadro de operacionalización de variables (Anexo 2)

5. Método y técnicas:

5.1. Método:

El método de la investigación fue la observación estructurada en la cual se utilizó el cuestionario estructurado de 25 preguntas de Miguel Angel Castellares Malpartida ¹⁵.

5.2. Procedimientos:

a. Autorización:

Se solicitó autorización al Comité Institucional de Ética y a la Dirección de pregrado de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur para el ingreso a las aulas virtuales. (Anexo 3)

Se contactó a los coordinadores de cursos de pregrado así como a los docentes de las aulas solicitando permiso para poder ingresar a estas a realizar la encuesta.

Se informó a los alumnos sobre la investigación y se solicitó la aceptación del consentimiento informado previo a la realización de la encuesta. (Anexo 4)

b. Realización de encuestas:

Se llevó a cabo un cronograma de trabajo con los horarios y aulas virtuales de los estudiantes, además se solicitó el permiso para ingresar a las aulas virtuales y realizar el cuestionario a los alumnos, en el cual se informó a los estudiantes sobre la investigación, se explicó que es anónima y que las respuestas no serán publicadas. Luego se brindó el link de la encuesta a través del chat grupal de las aulas virtuales; junto con el consentimiento informado seguido por la

encuesta propiamente dicha a través de la aplicación Google forms. Asimismo, se informó que el tiempo para el desarrollo de la encuesta fue de 15 minutos. Por último, los datos conseguidos se colocaron en una tabla de Excel.

Se utilizó el cuestionario de Miguel Angel Castellares Malpartida (Anexo 5), el cual consta de 25 preguntas básicas sobre el tema, de opción múltiple, en la cual se obtiene un punto por cada respuesta acertada, de acuerdo con el siguiente rango:

Bajo ≤ 12 puntos ($\leq 50\%$)

Regular $\geq 13 - 17$ puntos ($> 50-67\%$)

Alto ≥ 18 puntos ($\geq 67\%$)

Las preguntas sobre nivel de conocimiento de diabetes mellitus se encuentran seccionadas de acuerdo a los siguientes dominios, junto con su respectiva puntuación:

Creencias:

Bajo (0 pts.)

Regular (1 pts.)

Alto (2 pts.)

Clasificación y fisiopatología:

Bajo (0 - 3 pts.)

Regular (4 - 6 pts.)

Alto (7- 8 pts.)

Patología bucal:

Bajo (0-1 pts.)

Regular (2 pts.)

Alto (3 pts.)

Uso de fármacos:

Bajo (0-2 pts.)

Regular (3-4 pts.)

Alto (5 pts.)

Tratamiento odontológico:

Bajo (0 - 2 pts.)

Regular (3- 5 pts.)

Alto (6 -7 pts.)

Además, la encuesta tiene información básica del alumno tales como:

Código de alumno, edad, género y ciclo de estudio.

Debido a la coyuntura, el cuestionario se trasladó a la plataforma virtual sin modificar su contenido ni la forma de desarrollo y evaluación del mismo.

6. Plan de análisis:

El plan de análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS versión 22.0. Para establecer la frecuencia y porcentaje se realizó un análisis descriptivo, además se empleó la prueba Chi cuadrado y la prueba exacta de Fisher para realizar la estadística inferencial a través del análisis bivariado teniendo como referencia un valor de significancia de $p < 0.05$.

7. Consideraciones éticas:

El proyecto de investigación y el consentimiento informado fueron enviados al Comité Institucional de Ética y a la Dirección de pregrado de la carrera de

Estomatología de la Universidad Científica del Sur para solicitar el ingreso a las aulas virtuales. (Anexo 3)

Se contactó a los coordinadores de cursos de pregrado así como a los docentes de las aulas solicitando permiso para poder ingresar a estas a realizar la encuesta.

Se informó a los alumnos sobre la investigación y se solicitó la aceptación del consentimiento informado previo a la realización de la encuesta. (Anexo 4)

La investigación se realizó responsablemente, velando por los derechos de los participantes, salud, seguridad, dignidad y bienestar de acuerdo al Código de Ética de la Universidad Científica del Sur.

Se trató con estricta confidencialidad la información obtenida de los participantes de la investigación, en la cual sólo se pidió el código del alumno con el fin de evitar duplicar información.

Solo el investigador tiene acceso a la base de dicha información.

Se adoptaron procedimientos que garanticen una adecuada recolección de datos al momento de realizar las encuestas, todo esto con el fin de proteger y asegurar la integridad de la información obtenida.

El desarrollo de la encuesta se llevó a cabo a través de la aplicación virtual Google forms, en la cual mantienen una política de privacidad de información confidencial.

VI. RESULTADOS:

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes con Diabetes Mellitus tipo I y II en estudiantes de pregrado, Lima-2021:

	NIVEL DE CONOCIMIENTO					
	BAJO		REGULAR		ALTO	
	N	%	N	%	N	%
GENERAL	119	87.5	17	12.5	0	0
CREENCIAS	45	33.1	60	44.1	31	22.8
CLASIFICACIÓN	37	27.2	87	64.0	12	8.8
PATOLOGÍA	68	50.0	57	41.9	11	8.1
FÁRMACOS	127	93.4	9	6.6	0	0
TRATAMIENTO	94	69.1	41	30.1	0	0

El nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes con Diabetes Mellitus tipo I y II en estudiantes de pregrado fue bajo en el 87,5% (n=119). El nivel de conocimiento fue regular en los dominios creencias y clasificación y fisiopatología (44,1% y 64% respectivamente), mientras que, en los dominios patología, uso de fármacos y tratamiento odontológico el nivel de conocimiento fue bajo (50%; 93,4% y 69,1% respectivamente).

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes con Diabetes Mellitus tipo I y II en estudiantes de pregrado según edad, género, ciclo de estudio y traslado, Lima-2021:

		NIVEL DE CONOCIMIENTO						TOTAL		p*
		BAJO		REGULAR		ALTO		n	%	
		n	%	n	%	n	%			
EDAD	≤21 años	24	88.9	3	11.1	0	0	27	100	0,96
	22-24 años	63	87.5	9	12.5	0	0	72	100	
	> 24 años	32	86.5	5	13.5	0	0	37	100	
GÉNERO	Femenino	84	86.6	13	13.4	0	0	97	100	0,778**
	Masculino	35	89.7	4	10.3	0	0	39	100	
CICLO DE ESTUDIO	6to	26	83.9	5	16.1	0	0	31	100	0,624
	7mo	24	82.8	5	17.2	0	0	29	100	
	8vo	33	94.3	2	5.7	0	0	35	100	
	9no	18	85.7	3	14.3	0	0	21	100	
	10mo	18	90	2	10	0	0	20	100	
TRASLADO	No	77	86.5	12	13.5	0	0	89	100	0,788**
	Si	42	89.4	5	10.6	0	0	47	100	

*Prueba Chi cuadrado de Pearson

** Prueba exacta de Fisher

El 71,3% (n=97) de los estudiantes encuestados fueron mujeres y el 28,7% (n=39) fueron hombres. En los estudiantes predominó el nivel de conocimiento bajo en el 87,5% (n=119), con ausencia de nivel alto. Asimismo, los resultados no mostraron diferencias estadísticamente significativas ($p > 0.05$)

Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre las creencias de la DM tipo I y tipo II en estudiantes de pregrado de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur según edad, género, ciclo de estudio y traslado:

		NIVEL DE CONOCIMIENTO						Total		p*
		BAJO		REGULAR		ALTO		n	%	
		n	%	n	%	n	%			
CICLO DE ESTUDIO	6to	13	41.9	11	35.5	7	22.6	31	100	0.314
	7mo	9	31	14	48.3	6	20.7	29	100	
	8vo	14	40	16	45.7	5	14.3	35	100	
	9no	3	14.3	9	42.9	9	42.9	21	100	
	10mo	6	30	10	50	4	20	20	100	
TRASLADO	No	30	33.7	37	41.6	22	24.7	89	100	0.661
	Si	15	31.9	23	48.9	9	19.1	47	100	
EDAD	≤21 años	13	48.1	6	22.2	8	29.6	27	100	0.1
	22-24 años	22	30.6	37	51.4	13	18.1	72	100	
	> 24 años	10	27	17	45.9	10	27	37	100	
GENERO	Femenino	31	32	46	47.4	20	20.6	97	100	0.434
	Masculino	14	35.9	14	35.9	11	28.2	39	100	

*

En relación al nivel de conocimiento en el dominio de las creencias de diabetes mellitus tipo I y II no hubo diferencias significativas ($p > 0.05$). Cabe resaltar que el nivel de conocimiento fue mayormente de regular independientemente si era alumno de traslado o no, de la edad y del género, así como para los ciclos 7mo al 10mo.

Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre la clasificación y fisiopatología de la DM tipo I y tipo II en estudiantes de pregrado de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur según edad, género, ciclo de estudio y traslado:

		CLASIFICACIÓN						Total		p*
		BAJO		REGULAR		ALTO				
		n	%	N	%	n	%	n	%	
CICLO DE ESTUDIO	6to	3	9.7	21	67.7	7	22.6	31	100	0.0*
	7mo	9	31	19	65.5	1	3.4	29	100	
	8vo	13	37.1	18	51.4	4	11.4	35	100	
	9no	12	57.1	9	42.9	0	0	21	100	
	10mo	0	0	20	100	0	0	20	100	
TRASLADO	No	26	29.2	61	68.5	2	2.2	89	100	0.001*
	Si	11	23.4	26	55.3	10	21.3	47	100	
EDAD	≤21 años	7	25.9	17	63	3	11.1	27	100	0.95
	22-24 años	20	27.8	47	65.3	5	6.9	72	100	
	> 24 años	10	27	23	62.2	4	10.8	37	100	
GENERO	Femenino	26	26.8	63	64.9	8	8.2	97	100	0.906
	Masculino	11	28.2	24	61.5	4	10.3	39	100	

*

En relación al nivel de conocimiento en el dominio de clasificación y fisiopatología de diabetes mellitus tipo I y II hubo diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.001$) según ciclo de estudio y traslado; encontrando que el nivel de conocimiento fue regular independientemente si el alumno era de traslado o no, y en los ciclos 6to, 7mo, 8vo y 10mo, mientras que en el 9no ciclo el nivel de conocimiento fue bajo.

Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre patología bucal de la DM tipo I y tipo II en estudiantes de pregrado de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur según edad, género, ciclo de estudio y traslado:

		PATOLOGÍA						Total		p*
		BAJO		REGULAR		ALTO				
		n	%	N	%	n	%	n	%	
CICLO DE ESTUDIO	6to	13	41.9	17	54.8	1	3.2	31	100	0.767
	7mo	15	51.7	11	37.9	3	10.3	29	100	
	8vo	19	54.3	13	37.1	3	8.6	35	100	
	9no	11	52.4	9	42.9	1	4.8	21	100	
	10mo	10	50	7	35	3	15	20	100	
TRASLADO	No	53	59.6	31	34.8	5	5.6	89	100	0.008 *
	Si	15	31.9	26	55.3	6	12.8	47	100	
EDAD	≤21 años	11	40.7	16	59.3	0	0	27	100	0.08
	22-24 años	39	54.2	24	33.3	9	12.5	72	100	
	> 24 años	18	48.6	17	45.9	2	5.4	37	100	
GENERO	Femenino	50	51.5	39	40.2	8	8.2	97	100	0.816
	Masculino	18	46.2	18	46.2	3	7.7	39	100	

*

En relación al nivel de conocimiento en el dominio de patología bucal de diabetes mellitus tipo I y II hubo diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.05$) según traslado; siendo el nivel de conocimiento para los alumnos de traslado regular y para aquellos que no eran de traslado bajo.

Tabla 6: Nivel de conocimiento sobre el uso de fármacos en pacientes con DM tipo I y tipo II en estudiantes de pregrado de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur según edad, género, ciclo de estudio y traslado:

		FÁRMACOS						Total		p*
		BAJO		REGULAR		ALTO				
		N	%	n	%	n	%	n	%	
CICLO DE ESTUDIO	6to	29	93.5	2	6.5	0	0	31	100	0.104
	7mo	24	82.8	5	17.2	0	0	29	100	
	8vo	34	97.1	1	2.9	0	0	35	100	
	9no	21	100	0	0	0	0	21	100	
	10mo	19	95	1	5	0	0	20	100	
TRASLADO	No	83	93.3	6	6.7	0	0	89	100	1.000* *
	Si	44	93.6	3	6.4	0	0	47	100	
EDAD	≤21 años	23	85.2	4	14.8	0	0	27	100	0.062
	22-24 años	67	93.1	5	6.9	0	0	72	100	
	> 24 años	37	100	0	0	0	0	37	100	
GENERO	Femenino	89	91.8	8	8.2	0	0	97	100	0.446* *
	Masculino	38	97.4	1	2.6	0	0	39	100	

*

**

En relación al nivel de conocimiento en el dominio de uso de fármacos en pacientes con diabetes mellitus tipo I y II no hubo diferencias significativas ($p > 0.05$). Cabe resaltar que el nivel de conocimiento fue mayormente de bajo independientemente si era alumno de traslado o no, de la edad y del género y del ciclo de estudio. Asimismo, el ciclo con mayor porcentaje bajo fue 9no ciclo con la totalidad de sus alumnos 100% ($n=21$). Estuvo ausente el porcentaje alto en todos los grupos.

Tabla 7: Nivel de conocimiento sobre el tratamiento odontológico en pacientes con DM tipo I y tipo II en estudiantes de pregrado de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur según edad, género, ciclo de estudio y traslado:

		TRATAMIENTO						Total		p*
		BAJO		REGULAR		ALTO				
		N	%	n	%	n	%	n	%	
CICLO DE ESTUDIO	6to	24	77.4	7	22.6	0	0	31	100	0.054
	7mo	16	55.2	13	44.8	0	0	29	100	
	8vo	25	71.4	10	28.6	0	0	35	100	
	9no	11	52.4	9	42.9	1	4.8	21	100	
	10mo	18	90	2	10	0	0	20	100	
TRASLADO	No	57	64	31	34.8	1	1.1	89	100	0.186
	Si	37	78.7	10	21.3	0	0	47	100	
EDAD	≤21 años	16	59.3	11	40.7	0	0	27	100	0.567
	22-24 años	50	69.4	21	29.2	1	1.4	72	100	
	> 24 años	28	75.7	9	24.3	0	0	37	100	
GENERO	Femenino	65	67	31	32	1	1	97	100	0.610
	Masculino	29	74.4	10	25.6	0	0	39	100	

*

En relación al nivel de conocimiento en el dominio de tratamiento odontológico en pacientes con diabetes mellitus tipo I y II no hubo diferencias significativas ($p > 0.05$). Cabe resaltar que el nivel de conocimiento fue mayormente de bajo independientemente si era alumno de traslado o no, de la edad, del género y del ciclo de estudios.

VII. DISCUSIÓN:

Se sabe que la diabetes es una afección que ha aumentado en los últimos años, por eso resaltamos la importancia de que los alumnos tengan una base sólida en estos conocimientos^{1,2,3,4}. Sin embargo, no son muchos los estudios donde se evalúe la preparación de estos futuros cirujanos dentistas y en los que se han encontrado se evidencia que el nivel de conocimiento es desfavorable en la mayoría de los casos y en pocos estudios regular.

Luego de realizar la investigación, los resultados de la encuesta mostraron que los alumnos de la Universidad Científica del Sur tuvieron un nivel de conocimiento bajo (87,5%) en la atención odontológica de pacientes diabéticos. Resultados similares fueron hallados por Castillo en el 2014²⁴, quien realizó el estudio a internos de la UNMSM, UPCH Y UNFV arrojando un nivel de conocimiento bajo (59,6%), siendo la UPCH la que obtuvo resultados más similares a los de esta investigación, obteniendo un nivel bajo (64%), regular (36%) y ausencia de porcentaje alto.

Por el contrario, Castellares en el 2016¹⁵, quien evaluó a internos y alumnos de 5to año de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en la cual se obtuvo un resultado regular (54,3%) y bajo (43,6%). De igual manera, Puscan en el 2018¹⁸ realizó un estudio en Cirujanos dentistas y estudiantes de Chachapoyas mostrando un nivel regular (52,2%) y bajo (48,8%). Además, Medrano en el 2015¹⁷, evaluó el nivel de conocimiento de cirujanos dentistas obteniendo un resultado regular (74%), este último estudio evidenció mejores resultados comparado a los anteriores teniendo en cuenta que los encuestados fueron cirujanos dentistas titulados.

De igual manera, se han realizado investigaciones que evalúan el nivel de conocimiento de los alumnos en otros países, como Santos et al en el 2018²⁸, quienes evaluaron el nivel de conocimiento a estudiantes de 6to y 9no ciclo acerca del manejo

odontológico del paciente con diabetes en La Universidad Santo Tomás, Bucaramanga-Colombia, en la cual el 75,4% arrojaron un nivel regular; asimismo, Morales en el 2012³⁰ evaluó el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con diabetes mellitus en estudiantes de odontología de 4to año de la Universidad Nacional Autónoma de México, en la cual los alumnos tuvieron un nivel regular con 62,58%; dichos estudios evidencian resultados diferentes a la investigación realizada a los alumnos de la Universidad Científica del Sur, la cual tuvo en su mayoría un nivel de conocimiento bajo, como el estudio realizado por Donha en el 2010³¹, quien evaluó a alumnos de odontología en su último año de carrera de la Universidad Estatal Paulista-Brasil, sobre diabetes mellitus y su relación en la atención odontológica del paciente con esta enfermedad, en la cual el 64% de estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento bajo, al igual que los alumnos de la Universidad Científica del Sur. Existen diversos factores por los que esta investigación arrojó resultados diferentes a los últimos estudios mencionados, uno es la fatiga y falta de interés al momento de desarrollar la encuesta ya que de los 5 dominios, los 2 primeros tuvieron resultado regular, mientras que los últimos 3 tuvieron resultado bajo, indicando que los alumnos pudieron prestar más atención al inicio de la encuesta pero esta se fue perdiendo dando resultados bajos en los últimos dominios. Otro factor es el mayor conocimiento, por parte de los alumnos, de los 2 primeros dominios (creencias y clasificación y fisiopatología) y poco o escaso conocimiento de los 3 últimos (patología bucal, uso de fármacos y tratamiento odontológico). Otro factor son las mallas curriculares de las universidades: la Universidad Nacional Mayor de San Marcos presenta una currícula donde desde el 2do año de carrera (5to, 6to semestre) se dictan los cursos de Semiología General y Semiología Estomatológica respectivamente, en el 3er año de carrera (7mo, 9mo semestre) Medicina

Estomatológica I y II respectivamente y en el 4to año de carrera (9no, 10mo semestre) Medicina Estomatológica III y IV. La Universidad Científica del Sur presenta una malla curricular donde en el 2do (4to ciclo) y 3er (6to ciclo) año de carrera se dictan los cursos de Semiología Estomatológica y Medicina Estomatológica respectivamente. Se evidencia que en la primera Universidad los alumnos tuvieron más cursos donde se tocan temas como la Diabetes Mellitus y los cuidados que se debe tener durante la consulta odontológica, esto se ve reflejado en la investigación de Miguel Ángel Castellares, en donde los alumnos obtuvieron un resultado regular, mientras que los alumnos de la Universidad Científica del Sur obtuvieron un resultado bajo, esto se puede deber a que sólo llevan dos cursos donde se estudian estos temas durante la carrera.

En el ámbito de creencias de la diabetes mellitus, el nivel de conocimiento de los alumnos de la Universidad Científica del Sur fue regular con un 44,1% muy diferente al estudio de Castellares, el cual tuvo un 42,6% alto y 39,4% regular. Este resultado se puede deber a la falta de interés al momento de realizar la encuesta. Tener en cuenta que la encuesta de Castellares se realizó presencialmente, pudiendo generar en el alumno cierta presión a leer y comprender la encuesta en ese momento, así como absolver con mayor facilidad alguna duda sobre la encuesta. Además, como ya ha sido mencionado en el párrafo anterior, los alumnos de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos tuvieron los conocimientos más frescos ya que llevaron cursos relacionados al tema desde 5to hasta 10mo ciclo de la carrera, pudiendo así tener un refuerzo constante sobre el tema.

En el ámbito de clasificación y fisiopatología de diabetes mellitus, el nivel de conocimiento de los alumnos fue regular con un 64 % similar al estudio de Castellares, con un nivel de conocimiento regular con 62,8%. El nivel de conocimiento sobre la

clasificación y fisiopatología de la diabetes mellitus de acuerdo con ciclo de estudio fue estadísticamente significativo ($p=0.0$). Comparando por ciclo de estudio, los alumnos de 9no y 10mo ciclo de la Universidad Científica del Sur obtuvieron un nivel bajo con 57,1% y regular con 100% respectivamente mientras que los alumnos del estudio de Castellares tuvieron un nivel regular 60,3% al igual que los internos con un 66,7%.

En el ámbito de patología bucal de diabetes mellitus, el nivel de conocimiento de los alumnos fue bajo con un 50 % a diferencia del estudio de Castellares que obtuvo un nivel de conocimiento regular con un 56,4%. Leyendo la malla curricular de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos se pudo evidenciar que llevan cursos relacionados a este tema desde 5to hasta 10mo ciclo de carrera, mientras que en la Universidad Científica del Sur se dan en 4to y 6to ciclo de carrera, pudiendo no recordar los conocimientos obtenidos anteriormente.

En el ámbito de uso de fármacos en pacientes diabéticos, el nivel de conocimiento de los alumnos fue bajo con un 93,4% y regular con un 6,6% con ausencia de puntuación alta; de igual manera, en el estudio de Castellares, la puntuación más alta se dio en el nivel de conocimiento bajo con un 63 % .

En el ámbito de tratamiento odontológico en pacientes diabéticos, el nivel de conocimiento de los alumnos fue bajo con un 69,1 %, regular con un 30,1% y alto 0,7%, similar al estudio de Castellares que obtuvo un nivel de conocimiento bajo con un 52,1%, regular con un 47,9% pero con ausencia de puntuación alta.

Luego del estudio, los resultados permiten afirmar que el nivel de conocimiento de los alumnos de 6to a 10mo ciclo de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur fue bajo con un 87,5% y regular con un 12,5%, esto se puede deber quizá a la falta de práctica de los conocimientos obtenidos en las aulas.

VIII. CONCLUSIONES:

1. El nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes con diabetes mellitus tipo I y II en estudiantes de pregrado de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur fue bajo.
2. El nivel de conocimiento sobre las creencias de la DM tipo I y tipo II en estudiantes de pregrado de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur fue regular.
3. El nivel de conocimiento sobre la clasificación y fisiopatología de la DM tipo I y tipo II en estudiantes de pregrado de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur fue regular.
4. El nivel de conocimiento sobre patología bucal de la DM tipo I y tipo II en estudiantes de pregrado de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur fue bajo.
5. El nivel de conocimiento sobre el uso de fármacos en pacientes con DM tipo I y tipo II en estudiantes de pregrado de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur fue bajo.
6. El nivel de conocimiento sobre el tratamiento odontológico en pacientes con DM tipo I y tipo II en estudiantes de pregrado de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur fue bajo.

IX. RECOMENDACIONES:

1. Realizar estudios comparativos entre estudiantes de pregrado y posgrado.
2. Reforzar los estudios teóricos y clínicos para una adecuada atención odontológica a pacientes con diabetes mellitus.
3. En un futuro, debería realizarse una nueva investigación para valorar el efecto y la mejoras en la enseñanza de los alumnos de odontología.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Atamari N, Ccorahua MS, Taype A, Mejía CR. Mortalidad atribuída a diabetes mellitus registrada en el Ministerio de Salud de Perú, 2005-2014. Rev Panam Salud Pública. 2018;42:50.
2. Alvarez D, Sanchez J, Gomez G, Tarqui C. Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana (2009-2010). Rev perú med exp salud pública. 2012; 29(3): 303-13.
3. Mendoza MA, Padrón A, Cossío PE, Soria M. Prevalencia mundial de la diabetes mellitus tipo 2 y su relación con el índice de desarrollo humano. Rev Panam Salud Publica. 2017;(41):2-4.
4. Organización Mundial de la Salud. Diabetes: Datos y cifras. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes> [13 noviembre 2021].
5. Carhuavilca D. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2019. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú; 2020.
6. Villena JE. Epidemiología de la Diabetes Mellitus en el Perú. Diagnostico. 2019;55(4):173-81. Disponible en:10.33734/diagnostico.v55i4.58
7. Classification of diabetes mellitus. Geneva: World Health Organization; 2019.
8. Ministerio de Salud. Análisis de la situación de Salud del Perú, 2012. Lima;2013.
9. Bhavanil K, Manivasagam GA, Praveen N. A review on diabetes mellitus-An annihilatory metabolic disorder. EBSCO. 2020;13(5):787-90.
10. Zheng Y, Ley S. Hu. Epidemiología de la diabetes mellitus tipo 2 y sus complicaciones. Nat Rev Endocrinol. 2018;14(2):88-98.
11. Aguilar C. Epidemiología de la diabetes tipo 2 en Latinoamérica. En: Aguilar C, coordinador. Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la

- Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en Evidencia Edición 2019. México: Permanyer; 2019:1-7.
12. Ramos W, López T, Revilla L, More L, Huamaní M, Pozo M. Resultados de la Vigilancia Epidemiológica de Diabetes Mellitus en Hospitales Notificantes del Perú, 2012. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014;31(1):9-15.
 13. Carrillo RM, Bernabé A. Diabetes mellitus tipo 2 en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general. Rev peru med exp salud pública. 2019; 36(1):26-36.
 14. Ventosilla D. Nivel de conocimiento sobre manejo odontológico del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de 9° y 10° ciclo de la escuela de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener - Lima, 2018 [Pregrado]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2019.
 15. Castellares M. Nivel de conocimiento en el manejo del paciente con diabetes mellitus tipo 1 y 2 en alumnos de 5to año e internos de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Pregrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
 16. Hoyos J, Jaimes S, Alvear J, Toloza N, Vásquez D, et al. Factores fisiopatológicos y metas terapéuticas perioperatorias que influyen en procedimientos quirúrgicos reconstructivos mediante colgajos en pacientes con Diabetes Mellitus. Med. UIS. 2017;30(1):35-43.
 17. Medrano M. Nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus de cirujano dentistas de la escuela nacional de perfeccionamiento profesional del colegio odontológico del Perú lima 2014 [Pregrado]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2015.

18. Puscan M. Nivel de conocimiento sobre la atención odontológica a pacientes diabéticos en estudiantes de la clínica estomatológica del adulto Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza y cirujanos dentistas Chachapoyas-2018 [Pregrado]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2020.
19. Bernabe-Ortiz A, Smeeth L, Gilman RH, Sanchez-Abanto JR, Checkley W, Miranda JJ, et al. Development and Validation of a Simple Risk Score for Undiagnosed Type 2 Diabetes in a Resource-Constrained Setting. *J Diabetes Res.* 2016;2016:9.
20. Seclen SN, Rosas ME, Arias AJ, Huayta E, Medina CA. Prevalence of diabetes and impaired fasting glucosa in Peru: report from PERUDIAB, a national urban population- based longitudinal study. *BMJ Open Diabetes Res Care.* 2015;3(1):7.
21. Perú, Enfermedades No transmisibles y Transmisibles 2014. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Lima;2015.
22. Sanchez-Rivero G. Historia de la diabetes. *Gac Med Bol.* 2007;30(2): 74-78.
23. Bustamante U. Nivel de conocimiento de los estudiantes de internado hospitalario de tres Universidades de Chiclayo sobre el manejo odontológico de pacientes con diabetes mellitus tipo II, 2017 [Pregrado]. Universidad Señor de Sipán; 2017.
24. Castillo E. Nivel de conocimiento sobre la atención estomatológica en pacientes con diabetes mellitus tipo II en internos de odontología de tres Universidades de Lima – 2014 [Pregrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
25. Seclen SN. Diabetes Mellitus en el Perú: hacia dónde vamos. *Rev Med Her.*2015;26:3-4.

26. Barceló A, Varela G, Cafiero E, Cotelea S, Orduñez P, et al. Métodos poblacionales e individuales para la prevención y el tratamiento de la diabetes y la obesidad. Montreal: Organización Panamericana de la Salud; 2011.
27. Sarwar N, Gao P, Kondapally SR, Gobin R, et al. Diabetes mellitus, concentración de glucosa en sangre en ayunas y riesgo de enfermedad vascular: un metaanálisis colaborativo de 102 estudios prospectivos. Lancet. 2010; 375(9733):2215-22.
28. Santos Y, Sánchez J, Trillos V, Cepeda J. Nivel de conocimiento de los estudiantes de sexto y noveno semestre sobre el manejo odontológico del paciente diabético [Pregrado]. Universidad Santo Tomás; 2018.
29. Escobar M, Granados S, Pacahuala S. Nivel de conocimiento y manejo estomatológico de pacientes con diabetes mellitus tipo II de los estudiantes de odontología de la Universidad Continental [Pregrado]. Universidad Continental; 2019.
30. Morales, J. Nivel de conocimientos sobre la atención a pacientes con diabetes mellitus [Pregrado]. Universidad Nacional Autónoma de México; 2012.
31. Donha, S. Diabetes mellitus: avaliação do grau de conhecimento de académicos de odontología e de cirurgiões-dentistas [Doctorado]. Universidade Estadual Paulista de Brasil; 2010.
32. Federación Internacional de Diabetes. Atlas de la Diabetes de la FID, 9ª ed. Bruselas, Bélgica: Federación Internacional de Diabetes; 2019.
33. González I, Arroyo-Carrascal D. Diabetes mellitus, manifestaciones en cavidad oral. Una revisión de tema. Rev Med Risaralda.2019;25(2):105-14.

XI. ANEXOS:

ANEXO 1

<p>Fármacos a evitar en pacientes con DM</p>	<p>Afecciones bucales en pacientes con DM</p>	<p>Pautas a seguir ante un cuadro de hipoglucemia/hiperglucemia durante la consulta odontológica</p>
<p>Ácido acetyl salicílico: genera una ligera hipoglicemia, potencia el efecto de las sulfonilureas.</p> <p>Salicilato: aumenta la secreción de insulina.</p> <p>Corticoides (dexametasona): aumenta la glucosa en sangre por resistencia al páncreas.</p>	<p>Inflamación encías, periodontitis, boca seca y ardiente, hipertrofia parotídea, aumento de caries dental, candidiasis, liquen plano, cicatrización retardada, alteraciones del gusto, alveolitis seca y úlceras en mucosa (consecuencia de alteraciones vasculares degenerativas)</p> <p>Existe una relación bidireccional entre la periodontitis y la diabetes: Un tratamiento periodontal adecuado produce un descenso de los niveles de hemoglobina glicosilada de pacientes con DM³³.</p>	<p>Cuadro de hipoglucemia: malestar general, paciente agitado, ansioso, con dolor de cabeza y visión borrosa, con náuseas, sudores y hablando incoherencias.</p> <p>Si se sospecha que el paciente está experimentando un cuadro de hipoglucemia, se debe confirmar con ayuda de un dispositivo de monitoreo rápido de glucosa. Una vez confirmado, se debe dar al paciente 15 gramos de carbohidratos vía oral, cada 15 minutos. Esperar 15 minutos y examinar; repetir el proceso hasta 3 veces. Si el cuadro de hipoglucemia se mantiene, pedir asistencia médica y administrar intravenosamente 25 -30 ml al 50% de solución de dextrosa o 1 mg de glucagón.</p> <p>Las probabilidades de un cuadro de hiperglicemia son mucho menores que las de hipoglicemia en una cita odontológica. Signos y síntomas de</p>

		hiperglucemia: Náuseas, vómitos, dolor abdominal y olor a acetona. Requiere intervención médica y administración de insulina.
--	--	---

ANEXO 2
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición	Dimensiones	Indicador	Tipo y Escala de medición	Valor
Nivel de conocimiento sobre la atención odontológica a pacientes con diabetes mellitus tipo I y tipo II	Aprendizaje obtenido sobre el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo I y II en los aspectos de creencias sobre la enfermedad, clasificación y fisiopatología, patología bucal, fármacos y tratamiento odontológico.	Creencias de la diabetes mellitus	Pregunta 1;2	Variable cualitativa/ordinal	Bajo(0 pts.) Regular(1 pt.) Alto(2 pts.)
		Clasificación y fisiopatología de la diabetes mellitus	Pregunta 3-10		Bajo(0-3 pts.) Regular(4-6 pts.) Alto(7-8 pts.)
		Patología bucal de la diabetes mellitus	Pregunta 11-13		Bajo(0-1 pts.) Regular(2 pts.) Alto(3 pts.)
		Uso de fármacos en pacientes con diabetes mellitus	Pregunta 14-18		Bajo(0-2 pts.) Regular(3-4 pts.) Alto(5 pts.)
	Tratamiento odontológico en pacientes con diabetes mellitus	Pregunta 19-25	Bajo(0-2 pts.) Regular(3-5 pts.) Alto(6-7 pts.)		

	Nivel de conocimiento en la atención odontológica a pacientes con diabetes mellitus tipo I y tipo II					Bajo ≤ 12 pts. ($\leq 50\%$) Regular $\geq 13 - 17$ pts. ($>50-67\%$) Alto ≥ 18 pts. ($>67\%$)
Variable	Definición operacional	Indicador	Tipo	Escala	Valor	
Ciclo de estudio	Estudiantes matriculados en la carrera de estomatología de la Universidad Científica del Sur en pregrado según los criterios de inclusión	Datos de la encuesta virtual	Variable cualitativa	ordinal	6to ciclo 7mo ciclo 8vo ciclo 9no ciclo 10mo ciclo	
Edad	Se registrará la edad del estudiante en la encuesta	Datos de la encuesta virtual	Variable cualitativa	ordinal	≤ 21 años 22 a 24 años > 24 años	
Género	Se marcará el género del estudiante en la encuesta	Datos de la encuesta virtual	Variable cualitativa	nominal	Femenino/Masculino	
Traslado	Se marcará si el estudiante es de traslado o no	Datos de la encuesta virtual	Variable cualitativa	nominal	Si/No	

ANEXO 3

CARTA DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Estimada Dra. Paula Ximena Gómez Restrepo:

Coordinadora de Pregrado

Carrera de Estomatología-Universidad Científica del Sur

Presente.-

Mi nombre es Faviana Cecilia Celi Guzmán y es grato dirigirme a usted en mi condición de Bachiller en Estomatología de la Universidad Científica del Sur para manifestarle que he elaborado mi proyecto de tesis titulado **”Nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes con diabetes mellitus tipo I y tipo II en estudiantes de pre y posgrado de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur”**, para optar por el título profesional de Cirujano Dentista. Tengo el objetivo de desarrollar encuestas a los estudiantes de pregrado que estén cursando los tres últimos años de la carrera de Estomatología de la UCSUR, por lo que redacto esta carta para solicitarle permiso para poder ingresar a las aulas de clase virtuales y ejecutar mi proyecto.

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, quedo a usted.

Atentamente,

Faviana Cecilia Celi Guzmán

Bachiller en Estomatología

ANEXO 4**CONSENTIMIENTO INFORMADO****TÍTULO DEL ESTUDIO:**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO I Y II EN ESTUDIANTES DE PREGRADO DE LA CARRERA DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR”

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SER PARTICIPANTE EN LA ENCUESTA DEL ESTUDIO

Hola, mi nombre es Faviana Celi, egresada de la Carrera de Estomatología de la Facultad de Ciencias de la Salud. Estoy realizando una investigación para evaluar el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes con diabetes mellitus. A continuación, te voy a brindar información e invitarte a ser parte de este estudio. Antes de que decidas participar, puedes hablar con nosotros o cualquier otra persona con quien te sientas cómoda sobre esta investigación.

La diabetes mellitus es una enfermedad que ha aumentado significativamente en nuestro país, lo que aumenta las probabilidades de atender a un paciente en la consulta diaria con esta enfermedad. Es importante estar capacitados y preparados ante cualquier emergencia que pueda ocurrir ya que algunos pacientes desconocen que tienen este padecimiento. Es por eso que deseo evaluar el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes que poseen esta enfermedad.

El procedimiento consistirá en lo siguiente: Responder un cuestionario de opción múltiple con relación al tema de manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo I y II, en el cual las preguntas estarán seccionadas de la siguiente manera: creencias, clasificación y fisiopatología, patología bucal, uso de fármacos y manejo odontológico sobre dicha enfermedad.

Han sido elegidos para esta investigación ya que consideramos que poseen los conocimientos necesarios para poder desarrollar este cuestionario.

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted decide si participa o no. Puede que cambie de opinión durante el desarrollo de la encuesta y deje de participar, aunque hayas aceptado antes.

Si tuvieren cualquier duda o pregunta pueden solicitar el apoyo a la investigadora para responder a las preguntas. Se utilizará el cuestionario de Miguel Angel Castellares Malpartida el cual ha sido validado para fines del estudio.

El proceso completo de esta encuesta demorará aproximadamente 25 minutos.

Si usted participa en esta investigación, tendrá como beneficio que se le pueda proporcionar los resultados de manera individual y así pueda saber si debe reforzar el conocimiento en ese aspecto.

La información que recopilamos de este proyecto de investigación se mantendrá confidencial. Solo se pedirá el código de alumno con el fin de evitar duplicados en la encuesta. La información sobre usted que será recogida durante la investigación será guardada y nadie más que la investigadora podrá verla. Cualquier información sobre usted tendrá el código de alumno en lugar de su nombre. Sólo la investigadora sabrá esta información estrictamente confidencial. No se compartirá ni se dará a nadie excepto a La Doctora Úrsula Alvites Achata, asesora de esta investigación.

Cabe recalcar que esta investigación no es obligatoria, su participación es totalmente voluntaria. También puede dejar de participar en cualquier momento de la encuesta. Es su elección y todos sus derechos seguirán siendo respetados.

Si tiene alguna pregunta adicional ahora o más tarde sobre el proyecto puede comunicarse con la investigadora Faviana Cecilia Celi Guzmán 988672431 / faviana94@hotmail.com. Además puede comunicarse con el Comité de Ética de la Universidad (CIEI-CIENTÍFICA), entidad que ha aprobado este proyecto y vela porque sea desarrollado éticamente, a través del correo: cieicientifica@cientifica.edu.pe.

He leído la información anterior y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre ella y las preguntas que he hecho han sido respondidas a mi satisfacción. Doy mi consentimiento voluntario para participar en esta investigación.

Colocar el código de alumno: _____

Acepto

Declaración del investigador/persona que toma el consentimiento

He leído con precisión la hoja de información al posible participante y, en la medida de mis posibilidades, me he asegurado de que el participante entienda que se hará lo siguiente:

1. Responder las preguntas de opción múltiple
2. Que los participantes entiendan que la encuesta es voluntaria

Confirmando que se le dio al participante la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, y todas las preguntas hechas por el participante han sido contestadas correctamente y lo mejor que puedo. Confirmando que el individuo no ha sido coaccionado para dar su consentimiento, y que el consentimiento ha sido dado libre y voluntariamente.

Así mismo, se ha proporcionado una copia de este FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO al participante

Nombre del investigador/persona que ha tomado el consentimiento:

ANEXO 5

CUESTIONARIO VIRTUAL-CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES



CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES DE CASTELLARES

Gracias por su contribución en esta investigación. Este cuestionario forma parte de un trabajo de tesis para evaluar el conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes con diabetes mellitus tipo I y tipo II en estudiantes de pre y posgrado de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur., por lo que solicito su llenado de forma objetiva y sincera. Los resultados son anónimos.

***Obligatorio**

Dirección de correo electrónico *

Tu respuesta _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Hola, mi nombre es Faviana Celi, egresada de la Carrera de Estomatología de la Facultad de Ciencias de la Salud. Estoy realizando una investigación para evaluar el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes con diabetes mellitus. A continuación, te voy a brindar información e invitarte a ser parte de este estudio. Antes de que decidas participar, puedes hablar con nosotros o cualquier otra persona con quien te sientas cómoda sobre esta investigación.

La diabetes mellitus es una enfermedad que ha aumentado significativamente en nuestro país, lo que aumenta las probabilidades de atender a un paciente en la consulta diaria con esta enfermedad. Es importante estar capacitados y preparados ante cualquier emergencia que pueda ocurrir ya que algunos pacientes desconocen que tienen este padecimiento. Es por eso que deseo evaluar el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes que poseen esta enfermedad.

El procedimiento consistirá en lo siguiente: Responder un cuestionario de opción múltiple con relación al tema de manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo I y II, en el cual las preguntas estarán seccionadas de la siguiente manera: creencias, clasificación y fisiopatología, patología bucal, uso de fármacos y manejo odontológico sobre dicha enfermedad.

Han sido elegidos para esta investigación ya que consideramos que poseen los conocimientos necesarios para poder desarrollar este cuestionario.

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted decide si participa o no. Puede que cambie de opinión durante el desarrollo de la encuesta y deje de participar, aunque hayas aceptado antes.

Si tuvieran cualquier duda o pregunta pueden solicitar el apoyo a la investigadora para responder a las preguntas. Se utilizará el cuestionario de Miguel Angel Castellares Malpartida el cual ha sido validado para fines del estudio.

El proceso completo de esta encuesta demorará aproximadamente 25 minutos.

Si usted participa en esta investigación, tendrá como beneficio que se le pueda proporcionar los resultados de manera individual y así pueda saber si debe reforzar el conocimiento en ese aspecto.

La información que recopilemos de este proyecto de investigación se mantendrá confidencial. Solo se pedirá el código de alumno con el fin de evitar duplicados en la encuesta. La información sobre usted que será recogida durante la investigación será guardada y nadie más que la investigadora podrá verla.

Cualquier información sobre usted tendrá el código de alumno en lugar de su nombre. Sólo la investigadora sabrá esta información estrictamente confidencial. No se compartirá ni se dará a nadie excepto a La Doctora Úrsula Alvites Achata, asesora de esta investigación.

Cabe recalcar que esta investigación no es obligatoria, su participación es totalmente voluntaria. También puede dejar de participar en cualquier momento de la encuesta. Es su elección y todos sus derechos seguirán siendo respetados.

Si tiene alguna pregunta adicional ahora o más tarde sobre el proyecto puede comunicarse con la investigadora Faviana Celia Celi Guzmán 99672421 / faviana04@hotmail.com

de manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo I y II, en el cual las preguntas estarán seccionadas de la siguiente manera: creencias, clasificación y fisiopatología, patología bucal, uso de fármacos y manejo odontológico sobre dicha enfermedad.

Han sido elegidos para esta investigación ya que consideramos que poseen los conocimientos necesarios para poder desarrollar este cuestionario.

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted decide si participa o no. Puede que cambie de opinión durante el desarrollo de la encuesta y deje de participar, aunque haya aceptado antes.

Si tuviera cualquier duda o pregunta pueden solicitar el apoyo a la investigadora para responder a las preguntas. Se utilizará el cuestionario de Miguel Angel Castellares Malpartida el cual ha sido validado para fines del estudio.

El proceso completo de esta encuesta demorará aproximadamente 25 minutos.

Si usted participa en esta investigación, tendrá como beneficio que se le pueda proporcionar los resultados de manera individual y así pueda saber si debe reforzar el conocimiento en ese aspecto.

La información que recopilamos de este proyecto de investigación se mantendrá confidencial. Solo se pedirá el código de alumno con el fin de evitar duplicados en la encuesta. La información sobre usted que será recogida durante la investigación será guardada y nadie más que la investigadora podrá verla. Cualquier información sobre usted tendrá el código de alumno en lugar de su nombre. Sólo la investigadora sabrá esta información estrictamente confidencial. No se compartirá ni se dará a nadie excepto a La Doctora Úrsula Alvites Achata, asesora de esta investigación.

Cabe recalcar que esta investigación no es obligatoria, su participación es totalmente voluntaria. También puede dejar de participar en cualquier momento de la encuesta. Es su elección y todos sus derechos seguirán siendo respetados.

Si tiene alguna pregunta adicional ahora o más tarde sobre el proyecto puede comunicarse con la investigadora Faviana Cecilia Celi Guzmán 988672431 / faviana94@hotmail.com. Además puede comunicarse con el Comité de Ética de la Universidad (CIEI-CIENTÍFICA), entidad que ha aprobado este proyecto y vela porque sea desarrollado éticamente, a través del correo: cieicientifica@cientifica.edu.pe.

He leído la información anterior y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre ella y las preguntas que he hecho han sido respondidas a mi satisfacción. Doy mi consentimiento voluntario para participar en esta investigación.

Código de alumno *

Filiación

Género *

- Femenino
- Masculino

Edad *

Tu respuesta _____

Estudiante de pregrado del ciclo:

- 6to
- 7mo
- 8vo
- 9no

Traslado *

- Sí
- No

Estudiante de posgrado de la especialidad:

- Odontopediatría
- Endodoncia
- Odontología Estética y Restauradora
- Ortodoncia y Ortopedia Maxilar
- Periodoncia e Implantes
- Rehabilitación Oral
- Otros: _____

[Atrás](#)

[Siguiete](#)

CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES DE CASTELLARES

¿El consumo desmedido de dulces y/o refrescos azucarados es lo que provoca o causa la Diabetes Mellitus? *

- Sí
- No

¿La persona que tiene Diabetes mellitus siempre debe comprar y comer productos "dietéticos" o "light"? *

- Sí
- No

Según la OMS ¿Cuáles son los valores normales de glucosa en sangre? *

- 60 - 100 mg/dl
- 70-110 mg/dl

¿Cuál es la clasificación actual de la diabetes mellitus propuesta por la American Diabetes Association? *

- DM insulino dependiente, DM no insulino dependiente, DM gestacional y Otros tipos específicos
- Diabetes tipo 1, Diabetes tipo 2, DM gestacional y Otros tipos específicos.
- Diabetes Insípida tipo 1 y Diabetes Mellitus tipo 2
- Diabetes juvenil, diabetes del adulto mayor y DM gestacional

¿Cuáles son los signos y síntomas que se asocian a la diabetes mellitus? *

- Fiebre, tos, sudoración nocturna, pérdida de peso, esputos hemoptoicos, cefalea, déficit neurológico, astenia.
- Poliuria, polidipsia, polifagia, pérdida de peso, visión borrosa, pérdida de la sensibilidad, calambres en los miembros inferiores, astenia y adinamia.
-) Astenia, deposición frecuente, nódulos tiroideos, polifagia, intolerancia al calor, pérdida de peso, sudoración, irregularidad en la menstruación (mujeres)
- Sensibilidad al frío, estreñimiento, astenia, palidez, aumento de peso, piel reseca, cabello y uñas quebradizas, dolores musculares y articulares

La hemoglobina glicosilada nos sirve para: *

- El promedio del nivel de glucosa en los últimos 3 meses
- Diagnosticar la diabetes mellitus tipo 1
- El nivel de glucosa en sangre
- Diagnosticar la diabetes tipo 2

¿Cuál es la diferencia entre un diabético tipo 1 y tipo 2? *

- La edad de comienzo de la diabetes
- La forma de aparición de los síntomas
- La producción de insulina y la insulina resistencia respectivamente
- todas las anteriores

¿A partir de que cifra de glucosa en sangre en ayunas se considera a un paciente diabético? *

¿A partir de que cifra de glucosa en sangre en ayunas se considera a un paciente diabético? *

- ≥ 122 mg/dl
- ≥ 126 mg/dl
- ≥ 132 mg/dl
- ≥ 146mg/dl

El control de glucemia en la diabetes: *

- Es clave para prevenir y controlar las complicaciones sistémicas y orales
- Se puede optimizar mejorando la salud de los tejidos periodontales
- En caso de ser malo, se ha demostrado que está asociado con enfermedad periodontal
- Todas las anteriores

¿Las complicaciones agudas de la diabetes tipo 1 y 2 son? *

¿Las complicaciones agudas de la diabetes tipo 1 y 2 son? *

- Cetoacidosis diabética (CAD) e hipoglicemia
- Coma hiperglucémico hiperosmolar no cetósico (CHHNC) e hipoglicemia
- Solo shock hipoglucémico
- Todas las anteriores

La afección oral más común de la diabetes es: *

- Síndrome de boca ardiente
- Infección oral aguda
- Mayor susceptibilidad a la enfermedad periodontal
- Disfunción de las glándulas salivales

Las afecciones orales aparecen en: *

- Todos los pacientes diabéticos

La principal causa asociada a la aparición de afecciones orales en pacientes diabéticos es... *

- La hiperglucemia
- La xerostomía
- Inmunológica
- Deficiente higiene oral

En caso de utilizar un anestésico local para tratar a un paciente diabético controlado ¿Cuál de las siguientes utilizarías? *

- Lidocaína al 2% con epinefrina 1:100.000
- Lidocaína al 2% sin adrenalina
- Mepivacaina 3% sin preservante
- Prilocaina al 4% con epinefrina 1:200.000

¿Está indicado el uso de clindamicina, amoxicilina o metronidazol en pacientes

¿Está indicado el uso de clindamicina, amoxicilina o metronidazol en pacientes diabéticos medicados con hipoglucemiantes y/o insulina? *

- No hay contraindicación alguna
- Se pueden usar, previo ajuste de dosis de hipoglucemiantes
- Solo está contraindicado con hipoglucemiantes
- Solo está contraindicado con la insulina

¿Está indicado el uso de glucocorticoides en un paciente diabético medicado con hipoglucemiantes y/o insulina? *

- No hay contraindicación alguna
- Hay contraindicación al recetarlos
- Solo debo evitarlos cuando el paciente recibe metformina
- Solo debo evitarlos cuando el paciente recibe insulina

¿Está indicado el uso de AINES en un paciente diabético medicado con

¿Está indicado el uso de AINES en un paciente diabético medicado con hipoglucemiantes y/o insulina? *

- No hay contraindicación alguna
- Hay contraindicación total al recetarlos
- Solo debo tener cuidado si el paciente recibe metformina
- Solo debo evitar el uso de ácido acetil salicílico

¿Cuáles son los medicamentos utilizados en el tratamiento de la Diabetes tipo 2 y 1? *

- Meglitina(nateglidina), Sulfonilureas(glibenclamida),Biguanidas, Tiazolidinedionas Bloqueadores de las alfa glucosidasas (pioglitazona), e insulina
- Inhibidores de la transcriptasa (RT), Inhibidores de la proteasa, Inhibidores de la fusión e insulina
- Betabloqueadores, Antagonistas de calcio, Diuréticos, Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECAS), Antagonistas de los receptores de la angiotensinall (ARA-II) e insulina
- AINES, Inhibidores de la COX-2, Corticoesteroide e insulina

En relación al tratamiento odontológico de un paciente diabético tipo 1 y 2, ambos controlados: *

- Se deben tomar medidas totalmente diferentes durante el tratamiento
- Se debe actuar de forma muy parecida.
- Solo cambia el horario de atención dependiendo del tipo de insulina que recibe.
- No se

Si un paciente diabético controlado con hipoglucemiantes, llega a consulta con una odontalgia y requiere una extracción (pz 25); antes del tratamiento se mide la glucosa y arroja un valor de 138 mg/dl.; Además el paciente presenta Hb glicosilada al 6% de hace 1 semana: *

- No se realiza el tratamiento y lo derivamos a interconsulta
- Utilizamos un anestésico sin vaso constrictor y realizamos la exodoncia
- Utilizamos un anestésico con vaso constrictor y realizamos la exodoncia
- Recetamos antimicrobianos, ansiolíticos y derivamos a interconsulta

En relación al manejo de la ansiedad en pacientes diabéticos; se debe: *

- Realizar citas cortas y por la mañana
- Realizar citas cortas, por la mañana y recetar ansiolíticos
- Realizar citas cortas, por la mañana, recetar ansiolíticos y utilizar anestésico con vasoconstrictor
- Realizar citas cortas, por la mañana y utilizar anestésico sin vasoconstrictor

¿Qué complicación aguda se presenta con más frecuencia durante la intervención a un paciente diabético? *

- Cetoacidosis diabética y Coma hiperglucémico hiperosmolar no cetósico
- Hipoglucemia
- Hiperglucemia
- Hemorragia

¿Qué tratamientos odontológicos en pacientes diabéticos controlados se

¿Qué tratamientos odontológicos en pacientes diabéticos controlados se recomienda una profilaxis antimicrobiana? *

- Todos los procedimientos
- No está indicada la profilaxis antibiótica en estos pacientes
- Previo a tratamientos de curetaje y cirugía
- Solamente ante cirugías

¿Cuáles son los síntomas de un estado hipoglucémico? *

- Fiebre, tos, sudoración, pérdida de peso, esputos hemoptoicos, cefalea, déficit neurológico, astenia
- bradicardia, sudoración, temblor, alteraciones del juicio, ansiedad, calor excesivo
- Sensación de malestar, ansiedad y agitación, cefalea severa, mareo, visión turbia, dolor de pecho y falta de aliento.
- Tics, debilidad, parálisis, sequedad del ojo o la boca, deterioro del gusto, y lagrimeo excesivo de un ojo, dolor o molestias alrededor de la mandíbula y detrás del oído, cefalea, pérdida del gusto, deterioro en el habla y mareos

- Sensación de malestar, ansiedad y agitación, cefalea severa, mareo, visión turbia, dolor de pecho y falta de aliento.
- Tics, debilidad, parálisis, sequedad del ojo o la boca, deterioro del gusto, y lagrimeo excesivo de un ojo, dolor o molestias alrededor de la mandíbula y detrás del oído, cefalea, pérdida del gusto, deterioro en el habla y mareos

¿Qué haces de inmediato si un paciente diabético consciente presenta signos y síntomas de shock y no determinas si es por una hÍper o hipoglucemia? *

- pedir asistencia médica inmediatamente
- administrar vía oral 15 a 20 g de azúcar y pedir asistencia medica
- administración endovenosa de dextrosa al 5-10%
- hidratar vía endovenosa con NaCl al 9/ 1000

Atrás

Enviar

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)