



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**TESIS PARA OBTENER  
EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN  
ODONTOLOGICA A PACIENTES DIABETICOS EN  
ESTUDIANTES DE LA CLINICA ESTOMATOLOGICA  
DEL ADULTO UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO  
RODRÍGUEZ DE MENDOZA Y CIRUJANOS DENTISTAS  
CHACHAPOYAS – 2018.**

**Autora: Bach. Maira Estéfani Puscan Vasquez**

**Asesora: Mg. Carla María Ordinola Ramírez**

**Registro(...)**

**CHACHAPOYAS – PERÚ**

**2020**



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**TESIS PARA OBTENER  
EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN  
ODONTOLOGICA A PACIENTES DIABETICOS EN  
ESTUDIANTES DE LA CLINICA ESTOMATOLOGICA  
DEL ADULTO UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO  
RODRÍGUEZ DE MENDOZA Y CIRUJANOS DENTISTAS  
CHACHAPOYAS – 2018.**

**Autora: Bach. Maira Estéfani Puscan Vasquez**

**Asesora: Mg. Carla María Ordinola Ramírez**

**Registro(...)**

**CHACHAPOYAS – PERÚ**

**2020**

## **DEDICATORIA**

A Dios, padre celestial por permitirnos desarrollarnos en el camino profesional, por su luz en los momentos difíciles.

A mi familia, en especial a mis padres, por su constante apoyo tanto material y emocional para el logro de este objetivo tan anhelado.

## **AGRADECIMIENTO**

Al Dr. Franz Tito Coronel, Director de la Escuela Profesional de Estomatología de la UNTRM por haberme dado la autorización para el desarrollo de esta investigación.

A la Mg. Carla María Ordinola Ramírez, por su asesoría, sus aportes fueron importantes para culminar con este trabajo.

A los estudiantes de estomatología de la asignatura de Clínica Estomatológica del Adulto I y II; y a los Cirujanos Dentistas por su apoyo incondicional durante la recolección de datos, sin su participación no hubiera sido posible la culminación de este trabajo de tesis.

Al Decano del Colegio de Odontólogos de la Región Amazonas.

## **AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

Dr. Policarpio Chauca Valqui

**Rector**

Dr. Miguel Ángel Barrena Gurbillón

**Vicerrector Académico**

Dra. Flor Teresa García Huamán

**Vicerrectora de Investigación**

Dr. Edwin Gonzales Paco

**Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud**

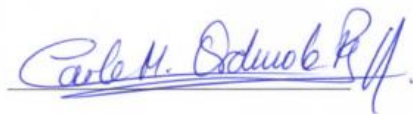
## VISTO BUENO DEL ASESOR

Yo, Carla María Ordinola Ramírez Identificada con DNI 18131989, con domicilio legal en Jr. Cuarto Centenario N° 563, actual docente auxiliar a tiempo completo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, DECLARO BAJO JURAMENTO estar asesorando la tesis titulada: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES DIABÉTICOS, EN ESTUDIANES DE LA CLINICA ESTOMATOLOGICA DEL ADULTO UNTRM Y CIRUJANOS DENTISTAS CHACHAPOYAS – 2018”, de la Bachiller en Estomatología Maira Estéfani Puscan Vasquez.

Por lo tanto:

Firmo a presente para mayor constancia.

Chachapoyas, 10 de Enero del 2020



Mg. Carla Maria Ordinola Ramirez.

DNI N° 18131989

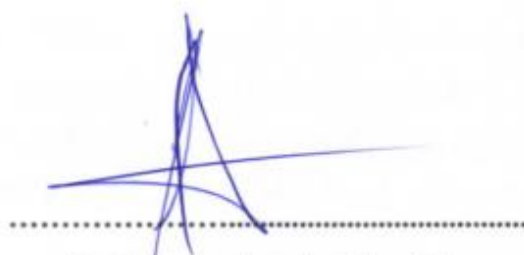
**JURADO EVALUADOR DE TESIS**

(Resolución de Decanato N° 035-2019-UNTRM-VRA/F.C.S)



Mg. Franz Tito Coronel Zubiato

PRESIDENTE



Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz

SECRETARIO



Dr. Edwin Gonzales Paco

VOCAL

## DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Yo Maira Estefani Poscan Vasquez  
 identificado con DNI N° 72462082 Estudiante( )/Egresado (x) de la Escuela Profesional de  
Estomatología de la Facultad de:  
Ciencias de la Salud  
 de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

**DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:**

1. Soy autor de la Tesis titulada: "Nivel de Conocimiento sobre la atención Odontológica a pacientes Diabéticos en Estudiantes de la Clínica Estomatológica del Adulto UNTRM, y Cirujanos Dentistas Chachapoyas - 2018"  
 que presento para  
 obtener el Título Profesional de: Cirujano Dentista.

2. La Tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, y para su realización se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. La Tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
4. La Tesis presentada no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. La información presentada es real y no ha sido falsificada, ni duplicada, ni copiada.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la Tesis para obtener el Título Profesional, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNTRM en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de la Tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que la Tesis para obtener el Título Profesional haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Chachapoyas, 10 de Enero de 2020



Firma del(a) tesista



## ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicatória	iii
Agradecimiento	iv
Autoridades Universitarias	v
Visto Bueno del Asesor	vi
Jurado Evaluador de Tesis	vii
Declaración jurada de no plagio	viii
Índice de contenido	ix
Índice de tablas	x
Índice de figuras	xi
Índice de anexo	xii
Resumen	xiii
Abstract	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
II. MATERIAL Y MÉTODO	18
2.1. Diseño de la investigación	18
2.2. Población y muestra	19
2.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
2.4. Análisis de datos	22
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN	29
V. CONCLUSIONES	34
VI. RECOMENDACIONES	35
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXOS	40

## ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

<b>Tabla 1:</b>	Nivel de conocimiento sobre la atención odontológica del paciente con Diabetes Mellitus (DM), en estudiantes de la clínica estomatológica del adulto y cirujanos dentistas, Chachapoyas - 2018.	23
<b>Tabla 2:</b>	Nivel de conocimiento de los estudiantes y cirujanos dentistas sobre la atención odontológica según la dimensión de clasificación y fisiopatogenia de la Diabetes Mellitus (DM), Chachapoyas - 2018.	24
<b>Tabla 3:</b>	Nivel de conocimiento de los estudiantes y cirujanos dentistas sobre la atención odontológica según la dimensión de patología bucal en pacientes con Diabetes Mellitus (DM), Chachapoyas - 2018.	25
<b>Tabla 4:</b>	Nivel de conocimiento de los estudiantes y cirujanos dentistas sobre la atención odontológica según la dimensión de empleo de fármacos en pacientes con Diabetes Mellitus (DM), Chachapoyas - 2018.	26
<b>Tabla 5:</b>	Nivel de conocimiento de los estudiantes y cirujanos dentistas sobre la atención odontológica según la dimensión de tratamiento odontológico en pacientes con Diabetes Mellitus (DM), Chachapoyas - 2018.	27

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1:</b> Nivel de conocimiento sobre la atención odontológica del paciente con Diabetes Mellitus (DM), en estudiantes y cirujanos dentistas, Chachapoyas - 2018.	23
<b>Figura 2:</b> Nivel de conocimiento de los estudiantes y cirujanos dentistas sobre la atención odontológica según la dimensión de clasificación y fisiopatogenia de la Diabetes Mellitus (DM), Chachapoyas - 2018.	24
<b>Figura 3:</b> Nivel de conocimiento de los estudiantes y cirujanos dentistas sobre la atención odontológica según la dimensión de patología bucal en pacientes con Diabetes Mellitus (DM), Chachapoyas - 2018.	25
<b>Figura 4:</b> Nivel de conocimiento de los estudiantes y cirujanos dentistas sobre la atención odontológica según la dimensión de empleo de fármacos en pacientes con Diabetes Mellitus (DM), Chachapoyas - 2018.	26
<b>Figura 5:</b> Nivel de conocimiento de los estudiantes y cirujanos dentistas sobre la atención odontológica según la dimensión de tratamiento odontológico en pacientes con Diabetes Mellitus (DM), Chachapoyas - 2018.	27

## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo 01:</b> Matriz de Consistencia.	41
<b>Anexo 02:</b> Cuestionario	43
<b>Anexo 03:</b> Operacionalización de variables	47

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica a pacientes diabéticos en Estudiantes de la Clínica Estomatológica del Adulto UNTRM y en Cirujanos Dentistas de Chachapoyas 2018. Para ello el estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo comparativo, de tipo observacional, prospectivo transversal de análisis univariado. La muestra estuvo constituida por 23 estudiantes de estomatología y 32 Cirujanos Dentistas; los datos fueron recolectados utilizando el cuestionario de nivel de conocimiento sobre el manejo a pacientes diabéticos tipo I y II. El análisis de los datos se realizó mediante la estadística descriptiva de frecuencias y para comparar los grupos se utilizó la estadística paramétrica de la t - student. Los resultados evidencian que del 100% de estudiantes, el (52.2 %) tienen conocimiento de nivel medio y el (47.8%) bajo, mientras que en los Cirujanos Dentistas el (46.8 %) presentan conocimiento de nivel medio, el (31.3%) bajo y el (21.9%) alto. Conclusión: La mayoría de estudiantes presentan un nivel de conocimiento medio con tendencia a un conocimiento de nivel bajo y los Cirujanos Dentistas con un conocimiento de nivel medio con cierta tendencia a nivel alto. Asimismo existe una diferencia significativa (*T-Student: tc= - 1.29, gl= 22, p= 0.03<0.05*).

***Palabras claves:*** diabetes, atención odontológica, estudiante, cirujano dentista

## ABSTRACT

The objective of the study was to determine the level of knowledge about dental care for diabetic patients in Students of the Stomatological Clinic of the Adult UNTRM and in Dental Surgeons of Chachapoyas 2018. For this purpose, the study was quantitative, comparative descriptive, type Observational, cross-sectional prospective univariate analysis. The sample consisted of 23 stomatology students and 32 Dentist Surgeons; the data were collected using the level of knowledge questionnaire on the management of type I and II diabetic patients. The data analysis was performed using the descriptive frequency statistics and to compare the groups the parametric statistics of the t-student was used. The results show that of 100% of students, (52.2%) have medium level knowledge and (47.8%) low, while in Dental Surgeons (46.8%) have medium level knowledge, (31.3%) low and (21.9%) high. Conclusion: The majority of students present a medium level of knowledge with a tendency towards low level knowledge and Dental Surgeons with a medium level knowledge with a certain high level tendency. There is also a significant difference (T-Student:  $t_c = - 1.29$ ,  $gl = 22$ ,  $p = 0.03 < 0.05$ ).

**Keywords:** *diabetes, dental care, student, dentist surgeon*

## **I. INTRODUCCIÓN**

En el ámbito de la salud oral, los pacientes diabéticos presentan alta incidencia de lesiones bucales. Se sabe que el lugar donde existen más infecciones crónicas es la boca, por ello es fundamental que el odontólogo conozca los riesgos y causas que lo provocan para poder controlarla y reducirla antes de tiempo (Ventocilla, 2019, p. 13).

La diabetes mellitus representa un problema de salud pública mundial y es considerada como una de las enfermedades crónicas que ha tenido gran emergencia en la última década, siendo caracterizada como una epidemia. La diabetes hoy en día no solo se constituye en un problema sistémico, sino que también tiene efectos odontológicos. (Castellares, 2016, p. 12).

El número de personas con diabetes mellitus está creciendo rápidamente en nuestro país y la causa principal de su veloz incremento es el importante cambio en el estilo de vida de la población peruana, caracterizada por una ingesta excesiva de alimentos de alto contenido calórico como la “comida chatarra” y las bebidas azucaradas, así como una reducción de la actividad física que conllevan a altas tasas de sobrepeso y obesidad. Un estudio de PERUDIAB realizado recientemente en 1 677 hogares a nivel nacional, representativo de más de 10 millones de adultos mayores de 25 años, ha encontrado una prevalencia de 7% de diabetes mellitus y 23% de hiperglicemia de ayuno (Seclén, 2005, p. 13).

La mayor parte de los estudios realizados a nivel mundial, revelan una alta incidencia de enfermedad periodontal en personas que padecen diabetes, comparada con aquellas personas que no padecen de esta enfermedad (Armis, 2011, p.13).

En ese sentido la práctica odontológica exige el conocimiento de todos los aspectos inherentes a la Diabetes Mellitus, ya que el estomatólogo puede desempeñar un rol importante en el diagnóstico y tratamiento oportuno de las manifestaciones bucales, así como la importancia de remitir a las personas que presentan síntomas sospechosos a un médico calificado para la evaluación y tratamiento sistémico (Castellares, 2016, p. 15).

Teniendo en cuenta lo descrito anteriormente se planteó el siguiente interrogatorio: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica a pacientes diabéticos en estudiantes de la Clínica estomatológica del Adulto UNTRM y Cirujanos Dentistas Chachapoyas - 2018? Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica a pacientes diabéticos en estudiantes de la Clínica Estomatológica del Adulto UNTRM y Cirujanos Dentistas Chachapoyas - 2018, teniendo en cuenta que es un tema importante para el quehacer del odontólogo para brindar una atención segura y de calidad al paciente. La hipótesis de investigación (Hi) formulada para la presente investigación fue: (Ha) existe diferencia significativa entre el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica a pacientes diabéticos en estudiantes de la Clínica estomatológica del Adulto UNTRM y en Cirujanos Dentistas de Chachapoyas 2018. Hipótesis nula (Ho) fue: existe diferencia significativa entre el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica a pacientes diabéticos en estudiantes de la Clínica estomatológica del Adulto UNTRM y en Cirujanos Dentistas de Chachapoyas 2018.

Este trabajo de investigación da a conocer las limitaciones que tienen los planes curriculares de la escuela profesional de estomatología de la UNTRM y a la vez nos servirá como referencia para reorientar los criterios de enseñanza en este tema específico y así poder formar profesionales que puedan brindar una atención de calidad a la comunidad.

Para confirmar si los estudiantes de estomatología UNTRM y cirujanos dentistas de Chachapoyas estén realmente capacitados, para intervenir activamente en la prevención, diagnóstico precoz, tratamiento y rehabilitación de pacientes con Diabetes Mellitus.

Porque se ha podido observar que a nivel nacional y local se aborda poco del tema sobre el conocimiento de la atención odontológica a un paciente diabético, por parte de los profesionales y estudiantes.

Para que los estudiantes tomen conciencia sobre la importancia de conocer los problemas bucales que pueden presentar los pacientes con diabetes y los cirujanos



dentistas en capacitarse en lo que son las enfermedades sistémicos ya que en los últimos tiempos la diabetes se está incrementando velozmente.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1. Diseño de investigación

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo; de nivel descriptivo comparativo; de tipo: Según la intervención del investigador fue observacional; según la planificación de la toma de datos fue prospectivo; según el número de ocasiones en que se midió la variable de estudio fue transversal y según el número de variables de interés fue de análisis estadístico simple de frecuencias (Supo, 2016, p. 1 – 2).

De enfoque cuantitativo porque permitió cuantificar los datos mediante el uso de la estadística. De nivel descriptivo porque describió los hechos tan igual como sucede en el ámbito de estudio y comparativo porque buscan establecer similitudes y diferencias entre las poblaciones de estudio. Tipo de investigación: Observacional porque no se manipularon las variables ya que los datos reflejaron la evolución natural de los eventos; Prospectivo porque los datos se recolectaron de fuentes primarias o sea directamente de la muestra objeto de estudio. Transversal por que las variables se midieron en una sola ocasión. Univariado porque el análisis estadístico fue simple.

**Diseño de investigación:** fue el siguiente: Descriptivo comparativo.



**Donde:**

M<sub>1</sub> = Muestra 1: estudiantes de la clínica estomatológica del adulto.

M<sub>2</sub> = Muestra 2: cirujanos dentistas de Chachapoyas.

O = V<sub>1</sub>: Nivel de conocimiento sobre la atención odontológica a pacientes Diabéticos.

## 2.2. Población y muestra:

### Población:

Estuvo conformado por estudiantes que se encontraron cursando Clínica estomatológica del Adulto I y II en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, asimismo los Cirujanos Dentistas de la Ciudad de Chachapoyas, de acuerdo al siguiente detalle:

Condición	N°
Cirujanos dentistas (total)	95
Cirujanos dentistas habilitados	33
Cirujanos dentistas (jurado)	1
Total Población	32

Condición	N°
Estudiantes Clínica (total)	25
Estudiantes matriculados	25
Estudiantes clínicas (no participaron)	2
Total población	23

Fuente: Colegio Odontológico - Amazonas/Padrón de los matriculados en DGAYRA

### Criterio de inclusión:

- Solo ingresaron cirujanos dentistas colegiados y habilitados de la ciudad de Chachapoyas.
- Estudiantes matriculados en el semestre académico 2018 – I en la escuela profesional de estomatología.
- Estudiantes que estuvieron cursando Clínica Estomatológica del Adulto I y II.

### Criterio de exclusión:

- Cirujanos Dentistas que estén colegiados, pero no habilitados en el Colegio Odontológico de Amazonas.
- Cirujanos Dentistas, que no estén de acuerdo en formar parte de la investigación.
- Estudiantes que no estén de acuerdo a formar parte de la investigación.
- No formará parte de la investigación el jurado.

**Muestra:**

De acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión la población estuvo constituida por el 100% de 23 de estudiantes de la clínica estomatológica del adulto de la UNTRM y por el 100% de 32 de Cirujanos Dentistas colegiados y habilitados en la ciudad de Chachapoyas.

**2.3. Métodos de recolección de datos:**

**2.3.1. Técnicas:** Se utilizó el cuestionario.

**2.3.2. Instrumentos:**

Se utilizó el *cuestionario de nivel de conocimiento sobre el manejo a pacientes diabéticos tipo I y II*, elaborado por Castellares (2016) y adaptado por la investigadora. El instrumento estuvo constituido por 23 ítems de investigación referentes a las 4 dimensiones: (clasificación y fisiopatogenia, patología bucal, empleo de fármacos, tratamiento odontológico), diseñado con preguntas cerradas (de respuesta múltiple), para marcar con un aspa (X), con un puntaje mínimo de 0 y máximo de 23 puntos, cada grupo corresponde a los temas que el cirujano dentista y estudiante debe conocer sobre el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica a pacientes diabéticos y que está planteado e los objetivos de estudio.

**Categorización de la variable:** La escala de la encuesta va de 0 – 23 puntos. Lo cual permitió categorizar el nivel de conocimiento en tres niveles: alto, regular y malo, quedando de la siguiente manera:

- Alto: 16 - 23 (puntos).
- Regular: 8 - 15 (puntos).
- Bajo: 0 - 7 (puntos).

**Categorización de las dimensiones:****Clasificación y fisiopatogenia:**

- Alto: 6 – 8 (puntos).
- Regular: 3 – 5 (puntos).
- Bajo: 0 – 2 (puntos).

**Patología bucal:**

- Alto: 2 – 3 (puntos).
- Regular: 1 – 2 (puntos).
- Bajo: 0 – 1 (puntos).

**Empleo de fármacos:**

- Alto: 4 – 5 (puntos).
- Regular: 2 – 3 (puntos).
- Bajo: 0 – 1 (puntos).

**Tratamiento odontológico:**

- Alto: 6 – 7 (puntos).
- Regular: 3 – 5 (puntos).
- Bajo: 0 – 2 (puntos).

La validez del contenido fue, validado por Castellares (2016) y su viabilidad fue de 0.08%, por lo tanto, el instrumento es adecuado.

**2.3.3. Procedimiento de recolección de datos:**

En este trabajo de investigación la técnica para recopilar la información necesaria se realizó a través de los siguientes pasos:

- Se solicitó autorización para la recolección de datos al director de Escuela de Profesional de Estomatología.
- Se solicitó al Colegio de Odontólogos de Amazonas los nombres de los cirujanos dentistas colegiados y habilitados en la ciudad de Chachapoyas.
- Una vez obtenido el permiso de la escuela profesional de estomatología, se procedió a fijar fecha y hora de acuerdo a los horarios de la clínica integral del adulto.
- Una vez obtenido la lista de los cirujanos dentistas colegiados y habilitados se procedió a ir a los lugares donde se encontraban los profesionales.
- Se aplicó la encuesta a las muestras de estudio durante 15 a 20 minutos.
- Se recolecto los datos de acuerdo a las indicaciones del instrumento.

**2.4. Análisis de datos:** La información final fue procesada en el software SPSS versión 23, para el análisis estadístico se utilizó la estadística descriptiva de frecuencia y para contrastar la hipótesis se utilizó la prueba estadística paramétrica de la  $t$  – student, con un nivel de significancia de 0.05 (95% de confiabilidad y 5% de margen de error). Los resultados se presentaron en tablas simples y en gráficos de barra.

### III. RESULTADOS

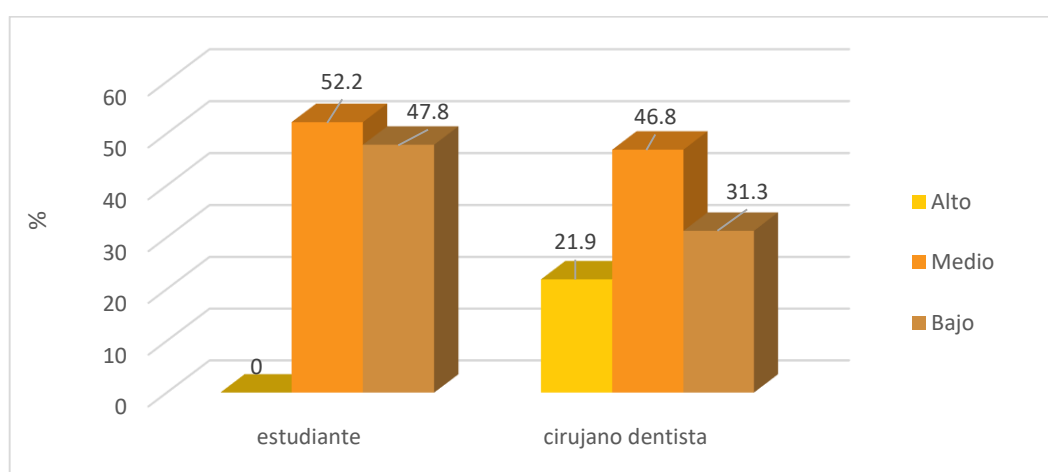
**Tabla 01:** Nivel de conocimiento sobre la atención odontológica del paciente con Diabetes Mellitus (DM), en estudiantes y cirujanos dentistas, Chachapoyas - 2018.

Nivel de conocimiento de la atención odontológica	Estudiantes de la Clínica Estomatológica del Adulto UNTRM		Cirujano Dentista	
	fi	%	fi	%
	Alto	0	0	7
Medio	12	52.2	15	46.8
Bajo	11	47.8	10	31.3
Total	23	100	32	100

**Fuente:** Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado

T-Student: tc= 20.74    gl= 22    p= 0.03<0.05

**Figura 01:** Nivel de conocimiento sobre la atención odontológica del paciente con Diabetes Mellitus (DM), en estudiantes y cirujanos dentistas, Chachapoyas - 2018.



**Fuente:** tabla 01

En la tabla y figura 01 se observa que del 100 % (23) de estudiantes, el 52.2 % (12) tuvieron conocimiento de nivel medio y el 47.8 % (11) bajo. Mientras que en los cirujanos dentistas el 46.8% (15) presentan conocimiento de nivel medio, el 31.3 % (10) bajo, y el 21.9% (7) alto. La prueba estadística de t aplicada al estudio evidencia que existe una diferencia significativa ( $p < 0.05$ ) entre el nivel de conocimiento de estudiantes y cirujanos dentistas, siendo más alto en los cirujanos dentistas.

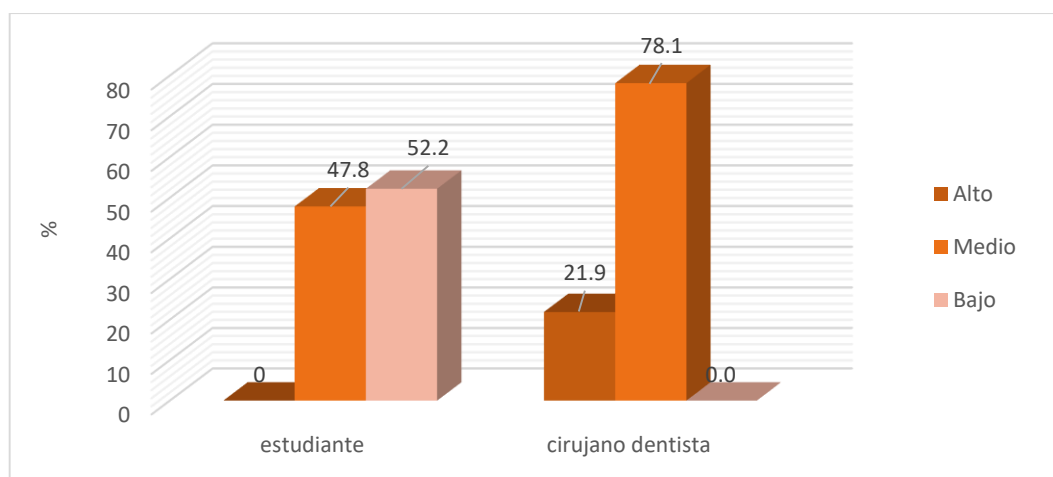
**Tabla 02: Nivel de conocimiento de los estudiantes y cirujanos dentistas sobre la atención odontológica según la dimensión de clasificación y fisiopatogenia de la Diabetes Mellitus (DM), Chachapoyas - 2018.**

Nivel de conocimiento sobre clasificación y fisiopatogenia de la diabetes	Estudiantes de la Clínica Estomatológica del Adulto UNTRM		Cirujano Dentista	
	fi	%	fi	%
	Alto	0	0	7
Medio	11	47.8	25	78.1
Bajo	12	52.2	0	0.0
Total	23	100	32	100

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado

T-Student: tc= 20.532      gl= 22      p= 0.007<0.05

**Figura 02: Nivel de conocimiento de los estudiantes y cirujanos dentistas sobre la atención odontológica según la dimensión de clasificación y fisiopatogenia de la Diabetes Mellitus (DM), Chachapoyas - 2018.**



Fuente: Tabla 02

En la tabla y figura 02 se observa que del 100 % (23) de estudiantes, el 47.8 % (11) tuvieron conocimiento, y el 52.2% (12) bajo. Mientras que en los cirujanos dentistas el 78.1 % (25) presentan conocimiento de nivel medio, y el 21.9% (7) alto. La prueba estadística de t aplicada al estudio evidencia que



existe una diferencia significativa ( $p < 0.05$ ) entre el nivel de conocimiento de estudiantes y cirujanos dentistas, siendo más alto en los cirujanos dentistas.

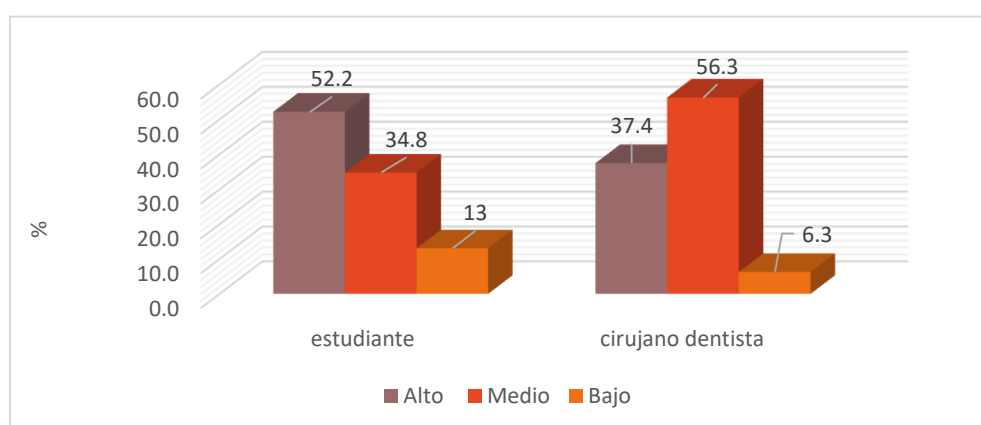
**Tabla 03: Nivel de conocimiento de los estudiantes y cirujanos dentistas sobre la atención odontológica según la dimensión de patología bucal en pacientes con Diabetes Mellitus (DM), Chachapoyas - 2018.**

Nivel de conocimiento sobre patología bucal	Estudiantes de la Clínica Estomatológica del Adulto UNTRM		Cirujano Dentista	
	Fi	%	fi	%
	Alto	12	52.2	12
Medio	8	34.8	18	56.3
Bajo	3	13.0	2	6.3
Total	23	100	32	100

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado

T-Student:  $tc = 20.323$        $gl = 22$        $p = 0.04 < 0.05$

**Figura 03: Nivel de conocimiento de los estudiantes y cirujanos dentistas sobre la atención odontológica según la dimensión de patología bucal en pacientes con Diabetes Mellitus (DM), Chachapoyas - 2018.**



Fuente: Tabla 03

En la tabla y figura 03 se observa que del 100 % (23) de estudiantes el 34.8 % (8) tuvieron conocimiento de nivel medio, el 13 % (3) bajo y el 52.2% (12) alto. Mientras que los cirujanos dentistas el 56.3 % (18) presentan conocimiento de nivel medio, el 6.3 % (2) bajo y el 37.4% (12) alto. La

prueba estadística de t aplicada al estudio evidencia que existe una diferencia significativa ( $p < 0.05$ ) entre el nivel de conocimiento de estudiantes y cirujanos dentistas, siendo más alto en los cirujanos dentistas.

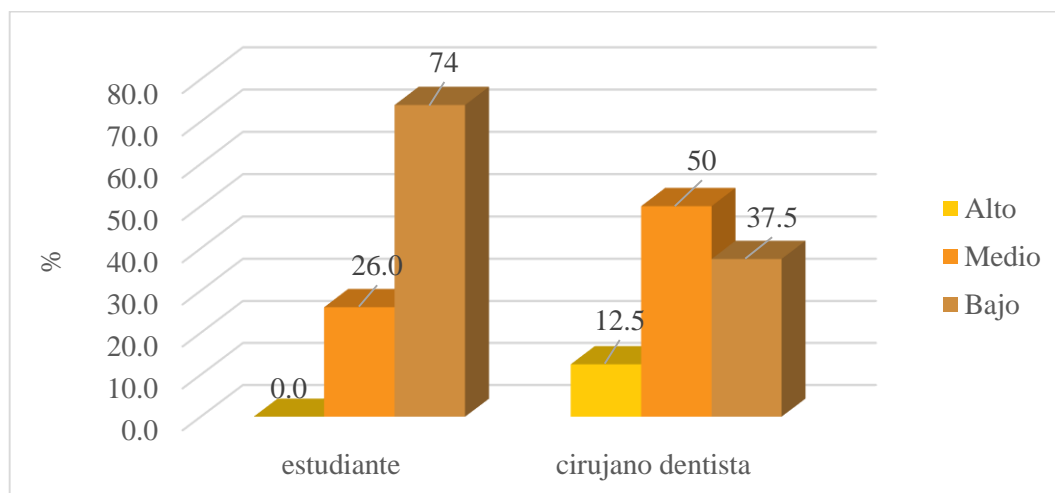
**Tabla 04:** Nivel de conocimiento de los estudiantes y cirujanos dentistas sobre la atención odontológica según la dimensión de empleo de fármacos en pacientes con Diabetes Mellitus (DM), Chachapoyas - 2018.

Nivel de conocimiento sobre empleo de fármacos	Estudiantes de la Clínica Estomatológica del Adulto UNTRM		Cirujano Dentista	
	fi	%	fi	%
	Alto	0	0	4
Medio	6	26.0	16	50
Bajo	17	74	12	37.5
Total	23	100	32	100

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado

T-Student:  $t_c = 20.528$   $g_l = 22$   $p = 0.04 < 0.05$

**Figura 04:** Nivel de conocimiento de los estudiantes y cirujanos dentistas sobre la atención odontológica según la dimensión de empleo de fármacos en pacientes con Diabetes Mellitus (DM), Chachapoyas - 2018.



Fuente: Tabla 04

En la tabla y figura 04 se observa que del 100 % (23) de estudiantes el 26.0 % (6) tuvieron conocimiento de nivel medio y el 74% (17) bajo. Mientras que los

cirujanos dentistas, el 50 % (16) presentan conocimiento de nivel medio, el 37.5 % (16) bajo y el 12.5 % (4) alto. La prueba estadística de t aplicada al estudio evidencia que existe una diferencia significativa ( $p < 0.05$ ) entre el nivel de conocimiento de estudiantes y cirujanos dentistas, siendo más alto en los cirujanos dentistas.

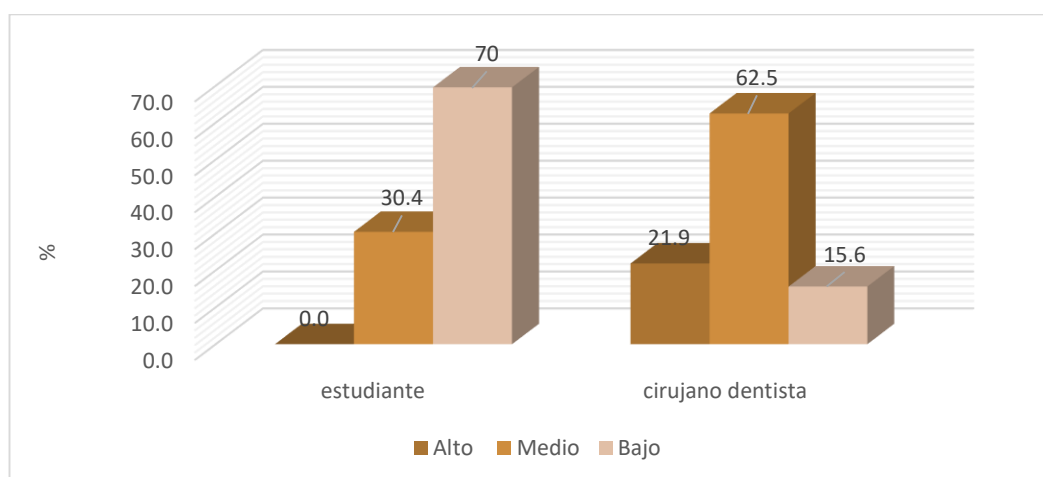
**Tabla 05: Nivel de conocimiento de los estudiantes y cirujanos dentistas sobre la atención odontológica según la dimensión de tratamiento odontológico en pacientes con Diabetes Mellitus (DM), Chachapoyas - 2018.**

Nivel de conocimiento sobre tratamiento odontológico	Estudiantes de la Clínica Estomatológica del Adulto UNTRM		Cirujano Dentista	
	fi	%	fi	%
	Alto	0	0	7
Medio	7	30.4	20	62.5
Bajo	16	69.6	5	15.6
Total	23	100	32	100

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado

T-Student:  $t_c = 20.527$   $g_l = 22$   $p = 0.007 < 0.05$

**Figura 05: Nivel de conocimiento de los estudiantes y cirujanos dentistas sobre la atención odontológica según la dimensión de tratamiento odontológico en pacientes con Diabetes Mellitus (DM), Chachapoyas - 2018.**



Fuente: Tabla 05

En la tabla y figura 05 se observa que del 100 % (23) de estudiantes el 30.4 % (7) tuvieron conocimiento de nivel medio y el 69.6% (16) bajo. Mientras que

los cirujanos dentistas, el 62.5 % (20) presentan conocimiento de nivel medio, el 15.6% (5) bajo y el 21.9 % (7) alto. La prueba estadística de t aplicada al estudio evidencia que existe una diferencia significativa ( $p < 0.05$ ) entre el nivel de conocimiento de estudiantes y cirujanos dentistas, siendo más alto en los cirujanos dentistas.

#### IV. DISCUSIÓN

*En la tabla 01, 02, 03, 04 y 05;* respecto al resultados de los estudiantes de la Clínica Estomatológica del Adulto, se observa que un poco más de la mitad de estudiantes presentan: conocimiento medio sobre la atención odontológica del paciente diabético (52.2 %), con tendencia a nivel bajo (47.8%).

Respecto a las dimensiones presentan conocimiento bajo en clasificación y fisiopatogenia de la diabetes (52.2 %), conocimiento alto en patología bucal (52.2 %), conocimiento bajo en empleo de fármacos en el paciente diabético (74 %) y conocimiento bajo en el tratamiento odontológico del paciente diabético (69.6 %). Además se observa que el nivel de conocimiento de los estudiantes es de nivel bajo respecto al conocimiento de los cirujanos dentistas ( $p < 0.05$ ).

Considerando los resultados anteriores es importante indicar que varios investigadores también encontraron conocimientos de regulares a bajos sobre atención odontológica del paciente diabético en estudiantes de últimos ciclos e internos de la carrera de odontología en diversos contextos. Tal es el caso de Castillo (2014) en Lima, Castellares (2016) también en Lima, Bustamante (2017) en Chiclayo, Barria y Pérez (2016) en Iquitos, Palomino (2016) en Lima, Ventocilla (2019) en Lima, Manzanedo (2018) en Pasco, Aguirre (2017) en Huánuco y Morales et al. (2012) en México.

Por ejemplo, Castillo (2014) encontró en internos de odontología de tres universidades de Lima que el 59,6% de los estudiantes participantes de la investigación tenían un nivel de conocimiento bajo sobre la atención estomatológica del paciente con diabetes mellitus tipo II. Las secciones donde los internos obtuvieron un puntaje medio fueron en concepto y epidemiología de la diabetes mellitus, y clasificación – fisiopatología. En cambio las secciones de farmacología en la atención de los pacientes con diabetes mellitus tipo II previo, durante y después de un procedimiento odontológico y manifestaciones bucales fueron bajos. Se concluyó que existe un déficit en el conocimiento sobre la atención estomatológica del paciente con diabetes mellitus tipo II.

Asimismo, Castellares (2016) realizó una investigación en estudiantes e internos de estomatología en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en Lima, encontrándose que el 43.6% de los participantes de la investigación tenían un nivel de conocimiento bajo sobre la atención estomatológica del paciente con diabetes mellitus. Las secciones donde los estudiantes obtuvieron mayor puntaje fueron en clasificación – fisiopatología. En cambio, las secciones de empleo de fármacos y tratamiento odontológico del paciente con diabetes mellitus tipo I y II fue bajo. Se concluyó que existe un déficit en el conocimiento sobre el manejo estomatológico del paciente con diabetes mellitus tipo I y II.

Por su parte Bustamante (2017) realizó un estudio en internos de estomatología de tres universidades de Chiclayo encontrando que el 64% de internos poseen un nivel bajo de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con Diabetes Mellitus tipo II, el 26% un nivel medio en conocimiento de patología bucal y sólo el 10% alto en conocimiento de clasificación y fisiopatología.

De igual manera Barria y Pérez (2016) encontraron en una investigación realizada en Iquitos que los internos odontología tenían en mayor proporción conocimientos regulares y bajos (30 % y 23.3 %) en atención de pacientes con necesidades especiales, entre los que se encuentran los pacientes de diabéticos. Al respecto Palomino (2016) en Lima evidenció que existe un nivel de conocimientos de regular a bajo sobre la atención dental del paciente diabético; sin embargo, también se evidencia que los estudiantes tienen actitudes y conductas positivas para aplicar medidas de control estomatológico. Por otro lado, Ventocilla (2019) en Lima encontró que los estudiantes de los últimos ciclos de estomatología presentaban conocimiento bajo (62 %), el 25% tuvo un nivel de conocimiento regular y el 13% tuvo un nivel de conocimiento alto.

Del mismo modo Manzanedo (2018) en Pasco encontró que el nivel de conocimiento general sobre la diabetes mellitus fue de regular con un 78,6% en los estudiantes del VI semestre y de 46% en los estudiantes del VIII semestre de la carrera profesional de odontología. También Aguirre (2017) evidenció en Huánuco que el 61,2% de los estudiantes de 4° y 5° año de la carrera de odontología poseen un nivel de

conocimiento bajo en la atención odontológica en pacientes con Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial.

De otro lado Morales (2012) en México encontró que los estudiantes de los últimos ciclos de la carrera de odontología tienen regulares conocimientos generales de la diabetes y su atención dental (96%), sin embargo, tienen conocimientos bajos en aspectos específicos de la atención odontológica, tales como horario de atención, uso de anestesia dental y fármacos entre otros.

De los resultados encontrados tanto en el presente estudio y los antecedentes revisados se observa con preocupación los bajos conocimientos de los estudiantes de los últimos ciclos de odontología sobre el manejo del paciente diabético, siendo este un problema al que frecuentemente encontraran en su práctica profesional.

En tal sentido Bustamante (2017) afirma que en la práctica diaria es mayor el aumento del número de pacientes con diabetes mellitus tipo II que acuden a las consultas solicitando tratamiento estomatológico. El avance de las técnicas diagnósticas y terapéuticas de la medicina han logrado una mayor esperanza de vida en estos enfermos, pero la odontología debe implementar una serie de establecimientos y protocolos clínicos que optimicen el manejo y el tratamiento de estos enfermos sin que repercuta negativamente sobre su estado de salud; por lo que es de suma importancia capacitar a los futuros profesionales de la estomatología para poder atender esta demanda y de manera eficiente.

Según Armis (2011) estudios recientes señalan que la diabetes, no controlada o mal controlada, se relaciona con mayor susceptibilidad y gravedad de infecciones entre ellas periodontitis. En 1993 la Asociación Diabetológica Americana (ADA) asignó a la enfermedad periodontal como la “sexta complicación de la diabetes. La diabetes altera la respuesta de los tejidos periodontales a los factores locales, al acelerar la pérdida ósea y retrasar la cicatrización postoperatoria de dichos tejidos; los abscesos periodontales frecuentes es una característica importante de la enfermedad periodontal en diabéticos.

*En la tabla 01, 02, 03, 04 y 05;* respecto al resultados de los Cirujanos Dentistas encuestados, se observa que la mayor proporción de ellos presentan: conocimiento medio sobre la atención odontológica del paciente diabético (46.9 %).

Respecto a las dimensiones presentan conocimiento medio en clasificación y fisiopatogenia de la diabetes (78.1 %), conocimiento medio en patología bucal (56.3 %), conocimiento medio en empleo de fármacos dentales en el paciente diabético (50 %) y también conocimiento medio en el tratamiento odontológico del paciente diabético (62.5 %). Cabe mencionar que el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas es medio respecto a los estudiantes.

Similares resultados encontró Díaz (2007) en México, evidenciado que el 60% del personal de salud de odontología conoce el tratamiento, prevención y control de la Diabetes Mellitus en un nivel regular. Además, solo el 65 % de odontólogos conoce el tratamiento, prevención y control de las Enfermedades bucales en pacientes diabéticos y el 40% conoce la enfermedad periodontal y su relación con la enfermedad de la diabetes. De ambos centros únicamente 55% del personal ha recibido capacitación sobre diabetes mellitus y el sobre enfermedad periodontal solo el 35%.

De igual modo Cordovez (2018) en un estudio realizado en Ecuador encontró que los profesionales odontólogos tienen conocimientos medios sobre diabetes en su mayoría (68 %), se concluye que debido a la alta prevalencia de diabetes mellitus en el Ecuador y el mundo entero, es importante que los odontólogos conozcan y dominen el manejo estomatológico de estos pacientes, sobre todo en el área de cirugía oral que es donde más complicaciones pueden presentarse.

Tanto Díaz (2007) en Ecuador evidencio hallazgos del presente estudio, donde se encontró niveles de conocimiento medio en un 40%, sobre atención dental del paciente con diabetes en profesionales odontólogos.

Asimismo, San Martín (2015) complementa que existen otras condiciones orales asociadas a pacientes con DM las cuales facilitan la aparición de patologías orales diversas. La hiposialia y xerostomía (presentes en 24% en pacientes con DM I y 76%



con DM II según algunos estudios), junto con la disminución del líquido gingival crevicular (LGC), proporcionan ambientes propicios para la reproducción bacteriana. Por su parte Cruz (2017) afirman que entre la enfermedad periodontal y la diabetes tipo II existe una relación estrecha, obteniendo mayor prevalencia de periodontitis, células inflamatorias en presencia de diabetes tipo II con un mal control glicémico.

Como se aprecia en los autores citados y en el resultado del presente estudio se concuerda que los profesionales de odontología tienen conocimientos medios sobre la atención dental de paciente diabético, este hecho debe ser motivo de preocupación, pues la diabetes es una enfermedad que hoy en día se incrementa y gran parte de la población la padece, por tanto, el profesional debe estar informado y debe conocer el abordaje odontológico de este tipo de pacientes. Es importante que se tomen las medidas del caso tanto por parte de las entidades formadoras de profesionales odontólogos, así como los mismos profesionales quienes deben implementar mecanismos de capacitación en la problemática actual.

## V. CONCLUSIONES

1. La mayoría de estudiantes de la Clínica Estomatológica del Adulto tienen conocimiento medio sobre la atención odontológica del paciente diabético en forma general, mientras que los Cirujanos Dentistas presentan conocimiento medio sobre la atención odontológica del paciente diabético.
2. Una mayor proporción de estudiantes de Estomatológica del Adulto I y II tienen conocimiento bajo en las dimensiones de: clasificación y fisiopatogenia de la diabetes, empleo de fármacos dentales y tratamiento odontológico del paciente diabético; sin embargo, presentan conocimiento alto en patología bucal del paciente con diabetes
3. Una mayor proporción de Cirujanos Dentistas tienen conocimiento medio en las dimensiones de: clasificación y fisiopatogenia de la diabetes, patología bucal, conocimiento medio en empleo de fármacos dentales y tratamiento odontológico del paciente diabético.
4. Existe una diferencia significativa ( $p < 0.05$ ) entre el nivel de conocimiento de estudiantes y cirujanos dentistas, siendo más alto en los cirujanos dentistas de forma general y en las dimensiones estudiadas, por lo tanto se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

## **VI. RECOMENDACIONES**

### **A las Dirección Regional de Salud de Amazonas (DIRESA)**

- Promover la capacitación de los profesionales de odontología en la problemática del paciente diabético.
- Actualizar los protocolos de atención odontológica del paciente con diabetes.
- Implementar acciones conjuntas entre los programas de salud bucal y los programas de atención al paciente diabético con la finalidad de abordar de manera integral la atención de los mismos.
- Promover el desarrollo de investigación aplicadas para identificar el real impacto de la diabetes en la salud bucal.

### **Al Colegio de Odontólogos de Amazonas**

- Promover lo capacitación de los profesionales de odontología en temas de problemas odontológicos del paciente diabético.
- Promover a creación de círculos de trabajo e investigación en torno a la atención odontológica del paciente diabético.
- Realizar convenios con otras entidades a fin de mejorar las capacidades de los profesionales odontólogos

### **A la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas**

- Tratar el desarrollo de estos resultados en las asignaturas a fines
- Mejorar los niveles de conocimientos y competencias de los estudiantes de los últimos ciclos en el tratamiento del paciente diabético, mediante talleres, pasantías entre otras
- Realizar mayor investigación en cuanto a los problemas dentales del paciente diabético.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, C. (2017). *Nivel de conocimiento sobre la atención odontológica en pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial en alumnos de 4º y 5º año de odontología de la UNHEVAL, huánuco-2016*. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Facultad de Medicina.
- Armis, J. (2011). *Conocimiento del paciente diabético, con respecto a su enfermedad sistémica, enfermedad periodontal y cuidados en salud bucal (estudio piloto)*. Guatemala. Tesis presentada para optar el Título Profesional de Cirujana Dentista. Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Almarales, C. (2008). *Conocimientos sobre salud bucal y demanda de servicios estomatológicos en relación con la enfermedad periodontal en embarazadas*. Revista Cubana Estomatológica; p. 44 - 48.
- Aved, B. (2010). *La salud bucal durante el embarazo. Evidencia basada en profesionales de salud*. California Health Care Foundation. California.
- Barria, L. y Pérez, P. (2016). *Nivel de conocimiento en el manejo estomatológico de personas con necesidades especiales en internos de odontología de las universidades, ciudad de Iquitos – 2015*. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Facultad de Odontología.
- Bustamante, U. (2017). *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*. Universidad Señor de Sipán; Facultad de Ciencias de la Salud.
- Canales, F. (1994). *Metodología de la investigación Científica. Manual para el desarrollo de personal de salud*. 2da edición. Editorial Washington. México. p. 124-135.

- Castellares, M. (2016). *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*. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Lima- Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Castellanos, J, (2002). *Medicina en odontología manejo de pacientes con enfermedades sistémicas*. México, editorial manual moderno. 2° edición.
- Castillo, E. (2014). *Nivel de conocimiento sobre la atención estomatológica en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en internos de odontología de tres universidades de Lima*. Perú. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Lima- Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Cardozo, E. y Pardi, G. (2002). *Consideraciones a tomar en cuenta en el manejo odontológico del paciente con diabetes mellitus*. Venezuela. Revista Acta Odontológica Venezolana. Volumen 41 N°1 / 2003.
- Carmita., M, (2010). *Protocolos De Atención Dental En Pacientes Con Diabetes Mellitus*. Tesis (Lic. Cirujano Dentista). Ecuador: Universidad Autónoma de los Andes. p. 42-54.
- Carrera, R. (2012). *Manejo del paciente diabético en preoperatoria en la facultad de odontología, campus Minatitlán, febrero - junio 2012*. Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista, UAM.
- Cordovez, L. (2018). *Prevalencia y Manejo Estomatológico de Pacientes con Diabetes Mellitus 1 y 2 en la Clínica Odontológica de la Universidad San Francisco en el periodo de agosto a diciembre del año 2018*. Trabajo de titulación presentado como requisito Para la obtención del título de Odontólogo. Universidad San Francisco de Quito.

- Cruz, A. et al. (2017). *Relación entre enfermedad periodontal y diabetes mellitus tipo II. Revisión de la literatura*. Revista KIRU. 2018 jul.-set; 15(3): 148 – 153.
- Diaz, M. (2007). *Evaluación de la atención odontológica en el paciente diabético como parte de su tratamiento integral en los Centros De Salud Urbanos, Dr. Anastacio Iturralde y club de leones de la jurisdicción sanitaria no. VIII veracruz, de los servicios de salud de Veracruz en el periodo 2003- 2005*. México. Tesis para obtener el grado de maestría en Administración de Sistemas de Salud. Universidad Veracruzana.
- Eras, G. (2015). *Diferentes Tipos de Conocimientos*. Recuperado de: <https://galopriwa.wordpress.com>. diferentes tipos de conocimiento.
- Estrada, J, (2012). *Odontología y Sociedad*. Revista Universo Odontológico, p. 19-23.
- Florez, D. (2015). *Conocimiento de la Diabetes*. Slideshare de <http://www.slideshare.net/dyurolf/>
- Gamarra, S. (2016). *Determinación de la flora microbiana en pacientes diabéticos e hipertensos con enfermedad periodontal crónica en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco en el año 2016*. Huánuco, Perú. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud.
- González, K. (2012). *Nivel de conocimiento sobre urgencias diabéticas comunes en la consulta dental*. México, p. 40-46.
- Holmes, N & Robinson. J, (2007). *Diabetes mellitus, guía para el manejo del paciente*. Editorial 3, España, p. 47.
- Martínez, G. (2012). *Conocimientos de los alumnos de 4º de la carrera de Cirujano Dentista en la atención odontológica de pacientes diabéticos e hipertensos*. México, Tesis para optar el grado de cirujano dentista. UAM.

- Manzanedo, G. (2018). *Nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo 2 de los estudiantes del VI y VIII semestre de la escuela de formación profesional de odontología en la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión – Pasco 2018*. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Lima- Perú. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.
- Mejía, E. (2007). *La investigación científica, Lecturas selectivas*. Lima. Perú. p. 271.
- Palomino, E. (2016). *Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con diabetes mellitus tipo II de los alumnos de Clínica del Adulto I de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Lima 2016*. Tesis para opta el Título Profesional de Cirujano Dentista. Universidad Alas Peruanas; Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud.
- Morales et al. (2012). *Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con diabetes mellitus*. México. Revista Odontología actual. Año 11, núm. 130. Febrero del 2014.
- San Martín, M. (2015). *Consideraciones en el manejo odontológico del paciente diabético. Una revisión*. Recuperado de: <https://www.matiassanmartin.com/consideraciones-en-el-manejo-odontologico-del-paciente-diabetico-una-revision>.
- Seclen, S. (2015). *Diabetes Mellitus en el Perú: hacia dónde vamos*. Lima, Perú. Revista Médica Herediana. 2015; 26:3-4.
- Supo, J. (2014). *Metodología de la Investigación científica*. 5ta. Edic. Edit. Universitaria. Arequipa – Perú, p. 104.
- Ventocilla, D. (2019). *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*. Lima, Perú. Tesis para opta el Título Profesional de Cirujano Dentista. Universidad Privada Norbert Wiener; Facultad de Ciencias de la Salud.

# **ANEXOS**



## Anexo 01

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES DIABÉTICOS, EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA Y CIRUJANOS DENTISTAS, CHACHAPOYAS – 2018.

Problema	Objetivos	Variables.	Hipótesis	Marco Metodológico
<p>Cuál es el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica a pacientes diabéticos en estudiantes de la Clínica Estomatológica del Adulto UNTRM y Cirujanos Dentistas Chachapoyas 2018</p>	<p><b>Objetivo General:</b> determinar el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica a pacientes diabéticos en y estudiantes de la Clínica Estomatológica del Adulto UNTRM y cirujanos dentistas Chachapoyas 2018</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre la atención odontológica a pacientes diabéticos</p>	<p><b>Hipótesis de investigación (Hi)</b> Existe un nivel medio de conocimiento sobre la atención odontológica a pacientes diabéticos en estudiantes de la Clínica estomatológica del Adulto UNTRM y cirujanos dentistas de Chachapoyas. 2018.</p>	<p><b>Diseño de contrastación de la hipótesis.</b> El presente estudio es de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo de corte transversal y prospectivo.</p> <p><b>El universo muestral:</b> estuvo constituida por 23 estudiantes de la clínica estomatológica del adulto de la escuela profesional de estomatología y 32 cirujanos dentistas colegiados y habilitados.</p> <p><b>Instrumentos:</b> cuestionario de nivel de conocimiento sobre el manejo a pacientes diabéticos tipo I y II</p> <p><b>Análisis de datos y presentación de resultados:</b> La información final fue procesada utilizando el programa estadístico SPSS versión 20 y la hoja de cálculo Excel 2010. El análisis estadístico para los datos fue el análisis estadístico descriptivo</p>



## Anexo 02

### UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

#### Escuela Profesional de Estomatología

#### PRUEBA DE CONOCIMIENTO SOBRE LA DIABETES

Castellares (2016)

- I. **PRESENTACIÓN:** A continuación se presenta una serie de preguntas destinadas a medir el nivel de conocimientos sobre la Diabetes, para lo cual debe responder con toda sinceridad las siguientes preguntas. Toda la información será tratada en la forma más confidencial.
- II. **INSTRUCCIÓN:** A continuación se presenta una serie de preguntas en una escala dicotómica de distorsión, para lo cual Ud. deberá leer las preguntas y marcar con una aspa la respuesta que considere correcta
- III. **DATOS GENERALES DE LA INTERNA**
  1. **Condición:** (E) estudiante                      (CD) Cirujano Dentista

#### IV. DATOS ODONTOLÓGICOS

##### Clasificación y fisiopatogenia:

##### 1. Según la OMS ¿Cuáles son los valores normales de glucosa en sangre?

- a) 60 - 100 mg/dl    b) 70-110 mg/dl    c) 80 - 120 mg/dl    d) 90- 130mg/dl

##### 2. ¿Cuál es la clasificación actual de la diabetes mellitus propuesta por la American Diabetes Association?

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

##### 3. ¿Cuáles son los signos y síntomas que se asocian a la diabetes mellitus?

- a) fiebre, tos, sudoración nocturna, pérdida de peso, esputos hemoptoicos, cefalea, déficit neurológico, astenia
- b) poliuria, polidipsia, polifagia, pérdida de peso, visión borrosa, pérdida de la sensibilidad, calambres en los miembros inferiores, astenia y adinamia.

c) astenia, deposición frecuente, nódulos tiroideos, polifagia, intolerancia al calor, pérdida de peso, sudoración, irregularidad en menstruación (mujeres).

d) sensibilidad al frío, estreñimiento, astenia, palidez, aumento de peso, piel reseca, cabellos y uñas quebradizas.

**4. La hemoglobina glicosilada nos sirve para:**

a) El promedio del nivel de glucosa en los últimos 3 meses

b) Diagnosticar la diabetes mellitus tipo 1

c) El nivel de glucosa en sangre

d) Diagnosticar la diabetes tipo 2

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

a) La edad de comienzo de la diabetes

b) La forma de aparición de los síntomas

c) La producción de insulina

d) todas las anteriores

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

a) >110 mg/Dl    b) >140 mg/Dl    c) >126 mg/Dl    d) >200 mg/Dl

**7. El control de glucemia en la diabetes:**

a) es clave para prevenir y controlar las complicaciones sistémicas y orales

b) se puede optimizar mejorando la salud de los tejidos periodontales

c) en caso de ser malo, se ha demostrado que está asociado con enfermedad periodontal

d) Todas las anteriores

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

a) Cetoacidosis diabética (CAD) e hipoglicemia

b) Coma hiperglucémico hiperosmolar no cetósico (CHHNC) e hipoglicemia

c) Solo shock hipoglucémico

d) Todas las anteriores

**Patología bucal:**

**9. La afección oral más común de la diabetes es:**

a) Síndrome de boca ardiente

b) Infección oral aguda

c) Mayor susceptibilidad a la enfermedad periodontal

d) Disfunción de las glándulas salivales

**10. Las afecciones orales aparecen en:**

- a) Todos los pacientes diabéticos
- b) Pacientes diabéticos de larga evolución o mal controlados
- c) Con mayor frecuencia en diabéticos tipo 1
- d) Pacientes medicados con insulina e hipoglucemiantes

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

- a) La hiperglucemia
- b) La xerostomía
- c) Inmunológica
- d) Deficiente higiene oral

**Empleo de fármacos:**

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

- a) Lidocaína al 2% con epinefrina 1:100.000
- b) Lidocaína al 2% sin adrenalina
- c) Mepivacaina 3% sin preservante
- d) Prilocaina al 4% con epinefrina 1:200.000

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

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

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

- a) No hay contraindicación alguna
- b) Hay contraindicación al recetarlos
- c) Solo debo evitarlos cuando el paciente recibe metformina
- d) Solo debo evitarlos cuando el paciente recibe insulina

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

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

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

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

**Tratamiento Odontológico:**

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

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

**18. Si un paciente diabético controlado con hipoglucemiantes, llega a consulta con una odontalgia y requiere una extracción (pza. 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:**

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

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

- a) Realizar citas cortas y por la mañana
- b) Realizar citas cortas, por la mañana y recetar ansiolíticos
- c) Realizar citas cortas, por la mañana, recetar ansiolíticos y utilizar anestésico con vasoconstrictor
- d) Realizar citas cortas, por la mañana y utilizar anestésico sin vasoconstrictor

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

- a) Cetoacidosis diabética y Coma hiperglucémico hiperosmolar no cetósico
- b) Hipoglucemia
- c) Hiperglucemia
- d) Hemorragia

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

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

**22. ¿Cuáles son los síntomas de un estado hipoglucémico?**

- a) Fiebre, tos, sudoración, pérdida de peso, esputos hemoptoicos, cefalea, déficit neurológico, astenia
- b) bradicardia, sudoración, temblor, alteraciones del juicio, ansiedad, calor excesivo
- c) Sensación de malestar, ansiedad y agitación, cefalea severa, mareo, visión turbia, dolor de pecho y falta de aliento.
- d) 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

**23. ¿Qué haces de inmediato si un paciente diabético consiente presenta signos y síntomas de shock y no determinas si es por una híper o hipoglucemia?**

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

*Gracias por su colaboración*

### ANEXO 03

#### OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categorías		Escala
						Dimensiones	Variabl e	
Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes diabéticos.	Conocimiento sobre la magnitud de la Diabetes tipo 1 y 2, considerado como una enfermedad que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no la utiliza eficazmente.	El conocimiento es la base fundamental en la atención odontológica, por lo que es importante determinar el nivel de conocimiento, alto, regular o bajo, que se medirá bajo mediante el test de conocimientos sobre la atención a pacientes diabéticos.	Clasificación y fisiopatogenia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valores normales de glucosa.</li> <li>- Signos y síntomas</li> <li>- Diferencia de diabetes tipo 1 y 2.</li> <li>- Complicaciones</li> </ul>	8	Alto= 6- 8 Medio = 3- 5 Bajo= 0 - 2	Alto: 16 - 23  Medio: 8-15  Bajo: <b>0 - 7</b>	Para la variable: Escala Ordinal  Para los ítems: Se utilizó la escala dicotómica de distorsión. V = 1 F = 0 Con cuatro alternativas donde solo una de ellas será la verdadera.
			Patología bucal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Afección oral.</li> </ul>	3	Alto= 2- 3 Medio = 1- 2 Bajo= 0 - 1		
			Empleo de fármacos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indicaciones del anestésico local.</li> <li>- Indicaciones de medicamentos.</li> </ul>	5	Alto= 4- 5 Medio = 2- 3 Bajo= 0 - 1		
			Tratamiento odontológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención odontológica</li> </ul>	7	Alto= 6 - 7 Medio = 3 - 5 Bajo= 0 - 2		