



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE PACIENTES CON DIABETES
MELLITUS TIPO 1 Y 2 EN ALUMNOS DEL IX Y X CICLO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS
ÁNGELES DE CHIMBOTE - REGIÓN ÁNCASH, 2022**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

**AMAYA VEGA, JULIO OSCAR
ORCID:0000-0002-6248-3234**

ASESOR

**ANGELES GARCIA, KAREN MILENA
ORCID:0000-0002-2441-6882**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0165-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **11:30** horas del día **26** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Miembro
HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Miembro
Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 Y 2, EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL IX Y X CICLO DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, 2022**

Presentada Por :
(1610191050) **AMAYA VEGA JULIO OSCAR**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Miembro

HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
Miembro

Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 Y 2 EN ALUMNOS DEL IX Y X CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE - REGIÓN ÁNCASH, 2022 Del (de la) estudiante AMAYA VEGA JULIO OSCAR, asesorado por ANGELES GARCIA KAREN MILENA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 01 de Agosto del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

Le dedico el resultado de este trabajo a toda mi familia. Principalmente, a mis padres que me apoyaron y contuvieron los momentos malos y en los menos malos. Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la cabeza ni morir en el intento.

También quiero dedicarle este trabajo a mi esposa Ana Luz. Por tu paciencia, por tu comprensión, por tu empeño, por tu fuerza, por tu amor. Tú me ayudas a alcanzar el equilibrio en mi vida y a desear ser mejor persona cada día

También, quiero dedicarles este trabajo a mis hijas Illary y Yuriana. Ya que su presencia en mi vida ilumina mis días y son mi motivación a superarme cada día más.

Agradecimiento

Un agradecimiento a todos los docentes de que han formado parte de mi camino universitario, por haberme compartido sus conocimientos necesarios para poder llegar a este momento.

Un especial agradecimiento a mi asesora por la dedicación y paciencia brindada, sus indicaciones y observaciones dadas ayudaron a que lleque a esta instancia tan esperada. Gracias, llevare impreso en mi memoria todos los consejos y guías para mi vida profesional.

Índice General

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice general	v
Lista de tablas	vii
Lista de Figuras	viii
Resumen (español)	1
Abstract (ingles)	2
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
II. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Hipótesis	16
III. METODOLOGIA	17
3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación	17
3.2. Población y muestra	18
3.3. Operacionalización de las variables	19
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	20
3.5. Método de análisis de datos	20
3.5 Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
Anexo 01 Matriz de consistencia	39
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	40
Anexo 03 Validez del instrumento	47
Anexo 04 Formato de Consentimiento informado	48
Anexo 05 Documento de aprobación para la recolección de la información	49
Anexo 06 Evidencias de ejecución	50

Lista de Tablas

Tabla 1: Operacionalización de las variables	19
Tabla 2: Nivel de conocimiento en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.	22
Tabla 3: Nivel de conocimiento en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022, según sede central y filial Trujillo.	23
Tabla 4: Nivel de conocimiento en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022, según ciclo en el que se encuentran.	24
Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre patologías bucales de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.	26
Tabla 6: Nivel de conocimiento respecto al empleo de medicamentos en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.	27
Tabla 7: Nivel de conocimiento respecto al tratamiento odontológico con Diabetes Mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.	28

Lista de figuras

- Figura 1:** Porcentaje de nivel de conocimiento sobre manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022. 21
- Figura 2:** Porcentaje de nivel de conocimiento en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022, según sede central y filial Trujillo. 24
- Figura 3:** Porcentaje de nivel de conocimiento en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022, según el ciclo de estudios. 25
- Figura 4:** Porcentaje del nivel de conocimiento sobre patologías bucales en pacientes diabéticos tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022. 26
- Figura 5:** Porcentaje del nivel de conocimiento respecto al empleo de medicamentos en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022. 27
- Figura 6:** Porcentaje del nivel de conocimiento respecto al tratamiento odontológico con Diabetes Mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022. 28

Resumen y Abstract

Resumen

Objetivo: Determinación del nivel de conocimiento en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022; **Metodología:** esta investigación fue un estudio cuantitativo, nivel de investigación descriptiva, diseño no experimental- observacional, y es transversal. Se evaluó a un total de 36 alumnos mediante un cuestionario de 25 preguntas, el cual fue elaborando guiándose en la encuesta Nivel del Conocimiento de Manejo en Paciente con Diabetes Mellitus tipo 1 y 2 en los alumnos de 5to año y los internos de Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Este trabajo fue valido por un juicio de expertos; **Resultado:** fue, los alumnos tienen su nivel de conocimiento mayormente bajo, este va a representa el 66.7 %, regular el 22.2 % y alto 11.1 % del total de encuestados, también respecto al nivel de conocimiento sobre patologías bucales fue bajo, siendo el 58.3 %, al evaluar el nivel de conocimiento respecto al empleo de medicamentos en pacientes diabéticos tipo 1 y 2, resulto en un nivel bajo, con 72.2 %, y respecto al nivel de conocimiento en el tratamiento odontológico fue también bajo con 52.8 %; **Concluyendo** que el nivel de conocimiento es bajo sobre el manejo de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 1 y 2.

Palabras clave: Diabetes Mellitus, hiperglicemia, hipoglicemia, conocimiento, Patología Bucal.

Abstract

Objective: Determination of the level of knowledge in the management of patients with type 1 and 2 diabetes mellitus, in dental students of the IX and X cycle of the Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, region Áncash, 2022; **Methodology:** this research was a quantitative study, descriptive research level, non-experimental-observational design, and is transversal. A total of 36 students were evaluated using a questionnaire of 25 questions, which was developed based on the survey Level of Knowledge of Management in Patients with Diabetes Mellitus type 1 and 2 in 5th year students and interns of the Faculty of Dentistry. from the National University of San Marcos. This work was validated by expert judgment; **Result:** it was, the students have their level of knowledge mostly low, this will represent 66.7%, regular 22.2% and high 11.1% of the total of respondents, **Concluding:** that the level of knowledge about oral pathologies was low, being 58.3 %, when evaluating the level of knowledge regarding the use of medications in type 1 and 2 diabetic patients, it resulted in a low level, with 72.2%, and regarding the level of knowledge in dental treatment it was also low with 52.8%; Concluding that the level of knowledge is low about the management of patients with Diabetes Mellitus type 1 and 2.

Keywords: Diabetes Mellitus, Hyperglycemia, Hypoglycemia, Knowledge, Pathology Oral.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

a) Descripción del problema:

En los últimos años ha habido un crecimiento exponencial en lo que son casos de diabetes mellitus tipo I y II, siendo cada vez más frecuente la llegada de estos pacientes al consultorio dental, por lo que el tratamiento y manejo de estos pacientes, es especial.

Según la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (2022) Las tasas crecientes de obesidad, dietas deficientes y la falta de actividad física, entre otros factores, han contribuido a que el número de adultos que viven con diabetes en la región de las Américas se haya triplicado en los últimos 30 años, según un nuevo informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). El incremento en los casos de diabetes en las últimas tres décadas está relacionado con el aumento de los factores de riesgo: dos tercios de los adultos de las Américas tienen sobrepeso u obesidad, y solo el 60% hace suficiente ejercicio. El informe también señala una tendencia alarmante entre los jóvenes de la región: más del 30% se consideran ahora obesos o con sobrepeso, casi el doble de la media mundial. ¹

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (2022), notificó 9,586 casos de diabetes en el primer semestre del 2022 y 32,085 casos desde el inicio de la pandemia, esto se precisó que la información proporcionada de casos por diabetes atendidos en los establecimientos de salud, solo corresponde al Sistema de Vigilancia Epidemiológica en 111 hospitales, 285 Centros de Salud, 140 Puestos de Salud y 5 Policlínicos. Tanto del MINSA como de la Seguridad Social. En este contexto, CDC Perú precisó que desde el inicio del 2022 y hasta el 30 de junio, el 63% de los 9,586 casos de diabetes registrados, corresponden a mujeres y el 37%, a varones. En esta misma línea, CDC Perú comunicó que el 98% de los casos registrados corresponden a diabetes tipo 2. Este tipo de diabetes está relacionado al exceso de peso corporal, entre otros factores.²

Seattle (2023) Más de medio billón de personas viven con diabetes en todo el mundo, afectando a hombres, mujeres y niños de todas las edades en cada país, y se estima que, en los próximos 30 años, esta cifra se incrementará a 1.3 billones de personas, aumentando en todos los países, según se publicó en la revista científica The Lancet. ³

Según Huerta H (2018), el aumento de la diabetes en poblaciones más jóvenes en los últimos años está relacionado con que los factores de riesgo también están incrementándose: obesidad, sobrepeso, falta de actividad física, mayor ingesta de azúcares procesados o refinadas. ⁴

Según Revilla (2019), en el Perú, las enfermedades sistémicas son de casi 3 millones de pacientes y la Diabetes mellitus es la décimo segunda causa de mortalidad. En cuanto a la atención de estos pacientes en un consultorio dental, el odontólogo debe estar muy bien capacitado para poder realizar un diagnóstico y así efectuar el tratamiento a las patologías que se presenten más prevalentes en el sistema estomatognático. ⁵

Según la OMS (2016), todos los tipos de diabetes pueden provocar complicaciones en muchas partes del organismo e incrementar el riesgo general de muerte prematura. Entre las posibles complicaciones se incluyen: ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal, amputación de piernas, pérdida de visión y daños neurológicos. Durante el embarazo, si la diabetes no se controla de forma adecuada, aumenta el riesgo de muerte fetal y otras complicaciones. ⁶

Calzada (2022): Con frecuencia la enfermedad periodontal y diabetes mellitus están presentes al mismo tiempo, recientemente se ha tratado de demostrar la relación de tipo bidireccional que comparten ambas entidades, se ha establecido que la diabetes mellitus puede provocar el desarrollo de la enfermedad periodontal y a su vez el tener enfermedad periodontal puede dificultar el control de los niveles de glucosa en sangre y aumenta el riesgo de sufrir pérdida de inserción en pacientes con diabetes, y como un dato relevante, la enfermedad periodontal es considerada como la sexta

complicación de la diabetes mellitus. La principal enfermedad de las encías, también conocida como periodontitis, es una infección bacteriana que afecta los tejidos que rodean y sostienen los dientes. La diabetes aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades de las encías debido a que reduce la capacidad del cuerpo para combatir la infección.⁷

La Universidad Los Ángeles de Chimbote fue creada el 12 de junio de 1985 mediante ley N° 24163, con el firme propósito de ofrecer una sólida formación académica profesional y contribuir con el desarrollo en la ciudad de Chimbote, en la región Ancash y de todo el país.

La Escuela profesional de Odontología, pertenece a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, que se sustenta en un marco jurídico – normativo, filosófico, científico - tecnológico y pedagógico que constituyen la base de sus fundamentos de doctrina curricular y orientan el diseño de su plan curricular.

b) Formulación del problema:

¿Cuál es el nivel de conocimiento en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Ancash, 2022?

c) Objetivos de Investigación:

Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Ancash, 2022.

Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimiento sobre patologías bucales en pacientes diabéticos tipo 1 y 2 en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.
- Determinar el nivel de conocimiento respecto al empleo de medicamentos en pacientes diabéticos tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.
- Determinar el nivel de conocimiento respecto al tratamiento odontológico en pacientes diabéticos tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.

1.2. Justificación de la investigación:

La finalidad teórica del trabajo es poder conocer cuál es el nivel de conocimiento en el diagnóstico, atención y tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022; y con la información obtenida se podrá reorientar a los pacientes, especialmente respecto a la diabetes y así la universidad podrá brindar profesionales que den una atención de calidad a la comunidad.

La finalidad social es tener en cuenta que la diabetes mellitus se encuentra presente en gran parte de la población, lo que nos exige como profesionales odontológicos a incluir en nuestra formación profesional a tener el conocimiento sobre el mecanismo de acción, sintomatología, diagnóstico y tratamiento de múltiples enfermedades sistémicas, siendo una de las más frecuentes la diabetes mellitus.

La finalidad práctica en vista del aumento de casos de enfermedades metabólicas como la Diabetes Mellitus tanto tipo 1 como 2, estos llegarán al consultorio dental con problemas dentales y el profesional odontólogo debe de estar preparado para poder diagnosticar y atender y tratar a pacientes.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Fernandez⁸ (2023), en su tesis de **título** “Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico del paciente diabético en los estudiantes de Estomatología de la USS Lambayeque – 2022” en su **objetivo** del presente estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico del paciente diabético en alumnos de la escuela de estomatología de la Universidad Señor de Sipán en el 2022. **Metodología** de esta investigación es cuantitativa, diseño no experimental, ya que para realizar esta investigación no existió manipulación de variables, es transversal ya que el cuestionario fue aplicado en un tiempo determinado, es descriptivo ya que se usó un instrumento para la recolección de datos el cual es un cuestionario dirigido a los alumnos de Estomatología de la Universidad particular Señor de Sipán. En **conclusión**, se encontró que el nivel de conocimiento en alumnos de la escuela de Estomatología presentó un 58% nivel medio, mientras que un nivel alto un 24% y un nivel bajo con 18%. Conclusión se determinó que el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico del paciente diabético en alumnos de la escuela de estomatología de la Universidad Señor de Sipán en el 2022 es medio.

Sebastiani⁹ (2023), en la tesis de **título** Nivel de conocimiento sobre manejo de pacientes diabéticos en estudiantes del 7° y 8° ciclo de la escuela profesional de Odontología-ULADECH Católica, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, el **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento sobre manejo de pacientes diabéticos en estudiantes del 7° y 8° ciclo de la Escuela Profesional de Odontología-ULADECH Católica, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021. La **metodología** que se empleó fue de tipo cuantitativa, aplicada, inductivo-deductivo, transversal y prospectiva, de nivel descriptivo y de diseño no experimental-observacional; la muestra estuvo constituida por 60 estudiantes del 7° y 8° ciclo de la Escuela Profesional de Odontología-ULADECH Católica, en **conclusión** los estudiantes del 7° y 8° ciclo de la Escuela Profesional de Odontología-ULADECH Católica, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021 presentaron un nivel regular de conocimientos.

Cabanillas¹⁰ (2023), en su tesis de **título** “Conocimiento sobre atención estomatológica de pacientes diabéticos tipo 1 y 2 en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego”, el **objetivo** de esta tesis fue la de determinar el nivel de conocimiento sobre la atención estomatológica de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2 en estudiantes de estomatología. La **metodología** a investigación fue observacional, de corte transversal. Se evaluaron a 119 estudiantes de estomatología del 7mo al 10mo ciclo donde se empleó un cuestionario. Dando como **conclusión** que el conocimiento sobre atención estomatológica de pacientes diabéticos tipo 1 y 2 en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego es regular con un 54.62.

Celi¹¹ (2022), en la tesis con el **título** acerca “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)”, 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 **metodología** que empleo Estudio observacional, descriptivo, transversal. 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, se **concluyó** que 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

Quispe¹² (2022), en su trabajo con el **título** “Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con diabetes mellitus tipo II en cirujanos dentistas de consulta privada del distrito de Cerro Colorado, Arequipa 2021”,

cuyo **objetivo** fue estimar el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con diabetes mellitus tipo II en cirujanos dentistas de consulta privada del distrito de Cerro Colorado, Arequipa 2021. La **metodología** de investigación fue básica, de nivel descriptivo y diseño no experimental, de corte transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 153 cirujanos dentistas que cumplieron con los criterios de selección, se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario de 20 preguntas, el cual evaluó el nivel de conocimiento que tienen los cirujanos dentistas, el cual calificó como bajo, medio y alto. Las **conclusiones** determinaron que, el 59,5 % de profesionales presenta un nivel de conocimiento medio, el 24,2 % nivel bajo, y solo el 16,3 % tiene un nivel de conocimiento alto sobre el manejo de los pacientes con diabetes mellitus tipo II. También se vio que el mayor porcentaje de cirujanos dentistas de ambos sexos presentaron un nivel de conocimiento medio, según su edad, el nivel de conocimiento fue medio predominando el grupo de 41 a 50 años.

Chaman¹³ (2022), en la tesis con **título** “Nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético y sus factores asociados en internos y egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022, donde el **objetivo** fue evaluar el nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético y sus factores asociados en internos y egresados de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022. La **metodología** de tipo observacional, transversal, prospectivo y de nivel relacional. El tamaño de la muestra fue de 104 participantes. Se aplicó una encuesta virtual con un cuestionario que contenía variables personales-familiares, practica odontológica y académicos; la variable nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético fue medido con 25 preguntas del instrumento. **Concluyendo** en que el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica del paciente diabético es bajo 71,2%.

Cotrado¹⁴ (2021), en su tesis con el **título** “Nivel de conocimiento en el manejo odontológico del paciente con diabetes mellitus tipo 1 y 2 en estudiantes de la Clínica Odontológica de la UNJBG Tacna, 2020”, tuvo como **objetivo**

determinar el nivel de conocimiento en el manejo odontológico del paciente con Diabetes Mellitus tipo 1 y 2 en estudiantes de la Clínica Odontológica de la UNJBG-Tacna, 2020. La **metodología** es de tipo de investigación fue descriptivo, transversal y prospectivo. La población estuvo constituida por 110 estudiantes de la Clínica Odontológica matriculados en el año académico 2020. El instrumento utilizado fue el cuestionario de Castellares, el mismo que permitió evaluar el nivel de conocimiento de 5 dimensiones: mitos y creencias, clasificación y fisiopatología, patología bucal, empleo de fármacos y tratamiento odontológico del paciente con Diabetes Mellitus. Las **conclusiones** a las que se llegó fue que el 63,64% de los estudiantes logró un nivel de conocimiento regular, el 19,09% alcanzó un nivel de conocimiento alto y el 17,27% tuvo un nivel de conocimiento bajo.

Rodríguez¹⁵ (2021); en la tesis con el **título** “Nivel de conocimiento del manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo I y II en estudiantes de 7°- 9° semestre de la Escuela Profesional de Estomatología de la UTEA, Abancay – 2020”, donde el **objetivo** fue precisar el nivel de conocimiento sobre la atención estomatológica de los pacientes con diabetes mellitus tipo I y II en estudiantes de 7mo-9no semestre académico de la escuela profesional de estomatología, la **metodología** empleada está constituida de 73 estudiantes, de los cuales 24 son alumnos del 7mo semestre, 35 alumnos del 8vo semestre y 14 alumnos del 9no semestre de la UTEA que cursaban el semestre académico 2020-II. Se utilizó un cuestionario que consta de 25 preguntas cerradas que previamente fue utilizado en investigaciones realizadas dentro del territorio nacional, **concluyendo** que el 83.6% de la muestra de la investigación obtuvieron un nivel de conocimiento bajo en cuanto a la atención estomatológica del paciente; seguido de un nivel regular que fue un 13.7% de la muestra y tan solo el 2.7% obtuvo un nivel de conocimiento alto.

López¹⁶ (2021), en su tesis con el **título** “Factores asociados al nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 202”, el **Objetivo** fue el de determinar cuáles son los factores asociados al nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de

estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2021, se empleó la **metodología** de estudio no experimental de tipo descriptivo, transversal, prospectivo, observacional y nivel relacional. La muestra estuvo conformada, por 124 estudiantes del VI, VII, VIII y IX ciclo de una universidad privada de Lima - Perú, matriculados en el segundo semestre del año 2021. Para la asociación se utilizó la prueba de chi cuadrado de Pearson con una significancia ($p < 0,05$). Se llegó a la **conclusión** de que el nivel de conocimiento que predominó en los estudiantes sobre el manejo de pacientes con Diabetes Mellitus fue bajo 70,2%. En las tres dimensiones (mitos y creencias, patología bucal, empleo de fármacos) se obtuvo un nivel deficiente, en las dos dimensiones (clasificación y fisiopatología, tratamiento odontológico) el nivel fue regular.

Alagesan Chinnasamy¹⁷ (2020), en el informe con el **título** “Diabetes Related Knowledge, Attitudes and Practice – A Survey Among Oral Health Professionals in Victoria, Australia”, elaboraron una encuesta transversal, con la **objetivo** de saber cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con la diabetes, esta encuesta fue desarrollada a profesionales de la salud bucal en Victoria, Australia, la **metodología** empleada se realizó en forma piloto con una muestra representativa de 40 estudiantes de odontología de posgrado, personal docente y asistentes a una charla en la Escuela de Odontología de Melbourne, El cuestionario electrónico final constaba de 53 ítems. Las características sociodemográficas y de la práctica incluyeron género, ubicación de la práctica (regional, rural, suburbana y centro de la ciudad), sector de la práctica dental (privada, pública u otros), tipo de OHP (dentista especialista, dentista general, higienista dental, terapeuta dental y salud oral terapeuta), lugar de titulación dental primaria (Australia o en el extranjero) y años de práctica. El resto de las preguntas fueron escalas Likert, categorizadas en el dominio KAP y un dominio adicional como "barreras" para incorporar el cribado de T2DM en el entorno dental, donde sus **conclusiones** revelaron que el conocimiento, la actitud y la práctica hacia la Diabetes Mellitus fueron positivos. Existiendo un interés creciente por la detección médica en el entorno dental, pero una proporción significativa de los Profesionales de la salud bucal

considera que la detección en el consultorio puede no ser apropiada o importante.

2.2. Bases teóricas

El Conocimiento:

Viene a ser el acto consciente e intencional empleado en aprehender la mayor cantidad de características y cualidades de un tema u objeto y esto es referido al conocimiento que tiene el sujeto de algún tema u objeto; por lo que se trata de un grupo de nociones que tenga el sujeto de algún tema en específico. Esto se refiere al saber o conocer sobre la información de algún tema en específico, mediante varios recursos: como pueden ser la experiencia, la información previamente existente, la educación, comprensión teórica, práctica, entre otros.¹⁸

Medición y clasificación del conocimiento:

La medición del conocimiento será por medio de la Escala de Estaninos, esta normalizada en 9 unidades, una media 5 y la desviación 2, lo cual nos va a permitir dividir según su puntuación, dependiendo de la cantidad de sujetos y de la naturaleza de las variables.¹⁹

Su fórmula: $X + 0.75 (Sx)$

Dónde: $x = \text{media}$

$Sx = \text{desviación estándar}$

$a = \text{media} - 0.75 (Sx)$

$b = \text{media} + 0.75 (Sx)$

a y b viene hacer los puntos de corte para clasificar en tres categorías para la distribución de los puntajes, Por tanto:

Puntaje mínimo hasta (a) 1° categoría (bajo conocimiento)

De (a+1) hasta (b) 2° categoría (regular conocimiento)

De (b+1) hasta el puntaje máximo 3° categoría (alto conocimiento)

Diabetes mellitus (DM):

Es el desequilibrio en el metabolismo que se va caracterizar por una hiperglucemia crónica la cual estará incluyendo las alteraciones realizadas en el metabolismo de los hidratos de carbono, lípidos y proteínas. El inicio de la Diabetes es diverso, pero llegando finalmente a alterar la secreción, sensibilidad o ambas de la insulina. En los pacientes en que los síntomas son múltiples, continuos y los niveles de glucosa son elevados, el diagnosticar es evidente en la mayoría de ocasiones. Aunque siempre hay que tener en cuenta, que gran parte de los casos, se diagnostica en sujetos asintomáticos por medio de exámenes analíticos de rutina. La persistencia de casos de Diabetes Mellitus junto con las complicaciones que lo acompañan, produce que esta enfermedad sea uno de los primeros problemas socio sanitarios en la actualidad. Los criterios para diagnosticar y clasificar fueron revisados en 1997 y 1998 en estos documentos ambos documentos consensuados por comités de expertos de la Asociación Americana de Diabetes y la Organización Mundial. Sobre salud. La mejora de los criterios de diagnóstico y la mejor clasificación de las personas con diabetes permitirán una mejor elección entre las diferentes opciones de tratamiento en el futuro y mejorarán el pronóstico de la enfermedad.²⁰

Clasificación (Minsa 2016)

Diabetes mellitus tipo 1 (DM-1): Esto se debe a que las células beta (β) del páncreas se destruyen, lo que resulta en una deficiencia completa de insulina. La causa de la destrucción de las células beta es principalmente autoinmunitaria, aunque también está presente la DM-1 idiopática.²¹

Diabetes mellitus tipo 2: es provocado por un defecto relativo de la insulina o aumento de la resistencia de su acción. Este tipo de diabetes es la más común y afecta alrededor de 90% - 95% de los diabéticos. Suele aparecer de forma disimulada e insidiosa.²¹

Diabetes mellitus gestacional: Se conoce por un elevado valor de glucosa que inicia en el embarazo y tienen valores superiores a los estándares, pero así mismo son inferiores a los establecidos para ser diagnosticado como diabetes. Las mujeres con diabetes gestacional tienen un mayor riesgo de sufrir

complicaciones durante el embarazo y el parto, así como de desarrollar diabetes tipo 2 en el futuro.²¹

Otros tipos específicos de diabetes: Defectos genéticos en la función de las células beta, defectos genéticos en la acción de la insulina, enfermedad pancreática exocrina, enfermedad endocrina (acromegalia, síndrome de Cushing), aberraciones cromosómicas (síndrome de Down, síndrome de Turner) o medicamentos (glucocorticoides, pentamidina, diazóxido), por ejemplo.²¹

Manifestaciones orales en Diabéticos:

Las personas con diabetes pueden tener más problemas con los dientes y las encías si su nivel de azúcar en sangre permanece alto. Los niveles altos de glucosa (azúcar) en sangre pueden empeorar los problemas de dientes y encías. Los dientes pueden incluso caerse.²¹

Según la OMS, “Más de 347 millones de individuos en el planeta sufren de diabetes, una enfermedad estrechamente relacionada con la salud bucal. El informe SEPA (Asociación Española de Periodoncia e Integración Ósea) de la Fundación SED (Asociación Española de Diabetes) afirma que la relación entre diabetes y problemas dentales es bidireccional, es decir, la diabetes no sólo aumenta el riesgo de sufrir problemas dentales sino también: la enfermedad. Puede afectar estos problemas”.²²

La diabetes se caracteriza por niveles fluctuantes de glucosa que, si no se controlan, aumentan la probabilidad de problemas dentales y requieren atención especial en ciertas condiciones médicas. Por otro lado, tenemos la xerostomía, también conocida como síndrome de boca seca, que se produce cuando la cantidad de saliva producida es muy baja. En este caso, no se trata de una consecuencia directa de la enfermedad sino de un posible efecto secundario de determinados medicamentos. Además, la boca seca también significa una disminución de la actividad antibacteriana de la saliva, lo que favorece el crecimiento de hongos, que eventualmente pueden provocar una infección.

Por otro lado, la gingivitis es una forma de enfermedad de las encías causada por la acumulación de placa y es más común en personas con diabetes. Controlar los niveles de azúcar en personas con diabetes es importante para la aparición o

empeoramiento de esta enfermedad dental, ya que un control inadecuado del azúcar en sangre tiene más probabilidades de derivar en problemas de gingivitis. Lo mismo ocurre con la periodontitis, que en sus fases avanzadas puede provocar la pérdida de dientes.

La identificación o sospecha de Diabetes en pacientes en el consultorio odontológico requiere la derivación a atención médica antes del inicio del tratamiento, excepto en casos de urgencia odontológica. Así, aproximadamente del 3 al 4% de los pacientes adultos que se someten a tratamiento odontológico son diabéticos. Estos pacientes son sometidos a cuidados odontológicos no convencionales, adecuados a sus necesidades, necesidades y dificultades, por limitaciones médicas. Cada paciente con diabetes debe ser atendido de una manera peculiar, ya que las características de la enfermedad se manifiestan de una forma diferente una de otra según en cada individuo. Si el paciente se identifica como diabético durante la historia clínica de rutina, el profesional, por lo tanto, debe obtener información sobre el grado de control de la enfermedad, preguntándole sobre la ocurrencia de hipoglucemia, el historial de hospitalización y si el paciente tiene o tuvo seguimiento médico regular. Si tiene seguimiento médico, es importante mantenerse en contacto con él e informarse sobre la forma en que se controla la enfermedad y si hubo alguna complicación reciente. A través de las preguntas oportunas durante la realización de la anamnesis, se puede identificar la gravedad de la enfermedad y grado de complicación glucémica.²³

Uso de anestésico

Según los conocimientos actuales sobre la epinefrina, se sabe que tiene un efecto farmacológico opuesto al de la insulina, haciendo posible que el paciente diabético descompensado o inestable sea vulnerable a los efectos de esta hormona. Por tanto, en este tipo de pacientes debe evitarse el uso de vasoconstrictores del grupo de las catecolaminas (epinefrina, noradrenalina y neocoberfina) hasta que se controle la glucemia. En pacientes con foco infeccioso se recomienda utilizar una solución anestésica que contenga felipresina, como prilocaína al 3%.²⁴

Medicamento con receta médica

Algunos fármacos antiinflamatorios no esteroideos, como el ácido acetilsalicílico (AAS), pueden competir con los hipoglucemiantes orales por los mismos sitios de unión que las proteínas plasmáticas, desplazándolas y evitando su unión. Por tanto, estos agentes hipoglucemiantes pueden mejorar su efecto, provocando un cuadro de hipoglucemia. Por tanto, cuando existe la necesidad de que el cirujano dentista prescriba antiinflamatorios no esteroideos a un paciente diabético, primero es necesario intercambiar información con el médico que atiende al paciente. Los antiinflamatorios más adecuados para el paciente diabético son la benzidamina y diclofenaco. La dipirona o el paracetamol son los analgésicos más indicados en caso de dolor o malestar de intensidad leve. En pacientes con enfermedad controlada, cuando hay necesidad de procedimientos más invasivos con formación de edemas y síntomas dolorosos más intensos, se pueden utilizar de forma segura fármacos como betametasona o dexametasona en dosis única de 4 mg, en adultos.²⁴

Fernández (2013) en su trabajo “Diabetes Mellitus y sus complicaciones bucodentales en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Estomatología de Ciro Redondo en el 2013”, señala que en el mundo actualmente existen 285 millones de personas con diabetes mellitus (DM) y se espera que se incremente a 439 millones en el año 2030. Las personas entre los 49 y 59 años constituyen el 46% de la población mundial con DM, un 80% de ellos viven en países en vías de desarrollo con bajos ingresos y recursos sanitarios limitados.²⁵

2.3. Hipótesis

El presente trabajo de investigación no presenta hipótesis ya que es un trabajo descriptivo.

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

Es Cuantitativa.

Los métodos cuantitativos tienen como objetivo recopilar información por medio de herramientas como cuestionarios o encuestas, etc. Después de recopilar datos mediante cualquier tipo de investigación cuantitativa, el análisis suele realizarse mediante métodos estadísticos.²⁶

Nivel de la investigación de las tesis.

Es descriptiva.

Es un tipo de investigación cuya función es explicar las poblaciones, condiciones y fenómenos en los que se centra la investigación. Se proporciona información sobre qué, cómo, cuándo y dónde es relevante para el problema de investigación, sin priorizar la respuesta a la pregunta “por qué” ocurre el problema. Como sugiere el nombre, este método de investigación es más “descriptivo” que explicativo.²⁷

Diseño de la investigación.

Es una investigación según su diseño no experimental, y según el tiempo transversal

Hernández señala que la investigación no empírica es aquella en la que las variables de la investigación no se controlan ni manipulan. Para desarrollar la investigación, el autor observa los fenómenos estudiados en el medio natural, recolecta directamente datos para su posterior análisis; Las variables bajo prueba no se manipulan intencionalmente. Para continuar, observe los fenómenos analizados en su contexto natural. Así, no existen incentivos ni condiciones para que se aprenda la materia. Se encuentran en estado salvaje, no transferidos a ningún laboratorio o ambiente controlado.²⁸

Rodríguez señala que el diseño de corte transversal se clasifica como un estudio

observacional de base individual que suele tener un doble propósito: descriptivo y analítico. También es conocido como estudio de prevalencia o encuesta transversal; su objetivo primordial es identificar la frecuencia de una condición o enfermedad en la población estudiada y es uno de los diseños básicos en epidemiología al igual que el diseño de casos y controles y el de cohortes. ²⁹

3.2. Población

El universo está conformado por todos los alumnos de odontología de la Universidad los Ángeles de Chimbote de la Facultad de Odontología de la sede Central y Filial Trujillo en el periodo 2022.

La población está conformada por los alumnos del IX y X ciclo de odontología de la Universidad los Ángeles de Chimbote de la Facultad de Odontología de la sede Central y Filial Trujillo en el periodo 2022.

La muestra está conformada por el total de la población de 150 alumnos según datos de Registros Académicos, de estos son 80 de la Sede Central y 70 de Sede de Trujillo, siendo una muestra censal, ya que es una población pequeña, por lo que no se aplicaron criterios muestrales, no se empleó técnicas de muestreo dado que se realizó el estudio con la totalidad de la población.

Criterios de inclusión:

- Todos los estudiantes matriculados de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – sede Central y filial Trujillo – 2022
- Todos aquellos estudiantes que han firmado y aceptado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Los alumnos que llenen de manera incompleta el cuestionario.

3.3. Operacionalización de las variables

Tabla 1: Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	VALORES
Nivel de conocimiento en el manejo del paciente con Diabetes mellitus tipo 1 y 2	Aprendizaje adquirido sobre manejo de pacientes con diabetes mellitus 1 y 2 en los aspectos de mitos y creencias, generalidades, patología bucal, Empleo de medicamentos y tratamiento odontológico. ⁽¹⁴⁾	Preguntas del cuestionario (25 preguntas)	Cualitativa.	Ordinal	1 = Bajo: 0 - 12 puntos ($\leq 50\%$) 2 = Regular: 13 - 17 puntos ($>50-67\%$) 3 = Alto: 18 - 25 puntos ($\geq 67\%$)

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

En la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta.

Esta encuesta fue elaborada guiándose de la encuesta 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 Marcos⁹.

El cuestionario consto de 25 preguntas de opción múltiple y fue aplicado a los estudiantes via on line, teniendo como tiempo de duración 15 minutos. Para medir la variable incluida en los objetivos de esta investigación, Nivel de conocimiento en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2 en alumnos de IX y X ciclo de la escuela profesional de odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – sede central y filial Trujillo – 2022, fue realizada entre el 13 y el 20 de setiembre de 2022.

Se otorgo por cada respuesta correcta un punto, convirtiendo estos resultados en porcentaje dando un rango a cada uno de estos:

1 = Bajo < = 12 puntos (<= 50 %)

2 = Regular >13 – 17 puntos (>50-67 %)

3 = Alto > = 18 puntos (>= 67 %)

Para la realización del trabajo de investigación se solicitará permiso a la Dirección de Escuela, además se le pedirá el consentimiento informado a cada participante.

Se contacto via whatsapp y correo electrónico con todos los estudiantes de IX y X ciclo a quienes se les envió el enlace para que puedan desarrollar el cuestionario en forma asíncrona a través de Google Forms en un periodo de una semana.

3.5. Método de análisis de datos

El procesamiento y análisis estadístico de los datos se realizará por medio del programa estadístico SPSS versión 25. El análisis univariado se va a realizar a través de tablas de distribución de frecuencias para las características de la muestra y

los resultados se presentarán a través de tablas y gráficos estadísticos para cada una de las dimensiones de los conocimientos en el manejo estomatológico de pacientes diabéticos

3.6. Aspectos éticos

En la presente investigación, se tomará en cuenta todos los principios y valores éticos, que están estipulados en la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para este tipo de estudio, el cual fue aprobado por el consejo universitario con resolución N°277-2024-CU-ULADECH Católica, de fecha 14 de marzo del 2024

- Respeto y protección de los derechos de los intervinientes. Se respetará la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.
- Libre participación por propia voluntad. Las personas serán informadas sobre los propósitos y finalidades de la investigación en la que participaran, se contó con la manifestación de voluntad informada, libre, inequívoca y específica, mediante el cual las personas consienten el uso de la información, para fines específicos de la investigación³⁰.
- Beneficencia, no maleficencia. Asegurara el bienestar de las personas que participarán en la investigación. La conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios³⁰.
- Justicia. El investigador ejercerá un juicio razonable, ponderable y tomará las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participarán en la investigación derecho a acceder a sus resultados³⁰.

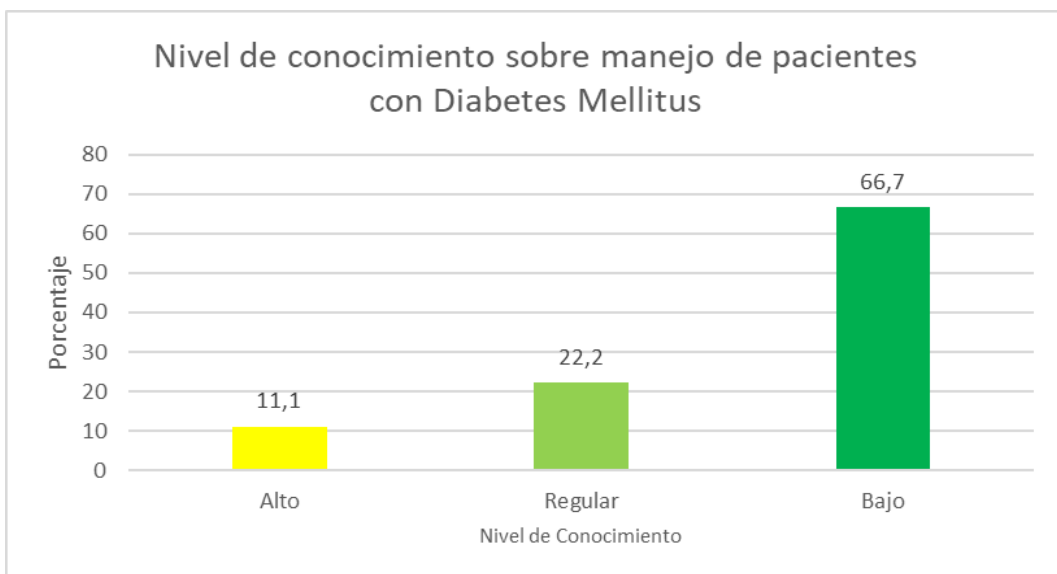
IV. RESULTADOS

El presente estudio se determinó el “Nivel de conocimiento en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022”, para esto se realizó una muestra a 36 alumnos, quienes contestaron una encuesta para esta finalidad.

Tabla 2: Nivel de conocimiento en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.

Nivel de Conocimiento	Alumnos	
	F	%
Alto	4	11,1
Regular	8	22,2
Bajo	24	66,7
TOTAL	36	100

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 1

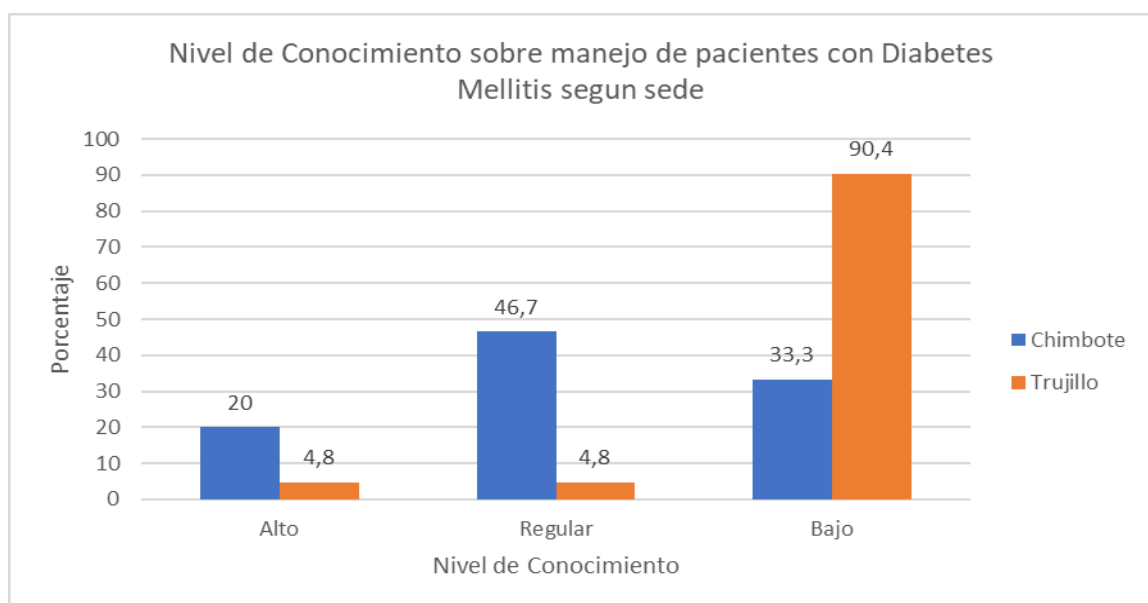
Figura 1: Porcentaje de nivel de conocimiento en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022

Interpretación: A nivel general se observó que el nivel de conocimiento es mayormente bajo, siendo 24 alumnos (66,7 %), seguido por 8 alumnos (22,2 %) con un nivel regular, y 4 alumnos (11,1 %) con un nivel alto de conocimiento.

Tabla 3: Nivel de conocimiento en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022, según sede central y filial Trujillo.

Nivel de conocimiento	Alumnos			
	Chimbote		Trujillo	
	F	%	F	%
Alto	3	20.0	1	4.8
Regular	7	46.7	1	4.8
Bajo	5	33.3	19	90.4
TOTAL	15	100	21	100

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 3

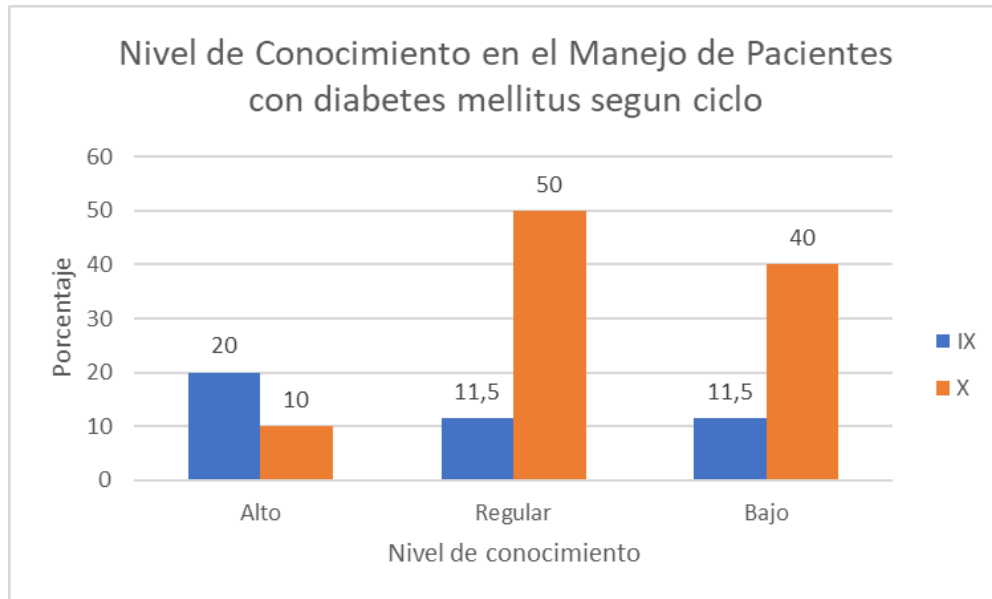
Figura 2: Porcentaje de nivel de conocimiento en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022, según sede central y filial Trujillo.

Interpretación: Al analizar los niveles de conocimiento según la sede a la que perteneces se observa que los alumnos de sede central tuvieron un nivel de conocimiento regular (46.7 %) y los de sede Trujillo tuvieron un nivel bajo (90.4 %).

Tabla 4: Nivel de conocimiento en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022, según ciclo en el que se encuentran.

Nivel de conocimiento	Alumnos			
	IX		X	
	F	%	F	%
Alto	3	11.5	1	10.0
Regular	3	11.5	5	50.0
Bajo	20	77.0	4	40.0
TOTAL	26	100	10	100

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 4

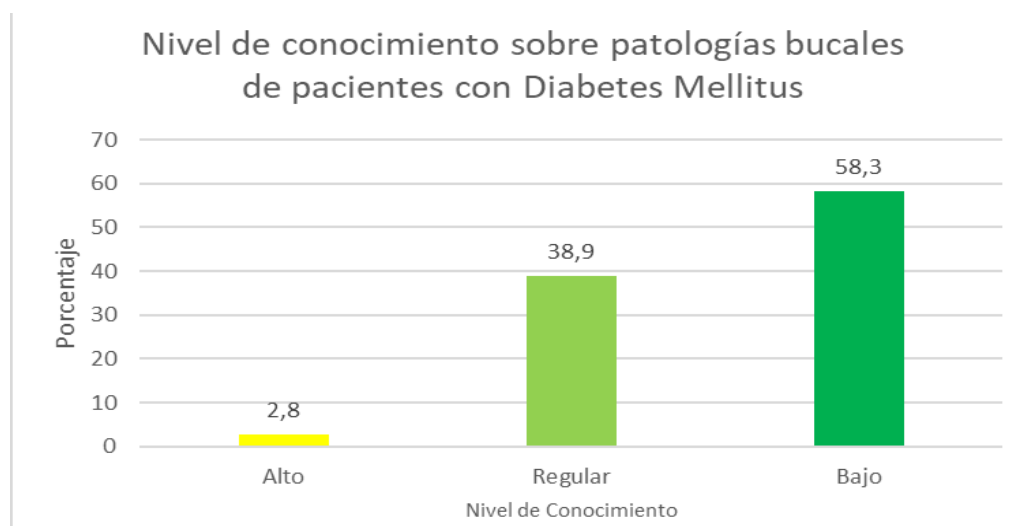
Figura 3: Porcentaje de nivel de conocimiento en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022, según el ciclo de estudios.

Interpretación: Al analizar los niveles de conocimiento según el ciclo al que perteneces se observa que los alumnos de X ciclo obtuvieron un nivel de conocimiento regular (50 %), a diferencia que los alumnos de IX ciclo que su resultado fue bajo (77.0 %).

Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre patologías bucales de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.

Nivel de Conocimiento	Alumnos	
	F	%
Alto	1	2,8
Regular	14	38,9
Bajo	21	58,3
TOTAL	36	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 5

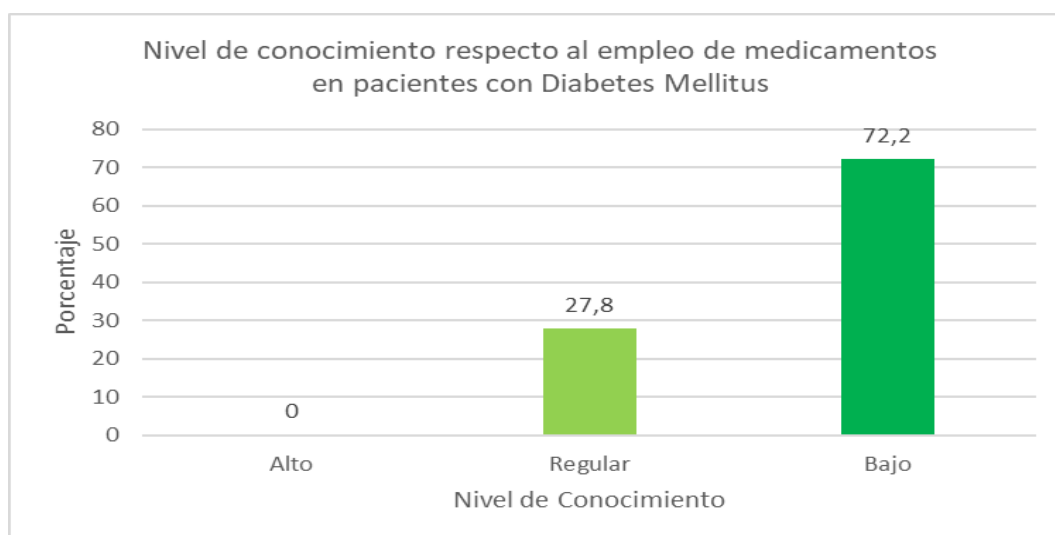
Figura 4: Porcentaje del nivel de conocimiento sobre patologías bucales en pacientes diabéticos tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.

Interpretación: se analizó los datos obtenidos sobre el nivel de conocimiento sobre patologías bucales en pacientes diabéticos tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022, se concluye que los alumnos con un nivel bajo fueron 21 alumnos (58.3 %), 14 alumnos (38.9 %) tiene un nivel regular y tan solo 1 alumno (2.8 %) con un nivel alto.

Tabla 6: Nivel de conocimiento respecto al empleo de medicamentos en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.

Nivel de Conocimiento	Alumnos	
	F	%
Alto	0	0
Regular	10	27,8
Bajo	26	72,2
TOTAL	36	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 6

Figura 5: Porcentaje del nivel de conocimiento respecto al empleo de medicamentos en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.

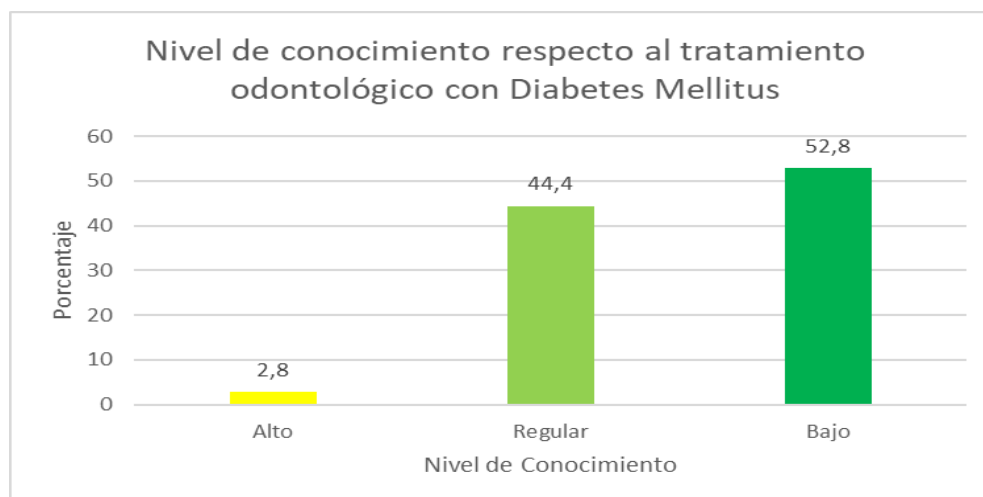
Interpretación: Al analizar los datos obtenidos sobre el nivel de conocimiento respecto al empleo de medicamentos en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los

Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.; se observamos que en el nivel bajo es en su mayoría con 26 alumnos (72,2 %), y seguidos por 10 alumnos (27,8 %) con un nivel regular, y ninguno con un alto nivel.

Tabla 7: Nivel de conocimiento respecto al tratamiento odontológico con Diabetes Mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.

Nivel de Conocimiento	Alumnos	
	F	%
Alto	1	2,8
Regular	16	44,4
Bajo	19	52,8
TOTAL	36	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 7

Figura 6: Porcentaje del nivel de conocimiento respecto al tratamiento odontológico con Diabetes Mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.

Interpretación: Al observar y analizar los datos obtenidos sobre el nivel de conocimiento respecto al tratamiento odontológico con Diabetes Mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022; se concluye que el nivel fue mayormente bajo siendo en total 19 alumnos (52,8 %), con un porcentaje regular 16 alumnos (44,4 %) y con solo 1 alumno (2,8 %) con un nivel alto.

V. DISCUSIÓN

En los últimos años se han evidenciado un incremento exponencial en los diferentes casos de diabetes mellitus, por lo que es más probable que se evidencie un incremento exponencial en lo que son casos de diabetes mellitus tipo I y II, siendo cada vez más frecuente la llegada de estos pacientes al consultorio dental, por lo que el tratamiento y manejo de estos pacientes, es especial; En vista del aumento de casos de trastornos metabólicas como la Diabetes tipo 1 y 2, estos llegarán al consultorio dental con problemas dentales y el profesional odontólogo debe de estar preparado para poder diagnosticar y atender y tratar a pacientes.

Los datos adquiridos en este estudio nos hacen indicar que de los estudiantes analizados pertenecientes al IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Sede Central y filial Trujillo – 2022, tienen un nivel de conocimiento mayormente bajo del total de encuestados.

Los datos concuerdan con los obtenidos por **Celi**¹⁰, quien en su trabajo realizado en estudiantes de pregrado de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur también obtuvo que la mayoría tenía un nivel bajo (87.5%), y en nivel regular de 12.5%; estos resultados también fueron obtenidos por **Rodríguez**¹⁴ en el año 2021, los resultados encontraron que el 83,6% de la muestra de la encuesta tenía un conocimiento bajo respecto al cuidado dental en pacientes diabéticos; esta tesis fue desarrollada en Abancay, los resultados son también parecidos a los recogidos por **Chaman**¹² en su tesis desarrollada en el año 2022 en la Universidad Luis Gonzaga de Ica, obteniendo que el nivel de conocimiento bajo con un 71.2% de los encuestados; y también en la tesis de **López**¹⁵ la que se desarrolló en la universidad San Juan Bautista en la ciudad de Lima en el año 2020, donde obtuvo que el nivel de conocimiento fue bajo en el manejo de pacientes diabéticos con un 70.2%; estos resultados pueden parecerse a los obtenidos en el presente trabajo ya que se ha incluido tanto a alumnos que se encuentran en clínica como a los que aún se encuentran en pre clínica, donde estos aún no están en contacto permanente con pacientes y los conocimientos que se tienen son mayormente teóricos, además del contexto donde fue realizada la investigación fue en pandemia, ya

que esto ha disminuido el contacto odontólogo paciente, por lo que el trato o en el tratamiento odontológico de pacientes diabéticos tipo 1 y 2 han disminuido, y así se ha dejado de lado la necesidad de tener mayor conocimiento de cómo manejar y tratar estos pacientes.

Cabe mencionar que algunos investigadores tienen resultados distintos como es el caso de **Fernandez**⁷ en el año 2023, quien obtuvo que el nivel bajo representa tan solo el 18%, siendo mayormente regular con un 58% de los alumnos encuestados, esto se dio ya que los alumnos encuestados eran únicamente del décimo ciclo de estudio, quienes están en contacto permanente con pacientes. Resultados parecido también obtuvo **Cotrado**¹³ en el año 2021, quien en sus resultados obtenidos son nivel malo fue de 17.27%, y un nivel regular el 63.64%, y nivel alto solo el 1.5%, donde los alumnos encuestados fueron de clínica, trabajo realizado por **Quispe**¹¹, el año 2022, demostraron; El 24.2% de los egresados tiene nivel de conocimientos bajo y el 59.5% tiene conocimientos medios; Al mismo tiempo, el 16.3% tenía un nivel de conocimientos alto; esto se puede deber a que estos investigadores han trabajado en alumnos de los últimos ciclos que ya se encuentran en clínica y llevan un mayor contacto con pacientes, lo cual se da una ventaja de contar con más experiencia en el tratamiento odontológico de pacientes diabéticos tipo 1 y 2.

Las limitaciones que se tubo fue que el trabajo fue realizado en forma virtual y asíncrona, otra fue que los estudiante que respondieron la encuesta fue muy reducida.

VI. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022, es bajo.
- El nivel de conocimiento sobre patologías bucales en pacientes diabéticos tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022, es bajo.
- El nivel de conocimiento respecto al empleo de medicamentos en pacientes diabéticos tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022, es bajo.
- El nivel de conocimiento respecto al tratamiento odontológico en pacientes diabéticos tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022, es bajo.

VII. RECOMENDACIONES

a) Recomendaciones desde el punto de vista metodológico:

Fomentar en los estudiantes de la carrera de odontología la importancia de poder detectar y manejar a un paciente diabético, y si poder darle la seguridad de ser tratado adecuadamente, disminuyendo el riesgo de alguna complicación.

b) Recomendaciones desde el punto de vista práctico:

Se informará al alumnado de los ciclos estudiados participar en capacitaciones más adecuadas para poder tratar pacientes con enfermedades sistémicas, para lo cual los docentes debe de realizar charlas o cursos enfocados al tema de manejo de pacientes diabéticos tipo 1 y 2, y de esta manera dar un mejor servicio a la comunidad.

c) Recomendaciones desde el punto de vista académico:

Recomendar que las personas pertinentes y docentes de la Universidad a realizar continuamente capacitaciones y actualizaciones dirigidas tanto a los alumnos de odontología como al personal de salud, donde se dé un mayor énfasis al tema de control de manejo de paciente diabético.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud; 11 de noviembre 2022; [Internet]. [Consultado 12 de mayo 2024]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-11-2022-numero-personas-con-diabetes-americas-se-ha-triplicado-tres-decadas-segun>
2. El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 01 de agosto del 2022; [Internet]. [Consultado 12 de mayo 2024]; Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-notifico-mas-de-32-mil-casos-de-diabetes-en-todo-el-pais-desde-el-inicio-de-la-pandemia/>
3. Seattle, Washington, 22 de junio de 2023; Los casos de diabetes a nivel mundial se dispararán de 529 millones a 1.3 mil millones para el año 2050, [Internet]. [Consultado 12 de mayo 2024]; Disponible en: https://www.healthdata.org/sites/default/files/files/images/news_release/2023/Spanish_GBD%202021%20Diabetes%20News%20Release.pdf
4. Huerta Elmer; RPP; 14 de noviembre 2018; [Internet]. [Consultado 26 de octubre 2023]; Disponible en: <https://rpp.pe/vital/salud/la-diabetes-afecta-a-mas-de-425-millones-de-personas-en-todo-el-mundo-noticia-1162973>
5. Revilla Luis; Ministerio de Salud; 2019; [Internet]. [Consultado 27 de octubre 2023]; Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2020/SE032020/04.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud; 2016; [Internet]. [Consultado 26 de octubre 2023]; Disponible en: <https://www.tiemporeal.com.pe/wp-content/uploads/2017/11/Informe-Mundial-sobre-la-diabetes.pdf>
7. Calzada Martinez Guillermo; Asociación Entre Diabetes Mellitus Tipo 2 y Enfermedades Periodontales; Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco; [Tesis]; Méjico 2022, [Internet], Disponible en: <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/retrieve/c8362c52-5165-42c7-81bf-bf302106e028/250324.pdf>
8. Fernandez Mendoza, Nicole Marianela, Torres Becerra, Gloria del Solar, Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico del paciente diabético en los

- estudiantes de Estomatología de la USS Lambayeque – 2022, [Tesis]; Universidad Señor de Sepan; Escuela Académico Profesional de Estomatología; 2023, [Internet], Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/11275>
9. Sebastiani Lopez, Daiana Macarena, Nivel de conocimiento sobre manejo de pacientes diabéticos en estudiantes del 7° y 8° ciclo de la escuela profesional de Odontología-ULADECH Católica, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2021, [Tesis]., Trujillo 2023, [Internet], Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/33667>
 10. Cabanillas Rodriguez, Noelia, Conocimiento sobre atención estomatológica de pacientes diabéticos tipo 1 y 2 en estudiantes de estomatología de la, [Tesis], Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú, 2023, [Internet], Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/11000>
 11. Celi Guzman, Faviana Cecilia, 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], Lima, Universidad Científica del Sur, 2022, [Internet], Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12805/2246>
 12. Quispe Mamani, Edwin, Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con diabetes mellitus tipo II en cirujanos dentistas de consulta privada del distrito de Cerro Colorado, Arequipa 2021, [Tesis]; Escuela Académico Profesional de Odontología, Universidad Continental, Arequipa, Perú 2022, [Internet], Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/12715>
 13. Chaman Espinoza, Carla Paola, Nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético y sus factores asociados en internos y egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022, [Tesis]; Facultad de Odontología Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica, Perú 2023, [Internet], Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/4993>
 14. Cotrado Capia Aracely Nohelia, Nivel de conocimiento en el manejo odontológico del paciente con diabetes mellitus tipo 1 y 2 en estudiantes de la Clínica Odontológica de la UNJBG Tacna, 2020, [Tesis], Tacna, Universidad

- Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2021, [Internet], Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4450>
15. Rodriguez Castañeda, Royer Nazario, Nivel de conocimiento del manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo I y II en estudiantes de 7°- 9° semestre de la Escuela Profesional de Estomatología de la UTEA, Abancay – 2020, [Tesis], Abancay, 2021, [Internet], Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/311>
 16. López Santa, Cruz Judith, Factores Asociados al Nivel de Conocimiento sobre el Manejo del Paciente con Diabetes Mellitus en Estudiantes de Estomatología de una Universidad Privada de Lima-Perú, 2021, Escuela Profesional de Estomatología, [Tesis], Lima, Universidad Privada San Juan Bautista, Lima, 2021, [Internet], Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/4178>
 17. Chinnasamy Alagesan, Moodie Marjory; Diabetes Related Knowledge, Attitudes and Practice – A Survey Among Oral Health Professionals in Victoria, Australia; Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry; 2020; 12:111–121
 18. V. Ramírez Augusto. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 Sep [citado 2020 Dic 04]; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es
 19. Molina, J. Gabriel y Rodrigo, María F.; T. 6 – Estadísticos de Posición Individual; Universidad de Valencia; España; [Internet]. 2010; [citado 2020 Dic 03]; Disponible en: http://ocw.uv.es/ciencias-de-la-salud/pruebas-1/1-3/t_06_nuevo2.pdf
 20. Ignacio Conget; Diagnóstico, clasificación y patogenia de la diabetes mellitus; Revista Española de Cardiología; Vol. 55. Núm. 5.; páginas 528-538; Mayo 2002; [Consultado 26 de octubre 2020]; Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-pdf-13031154>
 21. Ministerio de Salud; Guía De Práctica Clínica Para El Diagnóstico, Tratamiento Y Control De La Diabetes Mellitus Tipo 2 En El Primer Nivel De Atención R.M. N° 719-2015/MINSA; 1ra. edición: 2016; [Consultado 29 de octubre 2020]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>

22. Muñoz Retana Carlos; Cómo afecta la diabetes los dientes y encías; Revista Geosalud; 30 de Agosto, 2018; [Consultado 30 de octubre 2020]; Disponible en: <https://www.geosalud.com/diabetesmellitus/diabetesencias2.htm>
23. Dentix: ¿Cómo afecta la diabetes a la salud bucodental?; Salud Bucodental; 25 de junio 2015; [Internet]. [Consultado 6 de noviembre 2020]; Disponible en: <https://www.dentix.com/es-es/blog/como-afecta-la-diabetes-la-salud-bucodental>
24. Urbizo Obiol Dailín, Pérez Samper Eileen Hilda; Alteraciones bucales asociadas a Diabetes mellitus tipo 1 en niños y adolescentes. Instituto de Endocrinología. Cuba. 2014-2015. Rev haban cienc méd [Internet]. 2017 Ago [citado 4 de Nov 2020]; 16(4): 540-551. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000400006&lng=es.
25. Carneiro Neto José Nunes, Mônica Beltrame; O Paciente Diabético e Suas Implicações para Conduta Odontológica; Revista Dentística on line; Brasil; 2012; 23: ISSN 1518-4889.
26. Fernández González O, Jiménez Suárez E, Cruz Fernández J; Diabetes Mellitus y sus complicaciones bucodentales en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Estomatología de Ciro Redondo en el 2013. MediCiego [Internet]. 2015 [citado 4 Nov 2020]; Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/87>
27. Mendoza Iván; ¿Cuáles son los tipos de investigación cuantitativa?; 29 julio 2013 [Internet]. [Consultado 27 de noviembre 2020]; Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/tipos-de-investigacion-cuantitativa/>
28. Mejía Tatiana; ¿Qué es la investigación descriptiva?; 15 junio 2015 [Internet]; [Consultado 27 de noviembre 2020]; Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>
29. Hernández Sampier, Roberto. Metodología de la investigación. Editorial Felix varela. La Habana. 2014; [Internet]. 2014 Ago [citado 5 de diciembre 2020]; Disponible en: https://www.ecured.cu/Investigaci%C3%B3n_no_experimental
30. Rodríguez Milena; Diseño de Investigación de Corte Transversal; Revista Médica Sanitas; Colombia; [Internet]. 14 de septiembre de 2018 [citado 5 de diciembre 2020]; Disponible en: <https://www.unisanitas.edu.co/Revista/68/07Rev%20Medica%20Sanitas%2>

021-3_MRodriguez_et_al.pdf

31. Uladech. Reglamento de integridad científica en la investigación - versión 001 (resolución N° 277-2024-CU-ULADECH Católica). Universidad Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. [Citado 15 abril 2024]. 2024.
32. Mary Saens; Tiempo Real; 14 de noviembre 2019 [Internet]. [Consultado 26 de octubre 2020]. Disponible en: <https://www.tiemporeal.com.pe/diabetes-en-el-peru-nunca-lo-dulce-fue-tan-amargo/>
33. Fernández González O, Jiménez Suárez E, Cruz Fernández J; Diabetes Mellitus y sus complicaciones bucodentales en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Estomatología de Ciro Redondo en el 2013. MediCiego [Internet]. 2015 [citado 4 Nov 2020]; Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/87>
34. Urbizo Obiol Dailín, Pérez Samper Eileen Hilda; Alteraciones bucales asociadas a Diabetes mellitus tipo 1 en niños y adolescentes. Instituto de Endocrinología. Cuba. 2014-2015. Rev haban cienc méd [Internet]. 2017 Ago [citado 4 de Nov 2020]; 16(4): 540-551. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000400006&lng=es.
35. López JP, Rey JJ, Rodríguez BJ, López LJ. Epidemia de Diabetes Mellitus tipo 2 en Latinoamérica. Med Bogotá .2010; 32(4): 308-21

ANEXO

Anexo 01 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	METODO	POBLACION
¿Cuál es el nivel de conocimiento en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022?	Objetivo General: Determinar el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.	Cuantitativa. descriptiva. No Experimental Transversal	Todos los alumnos de IX y X ciclo de la escuela de Odontología matriculados periodo 2022, de la sede central y filial Trujillo.
	Objetivos específicos: Determinar el nivel de conocimiento sobre patología bucal en pacientes diabéticos tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.		
	Determinar los niveles de conocimiento respecto al empleo de medicamentos en pacientes diabéticos tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.		
	Evaluar los niveles de conocimiento respecto al tratamiento odontológico en pacientes diabéticos tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.		

Anexo 02 Instrumento de recolección de información



Evaluación

Nivel de conocimiento en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología de IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022

joamayavega@gmail.com [Cambiar cuenta](#)

No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento.



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE (ULADECH)

Nivel de conocimiento en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología de IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.

Gracias por su apoyo en este trabajo de investigación. El presente cuestionario es parte de trabajo de investigación que tiene como finalidad el Determinar los niveles de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 1 y 2 en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022, por lo que pido sea llenado de forma clara, objetiva y sincera.

Los resultados de este cuestionario serán anónimos.

Conocimientos sobre diabetes

1. ¿El consumo desmedido de dulces y/o refrescos azucarados es lo que provoca o causa la Diabetes Mellitus?
SI () **NO** ()

2. ¿La persona que tiene Diabetes mellitus siempre debe comprar y comer productos “dietéticos” o “light”?
SI () **NO** ()

3. 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 4.

4. ¿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
5. ¿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 la menstruación (mujeres)
 - d) Sensibilidad al frío, estreñimiento, astenia, palidez, aumento de peso, piel reseca, cabello y uñas quebradizas, dolores musculares y articulares.
6. 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
7. ¿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 y la insulina resistencia respectivamente**
 - d) todas las anteriores
8. ¿A partir de que cifra de glucosa en sangre en ayunas se considera a un paciente diabético?
- a) ≥ 122 mg/dl

b) ≥ 126 mg/dl

c) ≥ 132 mg/dl

d) ≥ 146 mg/dl

9. 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

10. ¿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

11. 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

12. 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 hipogluceantes

13. 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

14. 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

15. ¿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

16. ¿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

17. ¿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**

18. ¿Cuáles son los medicamentos utilizados en el tratamiento de la Diabetes tipo 1 y 2?
- 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 angiotensina II (ARA-II) e insulina
 - d. AINES, Inhibidores de la COX-2, Cortico esteroide e insulina
19. 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
20. 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:
- 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
21. 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

22. ¿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
23. ¿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.
24. ¿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**
25. ¿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

Anexo 03 Validez del instrumento

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. **Apellidos y nombres del informante (Experto):** Honores Solano Tammy Margarita
- 1.2. **Grado Académico:** Maestra en Estomatología
- 1.3. **Profesión:** Cirujano - Dentista
- 1.4. **Institución donde labora:** Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote
- 1.5. **Cargo que desempeña:** Coordinadora de Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación.Filial Trujillo, Piura, Sullana y Tumbes
- 1.6. **Denominación del instrumento:** Cuestionario de nivel de conocimientos sobre manejo de pacientes con diabetes
- 1.7. **Autor del instrumento:** Amaya Vega, Julio Oscar.
- 1.8. **Carrera:** Odontología.

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		
16	X		X		X		
17	X		X		X		
18	X		X		X		
19	X		X		X		
20	X		X		X		
21	X		X		X		
22	X		X		X		



Apellidos y Nombres del experto:

Honores Solano Tammy Margarita DNI N° 18133909



**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO
INFORMADO PARA ENCUESTAS**



La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula:

Nivel de conocimiento en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología de IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.

y es dirigido por **Amaya Vega Julio Oscar**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de _____ . Si desea, también podrá escribir al correo **joamayavega@gmail.com** para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____



ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

" Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Chimbote, 03 de Agosto del 2022

CARTA N° 0233-2022- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.

Dr. Rojas Barrios, José Luis

Director de Escuela de Odontología - ULADECH Católica

Presente.

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente: En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante Amaya Vega, Julio Oscar con código de matrícula N° 1610191050, viene desarrollando la asignatura de Tesis II, a través de un trabajo de investigación denominado: **Nivel de conocimiento en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en estudiantes de odontología del IX y X ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, región Áncash, 2022.**

Para ejecutar su investigación, el alumno ha seleccionado la población ya mencionada, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso; a fin de realizar el presente trabajo.

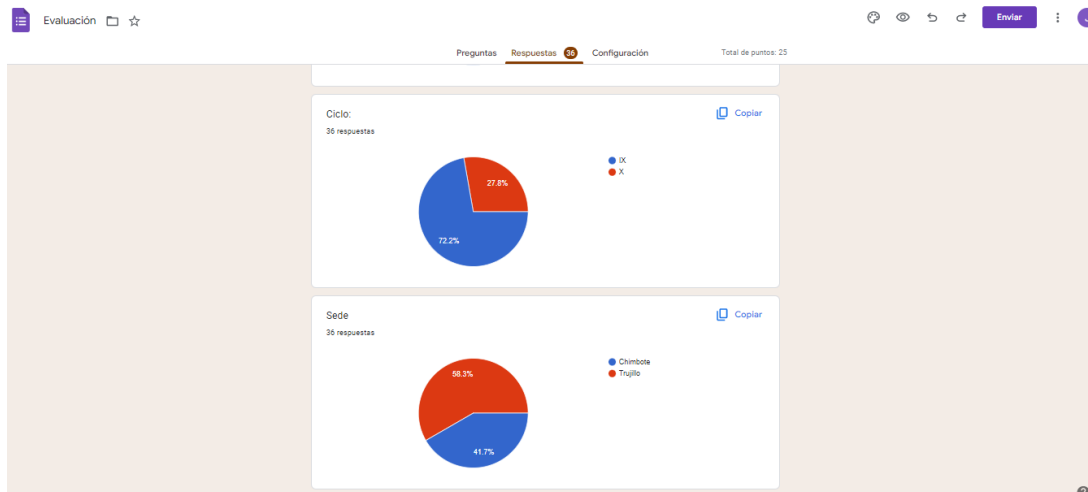
Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

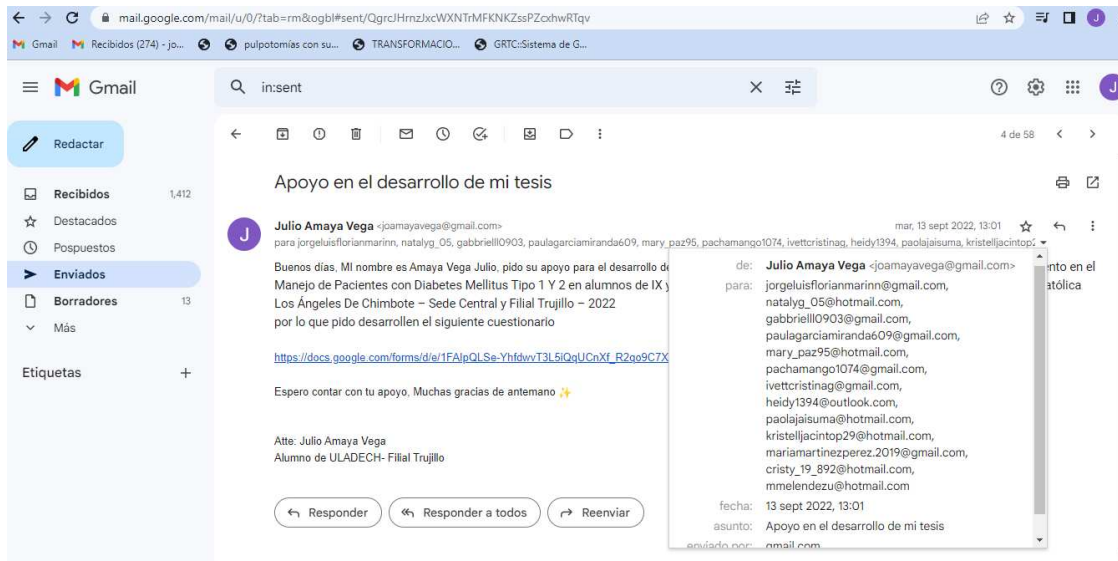
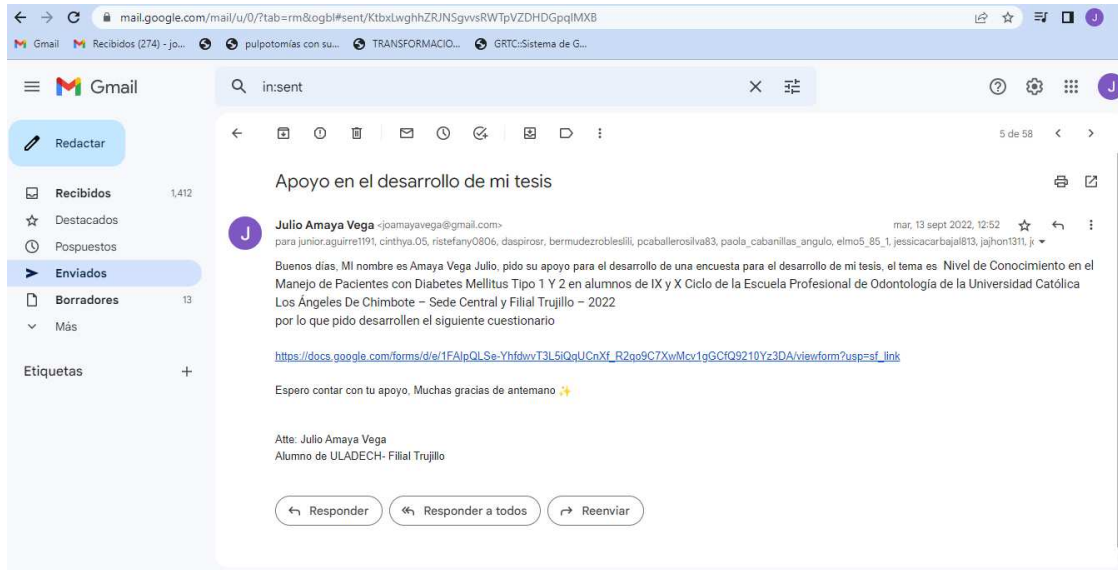


Dr. José Luis Rojas Barrios
DIRECTOR


Anexo 06 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)






Correo enviado a todos los alumnos de las sedes Central y Trujillo



Titulo	Fecha de inicio	Fecha Esperada	Fecha de publicación
tumitin-informe de tesis - Sección 1	16 nov 2023 - 17:41	30 may 2024 - 23:59	23 nov 2023 - 17:41

 Refrescar Envíos

	Titulo del Envío	Identificador del trabajo de Turnitin	Enviado	Similitud		
 Ver Recibo Digital	pre informe	2382305059	17/05/2024 20:45	4% 		--