



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO  
DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES  
MELLITUS TIPO 2 EN ESTUDIANTES DE POSGRADO  
DE UNA UNIVERSIDAD PERUANA**

**PRESENTADA POR  
RODRIGO SEBASTIAN QUIÑONES MORETTI  
RENZO EMILIO QUIÑONES MORETTI**

**ASESOR  
HANSEL JESÚS SANTIVAÑEZ ANTUNEZ**

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

**LIMA – PERÚ  
2023**



**CC BY-NC-ND**

**Reconocimiento – No comercial – Sin obra derivada**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE  
PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2  
EN ESTUDIANTES DE POSGRADO DE UNA UNIVERSIDAD  
PERUANA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
CIRUJANO DENTISTA**

**PRESENTADO POR:**

**BACH. RODRIGO SEBASTIAN QUIÑONES MORETTI**

**BACH. RENZO EMILIO QUIÑONES MORETTI**

**ASESOR:**

**MG. CD. HANSEL JESÚS SANTIVANEZ ANTUNEZ**

**LIMA - PERÚ**

**2023**

**DEDICATORIA:**

Este presente trabajo se lo dedicamos a mis padres Jose Quiñones y Raquel Moretti por el apoyo brindado desde el primer día de clases de la universidad. Por su compromiso constante en toda esta etapa que no fue nada fácil para ambos llegar hasta aquí. También se lo dedicamos a mi hermano y a la familia entera por su apoyo incondicional en todo este tiempo. Espero les guste este trabajo con mucho esfuerzo y sacrificio.

### **AGRADECIMIENTOS:**

Agradezco a Dios por sobre todas las cosas porque sin él no podríamos estar aquí realizando esta investigación que servirá de mucha ayuda al prójimo. A mis padres; Raquel y José, por su apoyo incondicional y desmedido constante desde siempre y más en esta época universitaria. A mi hermano Giovanni por el aliento de apoyo en los momentos más importantes y difíciles de la carrera y nuestra vida. Por último brindar nuestro total agradeciendo a todas las personas que han aportado de alguna manera positiva a esta investigación.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	01
<b>CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO</b>	03
1.1 Antecedentes de la Investigación	03
1.2 Bases Teóricas	04
1.3 Definición de Términos Básicos	08
<b>CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	09
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	18
3.1 Diseño Metodológico	18
3.2 Diseño Muestral	19
3.3 Técnicas de Recolección de Datos	21
3.4 Técnicas Estadísticas para el Procesamiento de la Información	24
3.5 Aspectos Éticos	26
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	29
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN</b>	42
<b>CONCLUSIONES</b>	53
<b>RECOMENDACIONES</b>	55
<b>FUENTES DE INFORMACIÓN</b>	56
<b>ANEXOS</b>	

## RESUMEN

**Objetivo:** La presente investigación busca determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en estudiantes de posgrado de una Universidad Peruana.

**Metodología de la Investigación:** Se siguió una metodología observacional, descriptiva, transversal y prospectiva; con la aplicación de cuestionarios a una población de estudiantes de los programas de postgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres que cursaban en el semestre académico 2023-I, para un total de 82 unidades muestrales.

**Resultados:** Los resultados muestran que el nivel de conocimiento sobre manejo odontológico de Diabetes Mellitus II fue alto en un 58.50% de la muestra, mientras que el 41.5% restante obtuvo una calificación de regular. Además, se identificó mediante el coeficiente Chi-cuadrado de Pearson que no existe diferencia significativa en las dimensiones evaluadas del conocimiento de diabetes mellitus II entre varones y mujeres en la muestra evaluada.

**Conclusión:** Se concluye que existe un elevado número de estudiante con conocimiento regular en el manejo odontológico de DM2 (41.5%), sin diferencias significativas en las dimensiones del conocimiento según el sexo del encuestado.

## **ABSTRACT**

**Objective:** The present investigation seeks to determine the level of knowledge about the dental management of patients diagnosed with type 2 diabetes mellitus in postgraduate students at a Peruvian University.

**Research Methodology:** An observational, descriptive, cross-sectional and prospective methodology was followed, with the application of questionnaires to a population of students from the postgraduate programs of the Faculty of Dentistry of the University Of San Martín De Pores who were studying in the semester academic year 2023-I, for a total of 82 sample units.

**Results:** The results show that the level of knowledge about dental management of Diabetes Mellitus II was high in 58.50% of the sample, while the remaining 41.5% obtained a fair rating. In addition, it was identified using Pearson's Chi-square coefficient that there is no significant difference in the evaluated dimensions of knowledge of diabetes mellitus II between men and women in the sample evaluated.

**Conclusion:** There is a high number of students with regular knowledge in the dental management of DM2 (41.5%), without significant differences in the dimensions of knowledge according to the sex of the respondent.



## Reporte de Similitud

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO OD  
ONTOLÓGICO DE PACIENTES CON DIAG  
NÓSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO  
2 E

AUTOR

BACH. RODRIGO SEBASTIAN QUIÑON

RECUENTO DE PALABRAS

9051 Words

RECUENTO DE CARACTERES

50470 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

49 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

834.3KB

FECHA DE ENTREGA

Jul 20, 2023 10:43 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 20, 2023 10:44 AM GMT-5

### ● 12% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 12% Base de datos de Internet
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Cross
- 8% Base de datos de trabajos entregados

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Fuentes excluidas manualmente
- Bloques de texto excluidos manualmente



HANSEL JESÚS SANTIVÁÑEZ ANTÚNEZ  
ASESOR

ORCID: 0000-0003-2501-417X

Resumen

## INTRODUCCIÓN

Dentro de las enfermedades crónicas no transmisibles se encuentra en una posición predominante la diabetes, la cual es una enfermedad sistémica, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) esta enfermedad tiene un origen metabólico que se presenta de manera crónica, caracterizándose por tener elevados valores de glucosa en sangre<sup>1</sup>.

Según esta misma entidad en el año 2016 hubo más de 422 millones de casos diagnosticados de diabetes en alguna de sus presentaciones. Se clasifica en tipo 1 la cual tiene la particularidad de una producción deficiente de insulina; y, tipo 2, en la que el organismo no logra un uso eficaz de la insulina presente. Este último tipo de diabetes es la de mayor prevalencia, ya que la OMS considera que más del 95% del total de enfermos de Diabetes sufren específicamente este padecimiento<sup>1,2</sup>.

Debido a la naturaleza de la diabetes tipo 2 sus principales factores etiológicos se encuentran muchas veces asociados a los hábitos saludables de la persona, como la inactividad física, presencia de sobrepeso u obesidad, etc<sup>3</sup>. En el Perú, el Ministerio de Salud informa que la diabetes se encuentra en el octavo lugar como motivo de fallecimiento, ya que para el año 2019 se estimó que hubo 3.9 casos por cada 100 habitantes de 15 años a más<sup>4</sup>.

A nivel odontológico, los individuos diagnosticados con diabetes tipo 2 presentan una serie de alteraciones en el sistema estomatológico ya que la presencia continua de glucosa presente en sangre de niveles elevados predispone la formación de *biofilm* de forma elevada lo cual favorece al desarrollo de enfermedades periodontales. De igual manera en estos pacientes presentan una disminución en el flujo salival denominado xerostomía, estimulando un proceso de irritación en las mucosas orales<sup>5</sup>.

De igual manera, la aplicación de procedimiento odontológicos en pacientes con este diagnóstico debe realizarse tomando las precauciones necesarias ya que son propensos a sufrir hemorragias abundantes, los cuales son difíciles de controlar si el paciente no se encuentra bajo un tratamiento médico continuo y efectivo. Por ello es recomendable realizar las interconsultas necesarias, así como la medición de glucosa en sangre previo a la realización de cualquier tratamiento odontológico invasivo<sup>6</sup>.

Por ello se considera importante y necesario la evaluación del dominio cognitivo de los alumnos sobre el manejo odontológico ya que con ello se podrá garantizar una atención con un alto nivel de calidad y seguridad para el paciente. La presente investigación plantea identificar ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en estudiantes de posgrado de una Universidad Peruana? Este estudio tuvo la limitación que, debido a la naturaleza del instrumento de medición al tratarse de un cuestionario, la veracidad en las respuestas dadas de los participantes puede estar afectada.

La presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en estudiantes de posgrado de una Universidad Peruana. Para ello se está aplicando una metodología de investigación observacional descriptiva, de corte transversal y prospectiva, para una población de estudiantes de postgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres; los cuales ascienden a 82 repartidos en 5 especialidades y que fueron tomados en su totalidad bajo el método de muestreo por conveniencia.

Finalmente, la estructura de la investigación inicia con la presentación del capítulo de marco teórico, el cual incluye antecedentes de investigación relevantes para la discusión y para la formulación de la estructura teórica de la investigación, así como los autores que definen a la variable y sus dimensiones. En segundo lugar se presenta el capítulo de variables, en el cual se incluye la operacionalización de las variables de investigación. En tercer lugar se encuentra el capítulo de metodología, seguido por los capítulos de resultados, discusión de resultados; y que finaliza con las conclusiones y recomendaciones que se desprenden del análisis de resultados y su respectiva comparativa con los autores consultados.

Respecto al diseño metodológico, este fue de tipo cuantitativo, observacional y descriptivo; desarrollado mediante la aplicación de cuestionarios a una muestra aleatoria de estudiantes de especialidad odontológica de una universidad peruana, siendo la población de 82 unidades, por lo que se optó por un muestreo no probabilístico, decantando la elección de la muestra hacia una metodología censal, es decir, la muestra estuvo constituida por la totalidad de la población.

Finalmente, la investigación se presenta bajo la estructura estándar de la Universidad de San Martín de Porres para trabajos de investigación, iniciando con el marco teórico que sustenta la definición de las variables y sus dimensiones aplicadas, además, se presentan antecedentes de investigación para las comparaciones y discusión de resultados. El segundo capítulo presenta las hipótesis y variables de investigación en el formato de matriz de operacionalización. El capítulo tres presenta la metodología de investigación, la población y muestra, así como las técnicas y procedimientos de recolección de datos. Los resultados están organizados en el cuarto capítulo y finalmente se presentan la discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones basadas en los resultados y la bibliografía referenciada.

## CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

### 1.1 Antecedentes de la Investigación

**BLUMER, et al. (2022)**, elaboraron un trabajo de investigación con la finalidad de evaluar el nivel de conocimiento y la toma de decisiones de los odontólogos en casos pediátricos con diagnóstico de diabetes tipo 1 a través de un diseño transversal en el cual encuestaron a 166 residentes de odontología y especialistas. Encontraron que el 42% de los participantes tuvieron un nivel de conocimiento suficiente para realizar el tratamiento de niños con diabetes. Esta variable estuvo asociada a la tendencia del odontólogo para determinar si la diabetes se encontraba controlada o no en el paciente, no hubo asociación significativa con la edad y sexo del odontólogo, observándose mejor nivel de conocimiento en odontólogos mujeres y en mayores de 35 años<sup>7</sup>.

**MATROOSHI, et al. (2022)**, desarrolló un estudio con el propósito de evaluar el conocimiento del personal médico sobre la diabetes y la salud periodontal, para lo cual aplicaron un cuestionario en el personal médico asistente a una conferencia de salud en Dubái. Su investigación tuvo un enfoque observacional y transversal tomando una muestra de 344 participantes. Se determinó que solo el 65.5% de los médicos comprendían la relación bidireccional entre la diabetes y la enfermedad periodontal. Según el sexo, los hombres tuvieron un mayor porcentaje en el nivel satisfactorio con el 71.4% y 28.6% en el nivel pobre de conocimiento, en cambio las mujeres solo tuvieron 61% en el nivel satisfactorio. Con respecto a la edad, en el estudio se aplicó una prueba de correlación entre esa variable y los conocimientos no habiendo una correlación significativa, observándose que los de más de 35 años tuvieron un mayor porcentaje en el nivel satisfactorio<sup>8</sup>.

**CHINNASAMY, et al. (2020)**, realizaron una investigación con la finalidad de explorar el conocimiento, la práctica y actitudes de odontólogos sobre el diagnóstico de diabetes. Para ello diseñaron un estudio observacional de corte transversal en la que aplicaron una encuesta a una muestra de 197 participantes. Entre sus

resultados principales con respecto a la variable conocimiento se encontró que, según el sexo, las mujeres tuvieron un promedio mayor (2,6 pts) en comparación con los hombres (2,5 pts) sin que fuera una diferencia estadísticamente significativa. Al compararlos según la edad se observó que en aquellos con más de 40 años el promedio fue mayor que en los odontólogos con menos de 40 años, no habiendo diferencias estadísticamente significativas.<sup>9</sup>

**BISSETT, et al. (2019)**, su estudio tuvo como finalidad investigar las prácticas de los profesionales de la salud en relación con las recomendaciones de buenas prácticas para el manejo multidisciplinario de personas con diabetes y periodontitis, Se realizó un diseño transversal a través de cuestionarios en línea para evaluar el desempeño auto informado y las construcciones de la teoría cognitiva social (SCT) y la teoría del proceso de normalización evaluando a 96 médicos generales (GP), 48 enfermeras y 21 auxiliares sanitarios (HCA). Se encontró que los participantes informaron poco o nada a los pacientes sobre los vínculos entre la diabetes y la periodontitis o sugirieron que se hicieran un chequeo dental. Todos los grupos profesionales coincidieron en el valor potencial de ambos comportamientos, y las enfermeras puntuaron significativamente más alto que los médicos generales en legitimación. Concluyeron que a pesar de las recomendaciones de mejores prácticas basadas en la evidencia, los profesionales de la salud actualmente informan bajos niveles de información a los pacientes con diabetes sobre los vínculos entre la diabetes y la periodontitis.<sup>10</sup>

**SEDE, et al. (2016)**, realizaron un estudio en el que tuvieron el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades orales y la diabetes mellitus en cuidadores médicos y odontólogos. Para ello diseñaron una investigación de tipo observacional comparativa sobre una muestra de 100 participantes residentes de medicina y odontología de un hospital en Nigeria a los cuales se les aplicó un cuestionario de 28 ítems. Se encontró que el 83.3% de los residentes de odontología tuvieron un adecuado nivel de conocimientos, en cambio, solo el 43.8% de los médicos residentes estuvieron en ese nivel. Con respecto al sexo se encontró que las mujeres tuvieron un mayor porcentaje en el nivel

adecuado de conocimiento en los grupos de médicos y odontólogos con 61% y 55%, respectivamente. En el caso de la edad, se observó que el grupo de 25 a 30 años tuvieron el mejor nivel de conocimiento para ambos grupos con 35% y 32%, respectivamente.<sup>11</sup>

## **1.2 Bases Teóricas**

### **1.2.1 Conocimiento**

Actualmente la Real Academia Española ha definido al término conocimiento como una acción y efecto de conocer, inteligencia, entendimiento, noción o saber algo”.<sup>12</sup> Se puede considerar al conocimiento como un conjunto de información que se encuentra almacenada ya sea por un proceso de aprendizaje o experiencia, también es posible obtener conocimiento a través de un proceso introspección. Básicamente se le puede entender como la captación y posesión de varios datos e información que se encuentran relacionados entre sí<sup>13,14</sup>.

Autores como Mario Bunge han definido al conocimiento como “conjunto de ideas, enunciados o conceptos que pueden ser claros, precisos o inexactos ... el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático y verificable”.<sup>15</sup> En el caso de Bertrant Russell, citado por Pastrana, afirma que “ el conocimiento es el conjunto de informaciones, que posee el hombre como producto de su experiencia.”<sup>16</sup>

Dependiendo de su naturaleza y forma de obtención los conocimientos se pueden diferenciar en:<sup>17</sup>

Conocimiento cotidiano o habitual, el cual también se encuentra reconocido como un conocimiento empírico y espontaneo, obtenido a través de la practica o actividad diaria de la persona. Este tipo de conocimiento es valioso ya que permite a las personas acumular información de gran valor y experiencia a largo plazo.<sup>17</sup>

Conocimiento técnico, este tipo de conocimiento es de índole práctico mas no científico, el cual es característico de las artes o habilidades. Se basa en saber realizar con el objetivo de cubrir las necesidades, para obtenerlo no es necesario seguir un procedimiento o método y que se basa en la técnica e ingenio para obtenerlo.<sup>17</sup>

Conocimiento científico, en este caso el conocimiento trasciende lo empírico y se caracteriza por explicar los motivos de su certeza, además de ser sistemático y metódico cuya finalidad es la reproducción de los hechos lo que permite lograr llegar a principios y leyes.<sup>18</sup>

El conocimiento científico al ser obtenido a través de un proceso metódico tiene las siguientes características:<sup>18,19</sup>

Selectivo, ya que cada parte del conocimiento tiene un objeto o área de estudio propio, el cual es diferente a los demás y excluyente.

Metódico, debido a que utiliza procedimientos sistematizados y organizados con lo cual se podrá comprobar su veracidad

Objetivo, ya que no considera interpretaciones de índole subjetivo buscando mostrar la realidad tal como es

Verificable, todo conocimiento científico ha sido probado mediante observación y experimentación lo cual permite la reproducción de los pasos utilizados

### **1.2.2 Conocimiento en Diabetes *mellitus***

Esta es una patología de índole crónica en la que se produce insuficiente cantidad de insulina del páncreas o también en casos en que el organismo no es capaz de metabolizarlo adecuadamente. En una diabetes que no es controlada de forma correcta sucede una hiperglucemia es decir un aumento desmedido del azúcar presente en la sangre.<sup>20,21</sup>

La Organización Panamericana de la Salud conceptúa a la diabetes como una patología metabólica la cual está asociada con una falta relativa o absoluta de la producción de insulina o su acción, identificando tres tipos: Diabetes gestacional, diabetes tipo I y diabetes tipo II.<sup>3</sup>

Según la OMS la diabetes constituye una de las amenazas de mayor preocupación a la salud, habiendo incrementado su número de casos de forma sustancialmente importante en las últimas décadas. De tal manera que se observa que la prevalencia del tipo 1 y 2 de diabetes aumenta mayormente en países en vías de la industrialización, siendo la diabetes de tipo 2 la más agresiva y la de mayor



frecuencia ya que se encuentra asociada con la obesidad y el sedentarismo. Se estima que para el 2030 habrán más de 360 millones de casos de diabetes a nivel mundial. La prevalencia de esta condición en el continente americano se estima entre 10% a 15%, y para el Perú se aproxima a un 5% de la población.<sup>1</sup>

### **1.2.3 Etiología y Clasificación de Diabetes Mellitus**

Para una mejor comprensión de los factores etiológicos y asociados con la diabetes es necesario identificarlos en cada uno de sus tipos, de esta manera se tiene:<sup>22</sup>

#### Diabetes *mellitus* tipo 1

Generalmente se le asocia a la destrucción de células tipo beta del órgano páncreas, las que son responsables de su producción. Esta situación ocurre por un fenómeno autoinmunitario relacionado con anticuerpos específicos en la sangre, el cual puede ocurrir por mutaciones complejas de varios genes o despertar por factores ambientales.<sup>22</sup>

#### Diabetes *mellitus* tipo 2

Este tipo de diabetes se encuentra altamente relacionado con la obesidad, el sedentarismo y una mala alimentación, además también se encuentra presente la resistencia al efecto de la insulina. También se le encuentra asociado a la presencia de otros padecimientos como la dislipidemia, hipertensión arterial, obesidad y síndrome metabólico.<sup>23</sup>

- Clasificación de la diabetes

#### Diabetes Gestacional

Este tipo de diabetes generalmente se presenta en una fase avanzada de la gestación y se produce porque la mujer no produce de forma adecuada insulina necesaria para su periodo gestacional. A pesar de ello, existe poco riesgo para el bebé, ya que en esta fase (tercer trimestre) ya se encuentra bien formado.<sup>23</sup>

#### Diabetes mellitus tipo 1

En este primer caso, la causa principal es una reacción autoinmune y sucede un ataque hacia las células productoras de insulina. Afecta generalmente a los niños y jóvenes en forma repentina, y en esta situación deben realizar una aplicación de

insulina diaria para con ello controlar sus niveles en sangre. Con el tratamiento correcto, los pacientes llevan una vida normal.<sup>24</sup>

## Diabetes mellitus tipo 2

Esta diabetes es una enfermedad de tipo hereditaria y es la más frecuente. Generalmente aparece en adultos, pero existe una tendencia a aumentar su presencia en niños y adolescentes. Frente a esta condición el cuerpo puede sintetizar insulina, pero no en las cantidades adecuadas, o el sistema no reacciona frente a ella, por lo que se produce la acumulación de concentraciones de glucosa en sangre. Ya que los síntomas suelen aparecer tarde, la detección de la enfermedad en muchas ocasiones se hace evidente cuando las complicaciones son evidentes.<sup>24</sup>

- Manifestaciones orales de la diabetes mellitus tipo 2

Esta condición sistémica afecta y se ve reflejada en todo el organismo del paciente. En el caso de la cavidad oral se puede encontrar las siguientes manifestaciones:<sup>25</sup>

**Caries dental:** Siendo la caries un proceso de desmineralización y destrucción de las estructuras dentarias, en pacientes con diabetes tipo 2 aumenta su amenaza, debido que las bacterias tienen mayor posibilidad de sobrevivir al estar un alto nivel de glucosa. La consecuencia del desarrollo de caries dental se ven reflejado en un aumento de infecciones orales pudiendo menoscabar la salud oral de forma completa del paciente.<sup>26</sup>

**Candidiasis:** La candidiasis es una infección de origen micótico precedido por el hongo *Cándida albicans*, el cual es frecuente en pacientes diabéticos. Es posible encontrar este hongo aproximadamente en un tercio de población sana, sin embargo, frente a la existencia de azúcar extra en la saliva, esta es considerada alimento para la *Cándida* por lo que se rompe el equilibrio con el hospedero y empieza a presentarse lesiones blanquecinas en las mucosas.<sup>27</sup>

**Enfermedad periodontal:** Es una afección de los tejidos de soporte dental el cual es considerada de origen multifactorial, siendo inclusive tomada la diabetes como un factor de riesgo para su aparición, al igual que otras enfermedades cardiovasculares, mala higiene oral, etc. Según la literatura científica se considera que estas dos enfermedades son bidireccionales entre sí, ya que la diabetes eleva

el riesgo para sufrir enfermedades periodontales y a la vez este último afecta a la diabetes perjudicando el control de glucemia.<sup>28,29</sup>

- Manejo odontológico de pacientes con diabetes

Dentro de las primeras medidas que el profesional de la salud oral debe tener en cuenta es la realización de la interconsulta medica correspondiente. Entre las principales circunstancias que se deben considerar para su realización se encuentran:<sup>30,31</sup>

- Pacientes con sospecha de diabetes
- Pacientes que no siguen un control metabólico
- Pacientes que evidencian desbalances glucémicos

De igual manera el odontólogo está en la potestad de solicitar exámenes de laboratorio para verificar el estado del paciente, así se tiene:<sup>32,33</sup>

- Examen de glucosa en sangre en ayunas y 2 horas postprandial
- Examen HbA1c frente a paciente con diagnostico positivo de diabetes

Durante la atención odontológica se recomienda:

- Tratamientos durante las mañanas en tiempos cortos para evitar el estrés y ansiedad del paciente
- Manejo adecuado, en caso de ser necesario, del shock hipoglucémico mediante el reconocimiento de sus síntomas y signos
- En atención de estos pacientes tener preparado con anticipación jugos azucarados, solución glucosilada para una administración si hubiera señales de hipoglucemia.<sup>34</sup>
- Realizar una correcta interrogación mediante la historia clínica y revisar el uso de medicamentos recetados por parte del paciente
- Se debe manejar con precaución la profilaxis antibiótica, ya que la administración de ciertos fármacos podría producir una alteración en la flora microbiana del paciente en comparación con un paciente sano.<sup>34,35</sup>

### **1.3 Definición de Términos Básicos**

Diabetes mellitus tipo 1: Enfermedad de tipo crónica que se caracteriza por producción deficiente de insulina y acontece una destrucción de células beta pancreáticas producida por el propio sistema inmunitario.

Diabetes mellitus tipo 2: Enfermedad crónica en la que las concentraciones de glucosa en la sangre están elevadas porque las células no responden adecuadamente a la insulina.

Glucemia: Niveles de glucosa libre en plasma, sangres o suero sanguíneo.

Insulina: Es una hormona elaborada en el páncreas responsable de la regulación de la glucosa en sangre que permite su ingreso a células para su metabolización en energía.

.

## **CAPÍTULO II: VARIABLES**

### **2.1 Variables y Definición Operacional**

#### **2.1.1 Variables y definiciones**

Conocimiento del manejo odontológico de pacientes con diabetes mellitus tipo 2

Definición conceptual:

Información adquirida sobre la atención odontológica particular frente a las necesidades especiales de un paciente con diagnóstico de diabetes tipo 2

Definición operacional:

Nivel de conocimiento de acuerdo con el promedio obtenido frente al reconocimiento de los conceptos, actitudes y prácticas adoptadas frente a los pacientes con DM2 en la práctica odontológica.

### 2.2.2 Operacionalización de variables

Operacionalización de variables:

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	CATEGORÍA O VALOR	TIPO	ESCALA
<b>Conocimiento del manejo odontológico de pacientes con DM 2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel de acuerdo</li> <li>- Factores de riesgo</li> <li>- Complicaciones</li> </ul>	Respuestas de los ítems del 1 al 22	Bajo: Promedio <2.5 -Regular: Promedio de 2.5 a 3.5 Alto: Promedio >3.5	Cualitativa	Ordinal politómica
<b>Sexo</b>	Fenotipo	Características físicas	Hombre Mujer	Cualitativa	Nominal dicotómica

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

### 3.1 Diseño Metodológico

La presente investigación es de tipo: (Anexo N°01).

Observacional, porque el investigador no manipula las variables.

Descriptivo, ya que tiene la finalidad de detallar la realidad sin modificarla.

Transversal, porque las medidas se realizaron en un solo momento.

Prospectivo, porque la información se recoge a medida que sucede.

### 3.2 Diseño Muestral

**Población:** Estudiantes matriculados en los programas posgrados de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres, en el semestre académico 2023-I.

**Muestra:** Estudiantes matriculados en los programas posgrados de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres, en el semestre académico 2023-I, de las 5 especialidades, y que estén matriculados en una de las cuatro asignaturas de investigación de cada programa de especialidad.

**Unidad de análisis:** Estudiante de posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres.

**Tamaño de muestra:** Se tomaron a la totalidad de participantes como muestra de estudio

**Muestreo:** Se realizó un muestreo no probabilístico, por conveniencia

Criterios de inclusión:

- Estudiantes matriculados en el semestre 2023-I
- Estudiantes que acepten participar
- Estudiantes que estén matriculados en una de las cuatro asignaturas de investigación de cada programa de especialidad.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que entreguen el cuestionario incompleto
- Estudiantes con diagnóstico de diabetes mellitus

### **3.3 Técnicas de Recolección de Datos**

Para la ejecución de esta investigación se solicitó la autorización necesaria con el director de Posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres. Con ello se obtendrá el permiso necesario para la aplicación del cuestionario a los participantes seleccionados.

Al participante se describió y explicó la finalidad del trabajo, solicitándole su aceptación de participación a través del consentimiento informado. Luego de ello se le proporcionó el cuestionario indicándole que tiene un tiempo de 10 a 15 minutos para su desarrollo y resolviendo cualquier duda que podría tener.

El instrumento de medición está basado en el cuestionario elaborado por Moddie y Chinnasamy<sup>36</sup>, compuesto por 3 dimensiones, de 6, 9 y 7 ítems respectivamente, (Anexo N°02); para la evaluación del conocimiento de la Diabetes *mellitus* en profesionales de la salud oral en Australia; obteniendo una confiabilidad por alfa de Cronbach de las 3 dimensiones del conocimiento del manejo odontológico de pacientes con diabetes mellitus del 0.56; 0.81 y 0.81. La adaptación del instrumento consiste en la selección de preguntas pertinentes al escenario y la traducción de este al idioma español.

### **3.4 Técnicas Estadísticas para el Procesamiento de la Información**

La información recolectada se trasladó a una matriz de datos en el programa informático Microsoft Excel 2018. Posteriormente a través del uso del programa estadístico IBM-SPSS v.27 se realizaron los procesos de estadística descriptiva para la organización y presentación de información, para ello se aplicó:

- Estadística comparativa para variables cualitativas, Chi cuadrado de Pearson.
- Tablas de frecuencia



- Tablas de contingencia
- Gráficos de barras
- Gráficos de sectores

Todo el análisis se realizó con un computador con Sistema Operativo Windows 10 Pro.

### **3.5 Aspectos Éticos**

La presente investigación se realizó siguiendo los principios bioéticos de beneficencia, no mal eficiencia, justicia y autonomía, lo cual fue evaluado por el comité de ética. De igual manera, los participantes que cumplan con los criterios de inclusión firmaran un consentimiento informado (Anexo N°03). Explicándoles las características de la investigación, así como su posibilidad a renunciar de su participación en cualquier momento que lo decida.

Los investigadores se comprometen a que toda la información registrada u obtenida de los participantes siempre será solo de manejo académico por el investigador principal, siendo recopilados bajo criterios confidenciales.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Los resultados de la presente investigación cuentan con resultados descriptivos y de estadística comparativa entre los sexos de los estudiantes de posgrado de una universidad peruana. La muestra estuvo caracterizada por ser mayoritariamente femenina (74.4%) con un recuento de 61 casos.

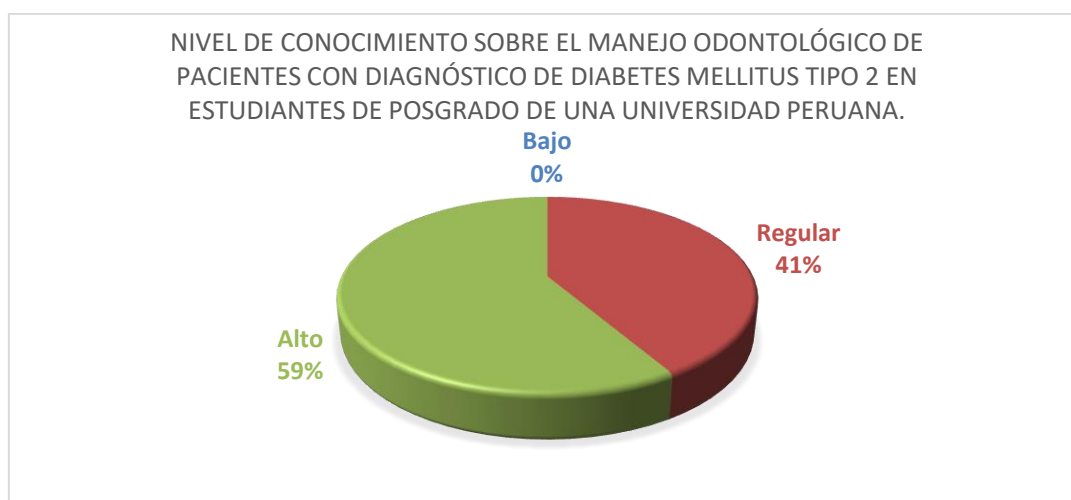
### 4.1. Objetivo General

El objetivo general planea la identificación del nivel de conocimiento sobre manejo odontológico de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en estudiantes de posgrado de una universidad peruana, sin distinción del sexo u otra variable, a lo cual se identificó que dicho nivel de conocimiento fue alto en un 58.50% de la muestra, mientras que el 41.5% restante obtuvo una calificación de regular.

Tabla 1

*Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en estudiantes de posgrado de una Universidad Peruana.*

		n	%
Válido	Bajo	0	0.00%
	Regular	34	41.50%
	Alto	48	58.50%
	Total	82	#####



#### 4.1. Objetivo Específico 1

El primer objetivo específico planteo determinar el nivel de Acuerdo respecto a la DM tipo 2, donde se no se observaron diferencias estadísticamente significativas el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en estudiantes de posgrado de una Universidad Peruana, en la dimensión Nivel de Acuerdo, según sexo. (Sig.=0.832) (Tabla 3)

Tabla 2

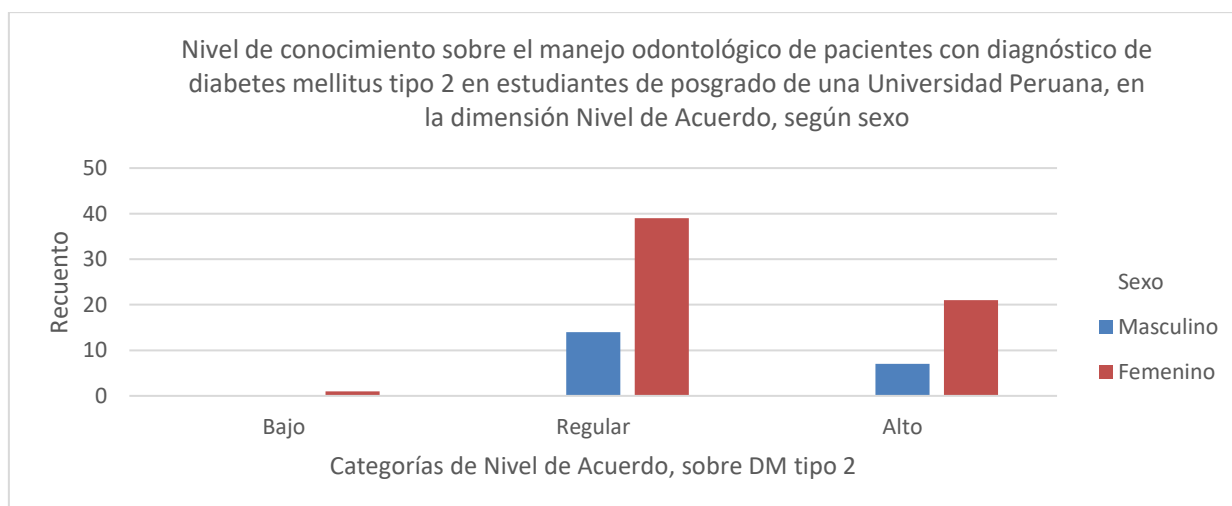
*Tabla cruzada Categorías de Nivel de Acuerdo, sobre DM tipo 2\*Sexo*

Categorías de Nivel de Acuerdo, sobre DM tipo 2		Sexo				Total	
		Masculino		Femenino		n	%
		n	%	n	%		
Bajo		0	0.0%	1	1.6%	1	1.2%
Regular		14	66.7%	39	63.9%	53	64.6%
Alto		7	33.3%	21	34.4%	28	34.1%
Total		21	100.0%	61	#####	82	#####

Tabla 3

*Pruebas de chi-cuadrado*

	Valor	df	Sig.
Chi-cuadrado de Pearson	,368 <sup>a</sup>	2	0.832
Razón de verosimilitud	0.615	2	0.735
Asociación lineal por lineal	0.002	1	0.965
N de casos válidos	82		



#### 4.1. Objetivo Específico 2

El segundo objetivo específico planteo determinar el nivel de conocimiento sobre los Factores de Riesgo respecto a la DM tipo 2, donde no se observan diferencias estadísticamente significativas el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en estudiantes de posgrado de una Universidad Peruana, en la dimensión Factores de Riesgo, según sexo. (Sig.=0.166)

Tabla 4

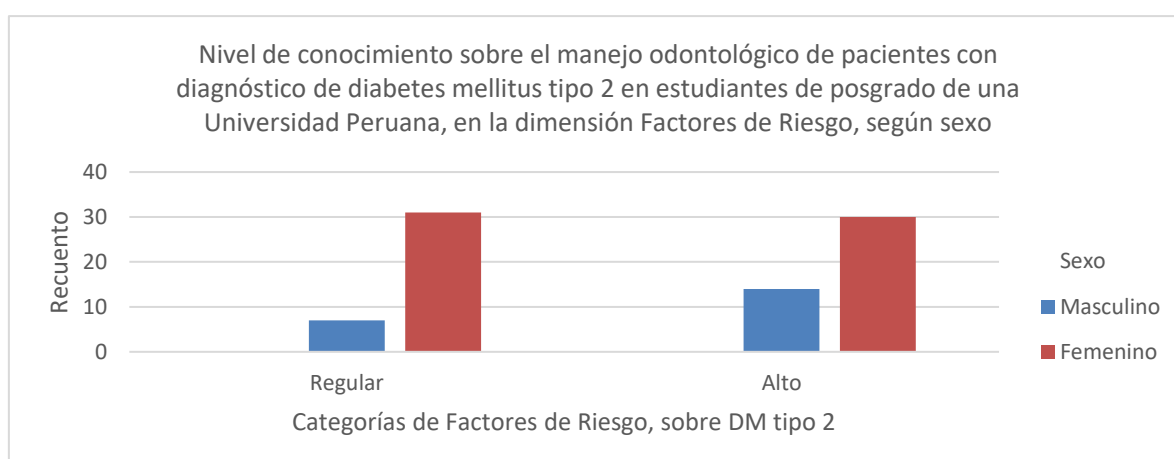
*Tabla cruzada Categorías de Factores de Riesgo, sobre DM tipo 2\*Sexo*

Categorías de Factores de Riesgo, sobre DM tipo 2		Sexo				Total	
		Masculino		Femenino		n	%
		n	%	n	%		
Regular	Regular	7	33.3%	31	50.8%	38	46.3%
	Alto	14	66.7%	30	49.2%	44	53.7%
Total		21	100.0%	61	#####	82	#####

Tabla 5

*Pruebas de chi-cuadrado*

	Valor	df	Sig.
Chi-cuadrado de Pearson	1,921 <sup>a</sup>	1	0.166
Corrección de continuidad	1.282	1	0.258
Razón de verosimilitud	1.956	1	0.162
Prueba exacta de Fisher			0.209
Asociación lineal por lineal	1.898	1	0.168
N de casos válidos	82		



### 4.1. Objetivo Específico 3

El segundo objetivo específico planteo determinar el nivel de conocimiento sobre las complicaciones respecto a la DM tipo 2, donde no se observan diferencias estadísticamente significativas el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en estudiantes de posgrado de una Universidad Peruana, en la dimensión Complicaciones, según sexo. (Sig.=0.717)

Tabla 6

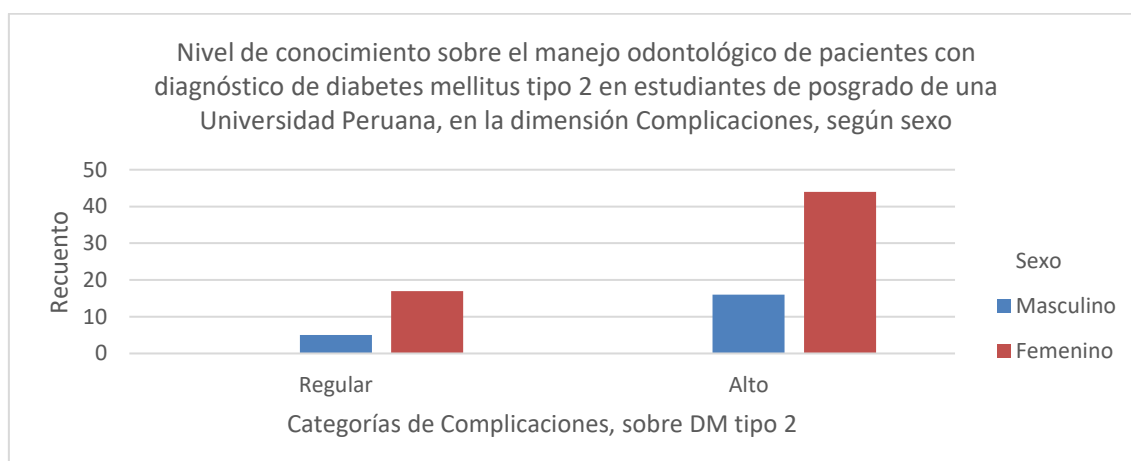
*Tabla cruzada Categorías de Complicaciones, sobre DM tipo 2\*Sexo*

Categorías de Complicaciones, sobre DM tipo 2		Sexo				Total	
		Masculino		Femenino		n	%
		n	%	n	%		
Regular	Regular	5	23.8%	17	27.9%	22	26.8%
	Alto	16	76.2%	44	72.1%	60	73.2%
Total		21	100.0%	61	#####	82	#####

Tabla 7

*Pruebas de chi-cuadrado*

	Valor	df	Sig.
Chi-cuadrado de Pearson	,131 <sup>a</sup>	1	0.717
Corrección de continuidad	0.006	1	0.939
Razón de verosimilitud	0.133	1	0.715
Prueba exacta de Fisher			0.783
Asociación lineal por lineal	0.130	1	0.719
N de casos válidos	82		



## **CAPÍTULO V: DISCUSIÓN**

### **Objetivo General**

Se identificó en el objetivo general que existe un nivel de conocimiento de las Diabetes Mellitus 2 elevado en un 58.5%, mientras que el 41.5% lo obtuvo un nivel de conocimiento medio o regular. Este resultado es distinto con lo identificado por Chinnasamy y Moodie (2020) en su comparativa realizada entre los dentistas australianos y americanos, donde tuvieron una diferencia significativa entre el nivel de conocimiento de los dentistas de Australia por sobre los de Estados Unidos de forma significativa.

Por otro lado, en la comparativa realizada, Sede y Ehizele (2016) no identificaron diferencias significativas entre los médicos y odontólogos encuestados, sin embargo, un gran vacío de conocimiento del vínculo entre las enfermedades bucodentales y la DM2

Finalmente, el nivel de conocimiento identificado por Matrooshi, et al. (2022) es alto, con porcentajes de conocimiento superior al 80% en los encuestados, lo cual es consistente con lo identificado en la presente investigación; sin embargo, estos no tenían un adecuado reconocimiento de las complicaciones odontológicas de la DM2.

### **Objetivos Específico 1**

Respecto a los resultados obtenidos sobre el objetivo específico 1, se identifica que el nivel de conocimiento sobre la aceptación del 64.6% regular y del 34.1% alto en el cual no se distinguen los resultados entre los sexos masculino o femenino. Este resultado es distinto al identificado por Chinnasamy y Moodie (2020) quienes identificaron un nivel de aceptación positiva del 82.6% en el promedio de los ítems evaluados, siendo que sus evaluados obtuvieron mejores resultados que los identificados en la presente investigación. Además, en el conocimiento del paciente diabético identificado por Sede y Ehizele (2016) encuentra un nivel de aceptación que oscila entre el 70 y 100% entre los encuestados por los autores; Bissett (2020) identifican un nivel de conocimiento y prácticas para el manejo de diabetes mellitus del 80% o superior en médicos, por ello su grupo de encuestados posee mejor

valoración que los estudiantes de posgrado de una Universidad Peruana en el año 2023.

### **Objetivo Específico 2**

Los resultados del objetivo específico 2 muestran que no existe diferencia significativa entre el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de DM 2 entre los sexos masculino y femenino, con un 46.3% de resultados de respuesta regular y un 53.7% de nivel alto. Este resultado es similar en nivel de conocimiento alto al encontrado por Chinnasamy y Moodie (2020) quienes identificaron como principales factores (con porcentaje mayor a 75% de aceptación) a la genética, la edad avanzada, la inactividad física y la inflamación sistémica.

### **Objetivo Específico 3**

Los resultados del objetivo específico 3 muestran que no existe diferencia significativa entre el nivel de conocimiento sobre las complicaciones de la DM 2 entre los sexos masculino y femenino, además se identificó un alto nivel de conocimiento del 73.2% de los encuestados, este resultado es consistente con lo identificado por Sede y Ehizele (2016) encontraron a las enfermedades orales como complicaciones de la diabetes mellitus, con márgenes similares entre grupos médicos y de odontólogos (sobre 75%); por otro lado, Matrooshi, et al. (2022) no identifican complicaciones odontológicas, pese a tener un buen conocimiento de la DM. Además los encuestados por Bissett (2020) tampoco identifican complicaciones odontológicas ni recomiendan visitas odontológicas, pese a tener un buen conocimiento de la DM.

Chinnasamy y Moodie (2020) identificaron como principales complicaciones a la enfermedad cardiovascular (65%), úlceras de pie (63.4%) y ceguera (63.4%), mientras que la falla renal, movilidad dentaria, derrames y osteoporosis tuvieron menor conteo.

## **CONCLUSIONES**

Se concluye que existe un elevado número de estudiante con conocimiento regular en el manejo odontológico de DM2 (41.5%) que es inadecuado frente a realidades evaluadas en los antecedentes donde existe un valor menor al 30% de conocimiento regular.

Respecto al objetivo específico 1. El sexo no constituye un factor diferenciador con respecto al conocimiento sobre la aceptación en el conocimiento del manejo de la DM2.

Respecto al objetivo específico 2. Pese a no encontrarse diferencia significativa, se observa que, en el conocimiento de los factores de riesgo de la DM2, existe una mayoría femenina de nivel regular (50.8%), las cuales componen el nivel regular de conocimiento general a su vez.

Respecto al objetivo específico 3. El conocimiento de las complicaciones de la DM 2 en la odontología es de nivel alto en un 73.2%, sin diferencias significativas entre los sexo masculino y femenino.



## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los estudiantes mejorar su nivel de conocimiento de manejo de DM II frente a la alta prevalencia de dicha enfermedad en la población peruana.
2. Se recomienda a los estudiantes mejorar su conocimiento en las áreas cognitivas de la DM2, al presentar la mayoría de ellos un nivel sub óptimo.
3. Se recomienda realizar investigaciones para identificar las fuentes de información y conocimiento del sexo masculino al observarse tanto en los antecedentes como en la presente investigación un mejor conocimiento de los factores de riesgo de DM2
4. Se recomienda una mayor difusión de las complicaciones para los pacientes odontológicos afectados por la DM2, con la finalidad de colaborar con los objetivos de reducción de prevalencia de la enfermedad.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. Diabetes. Actualizado: 10 nov 2021. Consulta: 30 abr 2022. En línea: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
2. Harreiter J, Roden M. Diabetes mellitus – Definition, Klassifikation, Diagnose, Screening und Prävention (Update 2019) [Diabetes Mellitus-Definition, classification, diagnosis, screening, and prevention (Update 2019)]. Wien Klin Wochenschr. 2019;131(1):6-15. doi: 10.1007/s00508-019-1450-4
3. Organización Panamericana de Salud. Diabetes. Actualizado: 12 abr 2022. Consulta: 30 abr 2022. En línea: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
4. Ministerio de Salud del Perú. Cuatro de cada cien peruanos mayores de 15 años padecen de diabetes en el Perú. Actualizado: 14 nov 2020. Consulta: 30 abr 2022. En línea: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314367-minsa-cuatro-de-cada-cien-peruanos-mayores-de-15-anos-padecen-diabetes-en-el-peru>
5. Manzani TF, Ubilla MW, Moreira CT. Factores predisponentes que afectan la salud bucodental en pacientes con diabetes mellitus. Rev Odont Mex. 2017; 21 (2): 103-108.
6. Bezerra D, Elías J, Barroso E, Jordao C. Alteraciones bucales en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. FOL. 2017; 27 (2): 27-36.
7. Blumer S, Eliasi H, Peretz B, Kharouba J, Jonas E. Knowledge, and Decision-Making among Israeli Dentists Treating Young Patients with Type 1 Diabetes Mellitus: A Cross-Sectional Survey. J Clin Pediatr Dent. 2022;46(3):225-232. doi: 10.17796/1053-4625-46.3.9.
8. Matrooshi KA, Raeesi SA, Tawfik AR, Khamis AH, Bain C, Atieh M, Shah M. Knowledge of Physicians about the Interrelationship between Diabetes Mellitus and Periodontitis in the United Arab Emirates. Eur J Dent. 2022. doi: 10.1055/s-0042-1746413.
9. Chinnasamy A, Moodie M. Diabetes Related Knowledge, Attitudes and Practice - A Survey Among Oral Health Professionals in Victoria, Australia.

Clin Cosmet Investig Dent. 2020; 3(12):111-121. doi: 10.2147/CCIDE.S240212

10. Bissett SM, Rapley T, Preshaw PM, Presseau J. Uptake of best practice recommendations in the management of patients with diabetes and periodontitis: a cross-sectional survey of healthcare professionals in primary care. *BMJ Open*. 2020;10(1):e032369. doi: 10.1136/bmjopen-2019-032369. PMID: 32005779; PMCID: PMC7045148.
11. Sede MA, Ehizele AO. Oral diseases and diabetes: Nigerian medical and dental caregivers' perspective. *Ann Afr Med*. 2015;14(4):193-9. doi: 10.4103/1596-3519.158525.
12. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: *Diccionario de la lengua española*, 23.<sup>a</sup> ed., [versión 23.5 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [30 abr 2022]
13. Yáñez P. Estilos de pensamiento, enfoques epistemológicos y la generación del conocimiento científico. *Rev Espacios*. 2018; 39 (51): 18-24.
14. Carbonelli M, Cruz J, Irrazabal G. Introducción al conocimiento científico y a la metodología de la investigación. 1<sup>a</sup> ed. Buenos Aires. Universidad Nacional Arturo Jauretche. 2018
15. Bunge M. El planteamiento científico. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2017; 43 (3): 1-7
16. Pastrana García DE. Bertrand Russell, el lenguaje y su teoría del conocimiento: ejemplos en la Región Caribe y la Región Andina. *RE*. 2021; 5 (5): 163-9.
17. Cerón A. Cuatro niveles de conocimiento en relación con la ciencia. *Ciencia*. 2017; 24 (1): 83-90
18. Martínez R, Hernández N, Carpio P. Teoría del conocimiento e investigación. *Rev Cient RUNAE*. 2017; 02 (01): 51-59
19. Pérez L, Rivero I. Gestión del conocimiento científico, un acercamiento para su práctica en la Escuela Latinoamericana de Medicina. *Rev Panorama y Salud*. 2020; 15 (1): 11-17

20. Leiva Ana-María, Martínez María-Adela, Petermann Fanny, Garrido-Méndez Alex, Poblete-Valderrama Felipe, Díaz-Martínez Ximena et al . Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2018 Abr [citado 2022 Mayo 10] ; 35( 2 ): 400-407
21. Ramos RY, Morejón SR, Gómez VM, et al. Adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Finlay.* 2017;7(2):89-98
22. Carrillo-Larco RM, Bernabé-Ortiz A. Diabetes mellitus tipo 2 en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general. *Rev Perú Med Exp Salud Publica.* 2019;36(1):26-36
23. Mendoza M, Padron A, Cossio P, Soria M. Prevalencia mundial de la diabetes mellitus tipo 2 y su relación con el índice de desarrollo humano. *Rev Panam Salud Publica.* 2018; 41(1): 15-26
24. Castellanos Prada Daniel René, Domínguez Santana Lázaro. Manifestaciones bucales de la diabetes mellitus tipo 2 en el adulto mayor. *Rev Cubana Endocrinol* [Internet]. 2018 Dic [citado 2022 Mayo 10] ; 29( 3 ): 1-11.
25. Domínguez Santana Lázaro, Castellanos Prada Daniel René. Manifestaciones orales de la diabetes mellitus en personas mayores. *Rev.Med.Electrón.* 2018; 40(5): 1536-1555.
26. Viera Y, Castillo T. Manifestaciones orales en pacientes con diabetes tipo II en un Centro de Salud de atención primaria. *Rev Salud Vida Sipanense.* 2018; 5 (2): 3 – 10
27. Cuesta Guerra R. Pacheco Consuegra Y. Las enfermedades orales en pacientes con diabetes mellitus tipo II. *Conrado.* 2021; 17(79), 328-333
28. Baeza M, Morales A, Cisterna C, Cavalla F, Jara G, Isamitt Y, Pino P, Gamonal J. Effect of periodontal treatment in patients with periodontitis and diabetes: systematic review and meta-analysis. *J Appl Oral Sci.* 2020;10(28):e20190248. doi: 10.1590/1678-7757-2019-0248
29. Luna F, Salazar A, Ramírez D. Abordaje clínico-odontológico de pacientes con diabetes mellitus. *Rev Contex Odont.* 2020; 10 (19): 5-15

30. Segura-Egea JJ, Cabanillas-Balsera D, Jiménez-Sánchez MC, Martín-González J. Endodontics and diabetes: association versus causation. *Int Endod J*. 2019;52(6):790-802. doi: 10.1111/iej.13079
31. Ko KI, Sculean A, Graves DT. Diabetic wound healing in soft and hard oral tissues. *Transl Res*. 2021; 236:72-86. doi: 10.1016/j.trsl.2021.05.001
32. Hardeman JH. Diabetes and the Dental Patient. *Dent Today*. 2017;36(5):111-4.
33. McGowan K, Phillips T, Gielis E, Dover T, Mitchell G, Mutch A, Sexton C, Sowa PM, Ivanovski S. Developing a prototype for integrated dental and diabetes care: understanding needs and priorities. *Aust Dent J*. 2021;66(1):41-48. doi: 10.1111/adj.12804
34. Kordsmeier JA, Ty Williams C, Anthamatten A. Teamwork and Oral Health in Diabetes Care. *J Dr Nurs Pract*. 2020;13(1):17-24. doi: 10.1891/2380-9418.13.1.17
35. Ramos Rodríguez A. Pacheco Paredes Y. Paciente con diabetes mellitus tipo 2 con compromiso periodontal: fisiopatología y manejo clínico. *Revista Tame*. 2017; 6 (16): 580 – 585
36. Chinnasamy, E. Moodie, M. Diabetes Related Knowledge, Attitudes and Practice – A Survey Among Oral Health Professionals in Victoria, Australia. *Revista Dove Press*. 2020; 12: 111 – 121

## ANEXO N°1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN ESTUDIANTES DE POSGRADO DE UNA UNIVERSIDAD PERUANA		
PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEÓRICO	METODOLOGÍA
<p><b>General</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en estudiantes de posgrado de una Universidad Peruana?</p>	<p><b>General</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en estudiantes de posgrado de una Universidad Peruana.</p>	<p><b>Bases Teóricas</b></p> <p><b>Conocimiento en diabetes mellitus</b></p> <p><i>Diabetes mellitus</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Epidemiología</li> <li>• Etiología</li> <li>• Clasificación de la diabetes</li> <li>• Manifestaciones orales de la diabetes mellitus tipo 2</li> <li>• Manejo odontológico de pacientes con diabetes</li> </ul>	<p><b>Diseño Metodológico</b></p> <p>Observacional</p> <p>Descriptivo</p> <p><b>Diseño Muestral</b></p> <p>Muestreo No probabilístico</p> <p><b>Técnica de Recolección de Datos</b></p> <p>Encuesta</p> <p><b>Variables</b></p> <p>Principal</p> <p>Conocimiento del manejo odontológico de pacientes con diabetes mellitus tipo 2</p> <p>Intervinientes: Sexo</p>
	<p><b>Específicos</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en estudiantes de posgrado de una Universidad Peruana, en la dimensión Nivel de Acuerdo, según sexo.</p>		
	<p>Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en estudiantes de posgrado de una Universidad Peruana, en la dimensión Factores de Riesgo, según sexo.</p>		
	<p>Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en estudiantes de posgrado de una Universidad Peruana, en la dimensión Complicaciones, según sexo.</p>		

## ANEXO N°2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### I. INFORMACION GENERAL

Sexo.....Residente de Especialidad..... y ciclo .....

### II. CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS SOBRE MANEJO ODONTOLÓGICO

Responda a las siguientes premisas sobre el conocimiento sobre el manejo odontológico de la DM tipo 2, con un Aspa (X), donde corresponda.

Conocimiento de la enfermedad		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Muy de acuerdo
<b>Escala 1- Nivel de Acuerdo, sobre DM tipo 2</b>						
1	La diabetes mellitus puede pasar desapercibida por el paciente durante muchos años antes de presentar síntomas.					
2	La identificación temprana de persona en riesgo puede retrasar o prevenir la aparición de la enfermedad, con mínimas complicaciones.					
3	El tratamiento de la enfermedad periodontal mediante raspaje y alisado radicular puede mejorar el control glucémico en personas con diabetes mellitus.					
4	Reconocer la diabetes mellitus no controlada es difícil porque estos pacientes responden a la terapia periodontal de manera similar a los no diabéticos.					
5	Existe buena evidencia que respalda el vínculo bidireccional entre la enfermedad periodontal y el control glucémico deficiente.					
6	Los pacientes que informan un nivel de hemoglobina glucosilada inferior al 5.7% es indicativo de un buen control glucémico.					
<b>Escala 2 – Factores de Riesgo, sobre DM tipo 2</b>						
1	Genético					
2	Periodontitis					
3	Aumento de la edad					
4	Inactividad física					
5	Presión arterial					
6	Estrés					
7	Hábito de fumar					
8	Consumo de alcohol					
9	Inflamación a nivel sistémico					
<b>Escala 3 – Complicaciones, sobre DM tipo 2</b>						
1	Enfermedad cardiovascular					
2	Presencia de úlceras en los pies					
3	Ceguera					
4	Insuficiencia renal					
5	Movilidad dental					
6	Accidente cerebrovascular					
7	Osteoporosis					

**ANEXO N°03: CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Instituciones: Facultad de Odontología

Universidad de San Martín de Porres

Investigadores: EST. RODRIGO SEBASTIAN QUIÑONES MORETTI

EST. RENZO EMILIO QUIÑONES MORETTI

DR. HANSEL JESÚS SANTIVAÑEZ ANTUNEZ

DRA. JANET OFELIA GUEVARA CANALES

**Título:** CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN ESTUDIANTES DE POSGRADO DE UNA UNIVERSIDAD PERUANA.

**INTRODUCCIÓN:**

Lo estamos invitando a participar del estudio de investigación llamado “Conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en estudiantes de posgrado de una universidad peruana”.

**JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:**

Estamos realizando este estudio con el objetivos de evaluar el conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2; que se fundamenta sobre el manejo especial y exigencias particulares que tienen todos los odontólogos al realizar tratamientos en pacientes con enfermedades sistémicas como la diabetes mellitus tipo , con ellos se logrará determinar debilidades en el manejo odontológico y posibilitará reforzamiento en esas áreas, beneficiando principalmente a los pacientes brindándoles una mejor calidad de atención.

Por lo señalado creemos necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

**METODOLOGÍA:**

Si usted accede a ser parte de este estudio, le comunicamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Se le dará una breve explicación detallada sobre los objetivos del estudio.
2. Se especificará los pasos para el llenado del cuestionario

**MOLESTIAS O RIESGOS:**

No se presentará molestia alguna o riesgo durante su participación en este proyecto de investigación. Usted es libre de aceptar o rechazar participar.

**BENEFICIOS E INCENTIVOS:**



A los participantes que contribuyan con este estudio se les informara sobre su estado de salud bucal. Además, se le hará conocer confidencialmente de algún resultado que se crea conveniente que usted tenga conocimiento y se le recomendará algún tratamiento, en caso ser necesario derivarlo a su médico tratante.

### **COSTOS**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, su participación no le generará ningún costo.

### **CONFIDENCIALIDAD:**

Se mantendrá una completa discreción, los investigadores recolectaremos la información adquirida con códigos y no con nombres. En caso de ser publicados los resultados de este proceso de seguimiento en alguna revista científica, no será revelado información alguna que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus datos no serán mostrados a personas ajenas al estudio sin su aprobación.

### **DERECHOS DEL PACIENTE:**

Si usted opta por participar en la presente investigación, se le permitirá retirarse de éste en cualquier momento que usted crea oportuno, o no participar de una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, podrá preguntar al Investigador principal: Rodrigo Sebastián Quiñones Moretti, o llamar a los teléfonos: 999016718.

Si usted tiene dudas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede comunicarse con el presidente del Comité Institucional de Ética de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres, Dr. Juvenal Sánchez Lihón al teléfono 01- 3464761 anexo 114, Av. San Luis 1265, San Luis, Lima, Perú.

### **CONSENTIMIENTO:**

Acepto libremente mi participación en este estudio, he logrado comprender correctamente la información que se me ha brindado sobre los sucesos que van a ocurrir si participo en la investigación, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier instancia.

---

*Firma del Participante*

Huella Digital

*Fecha*

Nombre:

DNI:

---

*Firma del Investigador*

Huella Digital

Fecha

Nombre:

DNI:

## ANEXO N°4: APROBACIONES DE COMITES



Facultad de  
Odontología

San Luis, 10 de marzo de 2023

### CARTA N°001-2023-INVE-FO-USMP

Señores

**QUIÑONES MORETTI RODRIGO SEBASTIÁN**

**QUIÑONES MORETTI RENZO EMILIO**

Bachilleres en Odontología

Presente.-

Es grato dirigirnos a ustedes para saludarlos cordialmente y a la vez informarles que el proyecto de investigación titulado: **“CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN ESTUDIANTES DE POSGRADO DE UNA UNIVERSIDAD PERUANA”**, ha sido aprobado por el Comité Revisor de Proyectos de Investigación (ACTA N°001-2023-CRPI/FO-USMP) y por el Comité de Ética en Investigación (ACTA N°001-2023-CEI/FO-USMP).

Es lo que se le informa para los fines que estime conveniente.

Sea propicia la ocasión para expresarle nuestra deferencia y consideración.

Atentamente;

Dr. RAFAEL MORALES VADILLO  
Director del Instituto de Investigación  
Facultad de Odontología - USMP

Dr. ARÍSTIDES JUVENAL SÁNCHEZ LIHÓN  
Presidente del Comité de Ética en Investigación  
Facultad de Odontología - USMP

**ANEXO N°5:**



## ANEXO 6