

**Conocimientos, actitudes y prácticas en el manejo de pacientes epilépticos en la consulta
odontológica de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga**

**María Margarita Díaz Dulcey, María Paula Guerrero Villarreal,
Valentina Martínez Villamizar**

Trabajo de grado para optar por el título de Odontólogo

Director

Claudia Alejandra Orguloso Bautista

Magister en Epidemiología

Codirector

Lofthy Piedad Mejía Lora

Especialista en Odontopediatría

Universidad Santo Tomás, Bucaramanga

División de Ciencias de la Salud

Facultad de Odontología

2024

Contenido

1. Introducción	9
1.1 Planteamiento del problema	9
1.2 Justificación	12
2. Marco teórico	14
2.1 Epilepsia	14
2.1.1 Definición	14
2.1.2 Etiología de la epilepsia	15
2.1.3 Clasificación de las crisis epilépticas.....	16
2.1.4 Manifestaciones en la cavidad oral	18
2.1.5 Elementos y factores desencadenantes de las crisis convulsivas en la atención odontológica.....	19
2.1.6 Manejo odontológico de pacientes epilépticos	22
2.2 Conocimientos, actitudes y práctica (CAP) en profesiones de la salud	23
3. Objetivos	24
3.1 Objetivo general	24
3.2 Objetivos específicos.....	25
3.3 Hipótesis	25
4. Materiales y métodos	25
4.1 Tipo de estudio	25
4.2 Selección y descripción de los participantes.....	25
4.2.1 Población	26

4.2.2 Muestra y tipo de muestreo.....	26
4.3 Criterios de selección.....	26
4.3.1 Criterios de inclusión	26
4.3.2 Criterios de exclusión	26
4.4 Variables.....	27
4.4.1 Variable dependiente.....	27
4.4.2 Variable independiente	27
4.5 Instrumento de medición	27
4.6 Procedimiento	28
4.6.1 Prueba piloto	29
4.7 Plan de análisis estadístico.....	29
4.7.1 Plan de análisis univariado.....	29
4.7.2 Plan de análisis bivariado.....	30
4.8 Consideraciones éticas.....	30
5. Resultados	31
5.1 Caracterización sociodemográfica de la población estudio.....	31
5.2 Niveles de conocimientos, actitudes y prácticas en el manejo de pacientes epilépticos en la consulta odontológica en la población a estudio	32
5.3 Relación de los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas del manejo del paciente epiléptico con las variables sociodemográficas	39
6. Discusión.....	42
7. Conclusiones	46
8. Recomendaciones	46

Referencias	48
-------------------	----

Lista de tablas

Tabla 1. <i>Variables sociodemográficas de la población a estudio.....</i>	32
Tabla 2. <i>Descripción de respuestas a las preguntas de conocimientos en manejo del paciente epiléptico.</i>	34
Tabla 3. <i>Descripción de respuestas a las preguntas de actitudes en manejo del paciente epiléptico.</i>	36
Tabla 4. <i>Descripción de respuestas a las preguntas de prácticas en la atención de los pacientes epilépticos.....</i>	38
Tabla 5. <i>Relación nivel de conocimientos frente al manejo de paciente epiléptico y variables sociodemográficas.....</i>	40
Tabla 6. <i>Relación del nivel de actitudes frente al manejo de paciente epiléptico y variables sociodemográficas.....</i>	41
Tabla 7. <i>Relación nivel de prácticas frente al manejo de paciente epiléptico y variables sociodemográficas.....</i>	42

Lista de figuras

Figura 1. <i>Distribución del nivel de conocimientos sobre pacientes epilépticos</i>	32
Figura 2. <i>Distribución del nivel de actitudes sobre pacientes epilépticos</i>	35
Figura 3. <i>Distribución del nivel de prácticas del manejo de pacientes epilépticos</i>	37

Apéndices

Apéndice A. <i>Cuadro de operacionalización de variables</i>	54
Apéndice B. <i>Instrumento del estudio</i>	63
Apéndice C. <i>Plan de análisis estadístico univariado.....</i>	70
Apéndice D. <i>Plan de análisis estadístico bivariado.....</i>	70
Apéndice E. <i>Consentimiento informado</i>	72

Resumen

Introducción: Los pacientes epilépticos pueden experimentar crisis durante la consulta odontológica, por ende, es crucial que los odontólogos estén capacitados para manejar estas situaciones. **Objetivo:** Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de sexto a décimo semestre acerca del manejo de pacientes epilépticos en la consulta odontológica de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga, 2023. **Materiales y métodos:** Estudio observacional, analítico de corte transversal con una muestra de 151 estudiantes de sexto a décimo semestre. Se realizó un instrumento de 35 preguntas y se analizaron variables sociodemográficas relacionadas con el manejo del paciente epiléptico. Se realizó un análisis descriptivo con frecuencias absolutas para las variables cualitativas y mediana con rango intercuartílico y en el análisis bivariado mediante la prueba exacta de Fisher y prueba de Chi2 con asociación estadísticamente significativa ($p < 0,05$). **Resultados:** Predominó el sexo femenino (58,14%), edad de 21 años, estrato cuatro (56,95%) y octavo semestre (33,77%). Se evidenció que el nivel de conocimientos fue regular con un 56,95%. Respecto a la sección de actitudes y prácticas, los resultados fueron positivos en un 87,42% y 85,43% respectivamente. Se evidenció una asociación estadísticamente significativa en conocimientos con el sexo de los estudiantes y en actitudes con el estrato socioeconómico. **Conclusión:** La mayoría de los estudiantes tiene un nivel regular de conocimientos. Sin embargo, presentan actitudes y prácticas satisfactorias en el manejo de pacientes epilépticos. Por ende, es importante implementar nuevas estrategias en la Universidad para mejorar el nivel de conocimientos y la capacidad de manejo de pacientes epilépticos.

Palabras claves: conocimientos, actitudes y prácticas en salud; epilepsia; crisis epiléptica; estudiantes de odontología; consulta odontológica.

Abstract

Introduction: Epileptic patients can experience seizures during the dental consultation, therefore, it is crucial that dentists are trained to handle these situations. **Objective:** To evaluate knowledge, attitudes and practices of students from the sixth to the tenth semester about the management of epileptic patients in the dental office of the Santo Tomás University of Bucaramanga, 2023. **Materials and methods:** Observational, cross-sectional analytical study. An instrument of 35 questions was created and sociodemographic variables related to the management of epileptic patients were analyzed. The sample was 151 dental students from the sixth to the tenth semester. A descriptive analysis was performed with absolute frequencies and bivariate analysis using Fisher's exact test and Chi2 test with a statistically significant association ($p < 0.5$). **Results:** Female sex predominated (58.14%), age 21 years, stratum four and eighth semester. It was evident that the level of knowledge was regular with 56.95%. Regarding the attitudes and practices section, the results were positive at 87.42% and 85.43% respectively. A statistically significant association was evident in knowledge with the sex of the students and in attitudes with the socioeconomic stratum. **Conclusion:** The majority of students have a regular level of knowledge. However, they present satisfactory attitudes and practices in the management of epileptic patients. Therefore, it is important to implement new strategies at the University to improve the level of knowledge and the ability to manage epileptic patients.

Keywords: epilepsy, epileptic seizure, dental students, dental consultation.

1. Introducción

Los pacientes con epilepsia son propensos a presentar una mala higiene oral y como consecuencia de ello múltiples alteraciones dentales (caries, enfermedad periodontal, pérdida de piezas dentales, hiperplasia gingival, etc.). La epilepsia tiene distintas clasificaciones, dependiendo de su etiología. La consulta odontológica puede ser un momento estresante para el paciente pueden existir elementos que desencadenen una crisis epiléptica, por este motivo el odontólogo debe tener la capacidad de manejarla (Morales, et ál., 2014)

Según un estudio realizado en la Universidad Católica de Santa María, que tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento en los alumnos de 4to y 5to año de odontología con respecto al manejo del paciente epiléptico, dando como resultados que el 25,8% de los estudiantes del 4to año tuvieron un nivel de conocimiento regular sobre la epilepsia, mientras que los estudiantes de 5to año presentaron que el 35,5% tienen buen nivel de conocimiento sobre la atención del paciente (Guillen, 2020).

Por lo tanto, el propósito de esta investigación es determinar cuál es el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas por parte de los estudiantes de odontología respecto al adecuado manejo que se debe brindar al paciente epiléptico en la consulta odontológica, por otra parte, si se presenta alguna crisis, saber cómo actuar frente a esta situación.

1.1 Planteamiento del problema

Hoy en día la atención odontológica tiene que generar confianza y ser enfrentada con paciencia y destrezas, con el fin de poder suplir las necesidades de los pacientes epilépticos dándoles un trato digno con calidez y confianza; esta atención debe estar enfocada en la promoción y prevención como criterio principal para la intervención odontológica, especialmente en el

seguimiento de la higiene familiar. En la actualidad la relación médico-paciente participativa es un hecho fundamental que están colocando en práctica todos los profesionales, logrando así mejores resultados y un trabajo en equipo el cual está conformado por el profesional, el paciente y los familiares. Por lo tanto, en este contexto, los odontólogos deben estar capacitados en la atención de personas con trastorno de epilepsia, quienes deben ser atendidos al igual que cualquier persona, con respeto y dignidad (Campos y Encalada, 2018)

Además, en estos pacientes a causa de la mala higiene, por la discapacidad física o mental, las caídas o ingesta de medicamentos, se presentan patologías como la caries, pérdida de piezas dentarias, hiperplasia gingival y enfermedad periodontal. Por otro lado, la epilepsia que es una enfermedad crónica multifactorial que afecta la corteza cerebral y se manifiesta con crisis repetidas ocasionadas por una descarga excesiva de las neuronas; relacionadas con diferentes patologías clínicas y paraclínicas. Una de las características más importantes de la epilepsia es la variación de los síntomas, dependiendo del lugar donde ocurra la descarga, a su vez, en qué lugar se presenta y la reaparición de esta (Campos y Encalada, 2018)

Igualmente, las complicaciones que se pueden presentar en un paciente con epilepsia a nivel sistémico son que ellos tienen mayor riesgo de desarrollar eventos cerebrovasculares o cardiovasculares. La epilepsia se asocia a reacciones inflamatorias, secreción de mediadores proinflamatorios que pueden aumentar la posibilidad de que una crisis pueda evolucionar (Suárez, et al, 2016).

Por su parte, un estudio realizado en la Universidad Semmelweis en Budapest, de tipo casos y controles se tomó a una población de personas que padecían de epilepsia y a otro grupo de personas que no presentaba dicha enfermedad, se analizó a través de la toma de datos, en donde se registró información desde datos personales, historia médica, odontológica, para terminar,

realizando un examen dental. Los resultados de este estudio arrojaron que, en casi todos los aspectos de salud oral y el estado dental, los pacientes con epilepsia mostraron un peor estado de salud oral a comparación de los pacientes sin epilepsia, debido a los diferentes factores que abarca padecer esta enfermedad (Károlyházy, et ál., 2003).

Otro estudio realizado en Ecuador, en el Centro Nacional de Epilepsia acerca de las manifestaciones periodontales en pacientes epilépticos, donde evaluaron los aspectos que conllevan a esta patología dental. Se evaluó la condición periodontal, de acuerdo con este estudio, de los 44 pacientes examinados se diagnosticaron la mayor parte con periodontitis severa con el 36,4%, gingivitis con un 20,5%; periodontitis moderada y salud con un 18,2% (Gordon, et al, 2020).

Por otro lado, un estudio realizado en la Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Perú en el año 2017 con el fin de determinar los conocimientos y actitudes de los estudiantes de odontología frente a la atención de pacientes con epilepsia en la Clínica Odontológica, evaluando estudiantes de 4to y 5to año. Los resultados indicaron que el nivel de conocimiento fue alto en un 56,1%. Sin embargo, no se consideró un resultado ideal, ya que los odontólogos deben estar capacitados en un 100% y tener el suficiente conocimiento para el tratamiento adecuado de estos pacientes (Campos y Encalada, 2017).

Por otra parte, un estudio realizado en la Universidad Cooperativa De Colombia, sede Villavicencio, en el año 2019, con el objetivo de determinar las expectativas en estudiantes de odontología, frente a la atención de pacientes que presentan algún tipo de condición especial, evaluando estudiantes de 8vo a 10mo semestre. El 44,9% (31 estudiantes) estuvieron de acuerdo que en su formación de pregrado adquirió competencias para establecer una buena comunicación,

y el 39.1% refirió estar algo de acuerdo (27estudiantes) y el 4,3 (6 estudiantes), estuvieron totalmente en desacuerdo(Cuevas y Rocha, 2020).

En las universidades de la ciudad de Bucaramanga, no se han realizado los estudios específicos que brinden información de los conocimientos necesarios, para el manejo adecuado de pacientes con epilepsia en la consulta odontológica. Mientras que si se han realizado estudios sobre otras poblaciones especiales como el Síndrome de Down (Ordóñez, et al, 2022).

Por lo tanto, el conocimiento previo de los estudiantes de odontología acerca del manejo de pacientes con epilepsia en la consulta es una necesidad en el ámbito clínico y laboral. Teniendo en cuenta que la Universidad Santo Tomás tiene como objetivo formar profesionales integrales que puedan desempeñarse ser capaces de desenvolverse en diferentes situaciones, actuando con jerarquía y responsabilidad, sin discriminar a un paciente por la condición que padezca. Por ello el egresado tomasino debe tener unas bases sólidas y la capacidad para la correcta atención de estos pacientes, con ayuda de conocimientos previos, manejo de comportamiento, se puede abordar cualquier situación que se presente en el ámbito laboral.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente se plantea la siguiente pregunta problema: ¿Cuál es el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de odontología sobre el manejo odontológico de pacientes epilépticos en la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga?

1.2 Justificación

La epilepsia es un trastorno cerebral caracterizado por episodios transitorios de actividad neuronal excesiva o simultánea en el cerebro. Por lo que los pacientes epilépticos pueden experimentar alteraciones en la cavidad oral debido a las convulsiones o a efectos secundarios de

los medicamentos, tales como fracturas dentales, caries, maloclusiones, enfermedad periodontal, hiperplasia gingival y pérdida de piezas dentales. (Angarita, et ál, 2014).

Por lo tanto, este estudio tiene como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los estudiantes de odontología de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga sobre el manejo odontológico de pacientes epilépticos. En otros estudios se ha demostrado que buenos conocimientos llevan a buenas prácticas, y una correcta preparación por parte del estudiante deja un mayor nivel de satisfacción en los pacientes al momento de ser atendidos.

En este sentido, cabe resaltar que este estudio presenta una gran importancia para la Universidad Santo Tomás, ya que este ayudara a evidenciar información sobre el nivel de conocimiento, las actitudes de los estudiantes ante la atención de estos pacientes y su manejo en la práctica clínica por ende, con este estudio se tendrán los subsidios y soportes teóricos de los Conocimientos Actitudes y Prácticas (CAP) de esta población, los cuales podrán ser socializados con los docentes, directivos y comunidad en general, teniendo en cuenta que serán las instancias correspondientes quienes se encarguen de tomar medidas e implementar estrategias pedagógicas en los diferentes espacios académicos.

Por otra parte, es importante para los estudiantes que atiendan posibles pacientes con antecedentes de epilepsia ya que por medio de la información adquirida sobre sus conocimientos en técnicas de cepillado, elementos de higiene oral, frecuencia de uso de los mismos, cuidado de la salud oral, actitud del paciente frente a la consulta odontológica y el manejo que se da cuando padece una crisis epiléptica durante la atención, se podrá brindar a los estudiantes técnicas de hábitos de higiene para que desde la prevención se pueda dar un correcto manejo a las

enfermedades que se manifiestan comúnmente en pacientes epilépticos, como la caries dental, periodontitis e incluso pérdida de piezas dentaria (Angarita, et al, 2014).

Con lo mencionado anteriormente se destaca que a través de ello se obtendrá información de los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes sobre los pacientes que padecen crisis y trastornos de epilepsia, también, con esto se obtendrán mejores formas de ayudar a que los pacientes tengan una mejor salud oral y a su vez, un correcto proseguir al momento de presentar una crisis epiléptica durante la consulta odontológica.

Para finalizar, se considera, que dese el ámbito profesional del odontólogo, con esta investigación puede ayudar a revelar la necesidad de buscar capacitación específica en el tema para cubrir las deficiencias observadas, tanto durante la formación inicial como a lo largo de la carrera profesional, así mismo, los resultados de este estudio pueden informar el desarrollo de políticas y protocolos dentro de los consultorios con el fin de mejorar la práctica odontológica.

2. Marco teórico

2.1 Epilepsia

2.1.1 Definición

Para definir la epilepsia, se deben considerar dos términos importantes: crisis epilépticas, hace referencia a la aparición transitoria de signos y/o síntomas provocados por una actividad neuronal anómala excesiva o simultánea en el cerebro. Epilepsia, que se define como un trastorno cerebral en el que hay predisposición continuada a las crisis epilépticas y por las consecuencias neurobiológicas, cognitivas, psicológicas y sociales de esta enfermedad (Fisher, et al, 2014).

Por otra parte, la epilepsia también se define como una enfermedad cerebral en donde el paciente haya sufrido una crisis y por diferentes circunstancias o situaciones su cerebro muestra una tendencia patológica y continuada a sufrir crisis recurrentes, actualmente para definir concretamente la epilepsia se debe tener en cuenta lo siguiente:

1. Al menos dos crisis no provocadas con una separación >24 h.
2. Una crisis no provocada (o refleja) y una probabilidad de presentar nuevas crisis durante los 10 años siguientes similar al riesgo general de recurrencia (al menos el 60 %) tras la aparición de dos crisis no provocadas.
3. Diagnóstico de un síndrome de epilepsia (Fisher, et al, 2014).

2.1.2 Etiología de la epilepsia

El trastorno de la epilepsia tiende a presentar diferentes causas. Cualquiera que sea la situación que altere la actividad neuronal normal puede llevar a producir una crisis epiléptica independientemente de si aumenta o se disminuye la actividad de las neuronas (Asencio, 2014).

Para tratar correctamente a un paciente diagnosticado con epilepsia se deben considerar las diferentes etiologías que la hacen parte de la epilepsia. Comenzando por la etiología estructural, que su base hace referencia a cuando el trastorno es adquirido (accidentes cerebrovasculares, traumatismos e infecciones) o genético (como muchas malformaciones relacionadas con el desarrollo cortical) (Scheffer, et ál., 2017).

Siguiendo con lo anterior, existe también la etiología infecciosa, es así una de las etiologías más comunes del mundo sobre la epilepsia. Por otra parte, se presenta la etiología metabólica, es referente a que diversos trastornos metabólicos se asocian con la epilepsia.

Para terminar, se define una etiología desconocida, significa redundantemente que se desconoce por completo la causa principal de la epilepsia. En esta categoría, no es preciso realizar o establecer un diagnóstico específico (Scheffer, et al, 2017).

2.1.3 Clasificación de las crisis epilépticas

Existen diversos sistemas de clasificación de pacientes epilépticos. Sin embargo, la clasificación de crisis epilépticas elaborada por la ILAE (*International League Against Epilepsy*) es la más usada y sus principios, descripciones y características clínicas son aceptados ampliamente (Angarita, et al, 2014).

2.1.3.1 Crisis generalizadas. Las primeras alteraciones se basan en un compromiso de los hemisferios cerebrales y la consciencia puede estar afectada.

2.1.3.2 Ausencias. Consisten en el cese de la actividad consciente continua y no se presenta pérdida de control postural. Son breves y en ocasiones inapreciables. En estas crisis el paciente permanece quieto, sin la capacidad de ver, escuchar o sentir.

2.1.3.3 Crisis mioclónica. Son cortas y repentinas, se dan contracciones musculares y en muchos casos, acompañadas de caídas bruscas y pérdida de consciencia.

2.1.3.4 Crisis clónicas. Son contracciones involuntarias y rítmicas de los músculos.

2.1.3.5 Crisis tónicas. Aparición de manera repentina de una postura rígida de tronco o extremidades, desviando la cabeza y ojos a un lado.

2.1.3.6 Crisis tonico-clónicas. Se da una pérdida de consciencia, contracción muscular y disminución del control postural (crisis tónica); posteriormente, se da una fase clónica que finaliza con la relajación muscular. El paciente puede ser agresivo.

2.1.3.7 Crisis atónicas. Pérdida de consciencia y postura breves. No se relacionan con contracciones musculares tónicas.

2.1.3.8 Crisis parciales o focales. Se trata de la alteración de un conjunto de neuronas en solo una porción del hemisferio cerebral y no se compromete la consciencia.

2.1.3.9 Crisis parciales simples. No involucran pérdida de consciencia.

2.1.3.10 Crisis parciales complejas. Involucran pérdida de consciencia. Son cambios repentinos en la conducta de la persona y esta pierde relación con su entorno. Es la más prevalente, corresponde al 20% de todas las crisis.

2.1.3.11 Crisis no clasificadas. Abarca las crisis que no es posible clasificar a causa de datos erróneos o inconclusos.

2.1.4 Manifestaciones en la cavidad oral

Los pacientes con epilepsia que asisten a la consulta odontológica, además de las convulsiones, padecen una salud general deteriorada; la cavidad oral tiene muchas alteraciones como lesiones a causa de los episodios epilépticos, fracturas maxilomandibular y orofaciales. Las consecuencias de las caídas y golpes que sufren los pacientes con este tipo de crisis son principalmente fracturas coroneales, fractura mandibular, fractura por avulsión dental e intrusiones. Muchos estudios afirman que las convulsiones generalizadas y sin aura, son los que causan más lesiones en cavidad oral y rostro; por ende, las personas que padecen epilepsia sin aura no tienen la manera de protegerse a sí mismos, ya que no controlan el tiempo en el que va a suceder el episodio. Por otra parte, los pacientes que padecen epilepsia con aura no son tan propensos a lastimarse, ya que pueden prevenir las caídas (Ascencio, 2014).

Algunas de las alteraciones dentales más frecuentes en pacientes epilépticos son:

2.1.4.1 Caries dental. Es una enfermedad microbiológica y se produce en los pacientes epilépticos a causa de la mala higiene oral, relacionada en muchos casos a las discapacidades físicas o mentales que presentan (Angarita, et al, 2014).

2.1.4.2 Pérdida de piezas dentarias. Es considerada la urgencia estomatológica que genera mayor impacto a nivel psicológico. Es uno de los traumas más comunes en pacientes con epilepsia e indican la relación que poseen con los accidentes que padecen al momento de tener una crisis (Angarita, et ál., 2014)

2.1.4.3 Hiperplasia gingival. Es una lesión infiltrante, se caracteriza por un agrandamiento gingival que se da de manera lenta y progresiva a causa de un sobrecrecimiento de tejido fibroso colágeno. La hiperplasia gingival puede generar trastornos del habla, sangrado gingival, alteraciones en el periodonto, maloclusión y daño en la estética dental. La principal causa de la hiperplasia en pacientes con epilepsia son los medicamentos, como la ciclosporina A, también, la acumulación de biofilm, duración del tratamiento farmacológico, genética, entre otros (Arévalo, et al, 2013).

2.1.5 Elementos y factores desencadenantes de las crisis convulsivas en la atención odontológica

Los factores que pueden ocasionar un episodio convulsivo en la atención odontológica son de gran relevancia, de antemano se debe conocer la historia clínica y medico familiar del paciente, ya que el objetivo principal del odontólogo al realizar la consulta es prevenir que surja alguna crisis, en vista de que estos pacientes presentan un impacto importante en la salud general y en el ámbito psicosocial. Por ello es de suma importancia que el especialista odontológico, suministre una buena comunicación, confianza, empatía y respeto al paciente para que este se sienta a gusto ya que se requiere de este conjunto de habilidades para un procedimiento organizado del tratamiento (Bender y Toledo, 2017).

Los principales factores desencadenantes son los siguientes:

2.1.5.1 Suspender el tratamiento antiepiléptico. Si es necesario se debe realizar una interconsulta médica para tener en cuenta la opinión y recomendaciones del especialista sobre el paciente. No se puede suspender los medicamentos sin una autorización previa de este, muchas veces la suspensión de los fármacos causa crisis agudas y mucho más graves de las que el paciente

sufre diariamente, los medicamentos deben tomarse de manera regular, a las horas que los toma normalmente (Bender y Toledo, 2017).

2.1.5.2 Ansiedad y estrés. Comúnmente se da en las consultas odontológicas, se debe tomar las medidas necesarias para intentar calmar, relajar al paciente con ayuda de Terapias psicológicas o farmacología (si el paciente lo requiere), para el control de estas (Bender y Toledo, 2017).

2.1.5.3 Privación de sueño. Se conoce como factor de riesgo alto en la consulta odontológica y de suma importancia, se debe hablar previamente con el paciente, suministrarle las indicaciones necesarias para descansar las horas adecuadas y recomendadas, mantener un horario regular de sueño de entre 8 y 10 horas dependiendo de su edad (Bender y Toledo, 2017).

2.1.5.4 Fiebre. La presencia de un cuadro febril es un factor desencadenante para que los pacientes desarrollen una crisis epiléptica, es muy importante bajar la fiebre de la mejor manera posible o realizar una interconsulta para tener la opinión del especialista, y esto indica que pasos seguir (Bender y Toledo, 2017).

2.1.5.5 Hiperventilación. Es una respiración rápida o profunda. puede dejar a los pacientes con una sensación de falta de aliento. Esta situación se genera cuando produce un aumento del aire que penetra los pulmones, luego el nivel de CO₂ en la sangre baja y se produce una alcalosis respiratoria, muchas veces ocasiona crisis fuertes en los pacientes (Bender y Toledo, 2017).

2.1.5.6 Hipoglucemia. Se conoce como la disminución de la cantidad normal de glucosa en la sangre, comúnmente produce mareos, temblores y cefalea, entre otras cosas. Puede ser un factor desencadenante de crisis en los pacientes, se debe recomendar todas las medidas pertinentes para la prevención de esta situación (Bender y Toledo, 2017).

2.1.5.7 Deshidratación. La falta de consumo de agua y la no buena alimentación puede desencadenar crisis sobre todo en niños (Bender y Toledo, 2017).

2.1.5.8 Luces intermitentes. Es uno de los factores de mayor importancia, puesto que se debe tener en cuenta que la luz de la unidad dental puede ser un disparador en la inducción de las crisis epilépticas, los fuertes rayos de estas pueden ser un desencadenante complejo en pacientes que se encuentran diagnosticados con epilepsia fotosensible o mioclónica juvenil. En muchas ocasiones se debe tener un protocolo especial y sumar precauciones con los fuertes rayos de luz principalmente en adolescentes y niños, ya que sus cerebros están aún mucho más expuestos a estos estímulos (Bender y Toledo, 2017).

2.1.5.9 Menstruación. Durante este factor se pueden ocasionar crisis epilépticas, efectivamente hay algunas crisis que solo se producen durante la menstruación esta se conoce como epilepsia catamenial, se puede presentar antes o después del ciclo menstrual.

Pueden ejercer un estado epiléptico (condición que resulta tanto del fallo de los mecanismos responsables del fin de una crisis epiléptica como de los mecanismos que la inician). Esta condición puede generar consecuencias a largo y corto plazo, como muerte y daño

neuronal., generalmente por el suministro de vía intravenosa y altas dosis de antibióticos y analgésicos (Bender y Toledo, 2017).

2.1.5.10 Ruidos intermitentes. Durante la consulta odontológica, el especialista debe enfrentar estrategias y distracciones para evitar que el paciente padezca crisis por los ruidos de la pieza dental, jeringa triple o algún elemento utilizado en la consulta (Bender y Toledo, 2017).

2.1.5.11 Reflejos. Puede existir tipos de crisis por reflejo, que son formadas por la masticación, deglución, que se pueden presentar durante el acto de observación e intervención en la cavidad oral (Bender y Toledo, 2017).

2.1.6 Manejo odontológico de pacientes epilépticos

Para garantizar el manejo adecuado de un paciente con epilepsia siempre será fundamental diligenciar la historia clínica antes de cualquier procedimiento ya que será de gran ayuda para el profesional puesto que podrá corroborar información como la medicación del paciente o las causas más frecuentes de las crisis (Quiroz, 2022).

Los pacientes con epilepsia suelen presentar lesiones a nivel de la cavidad oral, ya sea caries dental o patologías en las encías como hipertrofia gingival, que en la mayoría de estos casos el paciente debe ser tratado bajo anestesia general.

Cuando se presenta una crisis de epilepsia en la cita odontológica, el odontólogo debe tomar ciertas medidas, evitando daños mayores, por eso el profesional debe estar altamente capacitado, estas medidas que debe tomar el profesional se dividen en medidas generales y específicas (Navas y Maritza, 2022).

2.1.7 Medidas generales. El profesional debe retirar inmediatamente todo tipo de pieza o instrumental con el cual el paciente pueda hacerse daño.

1. Una vez el paciente entre en crisis el odontólogo de intentar colocar al paciente en posición decúbito dorsal en un sofá o en el suelo evitando el menor daño posible.

2. El profesional debe actuar rápidamente si el paciente se encuentra con algún tipo de aparatología en la cavidad oral, debe retirarlo de inmediato (Navas y Maritza, 2022).

2.1.8 Medidas específicas. El odontólogo debe ayudar a que el paciente tenga una buena oxigenación, es por ello por lo que deberá desajustar la ropa del paciente, ya sea retirando un cinturón, desabrochando la camisa o retirando los zapatos (Navas y Maritza, 2022).

En el momento que se vea el inicio de una crisis el profesional debe actuar con agilidad e intentar colocar un dique de goma evitando así que el paciente pueda lastimar los tejidos, esto se debe hacer al inicio de la crisis ya que una vez está la crisis total será muy difícil ya que los maxilares estarán bloqueados firmemente.

El profesional debe acostar de lado al paciente y girar su cabeza, evitando así que este se pueda ahogar con su propia saliva y esperar que la crisis se detenga en un tiempo de 3 a 5 minutos (Navas y Maritza, 2022).

2.2 Conocimientos, actitudes y práctica (CAP) en profesiones de la salud

El CAP se refiere a conocimiento, actitudes y prácticas que se pueden llevar a cabo de forma cualitativa tanto cuantitativa con el fin de lograr que el público elegido mediante una encuesta realizada con datos verídicos se pueda contemplar y analizar la situación real conjunto a la prevalencia dentro de un grupo de personas (Sánchez, et al, 2015).

En un estudio realizado a estudiantes de pregrado, postgrado e internos de una universidad de Egipto donde se midió el nivel de conocimiento, actitudes y las prácticas de los profesionales con relación a los riesgos biológicos específicos que se pueden encontrar en la práctica clínica, se concluyó que es necesario una continua educación en este ámbito para refrescar información y así evitar posibles accidentes biológicos, proponen hacerlo en intervalos académicos cortos, para disminuir una prevalencia media-alta de actitudes inadecuadas de los profesionales de la salud oral (Arnout, 2014).

Según un estudio transversal realizado en Nicaragua a odontólogos en las ciudades de Chinandega, León y Managua acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los odontólogos, se evidenció que un 98,8% conoce el significado de que es un riesgo biológico pero un 76,7% no conoce las vías de transmisión y mecanismo de acción de los organismos infecciosos ni el nombre de ellos, un 60,4% realizan lavados de manos antes y después de cada procedimiento clínico, un 48,8% tienen actitudes básicas de cómo reaccionar ante accidentes y el uso de instrumental y equipos y su desinfección (Paz, 2019).

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de sexto a decimo semestre acerca del manejo de pacientes epilépticos en la consulta odontológica de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga, 2023.

3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar la muestra de estudio según variables sociodemográficas de los estudiantes.
- Determinar los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes respecto al manejo odontológico de los pacientes con epilepsia.
- Identificar la asociación de los niveles de conocimiento de los estudiantes con las variables sociodemográficas.

3.3 Hipótesis

Los conocimientos de los estudiantes de odontología pueden ser malos, sin embargo las actitudes y prácticas pueden ser positivas sobre el manejo de pacientes con epilepsia en el entorno de la consulta odontológica.

4. Materiales y métodos

4.1 Tipo de estudio

El presente estudio es observacional analítico de corte transversal. Observacional debido a que se midió los conocimientos en la atención odontológica de los estudiantes a través de una encuesta. Analítico debido a que además de evaluar los conocimientos, se comparó la relación con algunas variables sociodemográficas y transversal, porque solamente se realizó una medición en un momento determinado.

4.2 Selección y descripción de los participantes

4.2.1 Población

Fueron 250 estudiantes de las clínicas odontológicas de la facultad de odontología de pregrado de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga, de quienes se interesaba establecer el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de dichos estudiantes acerca del manejo de pacientes epilépticos.

4.2.2 Muestra y tipo de muestreo

Se calculó el tamaño de la muestra por medio de la aplicación Epidad 4.1, teniendo en cuenta un total de 250 estudiantes de pregrado que brindan servicios de odontología en la Universidad Santo Tomás, con una proporción esperada de conocimientos en pacientes infantiles con epilepsia de acuerdo con la literatura del 45% (Quadras, et ál., 2021). Un nivel de confianza del 95%, un efecto de diseño del 1% y una precisión del 5%, se obtuvo un tamaño de muestra de 151 participantes para el estudio. Para la selección de los participantes, se realizó muestreo no probabilístico por conveniencia.

4.3 Criterios de selección

4.3.1 Criterios de inclusión

- Estudiantes de odontología que se encuentran cursando Clínica Integral de sexto a décimo semestre de la Universidad Santo Tomás.

4.3.2 Criterios de exclusión

- Estudiantes que durante el periodo académico y del periodo de ejecución de la tesis cancelaron o se retiraron.
- Estudiantes que no se encuentren presentes o deciden no realizar la encuesta.
- Estudiantes que se encuentren de intercambio académico nacional o internacional.

4.4 Variables

4.4.1 Variable dependiente

Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas de los encuestados. Esta información se encuentra detallada en el cuadro de operacionalización de las variables de este estudio (Apéndice A).

4.4.2 Variable independiente

Fueron determinadas por aspectos sociodemográficos como: edad, sexo, semestre, residencia y estrato socioeconómico (Apéndice A).

4.5 Instrumento de medición

Para el desarrollo de este estudio, se realizó la aplicación de una encuesta basada en preguntas de conocimientos, actitudes y prácticas, las cuales fueron creadas a partir de algunas preguntas obtenidas de diferentes estudios y otras creadas intelectualmente, las cuales fueron debidamente validadas.

El instrumento para medir los CAP sobre el manejo de pacientes epilépticos en la consulta odontológica se conformó finalmente de la siguiente forma: 5 preguntas correspondientes a variables sociodemográficas, 10 preguntas de conocimientos, 10 preguntas de actitudes y 10

preguntas de prácticas. Los conocimientos fueron evaluados como bueno (8-10) , regular (4-7) y malo (1-3), en actitudes y prácticas fueron evaluadas como positivas (6-10) y negativas (1-5) (Apéndice B).

4.6 Procedimiento

Para el desarrollo de este estudio, en primer lugar, se realizó la validación del cuestionario por expertos en el tema, inicialmente, se creó el instrumento, que contaba con 30 preguntas, se presentó a 4 profesionales de la salud (Un neurólogo, una psicóloga, un odontólogo general y una odontopediatra) que con cada pregunta debían evaluar según los criterios del Índice de Lawshe, seguidamente se realizaron las respectivas correcciones más que todo enfocadas a redacción y se pasó por el análisis en Excel, el cual dio un promedio general de 0,983 lo cual indicó que era adecuado, para finalmente aplicarlo a la población estudio y hacer la respectiva prueba piloto que se explica a continuación.

Por ende, se utilizó un instrumento de 35 preguntas tipo selección múltiple, la aplicación de la prueba se desarrolló de la siguiente manera:

- Se solicitó permiso a Decanatura para la realización del cuestionario.
- Se buscó que los estudiantes de sexto a décimo estuvieran en una clase teórica para un mejor desarrollo del cuestionario
- Se pidió permiso a los respectivos docentes para poder realizar el cuestionario en su horario de clase.
- Seguidamente las integrantes que realizaron este trabajo de investigación se presentaron y realizaron una breve introducción del tema de la tesis.
- Se llevó un código QR donde los estudiantes pudieron escanear y responder en Google Forms el respectivo cuestionario.

- Se les explicó a los estudiantes que en la realización de este cuestionario utilizarían aproximadamente 6 minutos de su tiempo.
- Se estuvo pendiente por si cualquier estudiante tenía dudas sobre alguna pregunta del cuestionario.
- Posteriormente, se brindó un incentivo por la realización de la encuesta y se agradeció la colaboración.
- Por último, se descargó la base de datos en Excel para el respectivo análisis y realización de la discusión y las respectivas conclusiones.

4.6.1 Prueba piloto

Inicialmente, se creó el cuestionario, que contaba con 30 preguntas, este instrumento se presentó a 4 profesionales de la salud (Un neurólogo, una psicóloga, un odontólogo general y una odontopediatra) que con cada pregunta debían evaluar según el Índice de Lawshe, seguidamente se realizaron las respectivas correcciones más que todo enfocadas a redacción y se pasó por el análisis en Excel, el cual dio un promedio general de 0,983 lo cual indicó que era adecuado, para finalmente aplicarlo a la población estudio y hacer la respectiva prueba piloto.

Se realizó una prueba piloto con el 10% de la muestra, la cual correspondió a 15 estudiantes de cada uno de los semestres (sexto a décimo) hasta completar la muestra, con un promedio de tiempo de 6 minutos para la realización de este. Los estudiantes no reportaron alguna modificación en el instrumento.

4.7 Plan de análisis estadístico

4.7.1 Plan de análisis univariado

Las variables de tipo cuantitativo como edad del participante se presentaron con las medidas de resumen y dispersión (media con desviación estándar y/o mediana con rango intercuartílico) según corresponda la evaluación de la normalidad (Shapiro-Wilk). Las variables cualitativas se presentaron a través de frecuencias absolutas y porcentaje (Apéndice C).

4.7.2 Plan de análisis bivariado

En el presente estudio se tuvo en cuenta tres variables de salida (conocimientos, actitudes y prácticas). Cada variable dependiente mencionada anteriormente se relacionó con las características sociodemográficas de los participantes y se analizaron por medio de la prueba Chi² o prueba exacta de Fisher por ser cualitativas. Por otro lado, la relación del CAP con la edad mediante la prueba Kruskal Wallis de acuerdo con el resultado de normalidad. Se consideró asociación estadísticamente significativa al presentar valores $p < 0,05$ (Apéndice D).

4.8 Consideraciones éticas

El proyecto de investigación se realizó con base en la resolución 08430 de 1993 que dicta las normas técnicas, científicas y administrativas para investigar en el área de la salud. La presente investigación cumple con los principios éticos establecidos, los cuales garantizan el respeto a la dignidad y protege los derechos y bienestar a todas las personas participantes del estudio.

Con respecto al artículo 11 de la resolución 008430 de 1993 de Colombia, referida en este trabajo, se clasificó como una investigación sin riesgo, ya que en la encuesta realizada no se realizaron intervenciones que implicaran modificaciones sociales, fisiológicas o biológicas de los participantes, el objeto de recolección de la información fue mediante una encuesta con la que se evaluó el nivel de conocimiento de los individuos en el cual no se pretendía modificar la conducta

de los individuos. Por otra parte, la participación fue voluntaria y con decisión de cada participante de continuar o retirarse de la investigación cuando así lo decidiera. La investigación fue sometida al comité de ética de la Universidad Santo Tomás.

Para realizar esta investigación primó la autonomía del participante, de esta forma el individuo tomó la decisión consciente y personal de aceptar o rechazar su inclusión en el estudio, teniendo en cuenta que este proyecto está amparado bajo la Ley 1581 que alude a la protección de datos personales y no se permite algún vínculo que conceda esta información a terceros.

De igual forma, esta investigación estará al alcance de los investigadores encargados de manejar los datos para complementar la información del proyecto, proporcionando intereses que puedan servir para los estudiantes de odontología que atienden pacientes epilépticos en la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga y conocer cómo pueden brindarles un correcto manejo, trato justo y una experiencia adecuada al realizar la consulta.

Por último, quienes participaron en este proyecto de investigación no recibieron ninguna remuneración económica ni fueron excluidos por ningún aspecto como condición económica, raza, etnia, género o condición social (Ver apéndice E).

5. Resultados

5.1 Caracterización sociodemográfica de la población estudio

De acuerdo con la información obtenida a través de la aplicación del instrumento que fue creado en la plataforma Microsoft Forms en el presente estudio, se consiguió la participación de 151 estudiantes entre sexto a décimo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Santo Tomás, el análisis reveló que el 64,90% (98) de los participantes fueron mujeres, con una

mediana de 21 años (RIQ 19-23), el estrato 4 predominó con un 56,95% (86) de los participantes y siendo octavo semestre el que tuvo mayor participación con un 33,77% (51) (Tabla 1).

Tabla 1. Variables sociodemográficas de la población a estudio.

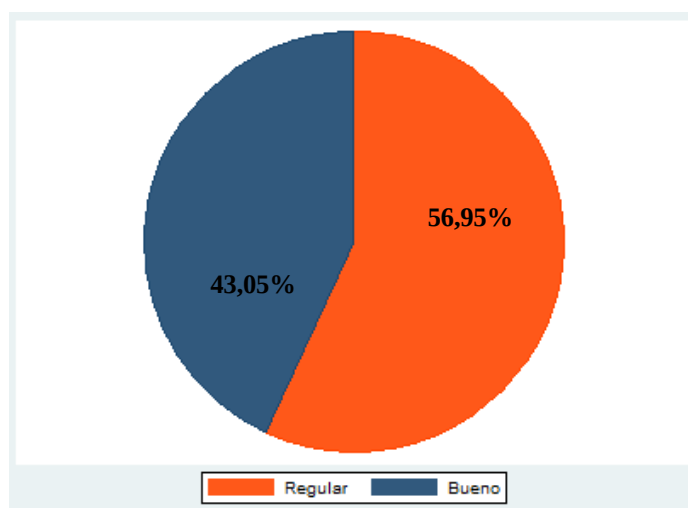
Variables	Frecuencia (n) Mediana	Porcentaje (%) RIQ
Sexo		
Femenino	98	64,90
Masculino	53	35,10
Edad	21	19-23
Residencia		
Bucaramanga	46	30,46
Floridablanca	90	59,69
Girón	3	1,99
Piedecuesta	11	7,28
Otros	1	0,66
Estrato socioeconómico		
Estrato 1	1	0,66
Estrato 2	7	4,64
Estrato 3	43	28,48
Estrato 4	86	56,95
Estrato 5	7	4,64
Estrato 6	7	4,64
Semestre académico		
6° semestre	38	25,17
7° semestre	26	17,22
8° semestre	51	33,77
9° semestre	21	13,91
10° semestre	15	9,93

5.2 Niveles de conocimientos, actitudes y prácticas en el manejo de pacientes epilépticos en la consulta odontológica en la población a estudio

- Conocimientos acerca del manejo de pacientes epilépticos en estudiantes de odontología:

De acuerdo con los resultados del estudio se observó que un 56,95% (86) de los participantes tenían un nivel regular en esta sección, además ningún estudiante tuvo un resultado malo (Figura 1).

Figura 1. Distribución del nivel de conocimientos sobre pacientes epilépticos



Por su parte, en cuanto a las preguntas de dicha sección de conocimientos los estudiantes de odontología refirieron en un 98,00% (148) que el trastorno de epiléptico era de tipo neurológico, así mismo un 82,78% (125) tenía claro que factores ambientales como el ruido de la pieza de alta, luces intermitentes y estrés eran consideradas desencadenantes de un ataque epiléptico en una cita odontológica. Igualmente, el momento del día recomendado para atender pacientes con epilepsia es en horas de la mañana un 88,08% (133), por otro lado, un bajo porcentaje de los estudiantes identificaron correctamente el ácido valproico como un anticonvulsivo con un 40,40% (61), un 81,46% (123) reconocieron como falso la afirmación de que una persona con un ataque convulsivo es necesariamente un paciente epiléptico. Además, con un porcentaje del 80,79% (122) de los participantes reconocieron que la posición más recomendada durante una crisis epiléptica fue de lado con inclinación de la cabeza.

Por otro lado, el 78,15% (118) consideraron que la falta de sueño es un factor desencadenante de una crisis epiléptica, al mismo tiempo que la hiperplasia gingival fue el diagnóstico más frecuente en pacientes con epilepsia 54,97% (83). Sin embargo, a pesar de que el tiempo recomendado para la atención odontológica en estos pacientes es de más o menos 30

minutos, la mayoría de los participantes con un 76,82% (116) consideraron adecuado un tiempo de atención de 40 minutos. Finalmente, un 49,67% (75) de los participantes acertadamente seleccionaron que un paciente en crisis epiléptica debe ser trasladado a urgencias cuando el tiempo de duración del episodio supera los 5 minutos (Tabla 2).

Tabla 2. Descripción de respuestas a las preguntas de conocimientos en manejo del paciente epiléptico.

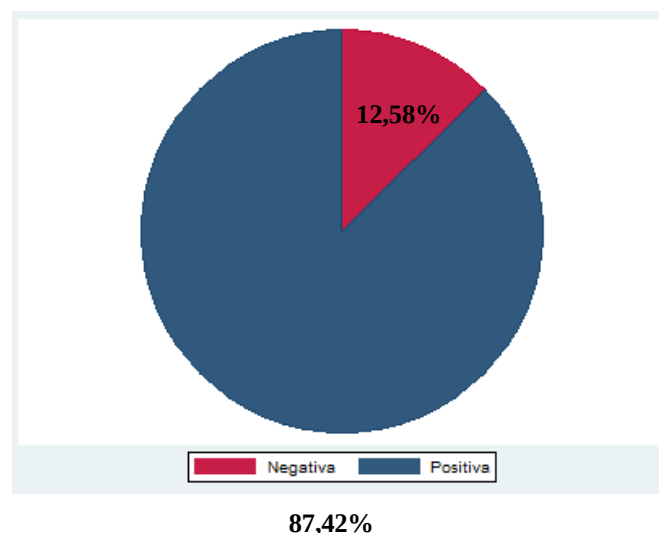
Preguntas	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
¿La epilepsia es considerada un trastorno de que tipo?		
Dermatológico	-	-
Oral	1	0,66
Hematológico	2	1,32
Neurológico	148	98,01
¿Qué factores ambientales en una cita odontológica pueden desencadenar al paciente un ataque epiléptico?		
Ruido de la pieza de alta	4	2,65
Luces intermitentes	16	10,60
Estrés	6	3,97
Todas las anteriores	125	82,78
¿En qué momento del día se recomienda atender a un paciente con epilepsia?		
En la noche	1	0,66
A primera hora de la mañana	133	88,08
Al medio día	5	3,31
En la tarde	12	7,95
¿Cuál de los siguientes medicamentos es un anticonvulsivo?		
Acido valproico	61	40,40
Tramadol	15	9,93
Acido clavulánico	33	21,85
Ninguna de las anteriores	42	27,81
Teniendo en cuenta la siguiente afirmación, marque verdadero o falso: “Una persona que tiene un ataque convulsivo es necesariamente un paciente epiléptico”		
Verdadero	28	18,54
Falso	123	81,46
¿En qué posición corporal se debe colocar al paciente durante una crisis epiléptica?		
Boca abajo brazos hacia arriba	3	1,99
Boca arriba piernas flexionadas	14	9,27
De lado con inclinación de la cabeza	122	80,79
Posición trendelenburg	12	7,95
¿No dormir lo suficiente es un factor desencadenante de una crisis epiléptica?		
Verdadero	118	78,15
Falso	33	21,85
¿De los siguientes diagnósticos clínicos, cuál es el que se presenta con mayor frecuencia en los pacientes con epilepsia?		
Caries dental	30	19,87
Hiperplasia gingival	83	54,97
Recesión gingival	25	16,56
Candidiasis oral	13	8,61
El tiempo recomendado para la atención odontológica de un paciente epiléptico es:		

Preguntas	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Más o menos 30 min	-	-
40 min	116	76,82
Hasta 1 hora	19	12,58
No hay tiempo limite	16	10,60
Un paciente en crisis convulsiva debe ser trasladado al servicio de urgencias cuando el tiempo de duración del episodio epiléptico es:		
Cuando excede los cinco minutos	56	37,09
Tiempo de duración no determinado o impreciso	20	13,25
De pocos segundos y menos de cinco minutos	-	-
A y B son correctas	75	49,67

- Actitudes acerca del manejo de pacientes epilépticos en estudiantes de odontología:

En cuanto a las actitudes frente al manejo de pacientes epilépticos en estudiantes de odontología, se encontró que fueron positivas en un 87,42% (132) (Figura 2).

Figura 2. Distribución del nivel de actitudes sobre pacientes epilépticos



Por otro lado, respecto a la pregunta ¿Personalmente se siente comprometido con estos pacientes? un 45,7% de los estudiantes encuestados (69) manifestó estar de acuerdo y un 41,06% (62) manifestó estar muy de acuerdo y un 60,26% (91) continuaría atendiendo al paciente si sufre una crisis epiléptica durante la atención odontológica. Sin embargo, una mayoría están en desacuerdo en los aspectos de que la atención de un paciente con epilepsia representa un obstáculo para la atención odontológica en un 47,68% (72) y un 39,74% (69) de los estudiantes considera que atender pacientes con epilepsia puede afectar su salud mental y desempeño profesional (Tabla 3).

Tabla 3. Descripción de respuestas a las preguntas de actitudes en manejo del paciente epiléptico.

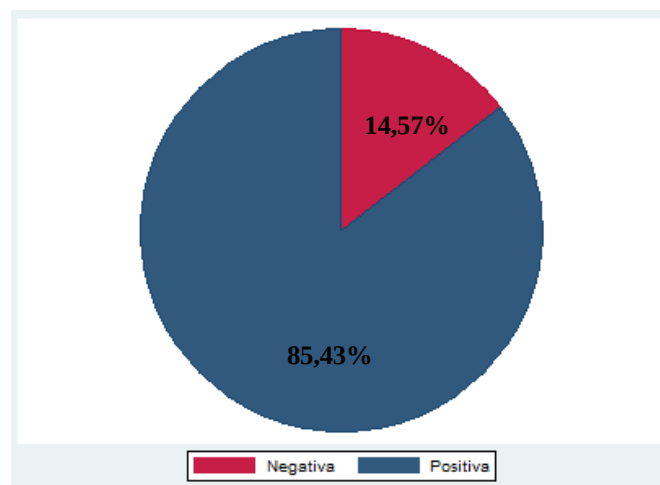
Preguntas	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
¿Los servicios de salud deben ofrecer atención prioritaria para los pacientes con epilepsia?		
Muy de acuerdo	62	41,06
De acuerdo	34	22,52
En desacuerdo	36	23,84
Muy en desacuerdo	19	12,58
¿El paciente epiléptico tiene derecho a que se guarde el secreto médico de su diagnóstico?		
Muy de acuerdo	79	52,32
De acuerdo	64	42,38
En desacuerdo	6	3,97
Muy en desacuerdo	2	1,32
¿Considera necesario la presentación de un consentimiento informado?		
Muy de acuerdo	116	76,82
De acuerdo	30	19,87
En desacuerdo	3	1,99
Muy en desacuerdo	2	1,32
¿Personalmente se siente comprometido con estos pacientes?		
Muy de acuerdo	62	41,06
De acuerdo	69	45,70
En desacuerdo	15	9,93
Muy en desacuerdo	5	3,31
¿Solicita información complementaria al Neurólogo tratante del paciente?		
Muy de acuerdo	84	55,63
De acuerdo	61	40,40
En desacuerdo	4	2,65
Muy en desacuerdo	2	1,32
¿Un paciente con diagnóstico de epilepsia representa un obstáculo para su atención odontológica?		
Muy de acuerdo	27	17,88
De acuerdo	41	27,15
En desacuerdo	72	47,68

Muy en desacuerdo	11	7,28
¿Si en la atención odontológica es testigo de una crisis epiléptica por parte de su paciente, lo seguiría atendiendo regularmente?		
Muy de acuerdo	32	21,19
De acuerdo	91	60,26
En desacuerdo	25	16,56
Muy en desacuerdo	3	1,99
¿Considera que la Universidad Santo Tomás debe promocionar cursos de educación continua sobre el tema?		
Muy de acuerdo	97	64,24
De acuerdo	45	29,80
En desacuerdo	5	3,31
Muy en desacuerdo	4	2,65
¿Considera que atender pacientes con epilepsia, pueden afectar su salud mental y su desempeño profesional?		
Muy de acuerdo	23	16,23
De acuerdo	22	14,57
En desacuerdo	60	39,74
Muy en desacuerdo	46	30,46

- Prácticas sobre el manejo de pacientes epilépticos:

En este apartado se pudo evidenciar que un 85,43% (129) de los participantes cumplen satisfactoriamente y de manera positiva con las prácticas de manejo de paciente epiléptico (Figura 3).

Figura 3. Distribución del nivel de prácticas del manejo de pacientes epilépticos



Sin embargo, en cuanto a las prácticas para la atención de estos pacientes se observó una alta proporción de estudiantes que manifestaron estar en desacuerdo sobre que tenían los conocimientos mínimos para atender con seguridad a estos pacientes en un 49,01% (74) y un 51,66% (78) refiere que si se presenta una crisis epiléptica no sabe cómo actuar frente a la situación. Además en un 40,40% (61), han recibido información durante su formación académica acerca de la atención a pacientes epilépticos y un 50,33% (76) ha considerado asistir a capacitaciones sobre el tema como el dar información a los pacientes sobre efectos secundarios de medicamentos antiepilépticos simultáneamente.

Finalmente, un 48,34% de los estudiantes (73) reportaron estar muy de acuerdo en que la falta de entrenamiento de los odontólogos en estos casos puede afectar el acceso a la consulta odontológica, un 50,33% (76) manifestaron que es importante adecuar el consultorio con protocolos de emergencia como de seguridad para la atención de pacientes epilépticos y un 56,95% (86) cree que es necesario que en las clínicas de la universidad exista información a través de folletos de cómo actuar ante estas crisis (Tabla 4).

Tabla 4. Descripción de respuestas a las preguntas de prácticas en la atención de los pacientes epilépticos.

Preguntas	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Tiene los conocimientos mínimos para atender con seguridad en la consulta odontológica a un paciente que padece epilepsia		
Muy de acuerdo	15	9,93
De acuerdo	50	33,11
En desacuerdo	74	49,01
Muy en desacuerdo	12	7,95
¿Cómo estudiante de odontología debe ser responsable y atender a los pacientes con epilepsia?		
Muy de acuerdo	53	35,10
De acuerdo	77	50,99
En desacuerdo	15	9,93
Muy en desacuerdo	6	3,97
¿Cree que la falta de entrenamiento de los odontólogos para la atención de personas con epilepsia, pueden afectar su acceso a la consulta odontológica?		
Muy de acuerdo	73	48,34
De acuerdo	71	47,02
En desacuerdo	2	1,32

Preguntas	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Muy en desacuerdo	5	3,31
Si el paciente tiene una crisis epiléptica ¿Usted sabe cómo actuar frente a esta situación?		
Muy de acuerdo	16	10,60
De acuerdo	43	28,48
En desacuerdo	78	51,66
Muy en desacuerdo	14	9,27
¿Considera importante adecuar el consultorio con protocolos de emergencia y seguridad para la atención de pacientes con epilepsia?		
Muy de acuerdo	76	50,33
De acuerdo	73	48,34
En desacuerdo	2	1,32
Muy en desacuerdo	-	-
¿Cree necesario usar sedación para atender un paciente epiléptico y realizar tratamientos odontológicos complejos?		
Muy de acuerdo	33	21,85
De acuerdo	61	40,40
En desacuerdo	54	35,76
Muy en desacuerdo	3	1,99
¿Ha recibido información durante la formación académica acerca de cómo atender un paciente con crisis epilépticas?		
Muy de acuerdo	16	10,60
De acuerdo	81	53,64
En desacuerdo	41	27,15
Muy en desacuerdo	13	8,61
Ha considerado asistir a conferencias o educación continua sobre el tema de epilepsia y de cómo atender a dichos pacientes		
Muy de acuerdo	35	23,18
De acuerdo	76	50,33
En desacuerdo	34	22,52
Muy en desacuerdo	6	3,97
Suministra información a sus pacientes acerca de los efectos que pueden generar en la cavidad bucal el uso de medicamentos antiepilépticos		
Muy de acuerdo	30	19,87
De acuerdo	76	50,33
En desacuerdo	38	25,17
Muy en desacuerdo	7	4,64
¿Cree necesario que en la clínica odontológica existan folletos de información de cómo actuar ante una crisis epiléptica?		
Muy de acuerdo	86	56,95
De acuerdo	52	34,44
En desacuerdo	9	5,96
Muy en desacuerdo	4	2,65

5.3 Relación de los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas del manejo del paciente epiléptico con las variables sociodemográficas

- Conocimientos acerca del manejo de pacientes epilépticos en estudiantes de odontología:

En el análisis bivariado que se realizó para determinar la asociación entre los niveles de conocimientos y las variables independientes de características sociodemográficas, solo se encontró relación con el sexo de los estudiantes con valor $p=0,03$. Por otra parte, se pudo evidenciar un nivel regular en el femenino en un 58,14% (50), residentes en Floridablanca en un 62,79% (54), de estrato cuatro en un 59,30% (51) y al cursar 8° semestre un 36,05% (31) (Tabla 5).

Tabla 5. *Relación nivel de conocimientos frente al manejo de paciente epiléptico y variables sociodemográficas*

Variables		Regular n (%) y/o $\bar{X}$ (DE)	Bueno n (%) y/o $\bar{X}$ (DE)	Valor P
Sexo				
	Femenino	50 (58,14)	48 (73,85)	0,033*
	Masculino	36 (41,86)	17 (26,15)	
Edad		21,54 (1,69)	22,12 (3,13)	0,672+
Lugar de residencia				
	Bucaramanga	25 (29,07)	21 (32,31)	0,645+
	Floridablanca	54 (62,79)	36 (55,38)	
	Girón	2 (2,33)	1 (1,54)	
	Piedecuesta	5 (5,81)	6 (9,23)	
	Otro	-	1 (1,54)	
Estrato socioeconómico				
	Estrato 1	-	1 (1,54)	0,188*
	Estrato 2	5 (5,81)	2 (3,08)	
	Estrato 3	25 (29,07)	18 (27,69)	
	Estrato 4	51 (59,30)	35 (53,85)	
	Estrato 5	4 (4,65)	3 (4,62)	
	Estrato 6	1 (1,16)	6 (9,23)	
Semestre académico				
	6° semestre	18 (20,93)	20 (30,77)	0,247+
	7° semestre	12 (13,95)	14 (21,54)	
	8° semestre	31 (36,05)	20 (30,77)	
	9° semestre	14 (16,28)	7 (10,77)	
	10° semestre	11 (12,79)	4 (6,15)	

Nota: *Fisher's Exact; +Chi2; $\bar{X}$: media; DE: desviación estándar.

- Actitudes acerca del manejo de pacientes epilépticos en estudiantes de odontología:

En cuanto al aspecto de las actitudes, se presentó asociación estadísticamente significativa con la variable estrato socioeconómico con un valor $p=0,001$. Resaltando una alta proporción de una actitud positiva con el sexo femenino en un 64,39% (85), vivir en Floridablanca en un 56,82% (75), ser de estrato cuatro en un 59,85% (79) y un 35,61% (47) los de 8° semestre (Tabla 6).

Tabla 6. *Relación del nivel de actitudes frente al manejo de paciente epiléptico y variables sociodemográficas*

Variables	Negativa n (%) y/o $\bar{X}$ (DE)	Positiva n (%) y/o $\bar{X}$ (DE)	Valor P
Sexo			
Femenino	13 (68,42)	85 (64,39)	0,473*
Masculino	6 (31,58)	47 (35,61)	
Edad	21,31 (1,91)	21,86 (2,49)	0,405+
Lugar de residencia			
Bucaramanga	3 (15,79)	43 (32,58)	0,457*
Floridablanca	15 (78,95)	75 (56,82)	
Girón	-	3 (2,27)	
Piedecuesta	1 (5,26)	10 (7,58)	
Otro	-	1 (0,76)	
Estrato socioeconómico			
Estrato 1	1 (5,26)	-	0,001+
Estrato 2	3 (15,79)	4 (3,03)	
Estrato 3	4 (21,05)	39 (29,55)	
Estrato 4	7 (36,84)	79 (59,85)	
Estrato 5	3 (15,79)	4 (3,03)	
Estrato 6	1 (5,26)	6 (4,55)	
Semestre académico			
6° semestre	7 (36,84)	31 (23,48)	0,228*
7° semestre	5 (26,32)	21 (15,91)	
8° semestre	4 (21,05)	47 (35,61)	
9° semestre	3 (15,79)	18 (13,64)	
10° semestre	-	15 (11,36)	

Nota: *Fisher's Exact; + ji 2; $\bar{X}$: media; DE: desviación estándar.

- Prácticas sobre el manejo de pacientes epilépticos:

Finalmente, en el apartado de las prácticas en la atención de los pacientes epilépticos no se encontró asociaciones estadísticamente significativas con las características sociodemográficas al no presentar valores $p < 0,05$. Igualmente, se presentó mayor proporción de aspectos positivos en

el sexo femenino en un 65,12% (84), en el estrato cuatro en un 58,91% (76) y un 34,88% (45) al estar en 8° semestre (Ver tabla 7).

Tabla 7. *Relación nivel de prácticas frente al manejo de paciente epiléptico y variables sociodemográficas*

Variables	Negativa n (%) y/o $\bar{X}$ (DE)	Positiva n (%) y/o $\bar{X}$ (DE)	Valor P
Sexo			
Femenino	14 (63,64)	84 (65,12)	0,536*
Masculino	8 (36,36)	45 (34,88)	
Edad	21,63 (1,61)	21,82 (2,54)	0,639+
Lugar de residencia			
Bucaramanga	11 (50,00)	35 (27,13)	0,283+
Floridablanca	10 (45,45)	80 (62,02)	
Girón	-	3 (2,33)	
Piedecuesta	1 (4,55)	10 (7,75)	
Otro	-	1 (0,78)	
Estrato socioeconómico			
Estrato 1	-	1 (0,78)	0,345*
Estrato 2	2 (9,09)	5 (3,88)	
Estrato 3	8 (36,36)	35 (27,13)	
Estrato 4	10 (45,45)	76 (58,91)	
Estrato 5	-	7 (5,43)	
Estrato 6	2 (9,09)	5 (3,88)	
Semestre académico			
6° semestre	5 (22,73)	33 (25,58)	0,688*
7° semestre	4 (18,18)	22 (17,05)	
8° semestre	6 (27,27)	45 (34,88)	
9° semestre	3 (13,64)	18 (13,95)	
10° semestre	4 (18,18)	11 (8,53)	

Nota: *Fisher's Exact; +ji2; $\bar{X}$: media; DE: desviación estándar.

6. Discusión

La epilepsia es un trastorno neurológico crónico que afecta a personas de todas las edades. En todo el mundo, unos 50 millones de personas padecen epilepsia, lo que la convierte en uno de los trastornos neurológicos más comunes (OMS,2024). Por lo que, como profesionales de la salud, especialmente aquellos dedicados a la odontología, la atención adquiere una dimensión adicional, ya que las personas con epilepsia pueden experimentar crisis inesperadas durante los procedimientos odontológicos. En la Universidad Santo Tomás, donde los estudiantes de

odontología realizan sus prácticas, hay desafíos considerables en procedimientos de alto riesgo, lo que implica la necesidad de salvaguardar la integridad de los estudiantes y la seguridad de los pacientes. Por lo tanto, el propósito de esta investigación se centró en la evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes respecto al manejo de los pacientes epilépticos, para identificar áreas de mejora en la educación y la atención clínica.

Con respecto a los resultados del estudio, un 56,90% de los estudiantes obtuvo en las preguntas un puntaje regular, ya que no saben cuándo deben atender los pacientes o el tiempo indicado para consulta odontológica de un paciente epiléptico, los cuales son aspectos importantes, que ayudan a prevenir un ataque en medio de alguna intervención odontológica o a dar un adecuado manejo en caso de que ocurra. Por otra parte, en un estudio realizado en la Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Perú, con un porcentaje de 56,1% (37) presentaron un nivel de conocimiento alto frente a la atención de pacientes con epilepsia, a diferencia de este estudio que obtuvieron un conocimiento regular debido a que no es un tema que se abarque en el pénsum de la Universidad Santo Tomás (Campos y Encalada, 2018). Por otro lado un estudio de la universidad privada San Juan Bautista de Lima-Perú, que habla sobre conocimientos del estudiante acerca del manejo de paciente epiléptico, reportaron que un 36,2% (113) tienen un nivel de conocimiento regular, mostrando que los estudiantes de ese estudio no tenían claro aspectos básico como el que la epilepsia no es una enfermedad mental (Córdova, 2022). Al igual que en el presente trabajo algunos estudiantes tampoco tenían claro que tipo de trastorno era la epilepsia.

En el presente trabajo un 87,42% de los estudiantes encuestados presentaron actitudes positivas respecto al manejo de pacientes epilépticos, aun así, algunos estudiantes manifestaron que un paciente epiléptico es un obstáculo para la atención odontológica, lo cual es totalmente incorrecto, ya que como odontólogos se debe tener un manejo integral del paciente,

independientemente de su enfermedad de base. Según un estudio realizado en Londres sobre conocimientos y actitudes sobre la epilepsia en dentistas, se observó que algunos participantes no creían que pudieran tratar de forma segura a un paciente con epilepsia en sus consultorios (Aragón, 2009). Igualmente, que en el presente estudio donde los participantes también refirieron no sentirse seguros de sus conocimientos acerca del manejo del paciente epiléptico.

Por el contrario, en el estudio de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Perú, refirieron que el 63,6% (42) de los participantes presentaron una actitud positiva para la atención del paciente con epilepsia y exponen que no es una limitación en su práctica clínica este trastorno (Campos y Encalada, 2018).

Finalmente, en el apartado de prácticas se reportó que el 85,43% de los participantes tienen prácticas positivas frente al manejo de paciente con esta condición, destacando que los estudiantes se sienten comprometidos y concuerdan que los servicios de salud deben ofrecer una atención prioritaria, además es importante considerar que estos pacientes requieren una atención prioritaria y humanizada por el personal de salud, por ello el odontólogo debe disponer a consultar para generar una empatía con el paciente y su familia. Así mismo, en Hyderabad-India, se realizó un estudio de los conocimientos, actitudes y prácticas de los dentistas sobre pacientes con epilepsia, en donde obtuvieron como resultado prácticas positivas, en las cuales por ejemplo el 95,3% asumió que tiene la responsabilidad ética de tratar a esta población (Doshi, 2012).

Con respecto a los resultados del análisis bivariado, se observó que los niveles de conocimientos tuvieron relación con el sexo de los estudiantes con valor $p=0,03$, en donde el sexo femenino presento un nivel regular de conocimientos, a diferencia de un estudio realizado a estudiantes de odontología de Perú, el cual mostró que el sexo femenino era un factor protector, ya que, en este estudio, las mujeres obtuvieron mejor porcentaje que los hombres (Lurita-Córdova

et ál., 2023). Esto puede ser debido a que las mujeres pueden experimentar niveles diferentes de autoconfianza en comparación con los hombres (Gorostegui, 2005).

Sin embargo, en el análisis de actitudes se encontró asociación estadísticamente significativa con la variable estrato socioeconómico con un valor $p=0,001$, el cual determinó que el estrato 4, es en el cual las actitudes positivas prevalecieron, esto es posiblemente por factores culturales y educativos ya que pueden haber tenido acceso a una educación y exposición cultural que les ha sensibilizado más sobre la importancia de la empatía y el trato adecuado hacia pacientes con condiciones médicas como la epilepsia (Vicuña, 2014). Ahora bien, las prácticas no tuvieron asociaciones estadísticamente significativas con las variables sociodemográficas, aún así hay que resaltar que en los hubo mayor proporción de aspectos positivos en el sexo femenino, esto puede deberse a que las mujeres en un gran porcentaje presentan más sensibilidad y empatía lo que puede llevarlas a adoptar prácticas más positivas en el manejo de pacientes epilépticos (Guilera, 2018).

Dentro de las limitaciones del presente trabajo de grado hay posibilidad de que se presentara un sesgo de información, ya que al ser un auto reporte implica que los estudiantes respondan las preguntas sin una verificación externa y esto genera una exageración de los conocimientos o habilidades y querer dar respuestas socialmente aceptables. De igual manera, el tema de la epilepsia es poco tratado en el pénsum de la carrera de odontología, lo cual lleva a que en ocasiones estos vacíos de conocimiento se presenten. Aun así, se puede referir que en las fortalezas del estudio permitió que los investigadores realizaran una exhaustiva búsqueda de información para realizar una estructura metodológica y diseño correctamente. Además, esta investigación ayuda a identificar áreas en las que los estudiantes carecen de conocimientos, actitudes y prácticas en el manejo de pacientes con epilepsia permitiendo ajustar y mejorar la

formación académica para garantizar la seguridad y el trato integral del paciente, al salir a la vida clínica.

7. Conclusiones

Por medio de la recolección de muestra sobre conocimientos, actitudes y prácticas del manejo de pacientes epilépticos en la consulta odontológica de la Universidad Santo Tomás, se observó que predominó el sexo femenino, de octavo semestre, residentes del área de Floridablanca y de estrato socioeconómico cuatro.

Según los resultados del estudio, la mayoría de los estudiantes tienen un nivel regular en el apartado de conocimientos, por otra parte, en cuanto al apartado de actitudes, se concluyó que la mayoría obtuvo un aspecto positivo. Por último, en la sección de prácticas se evidenció que la mayoría de los participantes cumplen satisfactoriamente y de manera positiva las prácticas de manejo del paciente epiléptico.

Finalmente, se identificó una asociación en el apartado de conocimientos con la variable sociodemográfica «sexo» y en el apartado de actitudes con la variable «estrato». No se encontraron asociaciones estadísticamente significativas del apartado de prácticas con las variables sociodemográficas.

8. Recomendaciones

Es importante realizar estudios similares, pero en la población de odontólogos ya graduados y en especial a los especialistas en odontopediatría en especial en los aspectos de la práctica clínica. Como también el estudio en los padres y/o cuidadores que están a cargo del cuidado de ellos.

Se recomienda que se realicen seminarios en la Universidad Santo Tomás en espacios de clases teórico-prácticas sobre el manejo de pacientes pediátricos con trastorno de epilepsia o enfermedades similares.

Realizar estudios acerca del manejo del paciente con otras patologías en la consulta de odontología de la Universidad Santo Tomás (autismo, síndrome de Down, TDAH, etc.) para la realización del diseño y validación de protocolos de atención para estos pacientes.

Igualmente, es indispensable en la universidad se brinden campañas de concientización acerca del trato humanizado hacia los pacientes y cuidadores para su correcto manejo durante la atención odontológica y su libre desenvolvimiento dentro de la sociedad.

Referencias

- Aragon, C. E., Hess, T., y Burneo, J. G. (2009). Knowledge and Attitudes about epilepsy: A survey of dentists in London, Ontario. PubMed, 75(6), 450.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19627653>
- Arévalo Tovar, L. L., Díaz Caballero, A. J., Barriod García, L., Gonzales Morales, C. de J., Lozano Pérez, J. P., Herrera Herrera, A. del C., & Fang Mercado, L. C. (2013). *Perfil inflamatorio y proliferación fibroblástica en agrandamiento gingival en individuos con aparatología ortodóncica fija.*
- Arciniegas Arias, J. D. (2020). Niveles de empatía en estudiantes universitarios de la Facultad de Enfermería [Universidad Cooperativa de Colombia].
<https://ojs.tdea.edu.co/index.php/senderos/article/download/271/263/520>
- Asencio Mejía, M. G. (2014). *Condiciones del tratamiento terapéutico en pacientes con epilepsia en la atención odontológica (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología).*
- Aguirre, M. I. D. F. L., Quintero, E. L., y Martínez, L. P. S. (2017). *Atención odontológica a personas con discapacidad intelectual: una cuestión de derecho. Revista de la Asociación Dental Mexicana, 74(5), 269-274.*
- Aragón, C. E., y Burneo, J. G. (2007). *Understanding the patient with epilepsy and seizures in the dental practice. Journal of the Canadian Dental Association, 73(1).*
- Arnout, E. (2014). *Knowledge, Attitude and Perception among Egyptian Dental Undergraduates, Interns and Postgraduate Regard Biological Hazards and Radiologic Protection Techniques: A Questionnaire Based Cross-Sectional Study.*
- Arteta, I. G. (2009) *Morbilidad oral en pacientes diagnosticados con epilepsia.*

- De la ilae D. D. P. (2017). *Clasificación de las epilepsias de la ILAE: Documento de posición de la Comisión de Clasificación y Terminología de la ILAE. Epilepsia, 58(4), 512-521.*
- Angarita A., Morales, A., Hallal, Y., Quintero, F., & Rondón, I. (2014). *Acta bioclinica.*
- Bender del Busto, J. E., & Toledo, L. H. (2017). *Consideraciones en el tratamiento del paciente con epilepsia. Artículo de revision. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 16(6).*
- Campos Soto, F., y Encalada Palacios, M. M. (2018). *Conocimientos y actitudes de los estudiantes de odontología frente a la atención de pacientes con epilepsia en la clínica odontológica Unheval-Huánuco 2017.*
- Cuevas Ricaurte, K. G., & Rocha Ramirez, D. (2020). *Expectativas frente a la atención de pacientes en condición de discapacidad en estudiantes de odontología de la Universidad Cooperativa de Colombia sede Villavicencio.*
- Doshi, D., Reddy, B. S., Kulkarni, S., Karunakar, P., & Anup, N. (2012). *Dentists' knowledge, attitudes and practices toward patients with epilepsy in Hyderabad city, India. Epilepsy & Behavior, 447-450.*
- Erdem, R. Z., Yılmaz, C., y Uygün, L. A. (2023). *Evaluation of the attitude and knowledge level of dentistry undergraduate and specialist students towards epilepsy patients. Epilepsy y Behavior.*
- Fisher, R. S., Acevedo, C., Arzimanoglou, A., Bogacz, A., Cross, H., Elger, C. E. y Wiebe, S. (2014). *Definición clínica práctica de la epilepsia. Epilepsia, 55(4), 475-482.*

- Gorostegui, María Elena, y Dörr, Anneliese. (2005). *Género y Autoconcepto: Un Análisis Comparativo de las Diferencias por Sexo en una Muestra de Niños de Educación General Básica*.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282005000100012>
- Gordon Navarrete, D. P., Dona Vidale, M. A., Vizuite Bolaños, M. X., Pesantez Cuesta, G. B., Sosa Carrero, M. Á., & Singo Salaza, C. A. (2020). *Estado de salud periodontal en pacientes con epilepsia*. *Revista Odontológica Mexicana*, 23(2).
<https://doi.org/10.22201/fo.1870199xp.2019.23.2.75612>
- Guilera, Teresa. (2018). Empatía y arte en estudiantes de medicina. FEM: Revista de la Fundación Educación Médica, 21(4), 209-213. Epub 16 de agosto de 2021.
<https://dx.doi.org/10.33588/fem.214.959>
- Guillen Catasi, K. Y. (2020). Nivel de conocimiento del manejo de pacientes con epilepsia entre los alumnos del 4to y 5to año de la Facultad de Odontología de la UCSM-2020.
- Hernández, J. F. G., Vázquez, J. V., Juárez, I. E. M., Prado, A. J., Morales, A. O., Toledo, A., y Fleury, A. O. M. (2016). Estado inflamatorio sistémico y control de las crisis en pacientes con epilepsia mioclónica juvenil: resultados preliminares. *Archivos de Neurociencias*, 21(1), 17-22.
- Károlyházy, K., Kovács, E., Kivovics, P., Fejérdy, P., y Arányi, Z. (2003). Dental estatus and oral health of patients with epilepsy: an epidemiologic study. *Epilepsia*, 44(8), 1103-1108

- López-Meraz, M. L., Rocha, L., Miquel, M., Hernández, M. E., Cárdenas, R. T., Coria-Ávila, G. A., ... y Manzo, J. (2009). Conceptos básicos de la epilepsia. *Revista Médica de La Universidad Veracruzana*, 9(2), 31-37.
- Lisowska, P., y Daly, B. (2012). Vagus nerve stimulation therapy (VNST) in epilepsy—implications for dental practice. *British Dental Journal*, 212(2), 69-72.
- Lurita-Córdova, P., Ladera-Castañeda, M., Santander-Rengifo, F., López-Gurreonero, C., Cornejo-Pinto, A., Cervantes-Ganoza, L., Pérez-Vargas, A. C., y Cayo-Rojas, C. (2023). *Sociodemographic factors associated with the level of knowledge about management of epileptic patients in Peruvian dental students: a cross-sectional study under a multivariable analysis. BMC Oral Health*, 23(1).
- Mario Ordóñez Mendoza, J., Ascencio Hernández, L. M., & Santos Rey, M. J. (2022). *Conocimientos y percepciones de los estudiantes de Odontología en la atención clínica del paciente con Síndrome de Down en año 2022*.
- Martínez, F. C., Ruiz, F. S., y Cicco, S. E. (2015). *Manejo del paciente epiléptico en la consulta odontológica: Revisión actualizada de la literatura. Acta odontológica venezolana*, 53(2), 29-30.
- Mehmet, Y. (2012). Management of epileptic patients in dentistry.
- Mistry, N., Kufta, K., Mupparapu, M., y Panchal, N. (2023). A Patient with Epilepsy Presenting for a Dental Hygiene Visit. *Dental Clinics Of North America*, 67(3), 507-510.
- Morales, A., Hallal, Y., Quintero, F., y Rondón, I. (2014). Epilepsia y sus implicaciones en el campo odontológico: artículo de revisión. *Acta Bioclínica*, 4(10), 2-26.

- Navas, R., y Maritza, G. (2022). Manejo del paciente epiléptico en la consulta odontológica. Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología.
- Paz B., M. A. (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad y riesgo biológico en odontólogos de práctica privada de tres ciudades de Nicaragua. *Odontología Sanmarquina*, 22(1), 19–25. <https://doi.org/10.15381/os.v22i1.15859>
- Quadras, I. C. C., Mobile, R. Z., Roussenq, A. C., De Araujo, M. R., Machado, M. A. N., y De Lima, A. A. S. (2021). Dental students' knowledge and attitudes toward patients with epilepsy. *Revista da ABENO*, 21(1), 1087. <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v21i1.1087>
- Oei-Lim, V. L., Kalkman, C. J., Bouvy-Berends, E. C., Meyjes, E. F. P., Makkes, P. C., Vermeulen-Cranch, D. M., ... y Bovill, J. G. (1992). A comparison of the effects of propofol and nitrous oxide on the electroencephalogram in epileptic patients during conscious sedation for dental procedures. *Anesthesia y Analgesia*, 75(5), 708-714.
- Ochoa Quiroz, Y. (2022). Manejo Odontológico en pacientes adultos con epilepsia
- Scheffer, I. E., Berkovic, S., Capovilla, G., Connolly, M. B., French, J., Guilhoto, L. y Zuberi, S. M. (2017). *ILAE classification of the epilepsies: Position paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology. Epilepsia*, 58(4), 512-521.
- Singh, P. E. (2020). Management of Epileptic Patient in Pediatric and Preventive Dentistry. *Indian Journal of Forensic Medicine y Toxicology*, 14(4), 9102-9105.
- Sánchez L., C. V., Rojas P., C., y Calle, J. (2015). Riesgo de accidentes biológicos en estudiantes de la salud: revisión de la literatura en los últimos 14 años [Tesis de Posgrado]. Universidad del Rosario.

- Santos Rey, M, Ascencio Hernández, L y Ordoñez Mendoza, J. (2023). Conocimientos y percepciones de los estudiantes de Odontología en la atención clínica del paciente con Síndrome de Down en año 2022. Universidad Santo Tomás.
- Shorvon, S. D. (2011). The etiologic classification of epilepsy. *Epilepsia*, 52(6), 1052-1057.
- VSG, N., y Degala, S. (2020). Dental concerns and management of children with Epilepsy: An overview. *Dent*, 6, 1-4.
- Suarez Sánchez, Y., y Rincón Noriega, J. O. (2014). Guía y evaluación del manejo de niños epilépticos de 6 a 11 años atendidos en la clínica integral del niño de VII, VIII, y IX semestre de la universidad Santo Tomás
- Wang, M., Perera, K., Josephson, C. B., Lamidi, M., Lawal, O., Awosoga, O., Roach, P., Patten, S. B., Wiebe, S., y Sajobi, T. T. (2021). Association between antiseizure medications and quality of life in epilepsy: A mediation analysis.

Apéndices

Apéndice A. Cuadro de operacionalización de variables

	Variables	Definición conceptual	Definición operativa	Naturaleza	Escala de medición	Valores que asumen
	Edad	Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales	Tiempo que ha vivido el participante expresado en años cumplidos de acuerdo con lo respondido por el participante en el formulario	Cuantitativa discreta	Razón	Años cumplidos
	Sexo	Condición orgánica	Condición orgánica masculina o femenina que reporta el participante al momento del estudio	Cualitativo	Nominal	Mujer (0) Hombre (1)
	Semestre	Espacio o periodo de tiempo que dura seis meses	Periodo académico en el que se encuentra matriculado de acuerdo con lo respondido por el participante en el formulario	Cualitativa	Ordinal	Sexto (0) Séptimo (1) Octavo (2) Noveno (3) Decimo (4)
	Residencia	Construcciones arquitectónicas que sirven como vivienda o espacio para que las personas residan	Ubicación de la vivienda del participante de acuerdo con lo respondido en el formulario estudio	Cualitativa	Nominal	Bucaramanga (0) Floridablanca (1) Girón (2) Piedecuesta (3) Otros (4)
	Estrato socioeconómico	Clasificación en estratos de los inmuebles residenciales que deben recibir servicios públicos	Estratificación socioeconómica de la vivienda del participante de acuerdo con lo respondido en el formulario	Cualitativa	Ordinal	Uno (0) Dos (1) Tres (2) Cuatro (3) Cinco (4) Seis (5)
C	Conocimiento	Entendimiento del individuo frente a un tema	Clasificación del aspecto de acuerdo con las preguntas del cuestionario según sus conocimientos en donde es considerado: Bueno (8-10) regular (4-7) y malo (1-3)	Cualitativa	Ordinal	Malo (0) Regular (1) Bueno (2)

	Variables	Definición conceptual	Definición operativa	Naturaleza	Escala de medición	Valores que asumen
C1	¿La epilepsia es considerada un trastorno de que tipo?	La epilepsia es un trastorno en el que se interrumpe la actividad de las células nerviosas en el cerebro, lo que provoca convulsiones.	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿la epilepsia es considerada un trastorno de que tipo?	Cualitativa	Nominal	Oral (0) Hematológico (1) Neurológico* (2) Dermatológico (3)
C2	¿Qué factores ambientales en una cita odontológica pueden desencadenar al paciente un ataque epiléptico?	Son situaciones que pueden causar que el paciente tenga una crisis durante la atención odontológica	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿Qué factores ambientales en una cita odontológica pueden desencadenar al paciente un ataque epiléptico?	Cualitativa	Nominal	Ruido de la pieza de alta (0) Luces intermitentes (1) Estrés (2) Todas las anteriores (3)
C3	¿En qué momento del día se recomienda atender a un paciente con epilepsia?	Es aquel momento adecuado a primera hora y sin demoras para llevar un correcto manejo del paciente.	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿En qué momento del día se recomienda atender a un paciente con epilepsia?	Cualitativa	Nominal	En la noche (0) A primeras horas de la mañana* (1) Al medio día (2) En la tarde (3)
C4	¿Cuál de los siguientes medicamentos es un anticonvulsivo?	Son sustancias que se usan para prevenir o tratar las crisis convulsivas	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿Cuál de los siguientes medicamentos es un anticonvulsivo?	Cualitativa	Nominal	Acido valproico (0) * Tramadol (1) Acido clavulánico (2) Ninguna de las anteriores (3)
C5	Teniendo en cuenta la siguiente afirmación, marque verdadero o falso: “Una persona que tiene un ataque convulsivo es necesariamente un paciente epiléptico”	Es una alteración repentina e incontrolada de la actividad eléctrica del cerebro	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta teniendo en cuenta la siguiente afirmación, marque verdadero o falso: “Una persona que tiene un ataque convulsivo es necesariamente un paciente epiléptico	Cualitativa	Nominal	Verdadera (0) Falsa (1) *

	Variables	Definición conceptual	Definición operativa	Naturaleza	Escala de medición	Valores que asumen
C6	¿En qué posición corporal se debe colocar al paciente durante una crisis epiléptica?	Es la postura en cómo se debe sostener el cuerpo para liberar las vías aéreas del paciente	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿En qué posición corporal se debe colocar al paciente durante una crisis epiléptica?	Cualitativa	Nominal	Boca abajo y brazos hacia arriba (0) Boca arriba y piernas flexionadas (1) De lado y con inclinación de cabeza con vía aérea facilitada (2) * Posición trendelenburg (3)
C7	¿No dormir lo suficiente es un factor desencadenante de una crisis epiléptica?	Es un factor que puede ser desencadenante de una crisis	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿No dormir lo suficiente es un factor desencadenante de una crisis epiléptica?	Cualitativa	Nominal	Verdadero (0) * Falso (1)
C8	¿De los siguientes diagnósticos clínicos, cuál es el que se presenta con mayor frecuencia en los pacientes con epilepsia?	Diagnósticos dentales que pueden presentarse en pacientes con epilepsia	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿De los siguientes diagnósticos clínicos, ¿cuál es el que se presenta con mayor frecuencia en los pacientes con epilepsia?	Cualitativa	Nominal	Caries dental (0) Hiperplasia gingival (1) * Recesion gingival (2) Candidiasis oral (3)
C9	El tiempo recomendado para la atención odontológica de un paciente epiléptico es:	Tiempo que se debe tener en cuenta durante la atención odontológica para el cuidado del paciente	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta, el tiempo recomendado para la atención odontológica de un paciente epiléptico es:	Cualitativa	Nominal	Más o menos 30 min (0) * 40 min (1) Hasta 1 hora (2) No hay tiempo límite (3)

	Variables	Definición conceptual	Definición operativa	Naturaleza	Escala de medición	Valores que asumen
C10	Un paciente en crisis convulsiva debe ser trasladado al servicio de urgencias cuando el tiempo de duración del episodio epiléptico es:	Tiempo por valorar cuando un paciente presenta crisis convulsiva para realizar la respectiva acción	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta, un paciente en crisis convulsiva debe ser trasladado al servicio de urgencias cuando el tiempo de duración del episodio epiléptico es:	Cualitativa	Nominal	Cuando excede los cinco minutos (0) Tiempo de duración no determinado o impreciso (1) De pocos segundos y menos de cinco minutos (2) A y B son correctas (3) *
	Actitud (general)	Forma adecuada o inadecuada en la que actúa el profesional frente a una situación	Clasificación del aspecto respecto a las preguntas del cuestionario según sus actitudes considerando respuestas positivas, aquellas que fueran “De acuerdo” o “Muy de acuerdo”; y negativas “En desacuerdo” o “Muy en desacuerdo” La actitud general se consideró positiva si se encontraban de 6 o más respuestas positivas este dominio del cuestionario, si se presentaban 5 o menos se consideró una actitud general negativa	Cualitativa	Ordinal	Negativa (0) Positiva (1)
A1	¿Los servicios de salud deben ofrecer atención prioritaria para los pacientes con epilepsia?	Es aquella atención que se brinda a un paciente que por sus condiciones no puede esperar una cita médica programada.	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿Los servicios de salud deben ofrecer atención prioritaria para los pacientes con epilepsia?	Cualitativa	Ordinal	Muy de acuerdo (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3)

	Variables	Definición conceptual	Definición operativa	Naturaleza	Escala de medición	Valores que asumen
A2	¿El paciente epiléptico tiene derecho a que se guarde el secreto médico de su diagnóstico?	Es un derecho objetivo del paciente y una obligación legal del profesional.	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿El paciente epiléptico tiene derecho a que se guarde el secreto médico de su diagnóstico?	Cualitativa	Ordinal	Muy de acuerdo (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3)
A3	¿Considera necesario la presentación de un consentimiento informado?	Es un documento informativo en donde se invita a las personas a participar en una investigación.	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿Considera necesario la presentación de un consentimiento informado?	Cualitativa	Ordinal	Muy de acuerdo (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3)
A4	¿Personalmente se siente comprometido con estos pacientes?	Es toda aquella responsabilidad individual con respecto a la atención de pacientes epilépticos.	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿Personalmente se siente comprometido con estos pacientes?	Cualitativa	Ordinal	Muy de acuerdo (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3)
A5	¿Solicita información complementaria al Neurólogo tratante del paciente?	Es toda información suministrada por el médico especialista que permite una atención más completa por parte del profesional.	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿Solicita información complementaria al Neurólogo tratante del paciente?	Cualitativa	Ordinal	Muy de acuerdo (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3)
A6	¿Un paciente con diagnóstico de epilepsia representa un obstáculo para su atención odontológica?	Es todo aquel impedimento o dificultad para la correcta atención del paciente	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿Un paciente con diagnóstico de epilepsia representa un obstáculo para su atención odontológica?	Cualitativa	Ordinal	Muy de acuerdo (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3)
A7	¿Si en la atención odontológica es testigo de una crisis epiléptica por parte de su paciente, lo seguiría atendiendo regularmente?	Una crisis epiléptica se desencadena por el exceso de actividad de un grupo de neuronas, esto puede afectar funciones vitales como el comportamiento, movimientos y conciencia.	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿Si en la atención odontológica es testigo de una crisis epiléptica por parte de su paciente,	Cualitativa	Ordinal	Muy de acuerdo (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3)

	Variables	Definición conceptual	Definición operativa	Naturaleza	Escala de medición	Valores que asumen
			lo seguiría atendiendo regularmente?			
A8	¿Considera que la Universidad Santo Tomás debe promocionar cursos de educación continua sobre el tema?	Son todas las experiencias de aprendizaje dirigidas al estudiante para adquirir conocimientos en cuanto a la atención odontológica de pacientes epilépticos.	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿Considera que la Universidad Santo Tomás debe promocionar cursos de educación continua sobre el tema?	Cualitativa	Ordinal	Muy de acuerdo (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3)
A9	¿Considera que atender pacientes con epilepsia, pueden afectar su salud mental y su desempeño profesional?	Es toda afección sobre el bienestar emocional, psicológico y social del profesional de salud.	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿Considera que atender pacientes con epilepsia, pueden afectar su salud mental y su desempeño profesional?	Cualitativa	Ordinal	Muy de acuerdo (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3)
	Práctica (general)	Forma incorrecta o correcta en la que el estudiante actúa frente a un paciente con epilepsia	Clasificación del aspecto respecto a las preguntas del cuestionario según sus prácticas considerando respuestas positivas, aquellas que fueran “De acuerdo” o “Muy de acuerdo”; y negativas “En desacuerdo” o “Muy en desacuerdo” La práctica general se consideró positiva si se encontraban de 6 o más respuestas positivas este dominio del cuestionario, si se presentaban 5 o menos se consideró una práctica general negativa	Cualitativa	Ordinal	Negativa (0) Positiva (1)

	Variables	Definición conceptual	Definición operativa	Naturaleza	Escala de medición	Valores que asumen
P1	¿Tiene los conocimientos mínimos para atender con seguridad en la consulta odontológica a un paciente que padece epilepsia?	Son los conocimientos que permiten evitar sucesos como accidentes, errores o complicaciones en la consulta odontológica	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿Tiene los conocimientos mínimos para atender con seguridad en la consulta odontológica a un paciente que padece epilepsia?	Cualitativa	Ordinal	Muy de acuerdo (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3)
P2	¿Como estudiante de Odontología debe ser responsable y atender los pacientes con epilepsia?	Es la capacidad de actuar con respeto, transparencia y cordialidad a los pacientes que padecen epilepsia.	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿Como estudiante de Odontología debe ser responsable y atender los pacientes con epilepsia?	Cualitativa	Ordinal	Muy de acuerdo (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3)
P3	¿Cree que la falta de entrenamiento de los odontólogos para la atención de personas con epilepsia, pueden afectar su acceso a la consulta odontológica?	Es toda ausencia de conocimiento y práctica que puede afectar u obstaculizar la correcta atención de un paciente epiléptico.	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿Cree que la falta de entrenamiento de los odontólogos para la atención de personas con epilepsia, pueden afectar su acceso a la consulta odontológica?	Cualitativa	Ordinal	Muy de acuerdo (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3)
P4	Si el paciente tiene una crisis epiléptica ¿usted sabe cómo actuar frente a la situación?	Son los conocimientos que permiten manejar adecuadamente al paciente durante una crisis epiléptica.	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta; Si el paciente tiene una crisis epiléptica ¿usted sabe cómo actuar frente a la situación?	Cualitativa	Ordinal	Muy de acuerdo (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3)
P5	¿Considera importante adecuar el consultorio con protocolos de emergencia y seguridad para la atención de pacientes con epilepsia?	Son las herramientas que permiten brindar una mejor respuesta frente a situaciones que puedan ocurrir durante la atención del paciente epiléptico.	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿Considera importante adecuar el consultorio con protocolos de emergencia y seguridad para la atención de pacientes con epilepsia?	Cualitativa	Ordinal	Muy de acuerdo (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3)

	Variables	Definición conceptual	Definición operativa	Naturaleza	Escala de medición	Valores que asumen
P6	¿Cree necesario usar sedación para atender un paciente epiléptico y realizar tratamientos odontológicos complejos?	Es aquel protocolo medico en el que se administran fármacos sedantes para facilitar un procedimiento dental y reducir la ansiedad en los pacientes.	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿Cree necesario usar sedación para atender un paciente epiléptico y realizar tratamientos odontológicos complejos?	Cualitativa	Ordinal	Muy de acuerdo (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3)
P7	¿Ha recibido información durante su formación académica acerca de cómo atender un paciente con crisis epilépticas?	Es toda aquella información que permite brindar una mejor atención al paciente epiléptico y el saber actuar frente a una crisis durante la consulta.	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿Ha recibido información durante su formación académica acerca de cómo atender un paciente con crisis epilépticas?	Cualitativa	Ordinal	Muy de acuerdo (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3)
P8	¿Ha considerado asistir a conferencias o educación continua sobre el tema de epilepsia y cómo atender a dichos pacientes?	Son programas educativos dirigidos a la comunidad donde se desarrollan y actualizan conocimientos, destrezas y competencias frente a la atención del paciente epiléptico.	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿Ha considerado asistir a conferencias o educación continua sobre el tema de epilepsia y cómo atender a dichos pacientes?	Cualitativa	Ordinal	Muy de acuerdo (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3)
P9	¿Suministra información a sus pacientes acerca de los efectos secundarios que pueden generar en la cavidad bucal el uso de medicamentos antiepilépticos?	Son los efectos indeseados que suceden en la cavidad bucal tras la administración de un fármaco antiepiléptico.	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿Suministra información a sus pacientes acerca de los efectos secundarios que pueden generar en la cavidad bucal el uso de medicamentos antiepilépticos?	Cualitativa	Ordinal	Muy de acuerdo (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3)
P10	¿Cree necesario que en la clínica odontológica existan folletos de información de cómo actuar ante una crisis epiléptica?	Son aquellas herramientas que brindan conocimientos sobre cómo actuar frente a una crisis epiléptica.	Respuesta diligenciada por el participante a pregunta ¿Cree necesario que en la clínica odontológica existan folletos de información de cómo	Cualitativa	Ordinal	Muy de acuerdo (0) De acuerdo (1) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3)

	Variables	Definición conceptual	Definición operativa	Naturaleza	Escala de medición	Valores que asumen
			actuar ante una crisis epiléptica?			

Apéndice B. Instrumento del estudio

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE EPILÉPTICO EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS 					
ENCUESTA N°:			FECHA:		
El objetivo de este estudio es que mediante el siguiente cuestionario se evaluarán los conocimientos, actitudes y prácticas en el manejo de pacientes epilépticos en la consulta odontológica de la Universidad Santo Tomás a los estudiantes de 6 a 10 semestre. Consta de 5 preguntas sociodemográficas, 10 preguntas de conocimientos, 10 preguntas de actitudes y 10 preguntas de prácticas, las cuales serán de opción múltiple. Las preguntas de conocimientos serán valoradas como Bueno (8-10) regular (4-7) malo (1-3) Y las de actitudes y practicas positivas (6-10) negativas (1-5)					
Edad _____					
Sexo Mujer (0) Hombre (1)					
Semestre 6,7,8,9,10					
Residencia Bucaramanga (0) Floridablanca (1) Piedecuesta (2) Girón (3) Otros (4)					
Estrato socioeconómico Uno (0) Dos (1) Tres (1) Cuatro (2) Cinco (3) Seis (4)					
PREGUNTAS DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS TIPO SELECCIÓN MÚLTIPLE					
C1	¿La epilepsia es considerada un trastorno de que tipo?	Oral ☐	Hematológico ☐	Neurológico ☐	Dermatológico ☐
C2	¿Qué factores ambientales en una cita odontológica pueden desencadenar al paciente un ataque epiléptico?	Ruido de la pieza de alta ☐	Luces intermitentes ☐	Estrés ☐	Todas las anteriores ☐

C3	¿En qué momento del día se recomienda atender a un paciente con epilepsia?	En la noche ☐	A las primeras horas de la mañana ☐	Al medio día ☐	En la tarde ☐
C4	¿Cuál de los siguientes medicamentos es un anticonvulsivo?	Acido valproico	Tramadol	Acido clavulánico	Ninguna de las anteriores
C5	Teniendo en cuenta la siguiente afirmación, marque verdadero o falso: “Una persona que tiene un ataque convulsivo es necesariamente un paciente epiléptico”	Verdadera ☐	Falsa ☐		
C6	¿En qué posición corporal se debe colocar al paciente durante una crisis epiléptica?	Boca abajo y brazos hacia arriba ☐	Boca arriba y piernas flexionadas ☐	Al medio día De lado y con inclinación de cabeza con vía aérea facilitada ☐	En la tarde Posición trendelenburg ☐
C7	¿No dormir lo suficiente es un factor desencadenante de una crisis epiléptica?	Verdadero ☐	Falso ☐		
C8	¿De los siguientes diagnósticos	Caries dental	Hiperplasia gingival	Recesion gingival	Candidiasis oral



	clínicos, cuál es el que se presenta con mayor frecuencia en los pacientes con epilepsia?				
C9	El tiempo recomendado para la atención odontológica de un paciente epiléptico es:	Más o menos 30 min	40 min	Hasta 1 hora	No hay tiempo límite
C10	Un paciente en crisis convulsiva debe ser trasladado al servicio de urgencias cuando el tiempo de duración del episodio epiléptico es:	Cuando excede los cinco minutos ☐	Tiempo de duración no determinado o impreciso ☐	De pocos segundos y menos de cinco minutos ☐	A y B son correctas ☐
A1	¿Los servicios de salud deben ofrecer atención prioritaria para los pacientes con epilepsia?	Muy de acuerdo ☐	De acuerdo ☐	En desacuerdo ☐	Muy en desacuerdo ☐
A2	¿El paciente epiléptico tiene derecho a que se guarde el secreto médico de su diagnóstico?	Muy de acuerdo ☐	De acuerdo ☐	En desacuerdo ☐	Muy en desacuerdo ☐
A3	¿Considera necesario la presentación de un consentimiento informado?	Muy de acuerdo ☐	De acuerdo ☐	En desacuerdo ☐	Muy en desacuerdo ☐

A4	¿Personalmente se siente comprometido con estos pacientes?	Muy de acuerdo 	De acuerdo 	En desacuerdo 	Muy en desacuerdo 
A5	¿Solicita información complementaria al Neurólogo tratante del paciente?	Muy de acuerdo 	De acuerdo 	En desacuerdo 	Muy en desacuerdo 
A6	¿Un paciente con diagnóstico de epilepsia representa un obstáculo para su atención odontológica?	Muy de acuerdo 	De acuerdo 	En desacuerdo 	Muy en desacuerdo 
A7	¿Si en la atención odontológica es testigo de una crisis epiléptica por parte de su paciente, lo seguiría atendiendo regularmente?	Muy de acuerdo 	De acuerdo 	En desacuerdo 	Muy en desacuerdo 
A8	¿Considera que la Universidad Santo Tomás debe promocionar cursos de educación continua sobre el tema?	Muy de acuerdo 	De acuerdo 	En desacuerdo 	Muy en desacuerdo 
A9	¿Considera que atender pacientes con epilepsia, pueden afectar su salud mental	Muy de acuerdo 	De acuerdo 	En desacuerdo 	Muy en desacuerdo 

	y su desempeño profesional?				
P1	¿Tiene los conocimientos mínimos para atender con seguridad en la consulta odontológica a un paciente que padece epilepsia?	Muy de acuerdo 	De acuerdo 	En desacuerdo 	Muy en desacuerdo 
P2	¿Como estudiante de Odontología debe ser responsable y atender los pacientes con epilepsia?	Muy de acuerdo 	De acuerdo 	En desacuerdo 	Muy en desacuerdo 
P3	¿Cree que la falta de entrenamiento de los odontólogos para la atención de personas con epilepsia, pueden afectar su acceso a la consulta odontológica?	Muy de acuerdo 	De acuerdo 	En desacuerdo 	Muy en desacuerdo 
P4	Si el paciente tiene una crisis epiléptica ¿usted sabe cómo actuar frente a la situación?	Muy de acuerdo 	De acuerdo 	En desacuerdo 	Muy en desacuerdo 
P5	¿Considera importante adecuar el consultorio con protocolos de emergencia y	Muy de acuerdo 	De acuerdo 	En desacuerdo 	Muy en desacuerdo 

	seguridad para la atención de pacientes con epilepsia?				
P6	¿Cree necesario usar sedación para atender un paciente epiléptico y realizar tratamientos odontológicos complejos?	Muy de acuerdo ☐	De acuerdo ☐	En desacuerdo ☐	Muy en desacuerdo ☐
P7	¿Ha recibido información durante su formación académica acerca de cómo atender un paciente con crisis epilépticas?	Muy de acuerdo ☐	De acuerdo ☐	En desacuerdo ☐	Muy en desacuerdo ☐
P8	¿Ha considerado asistir a conferencias o educación continua sobre el tema de epilepsia y cómo atender a dichos pacientes?	Muy de acuerdo ☐	De acuerdo ☐	En desacuerdo ☐	Muy en desacuerdo ☐
P9	¿Suministra información a sus pacientes acerca de los efectos secundarios que pueden generar en la cavidad bucal el uso de medicamentos antiepilépticos?	Muy de acuerdo ☐	De acuerdo ☐	En desacuerdo ☐	Muy en desacuerdo ☐

P10	¿Cree necesario que en la clínica odontológica existan folletos de información de cómo actuar ante una crisis epiléptica?	Muy de acuerdo ☐	De acuerdo ☐	En desacuerdo ☐	Muy en desacuerdo ☐
-----	---	--	--	---	---

Apéndice C. Plan de análisis estadístico univariado

ANÁLISIS UNIVARIADO			
Objetivo	Variable por tratar	Naturaleza	Prueba estadística
Caracterizar la muestra de estudio según variables sociodemográficas de los estudiantes.	Sexo	Cualitativa	Frecuencia absoluta y porcentaje (%)
	Edad	Cuantitativa	Medidas de resumen (promedio/media con RIQ)
	Semestre	Cualitativa	Frecuencia absoluta y porcentaje (%)
	Residencia	Cualitativa	Frecuencia absoluta y porcentaje (%)
	Estrato socioeconómico	Cualitativa	Frecuencia absoluta y porcentaje (%)
Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de sexto a decimo semestre acerca del manejo de pacientes epilépticos en la consulta odontológica de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga, 2023.	Conocimientos	Cuantitativa	Media o mediana con relación estándar y rango intercuartílico
	Actitudes	Cualitativas	Frecuencia absoluta y porcentaje (%)
	Practicas	Cualitativas	Frecuencia absoluta y porcentaje (%)
Determinar los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes respecto al manejo odontológico de los pacientes con epilepsia.	Conocimientos C1-C10	Cualitativa	Número y porcentaje en cada pregunta de conocimientos
	Actitudes A1-A10	Cuantitativa	Número y porcentaje en cada pregunta de conocimientos
	Practicas P1-P10	Cuantitativa	Número y porcentaje en cada pregunta de conocimientos

Apéndice D. Plan de análisis estadístico bivariado

	ANÁLISIS BIVARIADO				
Objetivo	Variable por tratar	Variables independientes	Naturaleza	Naturaleza	Prueba estadística
Establecer la asociación de los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes con las variables sociodemográficas.	Variable 1	Variable 2	Variable 1	Variable 2	Normalidad Anova/u de Mann Whitney
	Conocimientos de los estudiantes.	Edad	Cuantitativa	Cuantitativa	
	Conocimientos de los estudiantes.	Sexo Semestre Residencia Estrato socioeconómico	Cuantitativa	Cualitativa	Ji2 o prueba exacta de Fisher
	Variable 1	Variable 2	Variable 1	Variable 2	Normalidad Anova/u de Mann Whitney
	Actitudes de los estudiantes	Edad	Cualitativa	Cuantitativa	
	Variable 1	Variable 2	Variable 1	Variable 2	Ji2 o prueba exacta de Fisher
	Actitudes de los estudiantes	Sexo Semestre Residencia Estrato socioeconómico	Cualitativa	Cualitativa	
	Variable 1	Variable 2	Variable 1	Variable 2	Normalidad Anova/u de Mann Whitney
	Prácticas de los estudiantes	Edad	Cualitativa	Cualitativa	
	Variable 1	Variable 2	Variable 1	Variable 2	Ji2 o prueba exacta de Fisher
	Prácticas de los estudiantes	Sexo Semestre Residencia Estrato socioeconómico	Cualitativa	Cualitativa	

Apéndice E. Consentimiento informado**Conocimientos, Actitudes y Prácticas de manejo odontológico de pacientes epilépticos en la consulta odontológica de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga.****1. Introducción**

Los INVESTIGADORES, María Margarita Diaz Dulcey, María Paula Guerrero Villareal, Valentina Martínez Villamizar del trabajo de grado para optar por el título de Odontólogo de la Universidad Santo Tomás nos encontramos desarrollando un proyecto de investigación titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas en el manejo de pacientes epilépticos en la consulta odontológica de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga”. Esta investigación se enmarca en los principios éticos ya establecidos en la Resolución 008430 del 4 de octubre 1993, del ministerio de salud de Colombia, mediante el cual se establecen normas, científicas, técnicas, administrativas para la investigación en salud. Conforme a lo expuesto anteriormente, nos permitimos informarles los objetivos, y respectivas justificaciones de la investigación de manera, en que usted tome la decisión de una manera libre y autónoma de participar o no de la misma. Por ello, estamos a disposición de resolver cualquier pregunta y duda que usted tenga, con el fin de garantizar la total comprensión.

Teniendo en cuenta que usted cumple con los requisitos para poder participar en este estudio:

Estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Santo Tomás
Estudiantes de sexto a decimo semestre.

2. Objetivo del estudio

Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de sexto a decimo semestre acerca del manejo de pacientes epilépticos en la consulta odontológica de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga, 2023.

3. Justificación

La epilepsia hace referencia a un evento cerebral que de manera inadvertida se manifiesta con movimientos involuntarios. Por ello el presente proyecto es de suma importancia debido a que los estudiantes y profesionales de odontología estén capacitado para afrontar una situación de crisis epiléptica en la consulta odontológica

4. Procedimiento del estudio

El desarrollo de este proyecto tiene como inicio la búsqueda y revisión bibliográfica, en bases de datos científicas, artículos y estudios realizados sobre el conocimiento, actitudes, prácticas en el manejo de pacientes epilépticos en la consulta odontológica.

Después de la autorización para el debido acceso con los estudiantes de odontología de sexto a decimo semestre de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga, para la participación en el estudio, se les informara y responderá a todas las preguntas, también se le entregara a cada participante del estudio de forma digital para que se diligencie, finalmente los resultados obtenidos se someterán a un análisis.

5. Confidencialidad:

Es importante que usted conozca y este al tanto de las medidas que se tomaran para proteger su privacidad como participante del estudio y para el registro necesario de la información a través de la recolección de los datos, donde se incluye la encuesta creada para determinar el conocimiento, actitudes y prácticas en el manejo de pacientes epilépticos en la consulta

odontológica. El nombre y datos serán identificados mediante códigos. Los informes serán suministrados únicamente si usted los solicita personalmente, y se formará de los resultados mediante el correo personal.

6. Riesgos y beneficios

El presente proyecto, es un estudio observacional analítico de corte transversal. Según se encuentra estipulado en la Resolución 008430 de 1993, del Ministerio de Salud de Colombia, anteriormente referida, este proyecto de grado se clasifico como una investigación sin ningún tipo de riesgo, dado que en la construcción de este estudio no se realizó ninguna intervención que ocasionara modificaciones físicas, biológicas y sociales en los participantes del estudio. La recolección de datos y de información es una encuesta mediante la cual se buscará evaluar el conocimiento, actitudes, prácticas en el manejo de pacientes epilépticos en la consulta odontológica. No existe ningún riesgo en la participación de este estudio, y esta será de carácter voluntario, con libre decisión si desea continuar o retirarse de la investigación cuando los participantes lo soliciten.

3. Costos y compensación

Los costos que pueda ocasionar este proyecto de grado correrán por parte de los investigadores, los participantes no recibirán ningún tipo de beneficio económico, las investigaciones y resultados de este proyecto contribuirán a desarrollos académicos, información de gran valor de conocimientos en la atención odontológica.

4. Derecho a rehusar o abandonar el estudio

Dicho anteriormente la participación a este proyecto de grado es de manera voluntaria puesto que después de iniciar y aceptar participar, usted puede negarse a contestar preguntas y a continuar en el estudio en cualquier momento que usted decida. También se debe aclarar que

usted está en libre derecho de retirarse en cualquier etapa de la investigación, ninguna persona se enfadara o molestara con usted.

5. Preguntas

Usted como participante puede realizar todas las preguntas que crea necesarias durante la realización del estudio.

6. Declaración del participante

Al firmar este documento, usted está aceptando que ha comprendido la información suministrada y desea hacer parte del estudio por consiguiente usted está de acuerdo con:

✓ Contestar de manera honesta, consiente, veraz, la encuesta de conocimiento, actitudes, prácticas en el manejo de pacientes epilépticos en la consulta odontológica, así como información relacionada a las características sociodemográficas como, sexo, edad y semestre.

✓ Autorizar el uso de los resultados de la encuesta realizada sobre el conocimiento, actitudes, prácticas en el manejo de pacientes epilépticos en la consulta odontológica, obtenidos durante la realización del estudio con fines netamente de investigación, educación, o publicación en revistas científicas y/o información general, tomando en cuenta que **su nombre no será revelado durante el desarrollo del estudio y usted está en libre derecho de desistir de la investigación cuando desee.**

Aceptación para participar: Firma es el respaldo de su autorización para hacer parte del estudio.

El responsable de obtener el consentimiento informado debe firmar y registrar sus datos de identificación personal, fecha y lugar de obtención del consentimiento.

¿Autoriza usted su participación voluntaria en este proyecto? Sí ☐ No ☐ Si usted ha aceptado participar, por favor escriba su nombre y firma en el espacio siguiente:

Nombre y apellidos completos de la participante:

Documento de Identidad: _____

Firma: _____

Fecha: __ / __ / ____

7. Declaración del investigador.

Queda en constancia que yo como investigador he explicado y resuelto preguntas y que la persona comprendió la naturaleza y el propósito del estudio, así como los riesgos que puedan surgir y beneficios asociados con su participación en el mismo.

Firma de los investigadores

Credencial Universitaria

Cedula

INV 'PRINCIPALES:

MARIA

MARGARITA

DIAZ

DULCEY

Telefono:

3155139726

Correo electrónico: Mariamargarita.diaz@ustabuca.edu.co

MARIA

PAULA

GUERRERO

VILLAREAL

Telefono:

3505765104

Correo electrónico: mariapaula.guerrero@ustabuca.edu.co

VALENTINA

MARTINEZ

VILLAMIZAR

Telefono:

3168372249

Correo electrónico: valentina.martinez@ustabuca.edu.co

Estudiantes de odontología de la Universidad Santo Tomas, Bucaramanga

