



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



### **[Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0)**

Esta licencia permite que otros distribuyan, mezclen, adapten y construyan sobre su trabajo, incluso comercialmente, siempre que le reconozcan la creación original. Esta es la licencia más complaciente que se ofrece. Recomendado para la máxima difusión y uso de materiales con licencia.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

# UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA



## EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



### CONSTANCIA



El que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

**Nivel de conocimiento sobre atención  
odontológica del paciente diabético y sus factores  
asociados en internos y egresados de la facultad  
de Odontología de la Universidad Nacional San  
Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022**

Presentado por:

**Bach. CHAMAN ESPINOZA CARLA PAOLA STEFANY**

El resultado obtenido es una coincidencia de 6%, por el cual se otorga el calificativo de:

### APROBADO

Según reglamento de Evaluación de la Originalidad

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones:

Se aprueba el Informe final por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Ica, 06 de Diciembre del 2023

.....  
Dra. Juana Rosa La Rosa Zapata  
Coordinador Programa Informático  
Evaluador de Originalidad  
Facultad de Odontología

MG. CANDELA LEYANO CECIL MASSIEL  
EVALUADOR  
PROGRAMA INFORMÁTICO EVALUADOR DE  
ORIGINALIDAD  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Odontología



Nivel de conocimiento sobre atención odontológica del  
paciente diabético y sus factores asociados en internos y  
egresados de la facultad de odontología de la Universidad  
Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022

Salud pública y conservación del medio ambiente

**INFORME FINAL DE TESIS**

**CHAMAN ESPINOZA CARLA PAOLA STEFANY**

**ICA, PERÚ**

**2023**

### **Dedicatoria**

A Dios por protegerme en todo este camino. A mis padres y hermanos por la crianza en un ambiente de valores, a su apoyo constante, motivación y consejos para formarme como una buena profesional y persona. A mi hermano, Carlos Ronald, mi ángel guardián.

### **Agradecimientos**

Al Dr. Bladimir Becerra Canales, por la excelente asesoría que me ha brindado, por sus conocimientos y su valioso tiempo invertido en mí para poder llevar a cabo este trabajo. A mi querida facultad, mis docentes, compañeros y personal que han formado parte de esta aventura universitaria.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

I.	Introducción	9
II.	Estrategia metodológica	18
III.	Resultados	23
IV.	Discusión	34
V.	Conclusiones	35
VI.	Recomendaciones	36
VII.	Referencias bibliográficas	37
VIII.	Anexos	40
	Instrumento de recolección de datos	40
	Matriz de consistencia	48
	Operacionalización de variables	52
	Formatos de validación por jueces expertos	58
	Consentimiento informado	62
	Base de datos en Excel	65
	Base de datos en SPSS	66
	Análisis estadístico	67
	Modelos lineales generalizados	67

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 01.</b> Nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético según sexo y edad de los internos y egresados de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica -peru,2022.	23
<b>Tabla 02.</b> Nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético según factores personales- familiares de los internos y egresados de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica -peru,2022.	24
<b>Tabla 03.</b> Nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético según los factores de la práctica odontológica de los internos y egresados de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica -peru,2022.	25
<b>Tabla 04.</b> Nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético según los factores académicos de los internos y egresados de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica -peru,2022.	26
<b>Tabla 05.</b> Nivel de conocimientos sobre la atención odontológica del paciente diabético de los internos y egresados de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica -peru,2022.	27
<b>Tabla 06.</b> Análisis descriptivo y bivariado de los factores personales-familiares, según nivel de conocimiento bajo sobre la atención odontológica del paciente diabético en internos y egresado de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica -peru,2022.	28
<b>Tabla 07.</b> Análisis descriptivo y bivariado de los factores de la práctica odontológica, según conocimiento bajo sobre la atención odontológica del paciente diabético en internos y egresado de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica -peru,2022.	29
<b>Tabla 08.</b> Análisis descriptivo y bivariado de los factores académicos, según conocimiento bajo sobre la atención odontológica del paciente diabético en internos y egresado de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica -peru,2022.	30
<b>Tabla 09.</b> Modelos crudos y ajustados de regresión para evaluar la asociación entre los factores personales familiares, con nivel de conocimiento bajo sobre la atención odontológica del paciente diabético en internos y egresado de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica -peru,2022.	31
<b>Tabla 10.</b> Modelos crudos y ajustados de regresión para evaluar la asociación entre los factores de la práctica odontológica, con nivel de conocimiento bajo sobre la atención odontológica del paciente diabético en internos y egresado de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica -peru,2022.	32
<b>Tabla 11.</b> Modelos crudos y ajustados de regresión para evaluar la asociación entre los factores académicos, con nivel de conocimiento bajo sobre la atención odontológica del paciente diabético en internos y egresado de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica -peru,2022.	33



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 01.</b> Nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético según sexo y edad de los internos y egresados de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica -peru,2022.	23
<b>Gráfico 02.</b> Nivel de conocimientos sobre la atención odontológica del paciente diabético de los internos y egresados de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica -peru,2022.	27

## RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético y sus factores asociados en internos y egresados de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022.

**Material y método:** Estudio de tipo observacional, transversal, prospectivo y de nivel relacional. El tamaño de la muestra fue de 104 participantes. Se aplicó una encuesta virtual con un cuestionario que contenía variables personales-familiares, practica odontológica y académicos; la variable nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético fue medido con 25 preguntas del instrumento. Se examinaron diferencias con el Chi cuadrado y se empleó modelos lineales generalizados de familia Poisson con función de enlace logarítmica para evaluar la asociación entre las variables.

**Resultados:** De los participantes el 71,2% tuvo un nivel de conocimiento bajo sobre la atención odontológica en el paciente diabético, los factores que se asociaron a nivel de conocimiento bajo fueron el sexo masculino  $R_{pa}=,76$ ; 95%CI:  $,60-,95$ , tener hijos  $R_{pa}=,65$ ; IC 95%:  $,48-,95$  y el no tener el hábito de leer artículos científicos sobre atención odontológica del paciente con enfermedad sistémica  $R_{pa}=,65$ ; IC 95%:  $,44-,97$

**Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre la atención odontológica del paciente diabético es bajo; existen factores personales-familiares y académicos que podrían condicionar el bajo nivel de conocimiento.

**Palabras clave:** conocimientos, diabetes mellitus, atención odontológica

## ABSTRACT

**Objective:** To determinate the level of knowledge about dental care of the diabetic patient and its associated factors in interns and graduates of dentistry from the San Luis Gonzaga National University. Ica- Perú, 2022.

**Method:** Observational, cross-sectional, prospective and relational study. The sample size was 104 participants. A virtual survey was applied with a questionnaire containing personal-family, dental practice and academic variables; the variable level of knowledge of dental care of the diabetic patient was measured with 25 questions of the instrument. Differences were examined with Chi-square and generalized linear Poisson family models with logarithmic link function were used to evaluate the association between the variables.

**Results:** Of the participants, 71.2% had a low level of knowledge about dental care in diabetic patients, the factors associated with a low level of knowledge were male sex  $R_{Pa}=,76$ ; 95%CI: ,60-,95, having children  $R_{Pa}= ,65$ : IC 95%: ,48-,95 and not being in the habit of reading scientific articles on dental care for patients with systemic disease  $R_{Pa}=,65$ : 95%CI: ,44-,97.

**Conclusion:** The level of knowledge about the dental care of diabetic patients is low; there are personal-family and academic factors that could condition the low level of knowledge.

**Key words:** knowledge, mellitus diabetes, dental care

## I. INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus, considerado como la epidemia del siglo XXI, es un trastorno crónico no transmisible caracterizada por la hiperglucemia crónica debido a la insuficiente secreción de insulina o la resistencia de acción de la misma, o los dos. Según la Asociación Americana de Diabetes (ADA) la enfermedad se clasifica en 4 tipo: tipo 1 (caracterizado por un origen autoinmune con destrucción de las células beta del páncreas), tipo 2 (caracterizado por el defecto de la secreción de la insulina, asociado con factores ambientales como la obesidad), gestacional (se diagnostica en el segundo o tercer trimestre de gestación con ausencia de la enfermedad antes de la gestación) y debido a otras causas (enfermedades del páncreas exocrino, inducido por fármacos o sustancias químicas, etc.)<sup>(1)</sup>.

Esta enfermedad puede desencadenar daños severos en diferentes órganos como el corazón, vasos sanguíneos, ojos, riñones y los nervios, comprometiendo la calidad de vida del paciente con diabetes<sup>(2)</sup>. Además de afectar a órganos importantes, el control inadecuado de la diabetes puede causar complicaciones orales como xerostomía, caries dental, infecciones orales, boca ardiente, alteraciones del gusto, gingivitis, periodontitis y la deficiente cicatrización de las heridas<sup>(3)</sup>.

La diabetes mellitus, el tipo 2 en su gran mayoría, afecta a un gran porcentaje dentro de la población adulta a nivel mundial y afecta sobre todo a países de bajos ingresos como el nuestro, Perú, donde la situación es preocupante ya que existe un gran número de personas que no están diagnosticadas o la enfermedad es detectada en su fase tardía cuando las complicaciones crónicas surgen y causan que estas personas terminen hospitalizadas hasta incluso causándoles la muerte. Otra situación es cuando ignoran y minimizan la enfermedad por falta de conocimientos y de concientización. El acceso a la atención primaria de salud es otro problema ya que no suele llegar a toda la población peruana, todos estos factores hacen que el nivel de morbilidad aumente con los años<sup>(4)</sup>.

En estos últimos años a nivel mundial se han desencadenado olas epidemiológicas causadas por el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2). En algunos países, en su mayoría, para detener el número de contagios al inicio de la pandemia se aplicó de manera comunitaria el confinamiento. Esta reducción de interacción social incrementó el número de casos de obesidad debido a la falta de actividad física (sedentarismo), el estrés y la mala alimentación, lo que podría poner en riesgo el desarrollo de Diabetes Mellitus tipo 2 ya sea en adultos como en adolescentes y niños<sup>(5)</sup>.

Muchas mujeres en edad fértil, debido al incremento de la obesidad, padecen de diabetes tipo 2 sin saberlo (no diagnosticado), por ello se evalúan factores de riesgo de diabetes tipo

2 preexistente en las primeras consultas prenatales. En consecuencia, las gestantes diagnosticadas con diabetes se clasifican en pacientes con diabetes pregestacional (ya sea diabetes tipo 1 o 2) y diabetes gestacional, desapareciendo la enfermedad después del parto en esta última <sup>(6)</sup>. Las madres que padecieron en sus embarazos diabetes gestacional tienen un riesgo de padecer 10 a 20 años después diabetes tipo 2 <sup>(7)</sup>.

La prevalencia de pacientes con diabetes en el Perú va aumentando al pasar de los años, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) identificó en el año 2015 que el 2.9% del total de la población por encima de los 15 años eran pacientes diabéticos diagnosticados <sup>(8)</sup> y en el 2020 la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES-2020) reportó un 4.5% <sup>(9)</sup>. Además, la prevalencia de la diabetes gestacional en el Perú según el Instituto Materno Perinatal del año 2018 es 16%<sup>6</sup>. A causa de la pandemia del COVID-19 actualmente no contamos con un registro verídico de pacientes diabéticos ya que se afectó el registro de pacientes con diabetes en los hospitales a nivel nacional <sup>(10)</sup>.

La cantidad de estos pacientes con enfermedades no transmisibles está en aumento constante cada año, a la vez estos pacientes presentarán mayor demanda en la atención odontológica ya que por la misma naturaleza patológica de la enfermedad, sumado a otros factores, tienden a padecer mayores complicaciones orales, debido a ello es importante que los odontólogos estén capacitados para atender a estos pacientes diabéticos e identificar de manera temprana patologías orales características de la enfermedad y ayudar de esta manera a su control y prevención. Tener un buen nivel de conocimientos sobre la atención odontológica de estos pacientes ayuda al diagnóstico oportuno de la Diabetes Mellitus confirmada con la interconsulta con un médico, ya sea un médico internista y/o endocrinólogo ante la sospecha de un paciente que presenta los signos orales, antecedentes familiares, síntomas característicos de la diabetes como son polidipsia, poliuria y polifagia <sup>(11)</sup>.

El nivel de conocimiento se considera al grado adquirido de dominar un concepto, el cual es medido por medio de un instrumento que determina el nivel alto, medio o bajo que posee la persona o grupo de personas que participan en un estudio. La odontología al igual que muchas ciencias está pasando ante nuevos desafíos competitivos donde la constante actualización de conocimientos es primordial para garantizar una buena atención dirigida a nuestros pacientes <sup>(12)</sup>.

Los factores asociados son ciertas variables que, al actuar de forma individual o combinada, repercuten positiva o negativamente en el nivel de conocimiento de los participantes y que en este caso permiten explicar el rendimiento en las atenciones odontológicas. Los factores personales familiares vienen a ser aquellas variables relacionadas con información personal

del participante, los factores de la práctica odontológica son las variables que abarcan las experiencias a pacientes diabéticos previas del participante y los factores académicos reflejan las variables vinculadas con los experiencias académicas previas y hábitos académicos científicos <sup>(13)</sup>.

### **Antecedentes de la investigación**

Lopez J. mediante su investigación de nivel relacional cuyo objetivo planteado fue determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus en una muestra conformada por 124 estudiantes de cuatro ciclos de la facultad de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022. Se obtuvo como resultados que el nivel que predominó fue el nivel bajo con un 70,2% además se mostró mediante la prueba chi cuadrado de Pearson que existe asociación entre el estado civil y el nivel de conocimientos ( $p=0,008$ ). Se concluyó que existe asociación entre el nivel de conocimientos sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus con el estado civil <sup>(14)</sup>.

Amachi L. realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre el manejo odontológico de pacientes con diabetes mellitus en 180 bachilleres de una universidad privada de Piura, Perú, 2021. Investigación de nivel descriptivo y transversal que encuestó utilizando el cuestionario del autor Castellares el cual fue adaptado y digitalizado en un cuestionario de Google Forms; los resultados evidenciaron que el 23.9% de los bachilleres obtuvieron un nivel de conocimiento alto, 43.9% nivel medio y 32.2% nivel bajo. Se concluyó que se muestra una escasez de conocimientos sobre el adecuado manejo odontológico de pacientes diabéticos, dando como recomendación a la universidad adoptar medidas educativas con el objetivo de mejorar el aprendizaje de los estudiantes sobre este importante tema en pacientes con enfermedades sistémicas <sup>(15)</sup>

Ventocilla D. realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre el manejo odontológico del paciente con diabetes mellitus en 86 estudiantes entre 9no y 10mo ciclo de la universidad privada Norbert Wiener Lima, Perú, 2019. La investigación descriptiva utilizó una encuesta elaborada por 20 preguntas cerradas cuya finalidad fue calificar como bajo, regular y alto; los resultados obtenidos fueron que el 62% de los estudiantes tuvo un nivel bajo, 25% regular y 13% tuvo nivel alto. Además, se demostró que el género femenino tiene mayores conocimientos respecto al género

masculino, y que el nivel de conocimientos no siempre es directamente proporcional a la edad ya que estudiantes de la muestra mayores de 25 años obtuvieron un conocimiento bajo en esta investigación. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico del paciente con diabetes mellitus de los estudiantes es bajo <sup>(16)</sup>.

Puscan M. tuvo como objetivo medir el nivel de conocimientos sobre la atención odontológica a pacientes diabéticos en estudiantes de la clínica del adulto de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas y en cirujanos dentistas de Chachapoyas en el año 2018. Realizó un estudio descriptivo y comparativo donde aplicó el cuestionario del autor Castellares a 23 estudiantes y 32 cirujanos dentistas; los resultados revelaron que el 47.8% de los estudiantes tenían conocimientos de nivel bajo y el 52.2% nivel medio, no evidenciando estudiantes con nivel de conocimiento alto, presentando niveles bajos de conocimientos sobre la clasificación y fisiopatogenia, en el manejo de fármacos y en el tratamiento odontológico en los pacientes diabéticos; con respecto a los cirujanos dentistas se evidenció que solo el 22% presentan conocimientos de nivel alto, 47% nivel medio y 31% nivel bajo. Asimismo, se concluyó que un gran número de estudiantes poseen un nivel de conocimiento medio con tendencia a un nivel bajo a diferencia del nivel de conocimientos medio con tendencia a nivel alto de los cirujanos dentistas <sup>(17)</sup>.

Manzanedo G. planteó como objetivo de su investigación determinar el nivel de conocimientos de los estudiantes de Odontología sobre la diabetes mellitus tipo 2 realizando una investigación de nivel descriptivo, en el cual mediante un cuestionario se encuestó a 28 estudiantes del sexto semestre y 22 estudiantes de octavo de la universidad nacional Daniel Alcides Carrión en Cerro de Pasco en el año 2018; los resultados demostraron que los alumnos del sexto semestre un 14.3%, 78.6% y 7.1% poseen nivel bajo, regular y alto, respectivamente. Asimismo, en estudiantes del octavo ciclo 14% posee nivel bajo, 46% regular y 40% alto. Se concluye que el semestre académico no influye sobre los conocimientos respecto a la diabetes mellitus debido a la similitud de nivel de conocimientos en ambos grupos <sup>(18)</sup>.

Bustamante U. realizó una investigación en el año 2017 con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos en 58 internos de tres universidades de Chiclayo sobre el manejo odontológico de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. La investigación de nivel descriptivo aplicó un cuestionario diseñado por el autor donde los resultados comprobaron que el 64% poseen un nivel bajo, 26% nivel medio y 10% nivel alto; concluyéndose que

los internos de las tres universidades tienen un pésimo nivel de conocimientos sobre el manejo odontológico de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 <sup>(19)</sup>.

Aguirre C. en su investigación propuso como objetivo evaluar el nivel de conocimientos que presentan alumnos de 4° y 5° año de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán en Huánuco en el año 2017 sobre las atenciones odontológicas en pacientes que padecen Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial. La investigación de nivel descriptivo encuestó a 49 alumnos, el resultado obtenido fue que el 61% de la muestra poseen un nivel bajo de conocimiento, 35% nivel regular y 4% nivel alto; concluyéndose que se encontró una deficiencia de conocimiento sobre la atención odontológica en pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial <sup>(20)</sup>.

Castellares M. en el año 2016 realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos en el manejo estomatológico del paciente diabético mellitus tipo 1 y tipo 2 en una muestra conformada por 58 estudiantes de 5to año y 36 internos de la Facultad de Odontología de la UNMSM. El estudio descriptivo aplicó un cuestionario, diseñado por el mismo autor, sobre la muestra dando como resultados que el 44% poseía un nivel de conocimiento bajo, 54 % regular y 2% alto. Concluyendo que ambos grupos poseen un déficit de conocimientos en la atención odontológica a pacientes diabéticos, sobre todo en el empleo de fármacos y en el tratamiento odontológico <sup>(12)</sup>.

Kumar P, et al. realizaron una estudio de nivel descriptivo donde el objetivo fue evaluar a través de una encuesta el conocimiento y la actitud de 100 estudiantes de odontología de un hospital dental universitario de Chennai, India en el año 2020 frente al manejo de pacientes con hiperglicemia indicados para realizarles exodoncias; los resultados después de aplicar un cuestionario reflejaron que los encuestados tienen un alto nivel de conocimiento donde un 64% mencionan que sí pueden realizar extracción en pacientes con hiperglicemia, 93% mencionaron que ellos realizarían exámenes para el control de los niveles de glucosa a pacientes ancianos antes del procedimiento, 72% estaban al tanto del manejo de la hiperglicemia, 45% realizarían el procedimiento solo antes de que el paciente consulte a un médico, 11% negarían el tratamiento, 82% refirieron que las citas para extracciones serían matutinas. Se concluyó los estudiantes tienen un buen conocimientos y buena actitud frente al manejo del paciente con hiperglicemia indicado para una extracción, además que la confianza en realizar una extracción en un paciente con hiperglucemia va aumentando conforme se va adquiriendo experiencia <sup>(21)</sup>.



Amrithaa B, et al. mediante su investigación cuyo objetivo fue demostrar el nivel de conocimientos sobre la diabetes mellitus de 310 estudiantes de odontología de una universidad en Chennai, India en el año 2020 mediante una encuesta; los resultados obtenidos mostraron que en general los estudiantes son cuidadosos y conscientes sobre la enfermedad debido a que el 89.4% dijeron que ellos realizarían pruebas de nivel de glucosa antes de cualquier procedimiento quirúrgico; pero que aún les falta ganar conocimientos sobre el tema debido a que el 83.9% de los estudiantes relacionaron la Diabetes tipo 1 con pacientes adultos obesos, el 84.5% relacionaron los síntomas de poliuria, polidipsia y polifagia con Diabetes Mellitus tipo 1. Se concluyó que existe un deficiente nivel de conocimientos sobre la diabetes mellitus en los estudiantes de odontología <sup>(22)</sup>.

Florinel C, et al. llevaron a cabo una investigación con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos de estudiantes de odontología sobre la salud oral de pacientes diabéticos. La investigación encuestó a 150 estudiantes de la facultad de Odontología de una universidad en Iasi, Rumania del año 2020 demostrando que el 86.6% de los estudiantes tenían conocimiento sobre los efectos de la diabetes en la salud general, 74.6% tenía conocimientos sobre sus efectos orales, 86% tenían conocimiento de que el paciente diagnosticado con diabetes debe estar bajo supervisión de un médico y debe tener un control adecuado de glicemia antes de empezar un procedimiento en la cavidad oral. Se concluyó que los estudiantes de odontología tienen un buen conocimiento sobre el impacto de la diabetes sobre la salud oral en pacientes diabéticos <sup>(23)</sup>.

Ziebolz D, et al. en su investigación realizada en el año 2018 con el objetivo de evaluar a través de una encuesta las opiniones de 391 dentistas y 181 médicos generales del estado de Baja Sajonia, Alemania, sobre la atención odontológica de pacientes con diabetes mellitus o enfermedades coronarias; los resultados obtenidos demuestran que ambos grupos usan la historia médica y la entrevista durante la evaluación de manera correcta, solo el 55% de los dentistas asumen identificar correctamente a un paciente en riesgo comparado con el 100% de los médicos generales. Asimismo, existe una insuficiente colaboración interdisciplinaria entre ambos grupos de profesionales. Se concluye que ambos grupos tienen criterios diferentes respecto a la atención odontológica en estos pacientes siendo los dentistas los que más seguido informan a los pacientes sobre el estado de riesgo bucal en que se encuentran <sup>(24)</sup>.

Santos Y, et al. realizaron una investigación descriptiva donde el objetivo fue evaluar el nivel de conocimientos de 165 estudiantes entre sexto y noveno semestre de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga en Colombia en el año 2018 sobre el manejo odontológico

del paciente diabético haciendo uso de un cuestionario; los resultados que se evidenciaron fueron que el 75,5% obtuvo un nivel medio y 24,5% nivel bajo; se infiere también que una gran cantidad de estudiantes (92%) desconoce de la etiología de las afecciones orales y existe un déficit de conocimientos sobre el uso apto de medicamentos como también el protocolo de atención; se demuestra también que no hay una diferencia significativa entre los niveles de conocimientos obtenidos entre alumnos del sexto y noveno semestre. La conclusión de la investigación es que los estudiantes de ambos semestres poseen un nivel de conocimientos medio sobre la atención odontológica del paciente diabético <sup>(25)</sup>

Los estudiantes y egresados que han realizado parte de sus últimos ciclos de manera virtual debido a la pandemia del COVID-19, no han tenido la práctica suficiente en atención de pacientes debido al distanciamiento social. Por consecuencia, de las dificultades que tuvieron las clases a distancia repercutieron en la calidad de enseñanza a los estudiantes de Odontología como a la escasa interacción con los pacientes en preclínica. El presente trabajo permite conocer el nivel de conocimiento y los factores que lo asocian.

El presente trabajo de investigación aporta conocimientos para la odontología por estar vinculado con una de las enfermedades crónicas no transmisibles más prevalente, teniendo como finalidad la identificación de aquellos factores en internos y egresados que influyen en los conocimientos para una correcta atención odontológica a pacientes con diabetes mellitus. Asimismo, se determinó el nivel de conocimientos en los internos y ayudó a conocer cuán capacitados egresan los estudiantes de la Facultad de Odontología, capaces de atender a pacientes con enfermedades sistémicas, diagnosticando, relacionando y estableciendo correctos planes de tratamientos.

Debido a que no se han hallado en los últimos años estudios locales ni regionales que hayan investigado los niveles de conocimientos sobre la atención odontológica en pacientes diabéticos y sus factores asociados en el ámbito espacial y temporal donde se realizó la investigación, la investigación es relevante en el plano teórico.

De igual manera, este trabajo en el plano teórico permite que los estudiantes y egresados brinden una adecuada atención a pacientes diabéticos durante el desarrollo universitario como también en el desarrollo como profesionales de la salud. Incluso ayuda a establecer medidas odontológicas preventivas-promocionales dirigidas a estos pacientes para disminuir la prevalencia de lesiones orales relacionadas con la diabetes, ayuda también el diagnóstico precoz de diabetes mellitus mediante la identificación de manifestaciones orales y la correcta anamnesis.

Asimismo, como aporte metodológico la investigación puede ser utilizado como un antecedente teórico para investigaciones futuras que compartan la misma línea de investigación.

La diabetes mellitus es una de las enfermedades crónicas no transmitibles que está en constante aumento a nivel mundial, esta enfermedad causa daños irreversibles a diversos órganos comprometiendo la vida del paciente y que puede ser prevenido con el correcto control de la hiperglicemia favoreciendo la calidad de vida del paciente diabético <sup>(2)</sup>. Existen diversos estudios que comprueban la relación de la diabetes con manifestaciones orales, es por ello que es de suma importancia conocer el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica a pacientes diabéticos en internos y egresados y los factores que lo influyen <sup>(3)</sup>.

Brinda noción a la facultad de odontología sobre el nivel de conocimiento de sus estudiantes y egresados, y reconocer la calidad de enseñanza que se brinda sobre la atención en pacientes diabéticos. El estudiante o egresado después de la participación en la investigación supo personalmente su nivel de conocimiento sobre el tema y consciente de sus resultados se interesa en la capacitación sobre el tema, sabiendo que el tema tomado es muy común encontrarlo en una atención dental cotidiana.

### **Objetivo principal**

- Estimar el nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético y los factores asociados en internos y egresados de la facultad de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022.

### **Objetivos específicos**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético en internos y egresados de la facultad de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022
- Identificar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético en internos y egresados de la facultad de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022.

## **Variables de la investigación**

### **Variables de asociación:** Factores asociados

#### Factores personales-familiares

- Edad
- Sexo
- Procedencia
- Estado civil
- Hijos
- Familiar diabético

#### Factores de la práctica odontológica

- Anamnesis de antecedentes médicos personales.
- Experiencia en atención a pacientes diabético.
- Interrupción de la atención al paciente diabético por temor a complicaciones.
- Consideración de alto riesgo al paciente diabético controlado.

#### Factores académicos

- Dedicación a estudios extracurriculares o capacitaciones sobre atención odontológica del paciente diabético.
- Hábito de leer artículos científicos sobre atención odontológica del paciente con enfermedad sistémica.
- Capacitaciones previas sobre atención odontológica del paciente diabético.

### **Variable de supervisión**

- Nivel de conocimientos sobre la atención odontológica del paciente diabético.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### 2.1. Tipo. Nivel y Diseño de investigación

#### Tipo de investigación

La investigación se enmarcó en el estudio de tipo observacional, transversal y prospectivo.

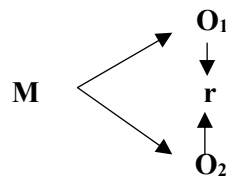
#### Nivel de investigación

Se trata de una investigación de nivel relacional.

#### Diseño de investigación

De diseño no experimental transversal de asociación.

#### Esquema:



Donde:

M = Muestra

O<sub>1</sub> = Observación de la V.1.

O<sub>2</sub> = Observación de la V.2.

r = Asociación entre dichas variables.

## 2.2. Población- Muestra

### Población

La población del estudio estuvo conformada por todos los internos del semestre 2022-II conformado por 67 estudiantes y 75 egresados del semestre 2021-II de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. (N= 142)

### Muestra

El tamaño de la muestra fue conformado por 104 participantes (52 internos del semestre 2022-II y 52 egresados del semestre 2021-II) de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

Se estimó el tamaño muestral con la fórmula matemática para una población finita, 95% de confianza, proporción esperada 50% y precisión 5%.

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Por tanto, la muestra se compone de 104 participantes entre internos del 2022 y egresados del 2021

### Muestreo

El muestreo se realizó por procedimiento no probabilístico por conveniencia, donde los participantes fueron seleccionados por su accesibilidad considerando las características de elegibilidad.

### Criterios de elegibilidad

#### Criterios de inclusión:

- Internos matriculados en el semestre 2022-II en la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.
- Egresados del semestre 2021-II de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.
- Internos y egresados que deseen participar en el estudio.

### **Criterios de exclusión:**

- Estudiantes de ciclos inferiores matriculados en el semestre 2022-II en la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.
- Egresados de los años precedentes al 2021 de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.
- Internos o egresados que no cuenten con acceso a internet para el desarrollo de la encuesta.

### **2.3. Técnica de recolección de datos**

Según la naturaleza del estudio para la recolección de información se empleó la encuesta virtual a través del software Google Forms donde se presentó primero el consentimiento informado (anexo 5) para que el participante acepte o no su participación voluntaria en la encuesta. El instrumento fue un cuestionario que ha sido estructurado en 2 secciones: datos generales o factores asociados de 13 preguntas, donde se encontrarán los factores personales-familiares, de la práctica odontológica y académicos; y el cuestionario de Castellares sobre “Nivel de conocimientos sobre el manejo a pacientes diabéticos tipo I y II”<sup>12</sup>, el mismo que está conformado por 25 preguntas de conocimientos básicos de opción múltiple donde una alternativa es la correcta, se divide en 5 dimensiones: mitos y creencias, clasificación y fisiopatología respecto a la diabetes mellitus, patología bucal, uso de fármacos, tratamiento odontológico. (anexo 1)

### **Validación del instrumento**

Validación por juicio de expertos: El instrumento se sometió a validación de contenido por 03 docentes de la facultad de odontología con grado de magister. Para obtener una opinión parametrada de las necesidades en esta fase de validación, se le proporcionó una lista de cotejo (anexo 4), en la cual los expertos evaluaron los ítems uno por uno en términos de: relevancia, coherencia, suficiencia y claridad, además se adicionó una sección para que puedan escribir sugerencias sobre el instrumento. Los expertos identificaron problemas de sintaxis en dos ítems, a las cuales se hicieron modificaciones mínimas.

Confiabilidad. La confiabilidad del instrumento con el coeficiente de consistencia interna de Kuder-Richardson, arrojó un valor de 0,72, en consecuencia, se trata de un instrumento fiable que realizará mediciones estables y consistentes.

#### 2.4. Procedimiento de recolección de datos

- El presente trabajo de investigación tuvo como población a internos del semestre 2022- II y egresados del semestre 2021-II debido a que son las dos primeras promociones de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga que han realizado en su último ciclo universitario el internado en puestos de salud a nivel regional, además de haber realizado parte de sus últimos ciclos universitarios con la modalidad de clases a distancia (virtual) debido a la pandemia del Covid-19.
- La lista de estudiantes fue solicitada a la dirección de escuela de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.
- Posteriormente se empieza a incluir a la muestra a los internos y egresados que cumplan con los criterios de inclusión y depurar a los que no cumplieran con dicho criterio.
- La recolección de datos se realizó de manera virtual debido a las distancias de los puestos de salud donde se encontraban los internos y la escasa información del paradero de los egresados del año 2021, obteniéndose con éxito los datos del total de la muestra sin ningún inconveniente.
- El cuestionario virtual mediante el software de Google Forms fue remitido de manera formal a los participantes a través del servicio de correo electrónico Gmail dirigido a sus cuentas institucionales. Se les hizo seguimiento a los estudiantes e internos a través de su número personal mediante el aplicativo de mensajería WhatsApp. Una vez que se obtuvieron las respuestas del total de la muestra se descargó a través de Google Forms el Excel (anexo 6) con todos los resultados, para lo cual se tuvo que ordenar cada respuesta para luego pasarlas al programa SPSS. Para calificar cada cuestionario se tuvo que revisar individualmente, donde se calificó cada respuesta correcta con 1 punto en la sección de conocimientos del autor Castellares conformado por 25 preguntas de conocimientos básicos sobre la atención odontológica del paciente diabético tipo 1 y tipo 2. Donde sumando los puntos de cada cuestionario se determinó el nivel como:
  - ⇒ Bajo  $\leq 12$  puntos ( $\leq 50\%$ )
  - ⇒ Regular  $> 13-17$  puntos ( $>50-67\%$ )
  - ⇒ Alto  $\geq 18$  puntos ( $\geq 67\%$ )



## 2.5. Técnica de análisis e interpretación de resultados

El análisis estadístico descriptivo incluyó medidas de frecuencia, porcentajes, promedios y desviación estándar. Para evaluar diferencias la variable principal nivel de conocimiento sobre atención del paciente diabético, fue categorizada como nivel conocimiento bajo (sí/no) y se utilizó el estadístico Chi cuadrado (anexo 8) para comparar grupos entre la variable de interés con las variables personales-familiares, práctica odontológica y académicos. Las preguntas N° 7, 9, 10, 11, 12 cuyas alternativas fueron: sí definitivamente/sí sin duda, probablemente sí, probablemente no, definitivamente no/ no en absoluto; fueron dicotomizadas considerando solo sí en absoluto/ sí sin duda como sí aceptación del reactivo y los demás como rechazo del reactivo. Se emplearon modelos lineales generalizados de familia Poisson con función de enlace logarítmica (anexo 9) para evaluar los factores asociados a nivel de conocimiento bajo. Se calcularon razones de prevalencia crudas (RPc) y ajustadas (RPa) con sus respectivos intervalos de confianza IC95%; se incluyó en el modelo ajustado, aquellas variables con un  $p < 0,05$  en el modelo crudo, además de un criterio clínico epidemiológico. Para el procesamiento de datos, se usó el paquete estadístico “Statistical Package for the Social Sciences” para Windows versión 27.0 en español. Se consideró un valor de  $p < 0,05$  como significativo.

### III. RESULTADOS

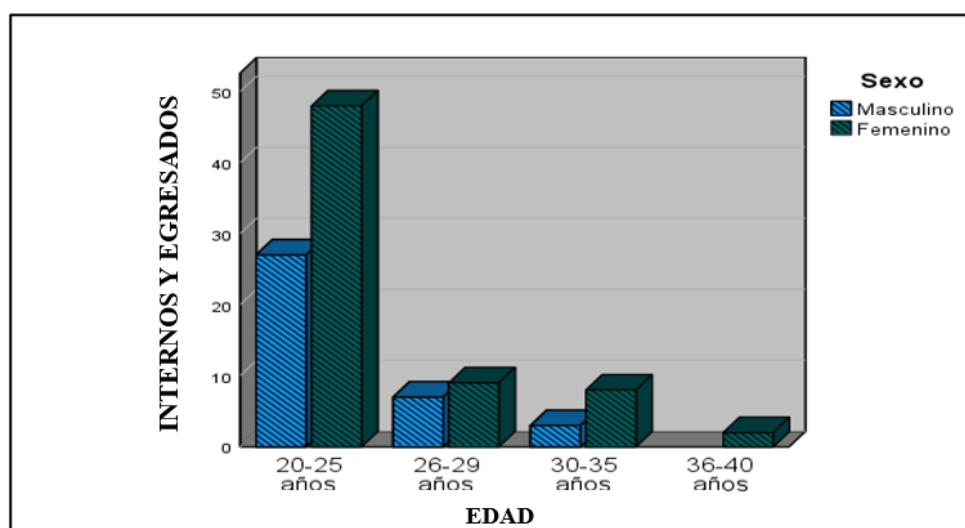
TABLA 01.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL PACIENTE DIABÉTICO SEGÚN SEXO Y EDAD DE LOS INTERNOS Y EGRESADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA. ICA -PERU,2022.

Edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	N	%	N	%		
20 a 25 años	27	26	48	46,2	75	72,5
26 a 29 años	7	6,7	9	8,7	16	15,4
30 a 35 años	3	2,9	8	7,7	11	10,6
36 a 40 años	0	0	2	1,9	2	1,6
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>35,7</b>	<b>67</b>	<b>64,4</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

GRÁFICO 01.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL PACIENTE DIABÉTICO SEGÚN SEXO Y EDAD DE LOS INTERNOS Y EGRESADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA. ICA -PERU,2022.



**Interpretación:** De acuerdo al sexo femenino el mayor grupo de sus edades oscilaban entre los 20 a 25 años, seguido de las edades entre 26 a 29 años. Con respecto al sexo masculino, el mayor grupo fueron las edades entre 20 a 25 años. El grupo que tuvo menor número con 02 integrantes fue el sexo femenino con edades entre 36 a 40 años.

**TABLA 02.**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL  
PACIENTE DIABÉTICO SEGUN FACTORES PERSONALES- FAMILIARES DE  
LOS INTERNOS Y EGRESADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE  
LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA. ICA -PERU,2022.**

<b>Factores personales-familiares</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje %</b>
<b>Edad</b>		
20 a 25 años	75	72,1
26 a 29 años	16	15,2
30 a 35 años	11	10,6
36 a 40 años	2	1,9
<b>Sexo</b>		
Masculino	37	35,6
Femenino	67	64,4
<b>Procedencia</b>		
Costa	79	76,0
Sierra	21	20,2
Selva	4	3,8
<b>Estado civil</b>		
Soltero	100	96,2
Casado	2	1,9
Divorciado	0	0
Conviviente	2	1,9
<b>Hijos</b>		
Sí	12	11,5
No	92	88,5
<b>Familiar diabético</b>		
Sí	35	33,7
No	69	66,3
<b>TOTAL</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

**Interpretación:** De acuerdo con los factores personales-familiares de los internos y egresados, la gran mayoría pertenecieron al sexo femenino (64,4%). En lo que respecta a las edades el grupo más numeroso de la muestra oscilaban entre los 20 a 25 años (72,1%), los participantes más numerosos eran procedentes de la costa (76%), en lo que respecta al estado civil, predominaron el grupo de solteros (96,2%). Además, gran parte de los participantes no son padres de familia (88,5%) y referente a la existencia de familiares diabéticos la mayoría no tiene antecedentes (66,3%).

**TABLA 03.**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL  
PACIENTE DIABÉTICO SEGÚN LOS FACTORES DE LA PRÁCTICA  
ODONTOLÓGICA DE LOS INTERNOS Y EGRESADOS DE LA FACULTAD DE  
ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA.  
ICA -PERU,2022.**

<b>Factores de la práctica odontológica</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje %</b>
<b>Realiza la anamnesis</b>		
Sí	77	74
No	27	26
<b>Experiencia en atención</b>		
Sí	77	74,0
No	27	26,0
<b>Interrupción de la atención por temor a complicaciones</b>		
Sí	2	1,9
No	102	98,1
<b>Considera alto riesgo al paciente</b>		
Sí	9	8,7
No	95	91,3
<b>TOTAL</b>	<b>104</b>	<b>100</b>

**Interpretación:** En cuanto a los factores de la práctica odontológica de los internos y egresados, 77 participantes realizan la anamnesis a sus pacientes sobre antecedentes médicos personales con 74%, 77 participantes sí han tenido experiencia en atención odontológica a pacientes diabéticos correspondiendo a un 74%. De los participantes los que no han interrumpido la atención dental a pacientes diabéticos por temor a complicaciones son 102 con 98,1%, y los que no considera al paciente diabético controlado como alto riesgo son una cantidad de 95 que corresponde a un 91,3%.

**TABLA 04.**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL PACIENTE DIABÉTICO SEGÚN LOS FACTORES ACADÉMICOS DE LOS INTERNOS Y EGRESADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA. ICA -PERU,2022.**

<b>Factores académicos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje %</b>
<b>Dedicación a estudios extracurriculares o capacitaciones</b>		
Sí	21	20,2
No	83	79,8
<b>Hábito de leer artículos científicos</b>		
Sí	28	26,9
No	76	73,1
<b>Capacitaciones previas</b>		
Sí	64	61,5
No	40	38,5
<b>TOTAL</b>	<b>104</b>	<b>100</b>

**Interpretación:** Sobre los factores académicos de los internos y egresados, el 79,8% reflejado en 83 participantes de la muestra no se dedican a recibir capacitaciones sobre la atención odontológica del paciente diabético, el 73,1% que corresponde a 76 participantes no tiene el hábito de leer artículos científicos sobre la atención odontológica del paciente con enfermedades sistémicas y el 61,5% ha recibido capacitaciones previas sobre la atención odontológica del paciente diabético.

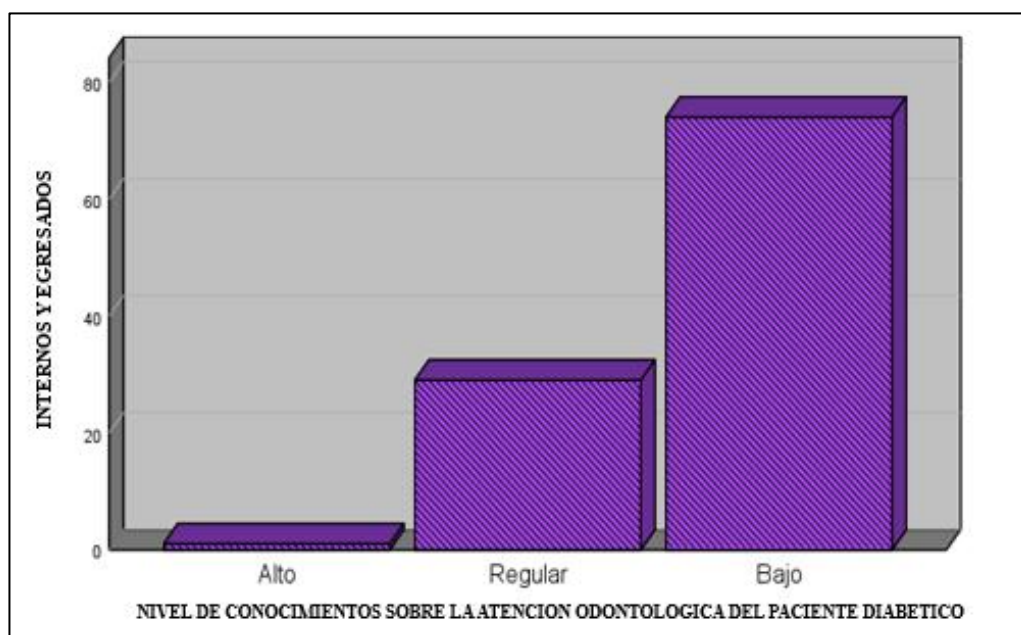
**TABLA 05.**

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL PACIENTE DIABÉTICO DE LOS INTERNOS Y EGRESADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA. ICA -PERU,2022.**

Nivel de conocimientos	Frecuencia	Porcentaje %
Alto	1	1,0
Regular	29	27,9
Bajo	74	71,2
<b>TOTAL</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

**GRÁFICO 02.**

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL PACIENTE DIABÉTICO DE LOS INTERNOS Y EGRESADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA. ICA -PERU,2022.**



**Interpretación:** Sobre el nivel de conocimientos de internos y egresados sobre la atención odontológica del paciente diabético, el nivel que ha predominado es el bajo con 71,2% reflejado en 74 participantes, seguido del nivel regular con 27,9% perteneciente a 29 participantes y solo el 1% corresponde al nivel alto de 1 participante.

**TABLA 06.**

**ANÁLISIS DESCRIPTIVO Y BIVARIADO DE LOS FACTORES PERSONALES-FAMILIARES, SEGÚN NIVEL DE CONOCIMIENTO BAJO SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL PACIENTE DIABÉTICO EN INTERNOS Y EGRESADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA. ICA-PERU,2022.**

Factores personales-familiares	Nivel de conocimiento bajo sobre atención odontológica del paciente diabético				Valor de p*
	NO		SI		
	N	%	N	%	
<b>Edad</b>					
20 a 25 años	23	22,1	52	50	,572
26 a 29 años	3	2,9	13	12,5	
30 a 35 años	4	3,8	7	6,7	
36 a 40 años	0	0,0	2	1,9	
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>28,8</b>	<b>74</b>	<b>71,2</b>	
<b>Sexo</b>					
Masculino	6	5,8	31	29,8	,035
Femenino	24	23,1	43	41,3	
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>28,8</b>	<b>74</b>	<b>71,2</b>	
<b>Procedencia</b>					
Costa	21	20,2	58	55,8	,529
Sierra	7	6,7	14	13,5	
Selva	2	1,9	2	1,9	
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>28,8</b>	<b>74</b>	<b>71,2</b>	
<b>Estado civil</b>					
Soltero	27	26	73	70,2	,063
Casado	2	1,9	0	0	
Divorciado	-	-	-	-	
Conviviente	1	1	1	1	
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>28,8</b>	<b>74</b>	<b>71,2</b>	
<b>Hijos</b>					
Sí	2	1,9	10	9,6	,322
No	28	26,9	64	61,5	
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>28,8</b>	<b>74</b>	<b>71,2</b>	
<b>Familiar Diabético</b>					
Sí	10	9,6	25	24	,965
No	20	19,2	49	47,1	
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>28,8</b>	<b>74</b>	<b>71,2</b>	

**Interpretación:** Se evidenció mayor nivel de conocimiento bajo sobre la atención odontológica del paciente diabético en los estudiantes y egresados de edades entre 20 a 25 años (50%), de sexo femenino (41,3%), los que procedentes de la costa del Perú (55,8%), los de estado civil solteros (70,2%), sin hijos (61,5%) y sin familiares diabéticos (47,1%).

**TABLA 07.**

**ANÁLISIS DESCRIPTIVO Y BIVARIADO DE LOS FACTORES DE LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA, SEGÚN CONOCIMIENTO BAJO SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL PACIENTE DIABÉTICO EN INTERNOS Y EGRESADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA. ICA-PERU,2022.**

Factores de la practica odontológica	Nivel de conocimiento bajo sobre atención odontológica del paciente diabético				Valor de p*
	No		Si		
	N	%	N	%	
<b>Anamnesis de antecedentes médicos personales</b>					
Sí	22	21,2	55	52,8	,917
No	8	7,7	19	18,3	
TOTAL	30	28,8	74	71,2	
<b>Experiencia en atención</b>					
Sí	21	20,2	56	53,8	,550
No	9	8,7	18	17,3	
TOTAL	30	28,8	74	71,2	
<b>Interrupción de la atención por temor a complicaciones</b>					
Sí	2	1,9	0	0	,025
No	28	26,9	74	71,2	
TOTAL	30	28,8	74	71,2	
<b>Consideración de alto riesgo</b>					
Sí	2	1,9	7	6,7	,646
No	28	26,9	67	64,4	
TOTAL	30	28,8	74	71,2	

**Interpretación:** Se reportaron mayores casos de nivel de conocimiento bajo en aquellos estudiantes y egresados que realizaban la anamnesis de antecedentes médicos personales (52,8%), también se evidencio el mayor porcentaje de este nivel, en los que sí tienen experiencia en atención a pacientes diabéticos (53,8%), los que no interrumpen la atención por temor a las complicaciones (74%), y los que no consideran de alto riesgo al paciente controlado (64,4%).



**TABLA 08.**

**ANÁLISIS DESCRIPTIVO Y BIVARIADO DE LOS FACTORES ACADÉMICOS, SEGÚN CONOCIMIENTO BAJO SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL PACIENTE DIABÉTICO EN INTERNOS Y EGRESADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA. ICA-PERU,2022.**

Factores académicos	Nivel de conocimiento bajo sobre atención odontológica del paciente diabético				Valor de p*
	No		Si		
	N	%	N	%	
<b>Dedicación a estudios extracurriculares o capacitaciones</b>					
Sí	8	7,7	13	12,5	,295
No	22	21,2	61	58,7	
TOTAL	30	28,8	74	71,2	
<b>Hábito de leer artículos científicos</b>					
Sí	13	12,5	15	14,4	,016
No	17	16,3	59	56,7	
TOTAL	30	28,8	74	71,2	
<b>Capacitaciones previas</b>					
Sí	18	17,3	46	44,2	,837
No	12	11,5	28	26,9	
TOTAL	30	28,8	74	71,2	

**Interpretación:** Mayores proporciones de nivel de conocimientos bajo sobre la atención odontológica del paciente diabético se encontró en los que no se dedican a estudios extracurriculares sobre la atención odontológica a aquellos pacientes (58,7%), se evidencio también los que no tienen el hábito de leer artículos científicos sobre la atención odontológica del paciente con enfermedades sistémicas (56,7%), y los que han recibido capacitaciones sobre la atención odontológica del paciente diabético (44,2%).

**TABLA 09.**  
**MODELOS CRUDOS Y AJUSTADOS DE REGRESIÓN PARA EVALUAR**  
**LA ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES PERSONALES FAMILIARES,**  
**CON NIVEL DE CONOCIMIENTO BAJO SOBRE LA ATENCIÓN**  
**ODONTOLÓGICA DEL PACIENTE DIABÉTICO EN INTERNOS Y**  
**EGRESADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA**  
**UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA. ICA-PERU,2022.**

Factores personales-familiares	Nivel de conocimiento bajo sobre atención odontológica del paciente diabético					
	Crudo			Ajustado		
	RPc	IC 95%	Valor p	RPa	IC 95%	Valor p*
<b>Edad</b>						
20 a 25 años	1,09	,85-1,41	,488	2,45	,21-29,02	,478
26 a 29 años	,84	,65-1,09	,183	2,26	,18-29,31	,532
30 a 35 años	1,13	,71-1,80	,600	2,88	,22-37,90	,421
36 a 40 años		Referencia				
<b>Sexo</b>						
Masculino	1,31	1,04-1,64	,022	,76	,60-,95	<b>,018</b>
Femenino		Referencia			Referencia	
<b>Procedencia</b>						
Costa	1,15	,83-1,58	,404	,55	,21-1,45	,226
Sierra	,92	,66-1,28	,631	,60	,23-1,59	,306
Selva		Referencia			Referencia	
<b>Estado civil</b>						
Soltero	1,82	,62-5,36	,278	,23	,04-1,29	,095
Conviviente	,69	,17-2,81	,613	,45	,09-2,23	,328
Casado		Referencia			Referencia	
<b>Hijos</b>						
Sí	1,19	,89-1,59	,217	,65	,48-,95	<b>,028</b>
No		Referencia			Referencia	
<b>Familiar diabético</b>						
Sí	1,01	,78-1,30	,965	1,01	,79-1,29	,922
No		Referencia			Referencia	

**Interpretación:** En el modelo lineal generalizado se asociaron al nivel de conocimiento bajo sobre la atención odontológica en el paciente diabético, el sexo masculino (RPa= ,76: IC 95%: ,60-,95) y el tener hijos (RPa= ,65: IC 95%: ,48-,95).

**TABLA 10.**  
**MODELOS CRUDOS Y AJUSTADOS DE REGRESIÓN PARA EVALUAR**  
**LA ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE LA PRÁCTICA**  
**ODONTOLÓGICA, CON NIVEL DE CONOCIMIENTO BAJO SOBRE LA**  
**ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL PACIENTE DIABÉTICO EN**  
**INTERNOS Y EGRESADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA**  
**UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA. ICA-PERU,2022.**

Factores de la práctica odontológica	Nivel de conocimiento bajo sobre atención odontológica del paciente diabético					
	Crudo			Ajustado		
	RPc	IC 95%	Valor p	RPa	IC 95%	Valor p
<b>Anamnesis de antecedentes médicos personales</b>						
Sí	1,02	,77-1,35	,918	1,05	,79-1,39	,734
No		Referencia			Referencia	
<b>Experiencia en atención</b>						
Sí	1,09	,81-1,47	,569	1,07	,80-1,43	,657
No		Referencia			Referencia	
<b>Interrupción de la atención por temor a complicaciones</b>						
No	-	,00-0,00	-	-	,00-,00	-
Sí		Referencia			Referencia	
<b>Consideración de alto riesgo</b>						
Sí	1,10	,76-1,60	,607	1,09	,75-1,61	,641
No		Referencia			Referencia	

**Interpretación:** Asimismo, en el modelo lineal generalizado no se asoció al nivel de conocimiento bajo sobre la atención odontológica en el paciente diabético a ninguna variable de la práctica odontológica. Ningún valor p fue significativo.

**TABLA 11.**  
**MODELOS CRUDOS Y AJUSTADOS DE REGRESIÓN PARA EVALUAR LA ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES ACADÉMICOS, CON NIVEL DE CONOCIMIENTO BAJO SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL PACIENTE DIABÉTICO EN INTERNOS Y EGRESADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA. ICA-PERU,2022.**

Factores académicos	Nivel de conocimiento bajo sobre atención odontológica del paciente diabético					
	Crudo			Ajustado		
	RPc	IC 95%	Valor p	RPa	IC 95%	Valor p
<b>Dedicación a estudios extracurriculares o capacitaciones</b>						
No	,84	,59-1,21	,350	1,04	,74-1,47	,806
Sí		Referencia			Referencia	
<b>Hábito de leer artículos científicos</b>						
No	,69	,48-,99	,047	,66	,44-,97	<b>,037</b>
Sí		Referencia			Referencia	
<b>Capacitaciones previas</b>						
Sí	1,03	,79-1,32	,839	1,12	,87-1,43	,377
No		Referencia			Referencia	

**Interpretación:** Finalmente, se asoció al nivel de conocimiento bajo sobre la atención odontológica en el paciente diabético la siguiente variable: no hábito de leer artículos científicos sobre atención odontológica del paciente con enfermedad sistémica (RPa= 0,66: IC 95%: 0,44-0,97).

#### IV. DISCUSIÓN.

El estudio realizado tuvo como objetivo estimar el nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético y sus factores asociados en internos y egresados de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022.

El nivel predominante de la muestra encuestada fue el nivel bajo de conocimientos sobre la atención odontológica en pacientes diabéticos con un 71,2%. Anteriores estudios realizados sobre el tema coinciden con el resultado, como es el caso del estudio de López J. <sup>(14)</sup> donde el 70,2% de estudiantes presentaban un nivel bajo de conocimientos sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus. Así mismo Puscan M. <sup>(17)</sup> y Santos Y. y col. <sup>(25)</sup> desarrollaron investigaciones en las cuales no se evidenciaron un nivel alto de conocimientos sobre el tema, al igual que en la investigación donde se obtuvo un mínimo de 1% como el del autor Castellares M. <sup>(12)</sup> con un 2% de nivel alto.

Ventocilla D. determinó en su investigación descriptiva que el sexo femenino posee mayor porcentaje con un 59,1% de tener un nivel de conocimiento bajo con respecto al género masculino <sup>(16)</sup>, similar al presente resultado en el análisis descriptivo bivariado donde se relacionó el sexo con el nivel de conocimiento bajo, donde el porcentaje del sexo femenino representado con 43% presentan un nivel bajo de conocimiento.

Sobre los factores asociados, a diferencia de López J. que demostró que existe asociación entre el factor estado civil con el nivel de conocimiento alto sobre el manejo del paciente con diabetes<sup>(14)</sup>, en la investigación desarrollada no se evidenció asociación en el estado civil, se encontró asociación entre el nivel de conocimiento bajo sobre la atención odontológica con el factor sexo masculino, el tener hijos y la ausencia del hábito de leer artículos científicos sobre atención odontológica del paciente con enfermedad sistémica.

No necesariamente un estudiante que tiene un familiar diabético debe tener un nivel de conocimiento alto, en el estudio se evidenció que de los que sí tenían un familiar diabético la mayoría tenían un nivel de conocimiento bajo sobre la atención dental a estos pacientes. Además, que un estudiante realice la anamnesis de antecedentes médicos personales, que tenga experiencia en atención a pacientes diabéticos y que no interrumpa la atención por temor a complicaciones, no necesariamente tiene un nivel de conocimiento alto sobre la atención odontológica al paciente diabético ya que en esta investigación se ha evidenciado que es lo contrario. También aquellos internos y egresados que han recibido capacitaciones sobre la atención odontológica del paciente diabético en su mayoría poseen un nivel de conocimientos bajo, lo que se podría inferir que no ha quedado un aprendizaje de estas capacitaciones que podría ser por la falta de atención en las capacitaciones, la calidad de información brindada en la capacitación o los años desde su última capacitación.

## V. CONCLUSIONES.

- El nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético en internos y egresados de la facultad de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022 fue bajo (71.2%).
- Los factores asociados al nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético en internos y egresados de la facultad de odontología de la universidad nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022 fueron los factores personales- familiares: sexo masculino y el tener hijos que tuvieron significancia estadística; y los factores académicos de igual manera tuvo más significancia el no poseer el hábito de leer artículos científicos sobre atención odontológica del paciente diabético.

## VI. RECOMENDACIONES.

- Se recomienda reforzar temas relacionados a manifestaciones orales y sus complicaciones tanto agudas como crónicas de pacientes sistémicos como la diabetes mellitus en el curso de medicina oral para que los estudiantes puedan manejar el caso con conocimientos básicos y que la atención sea de calidad.
- Dar prioridad en preclínica y clínica sobre la correcta anamnesis de antecedentes médicos personales – familiares para que el estudiante se familiarice con el tema y pueda identificar a un posible paciente con diabetes, ayudando a su control y prevención de complicaciones orales.
- Realizar actividades comunitarias en pregrado dirigidas a personas diabéticas y sistémicas para que los estudiantes se relacionen con estos pacientes y sepan identificar las manifestaciones orales características, además de brindarle a estos pacientes información importante sobre la prevención de enfermedades bucales y nutrición bajo en carbohidratos.
- Incentivar al estudiante desde los primeros ciclos a leer artículos científicos, así se desarrollaría el criterio científico. Para ello es necesario que se le enseñe al estudiante a interpretar los resultados de una investigación mediante talleres de investigación.
- Realizar una investigación similar con una mayor población, utilizando como muestra a estudiantes de facultades de Odontología de las universidades de la provincia o región de Ica.
- Establecer como parte del récord de tratamientos en ciclos que llevan Clínica Integral de Adulto, la atención de al menos un paciente diabético controlado para evaluar posibles complicaciones haciendo uso de equipos auxiliares como el glucómetro, tensiómetro, etc.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Estándares de atención en Diabetes Guía 2023 para atención primaria. Asociación Americana de Diabetes. [Internet][citado el 16 noviembre del 2023]. [https://semst.org/wp-content/uploads/2023/04/guia-diabetes2023\\_.pdf](https://semst.org/wp-content/uploads/2023/04/guia-diabetes2023_.pdf)
2. Organización Panamericana de la Salud. Diabetes [Internet][Citado el 21 de Julio del 2022]. <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
3. Rohani B. Oral manifestations in patients with diabetes mellitus. World J Diabetes [Internet]. 2019, Sep [citado el 27 julio 2021];10(9):485–9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31558983/>
4. Organización Mundial de la Salud. Diabetes [Internet][Citado el 21 julio 2022]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
5. Sánchez A, De La Fuente V. COVID-19: Quarantine, isolation, social distancing and lockdown: Are they the same? .An Pediatr (Engl Ed) [Internet]. 2020 [citado el 24 de julio de 2022];93(1):73–4. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001>
6. Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé". Guía de práctica clínica para diagnóstico y tratamiento de diabetes y gestación [Internet]. [citado el 03 de agosto de 2023]. <http://sieval.sanbartolome.gob.pe/transparencia/Publicacion2022/Direccion/RD%20128%20DG%202022.pdf>
7. Guerrero A, Prado M, Alatriza M, Vela J, Lama R. Diabetes gestacional: Impacto de los factores de riesgo en Latinoamérica. Rev Peru Investig Matern Perinat. [Internet] 2023 [citado el 03 de agosto de 2023]; 12(1): 33-43. <https://doi.org/10.33421/inmp.2023317>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el Perú 3 de cada 100 personas de 15 y más años reportan tener diabetes [Internet]. [citado el 24 de julio de 2022]. <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-3-de-cada-100-personas-de-15-y-mas-anos-reportan-tener-diabetes-8993/>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 39,9% de peruanos de 15 y más años de edad tiene al menos una comorbilidad [Internet]. Gob.pe. [citado el 24 Julio del 2022]. <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>
10. Escuela Nacional de Salud Pública. Epidemiología de la diabetes en el Perú [Internet] 2021 [citado el 25 de julio de 2022]. [https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2022/01/Unidad-I-Tema-1-Epidemiologia-de-la-diabetes\\_pub.pdf](https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2022/01/Unidad-I-Tema-1-Epidemiologia-de-la-diabetes_pub.pdf)



11. Ramachandran A. Know the signs and symptoms of diabetes. Indian J Med Res [Internet] 2014 Nov [citado el 25 de julio de 2022]; 140(5):579-81. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4311308/>
12. Castellares M. Nivel de conocimiento en el manejo del paciente con diabetes mellitus tipo 1 y 2 en alumnos de 5to año e internos de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Repositorio de tesis digitales UNMSM [Internet] 2016 [citado el 11 mayo 2021]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4964>
13. Flores M. Variables utilizadas para el análisis de factores asociados al rendimiento de los estudiantes. Ministerio de Educación DIGEDUCA [Internet]. [cita el 17 noviembre de 2023]. <https://www.mineduc.gob.gt/digeduca/documents/documentosInteres/Variables%20Factores%20Asociados.pdf>
14. Lopez J. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2021. Univ Priv San Juan Baut [Internet]. 2022 Nov [citado el 14 abril de 2023]. <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4178>
15. Amachi L. Nivel de conocimiento sobre manejo odontológico de pacientes con diabetes mellitus, en bachilleres de estomatología de una universidad privada - 2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado el 11 de agosto 2021]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62770>
16. Ventocilla D. Nivel de conocimiento sobre manejo odontológico del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de 9° y 10° ciclo de la escuela de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener - Lima, 2018. Universidad Privada Norbert Wiener [Internet]. 2019 [citado el 11 de agosto 2021];1-93. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2912>
17. Puscan M. Nivel de conocimiento sobre la atención odontológica a pacientes diabéticos en estudiantes de la Clínica Estomatológica del Adulto Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza y cirujanos dentistas Chachapoyas – 2018 Repositorio digital UNTRM [Internet] 2020 [citado el 11 mayo 2021]. <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/2061>
18. Manzanedo G. Nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 de los estudiantes del VI y VIII semestre de la escuela de formación profesional de odontología en la universidad nacional Daniel Alcides Carrión – Pasco 2018. Univ Nac Daniel Alcides Carrión [Internet]. 2018 Dic [citado el 11 de agosto 2021]. <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/569>

19. Bustamante U. Nivel de conocimiento de los estudiantes de internado hospitalario de tres universidades de Chiclayo sobre el manejo odontológico de pacientes con diabetes mellitus tipo II, 2017. Repos Inst - USS [Internet]. 2017 [citado el 11 de agosto 2021]. <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4207>
20. Aguirre C. Nivel de conocimiento sobre la atención odontológica en pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial en alumnos del 4to. y 5to. año de Odontología de la UNHEVAL, Huánuco - 2016. Univ Nac Hermilio Vald [Internet]. 2017 [citado el 11 de agosto 2021]. <https://hdl.handle.net/20.500.13080/1406>
21. Kumar Iyer P, Rajendaran D, Dinesh S. Knowledge and awareness of dental students in managing hyperglycemic patients indicated for extraction. European Journal of Molecular & Clinical Medicine [Internet] 2020 [citado el 28 de octubre 2021]; 7(1): 660-676. [https://ejmcm.com/article\\_2235.html](https://ejmcm.com/article_2235.html)
22. Amrithaa B, Balaji Ganesh S, R. V. Geetha. Diabetes Mellitus Related Knowledge and Awareness - A Survey Among Dental Students. International Journal of Psychosocial Rehabilitation [Internet] 2021 [citado el 28 de octubre 2021];26(02). <https://www.researchgate.net/publication/350993160>
23. Florinel C, Dan N, Zinovia S, Carina B, Dragoş I, Monica M , et al. Students knowledge regarding the oral health of the patient with diabetes. Rom J Med Dent Educ [Internet] [citado el 28 de octubre 2021] 9(6). <https://journal.adre.ro/students-knowledge-regarding-the-oral-health-of-the-patient-with-diabetes/>
24. Ziebolz D, Reiss L, Schmalz G, Krause F, Haak R, Mausberg RF. Different views of dentists and general medical practitioners on dental care for patients with diabetes mellitus and coronary heart diseases: results of a questionnaire-based survey in a district of Germany . Int Dent J [Internet] 2018 Jun [citado el 11 de agosto 2021] ;68(3): pp.197–203. <https://doi.org/10.1111/idj.12353>
25. Santos Y, Sánchez J, Trillos V, Cepeda J. Nivel de conocimiento de los estudiantes de sexto y noveno semestre sobre el manejo odontológico del paciente diabético. Universidad Santo Tomás [Internet]. 2018 [citado el 11 de agosto 2021]; <http://hdl.handle.net/11634/16407>

## **VIII. ANEXOS.**

### **ANEXO 1.**

#### **INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

## CUESTIONARIO

### DATOS GENERALES O FACTORES ASOCIADO:

1. Edad:
2. Sexo:
  - a. Femenino
  - b. Masculino
3. Procedencia: costa, sierra, selva
  - a. Costa
  - b. Sierra
  - c. Selva
4. Estado Civil
  - a. Casado
  - b. Soltero
5. Número de hijos:
6. ¿Tiene un familiar con diabetes mellitus?
  - a. Sí
  - b. No
7. ¿Preguntas a tu paciente si padece de alguna enfermedad crónica no transmisible como la diabetes?
  - a. No, en absoluto
  - b. Es probable que no
  - c. Es probable que sí
  - d. Sí, sin duda
8. ¿Ha atendido alguna vez un paciente con diabetes?
  - a. Sí
  - b. No

9. ¿Dejaría de realizar algún procedimiento odontológico al paciente con diabetes por temor a las complicaciones que pueda presentar?
- No, en absoluto
  - Es probable que no
  - Es probable que sí
  - Sí, sin duda
10. ¿Considera que la atención odontológica del paciente diabético controlado es de alto riesgo?
- No, en absoluto
  - Es probable que no
  - Es probable que sí
  - Sí, sin duda
11. ¿Dedica tiempo a estudios extracurriculares o capacitaciones sobre atención odontológica del paciente diabético?
- Sí, definitivamente
  - Probablemente sí
  - Probablemente no
  - Definitivamente no
12. ¿Tiene el hábito de leer artículos científicos, sobre atención odontológica del paciente con enfermedad sistémica?
- Sí, definitivamente
  - Probablemente sí
  - Probablemente no
  - Definitivamente no
13. ¿Ha recibido capacitaciones sobre atención odontológica del paciente diabético?
- Sí
  - No

## CONOCIMIENTOS SOBRE DIABETES. Castellares (2016)

1. El consumo desmedido de dulces y/o refrescos azucarados es lo que provoca o causa la Diabetes Mellitus?
  - a. Sí
  - b. No
2. La persona que tiene Diabetes Mellitus siempre debe comprar y comer productos “dietéticos” o “light”?
  - a. Sí
  - b. No
3. Según la OMS, cuáles son los valores normales de glucosa en sangre?
  - a. 60-100 mg/dl
  - b. 70-110 mg/dl
  - c. 80-120 mg/dl
  - d. 90-130 mg/dl
- 4.Cuál es la clasificación actual de la diabetes mellitus propuesta por la American Diabetes Association?
  - a. DM insulino dependiente, DM no insulino dependiente, DM gestacional y otros tipos específicos.
  - b. Diabetes tipo 1, Diabetes tipo 2, DM gestacional y otros tipos específicos.
  - c. Diabetes insípida tipo 1 y diabetes mellitus tipo 2.
  - d. Diabetes juveniles, diabetes del adulto mayor y DM gestacional
5. Cuáles son los signos y síntomas que se asocian a la diabetes mellitus?
  - a. Fiebre, tos, sudoración nocturna, pérdida de peso, esputos hemoptoicos, cefalea, déficit neurológico, astenia.
  - b. Poliuria, Polidipsia, polifagia, pérdida de peso, visión borrosa, pérdida de la sensibilidad, calambres en los miembros inferiores, astenia y adinamia.
  - c. Astenia, deposición frecuente, nódulos tiroideos, polifagia, intolerancia al calor, pérdida de peso, sudoración, irregularidad en la menstruación (mujeres).
  - d. Sensibilidad al frío, estreñimiento, astenia, palidez, aumento de peso, piel reseca, cabello y uñas quebradizas, dolores musculares y articulares.
6. La hemoglobina glicosilada sirve para:
  - a. El promedio del nivel de glucosa en los últimos 3 meses.
  - b. Diagnosticar la diabetes mellitus tipo 1.

- c. El nivel de glucosa en sangre.
  - d. Diagnosticar la diabetes tipo 2.
7. ¿Cuál es la diferencia entre un diabético tipo 1 y tipo 2?
- a. La edad de comienzo de la diabetes.
  - b. La forma de aparición de los síntomas
  - c. La producción de insulina y la insulina resistencia respectivamente
  - d. Todas las anteriores.
8. ¿A partir de qué cifra de glucosa en sangre en ayunas se considera a un paciente diabético?
- a. Menos igual a 122 mg/dl
  - b. Menor igual a 126 mg/dl
  - c. Menor igual a 132 mg/dl
  - d. Menor igual a 146 mg/dl
9. El control de glucemia en la diabetes:
- a. Es clave para prevenir y controlar las complicaciones sistemáticas y orales.
  - b. Se puede optimizar mejorando la salud de los tejidos periodontales
  - c. En caso de ser malo, se ha demostrado que está asociado con enfermedad periodontal
  - d. Todas las anteriores.
10. ¿Las complicaciones agudas de la diabetes tipo 1 y 2 son?
- a. Cetoacidosis diabética (CAD) e hipoglicemia
  - b. Coma hiperglucémico hiperosmolar no cetósico (CHHNC) e hipoglicemia
  - c. Solo shock hipoglucémico
  - d. Todas las anteriores.
11. La afección oral más común de la diabetes es:
- a. Síndrome de boca ardiente
  - b. Infección oral aguda
  - c. Mayor susceptibilidad a la enfermedad periodontal
  - d. Disfunción de las glándulas salivales
12. Las afecciones orales aparecen en:
- a. Todos los pacientes diabéticos

- b. Pacientes diabéticos de larga evolución o mal controlados
  - c. Con mayor frecuencia en diabéticos tipo 1
  - d. Pacientes medicados con insulina e hipoglucemiantes.
13. La principal causa asociada a la aparición de afecciones orales en pacientes diabéticos es
- a. La hiperglucemia
  - b. La xerostomía
  - c. Inmunológica
  - d. Deficiente higiene oral
14. En caso de utilizar un anestésico local para tratar a un paciente diabético controlado ¿cuál de las siguientes utilizaría?
- a. Lidocaína al 2% con epinefrina 1:100 000
  - b. Lidocaína al 2% sin adrenalina
  - c. Mepivacaína 3% sin preservante
  - d. Prilocaína al 4% con epinefrina 1:200 000
15. ¿Está indicado el uso de clindamicina, amoxicilina o metronidazol en pacientes diabéticos medicados con hipoglucemiantes y/o insulina?
- a. No hay contraindicación alguna
  - b. Se pueden usar, previo ajuste de dosis de hipoglucemiantes
  - c. Solo está contraindicado con hiperglucemiantes
  - d. Solo está contraindicado con la insulina
16. ¿Está indicado el uso de glucocorticoides en un paciente diabético medicado con hipoglucemiantes y/o insulina?
- a. No hay contraindicación alguna
  - b. Hay contraindicación al recetarlos
  - c. Solo debo evitarlos cuando el paciente recibe metformina
  - d. Solo debo evitarlos cuando el paciente recibe insulina
17. ¿Está indicado el uso de AINES en un paciente diabético medicado con hipoglucemiantes y/o insulina?
- a. No hay contraindicación alguna.
  - b. Hay contraindicación alguna
  - c. Solo debo tener cuidado si el paciente recibe metformina



- d. Solo debo evitar el uso de ácido acetil salicílico.
18. ¿Cuáles son los medicamentos utilizados en el tratamiento de la diabetes tipo 2 y 1?
- a. Meglitina(nateglidina), Sulfonilureas(glibenclamida), Biguanidas, Tiazolidinedional Bloqueadores de las alfas glucosidasas (pioglitazona), e insulina.
  - b. Inhibidores de la transcriptasa (RT), Inhibidores de la proteasa, Inhibidores de la fusión e insulina
  - c. Betabloqueadores, Antagonistas de Calcio, Diuréticos, Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECAS), Antagonistas de los receptores de la Angiotensina II (ARA-II) e insulina.
  - d. AINES, Inhibidores de la COX-2, Corticoesteroide e insulina.
19. En relación al tratamiento odontológico de un paciente diabético tipo 1 y 2, ambos controlados:
- a. Se deben tomar medidas totalmente diferentes durante el tratamiento
  - b. Se debe actuar de forma muy parecida
  - c. Solo cambia el horario de atención dependiendo del tipo de insulina que recibe
  - d. No sé
20. Si un paciente diabético controlado con hipoglucemiantes, llega a consulta con una odontalgia y requiere una extracción (pz 25); antes del tratamiento se mide la glucosa y arroja un valor de 138 mg/dl.; Además el paciente presenta Hb glicosilada al 6% de hace 1 semana:
- a. No se realiza el tratamiento y lo derivamos a interconsulta
  - b. Utilizamos un anestésico sin vaso constrictor y realizamos la exodoncia
  - c. Utilizamos un anestésico con vaso constrictor y realizamos la Exodoncia
  - d. Recetamos antimicrobianos, ansiolíticos y derivamos a interconsulta
21. En relación al manejo de la ansiedad en pacientes diabéticos; se debe:
- a. Realizar citas cortas y por la mañana
  - b. Realizar cotas cortas, por la mañana y recetar ansiolíticos
  - c. Realizar citas cortas, por la mañana, recetar ansiolítico y utilizar anestésico con vasoconstrictor
  - d. Realizar citas cortas, por la mañana y utilizar anestésico sin vasoconstrictor

22. ¿Qué complicación aguda se presenta con más frecuencia durante la intervención a un paciente diabético?
- Cetoacidosis diabética y Coma hiperglucémico hiperosmolar no cetósico
  - Hipoglucemia
  - Hiperglucemia
  - Hemorragia
23. ¿Qué tratamientos odontológicos en pacientes diabéticos controlados se recomienda una profilaxis antimicrobiana?
- Todos los procedimientos
  - No está indicada la profilaxis antibiótica en estos pacientes
  - Previo a tratamientos de curetaje y cirugía
  - Solamente ante cirugías.
24. ¿Cuáles son los síntomas de un estado hipoglucémico?
- Fiebre, tos, sudoración, pérdida de peso, esputos hemoptoicos, cefalea, déficit neurológico, astenia
  - Bradycardia, sudoración, temblor, alteraciones del juicio, ansiedad, calor excesivo
  - Sensación de malestar, ansiedad y agitación, cefalea severa, mareo, visión turbia, dolor de pecho y falta de aliento.
  - Tics, debilidad, parálisis, sequedad del ojo o la boca, deterioro del gusto, y lagrimeo excesivo de un ojo, dolor o molestias alrededor de la mandíbula y detrás del oído, cefalea, pérdida del gusto, deterioro en el habla y mareos
25. ¿Qué haces de inmediato si un paciente diabético consiente presenta signos y síntomas de shock y no determinas si es por una híper o hipoglucemia?
- Pedir asistencia médica inmediatamente
  - Administrar vía oral 15 a 20 g de azúcar y pedir asistencia medica
  - Administración endovenosa de dextrosa al 5-10%
  - Hidratar vía endovenosa con NaCl al 9/ 1000

**ANEXO 2**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TÍTULO:** Nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético y sus factores asociados en internos y egresados de la facultad de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022.

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>General:</b> ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético y sus factores asociados en internos y egresados de la facultad de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022?</p>	<p><b>General:</b> Estimar el nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético y sus factores asociados en internos y egresados de la facultad de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022.</p>	<p><b>General:</b> El nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético es bajo y existen factores asociados en internos y egresados de la facultad de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022.</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> La investigación será de tipo observacional, transversal y prospectivo</p>
			<p><b>Nivel de investigación:</b> El nivel de investigación es relacional</p>
<p><b>Específicos:</b> ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético en internos y egresados de la facultad de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022?</p>	<p><b>Específicos:</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético en internos y egresados de la facultad de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022.</p>	<p><b>Específicos:</b> El nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético es bajo en internos y egresados de la facultad de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022.</p>	<p><b>Variables de estudio:</b> <b>Variable de asociación:</b> Factores asociados Factores personales-familiares</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Sexo</li> <li>• Procedencia</li> <li>• Estado civil</li> <li>• Hijos</li> </ul>

<p>¿Cuáles serán los factores asociados al nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético en internos y egresados de la facultad de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022?</p>	<p>Identificar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético en internos y egresados de la facultad de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022</p>	<p>Existen factores asociados al nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético en internos y egresados de la facultad de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familiar diabético</li> </ul> <p>Factores de la práctica odontológica</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anamnesis de antecedentes médicos personales</li> <li>• Experiencia en atención a paciente diabético</li> <li>• Interrupción de la atención al paciente diabético por temor a complicaciones.</li> <li>• Consideración de alto riesgo al paciente diabético controlado</li> </ul> <p>Factores académicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dedicación a estudios extracurriculares o capacitaciones sobre atención odontológica del paciente diabético</li> <li>• Hábito de leer artículos científicos sobre atención odontológica del paciente con enfermedad sistémica</li> <li>• Capacitaciones previas sobre atención odontológica del paciente diabético</li> </ul>
--	---	--	---

			<p><b>Variable de supervisión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de conocimientos sobre la atención odontológica del paciente diabético.</li> </ul> <p><b>Población:</b> La población del estudio estuvo conformada por todos los internos del semestre 2022-II conformado por 67 estudiantes y 75 egresados del semestre 2021-II de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. (N= 142)</p> <p><b>Muestra:</b> El tamaño de la muestra fue conformado por 104 participantes (52 internos del semestre 2022-II y 52 egresados del semestre 2021-II) de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.</p> <p><b>Muestreo:</b> No probabilístico por conveniencia.</p>
--	--	--	---

## **ANEXO 3**

### **OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>VALOR FINAL</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Edad	Tiempo de vida desde el nacimiento.		Número de años cumplidos	22 a 29 años 30 a 35 años 36 a 40 años	Categorico	Nominal politómica
Sexo	Características morfológicas y genéticas desde la fecundación		Fenotipo de la persona	Masculino Femenino	Categorico	Nominal dicotómicas
Procedencia	Zona geográfica de donde proviene una persona		Región geográfica de procedencia	Costa Sierra Selva	Categorico	Nominal Politómicas
Estado Civil	Situación jurídica de una persona en la familia y sociedad donde se ejercen derechos y contraen obligaciones.		Estado civil registrado por el participante	Soltero Casado Divorciado Conviviente	Categorico	Nominal Politómicas
Hijos	Hijos nacidos vivos.		Hijos registrados por el participante.	Sí No	Categorico	Nominal Dicotómicas
Familiar diabético	La existencia de uno o más familiares diabéticos en la familia del interno/egresado		Familiares diabéticos	Sí No	Categorico	Nominal Dicotómicas
Anamnesis de antecedentes médicos personales.	Recolección de información del paciente sobre antecedentes médicos como la diabetes mellitus realizado por el interno/egresado.		Padecimiento de diabetes mellitus	Sí No	Categorico	Nominal Dicotómicas
Experiencia en atención a paciente diabético.	Vivencia del interno/egresado de atender a un paciente diabético.		Experiencia atendiendo pacientes diabéticos	Sí No	Categorico	Nominal Dicotómicas
Interrupción de la atención al paciente	Suspensión por temor a posibles complicaciones durante la		Rechazo al paciente diabético	Sí No	Categorico	Nominal Dicotómicas



diabético por temor a complicaciones.	atención dental a un paciente diabético		en la atención dental			
Consideración de alto riesgo al paciente diabético controlado.	Consideración del interno/egresado al paciente diabético como alto riesgo.		El riesgo de la atención dental a diabéticos	Sí No	Categorico	Nominal Dicotómicas
Dedicación a estudios extracurriculares o capacitaciones sobre atención odontológica del paciente diabético	Inversión por propia voluntad del interno/egresado a estudios extracurriculares sobre la atención odontológica del paciente diabético para la adquisición de nuevos o actualizar información.		Tiempo de estudios fuera de la universidad	Sí No	Categorico	Nominal Dicotómicas
Hábito de leer artículos científicos, sobre atención odontológica del paciente con enfermedad sistémica	Práctica continua del interno/egresado de buscar y leer artículos científicos sobre atención odontológica del paciente con enfermedad sistémica como la diabetes mellitus		Hábito de leer artículos científicos sobre enfermedades sistémicas	Sí No	Categorico	Nominal Dicotómicas
Capacitaciones previas sobre atención odontológica del paciente diabético	Instrucciones sobre atención odontológica del paciente diabético recibidos por el interno/egresado.		Capacitaciones recibidas sobre atención odontológica del paciente diabético.	Sí No	Categorico	Nominal Dicotómicas

Nivel de conocimientos sobre la atención odontológica del paciente diabético	Enseñanza adquirida sobre el manejo de pacientes con diabetes mellitus 1 y 2.	Mitos y creencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Causa de la diabetes.</li> <li>• Dieta en la diabetes.</li> </ul>	Alto Regular Bajo	Cualitativo	Ordinal
		Clasificación y fisiopatología	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valor normal de glucosa en sangre.</li> <li>• Clasificación propuesta de la ADA.</li> <li>• Signos y síntomas de la diabetes.</li> <li>• Hemoglobina glicosilada.</li> <li>• Diferencia entre diabetes tipo 1 y tipo 2.</li> <li>• Nivel de glucosa para diagnóstico de diabetes.</li> <li>• Beneficios del control de la glucemia.</li> <li>• Complicaciones agudas de la diabetes tipo 1 y tipo 2.</li> </ul>	Alto Regular Bajo	Cualitativo	Ordinal

		Patología bucal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manifestación bucal más común.</li> <li>• Presencia de manifestaciones por un mal control de glucemia.</li> <li>• Principal factor de riesgo de afecciones orales.</li> </ul>	Alto Regular Bajo	Cualitativo	Ordinal
		Empleo de fármacos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de anestésicos locales.</li> <li>• Uso de antimicrobianos.</li> <li>• Uso de glucocorticoides.</li> <li>• Uso de AINES.</li> <li>• Medicamentos utilizados en el tratamiento de la diabetes tipo 1 y tipo 2.</li> </ul>	Alto Regular Bajo	Cualitativo	Ordinal
		Tratamiento odontológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamiento de un diabético tipo 1 y tipo 2.</li> <li>• Nivel de glucosa para intervención.</li> </ul>	Alto Regular Bajo	Cualitativo	Ordinal

			<ul style="list-style-type: none"><li>• Manejo de ansiedad.</li><li>• Complicación aguda más frecuente.</li><li>• Profilaxis antibiótica.</li><li>• Síntomas de un estado hipoglucémico.</li><li>• Manejo de complicaciones .</li></ul>			
--	--	--	---	--	--	--

## **ANEXO 4**

### **FORMATOS DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**



### FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Yo, Carmen Luisa Chauca Saavedra con DNI21576016, actual docente de la Facultad de Odontología de la Universidad San Luis Gonzaga, VALIDO EL CONTENIDO del instrumento del trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético y sus factores asociados en internos y egresados de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022. de la Bachiller en Odontología Carla Paola Stefany Chaman Espinoza con DNI: 70249198.

	<b>Criterios</b>	<b>Evaluación Cumple/ No cumple</b>	<b>Preguntas a corregir</b>
1	<b>Suficiencia:</b> Los ítems del instrumento comprenden todos los aspectos del concepto y son suficientes para medir las variables	x	
2	<b>Pertinencia:</b> Los ítems son pertinentes y mide lo que tiene que medir	x	
3	<b>Claridad:</b> Los ítems del instrumento están formulados con un lenguaje apropiado y específico	x	
4	<b>Vigencia:</b> Los ítems son adecuados al momento en que se aplica el instrumento	x	
5	<b>Objetividad:</b> Las preguntas están expresadas en aspectos observables.	x	
6	<b>Estrategia:</b> Los ítems están redactados estratégicamente para recolectar el dato sin sesgo.	x	
7	<b>Consistencia:</b> Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado y descompone adecuadamente variables e indicadores	x	
8	<b>Estructura:</b> Existe coherencia en el orden y agrupación de los ítems	x	

SUGERENCIAS:...Las sugerencias y ó observaciones ya fueron levantadas .....

Apellidos y nombres del juez: Carmen Luisa Chauca Saavedra

Grado académico: Doctor, Docente RENACYT

Fecha: 19/10/2022

Firma del Juez Experto



**FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS**

Yo VICTOR ALFREDO MONICO PALACIOS con DNI 2-20715822, actual docente de la Facultad de Odontología de la Universidad San Luis Gonzaga, VALIDO EL CONTENIDO del instrumento del trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético y sus factores asociados en internos y egresados de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022. de la Bachiller en Odontología Carla Paola Stefany Chaman Espinoza con DNI: 70249198.

	Criterios	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1	<b>Suficiencia:</b> Los ítems del instrumento comprenden todos los aspectos del concepto y son suficientes para medir las variables	SI	
2	<b>Pertinencia:</b> Los ítems son pertinentes y mide lo que tiene que medir	SI	
3	<b>Claridad:</b> Los ítems del instrumento están formulados con un lenguaje apropiado y específico	SI	
4	<b>Vigencia:</b> Los ítems son adecuados al momento en que se aplica el instrumento	SI	
5	<b>Objetividad:</b> Las preguntas están expresadas en aspectos observables.	NO	Pregunta se corrigió
6	<b>Estrategia:</b> Los ítems están redactados estratégicamente para recolectar el dato sin sesgo.	SI	
7	<b>Consistencia:</b> Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado y descompone adecuadamente variables e indicadores	SI	
8	<b>Estructura:</b> Existe coherencia en el orden y agrupación de los ítems	SI	

SUGERENCIAS: Mejorar el contenido de Objetividad

Apellidos y nombres del juez: MONICO PALACIOS VICTOR ALFREDO  
 Grado académico: Mag en Odontología

Fecha: 19/10/2022

Firma del Juez Experto



FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Yo, Juan Francisco Alvarado Figueroa con DNI. 2.142.0083 actual docente de la Facultad de Odontología de la Universidad San Luis Gonzaga, VALIDO EL CONTENIDO del instrumento del trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético y sus factores asociados en internos y egresados de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022. de la Bachiller en Odontología Carla Paola Stefany Chaman Espinoza con DNI: 70249198.

	Criterios	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1	<b>Suficiencia:</b> Los ítems del instrumento comprenden todos los aspectos del concepto y son suficientes para medir las variables	X	
2	<b>Pertinencia:</b> Los ítems son pertinentes y mide lo que tiene que medir	X	
3	<b>Claridad:</b> Los ítems del instrumento están formulados con un lenguaje apropiado y específico	X	
4	<b>Vigencia:</b> Los ítems son adecuados al momento en que se aplica el instrumento	X	
5	<b>Objetividad:</b> Las preguntas están expresadas en aspectos observables.	X	
6	<b>Estrategia:</b> Los ítems están redactados estratégicamente para recolectar el dato sin sesgo.	X	
7	<b>Consistencia:</b> Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado y descompone adecuadamente variables e indicadores	✓	
8	<b>Estructura:</b> Existe coherencia en el orden y agrupación de los ítems	✓	

SUGERENCIAS:.....

Apellidos y nombres del juez: Alvarado Figueroa, Juan Francisco  
 Grado académico: MAESTRO

Fecha: 19/10/2022

Firma del Juez Experto



**ANEXO 5**

**FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente estudio de investigación tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica del paciente diabético y sus factores asociados en internos y egresados de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022.

Para ser parte de la muestra de la encuesta el participante deberá ser actual interno o egresado del año 2021 de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga

Este trabajo tiene como uno de sus fines dar a conocer el nivel de conocimientos sobre la atención odontológica a pacientes diabéticos de los internos y egresados que están en constante atención a pacientes, de esta forma podemos informar a las autoridades de la facultad para que implementen estos temas dentro de cursos de la carrera debido a la importancia y a la frecuencia de atención dental de pacientes diabéticos.

El cuestionario consta de una sección de datos personales y la siguiente parte de temas relacionados a la Diabetes Mellitus. Para tener resultados verídicos sobre el nivel de conocimientos, este cuestionario debe ser desarrollado individualmente con total honestidad basado en sus propios conocimientos. Los datos personales que nos proporcionen serán exclusivos para la investigación.

Yo \_\_\_\_\_, identificado con DNI N° \_\_\_\_\_, interno ( ) / egresado( ) de la facultad de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, doy mi consentimiento para ser participe en la investigación titulada “: Nivel de conocimiento sobre atención odontológica del paciente diabético y sus factores asociados en internos y egresados de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022”, elaborado por la investigadora Carla Paola Stefany Chaman Espinoza.

Mediante la firma doy fe de mi participación voluntaria y que no se revelarán mis datos personales ya que se me ha informado que mi participación será confidencial.

Ica, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 202\_

---

Firma del participante

# CUESTIONARIO de investigación



Sección 1 de 3

## TESIS PARA OBTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA

Estimado(a) interno/egresado, agradecer por su interés de participar en esta encuesta.

El presente estudio es realizado por la Bachiller en Odontología Carla Paola Stefany Chaman Espinoza, cuyo objetivo es determinar el nivel de conocimientos sobre la atención odontológica del paciente diabético y sus factores asociados en internos y egresados de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica-Perú.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario con algunas preguntas con total honestidad.

La participación es voluntaria y el tiempo empleado será de 10 minutos aproximadamente.

Enfatizando que toda información obtenida se mantendrá en estricta confidencialidad y será utilizada únicamente para el propósito de esta investigación.

En caso de tener alguna duda, puede contactarse con el siguiente correo: [20154237@unica.edu.pe](mailto:20154237@unica.edu.pe)



## ANEXO 6. BASE DE DATOS EN EXCEL

Excel spreadsheet showing survey data for 'Google Forms Fusionado'. The spreadsheet contains columns for date, time, GMT-5, ID, gender, location, marital status, and various Likert scale responses (e.g., 'Es probable que sí', 'No, en absoluto'). The data is organized in a grid format with a header row and multiple rows of responses.

Another Excel spreadsheet showing survey data for 'Google Forms Fusionado'. This view shows a different set of data rows, including columns for date, time, GMT-5, ID, gender, location, marital status, and Likert scale responses.

Resultados de la encuesta descargados del Google Forms.

## ANEXO 7. BASE DE DATOS EN SPSS

SPSS PRUEBA[1].sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	ID	Númérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	Edad	Númérico	8	0	Edad recodificada	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
3	edad_rec	Númérico	8	0	edad recodificada	{1, 22-29 añ...	Ninguno	10	Derecha	Nominal	Entrada
4	de22a29	Númérico	8	2	22 - 29	{00, no}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	de30a35	Númérico	8	2	30-35	{00, no}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	Sexo	Númérico	8	0	Sexo	{0, Masculin...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	Masculino	Númérico	8	2	Masculino	{00, no}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	Procedencia	Númérico	8	0	Procedencia	{1, Costa}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	Costa	Númérico	8	2	Costa	{00, no}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	Sierra	Númérico	8	2	Sierra	{00, no}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	Estadocivil	Númérico	8	0	Estado civil	{1, Soltero}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	soltero	Númérico	8	2	soltero recodific...	{00, no}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	conviviente	Númérico	8	2	conviviente reco...	{00, no}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	Hijos	Númérico	8	0	Hijos	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	Familiaridiabetico	Númérico	8	0	Familiar diabético	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	Anamnesis	Númérico	8	0	Anamnesis de ...	{1, Sñ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	ANAMNESISCORREGIDA	Númérico	8	2	ANAMNESIS C...	{00, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	Experienciaprevia	Númérico	8	0	Experiencia en ...	{1, Sñ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	EXPERIENCIACORREGIDA	Númérico	8	2	Experiencia en ...	{00, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	Interruccionportemor	Númérico	8	0	Interrupción de ...	{1, Sñ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	INTERRUPCIONCORREGIDA	Númérico	8	2	Interrupción de ...	{00, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	Consideracionaltoriesgo	Númérico	8	0	Consideración ...	{1, Sñ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	CONSIDERACIONCORREGIDA	Númérico	8	2	Consideración ...	{00, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	Estudiosextracurriculares	Númérico	8	0	Dedicación a e...	{1, Sñ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos **Vista de variables**

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

SPSS PRUEBA[1].sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
10	Sierra	Númérico	8	2	Sierra	{00, no}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	Estadocivil	Númérico	8	0	Estado civil	{1, Soltero}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	soltero	Númérico	8	2	soltero recodific...	{00, no}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	conviviente	Númérico	8	2	conviviente reco...	{00, no}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	Hijos	Númérico	8	0	Hijos	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	Familiaridiabetico	Númérico	8	0	Familiar diabético	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	Anamnesis	Númérico	8	0	Anamnesis de ...	{1, Sñ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	ANAMNESISCORREGIDA	Númérico	8	2	ANAMNESIS C...	{00, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	Experienciaprevia	Númérico	8	0	Experiencia en ...	{1, Sñ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	EXPERIENCIACORREGIDA	Númérico	8	2	Experiencia en ...	{00, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	Interruccionportemor	Númérico	8	0	Interrupción de ...	{1, Sñ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	INTERRUPCIONCORREGIDA	Númérico	8	2	Interrupción de ...	{00, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	Consideracionaltoriesgo	Númérico	8	0	Consideración ...	{1, Sñ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	CONSIDERACIONCORREGIDA	Númérico	8	2	Consideración ...	{00, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	Estudiosextracurriculares	Númérico	8	0	Dedicación a e...	{1, Sñ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
25	ESTUDIOSEXTRACORREGIDA	Númérico	8	2	Dedicación a e...	{00, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
26	Habitodeleer	Númérico	8	0	Hábito de leer a...	{1, Sñ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
27	HABITODELEERCORREGIDA	Númérico	8	2	Hábito de leer a...	{00, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
28	Capacitacionesprevias	Númérico	8	0	Capacitaciones...	{1, Sñ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
29	CAPACITACIONESCORREGIDA	Númérico	8	2	Capacitaciones...	{00, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
30	Niveledconocimientos	Númérico	8	0	Nivel de conoci...	{1, Alto}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
31	niveledconocimientobajo_2	Númérico	8	0	nivel de conoci...	{0, No}...	Ninguno	27	Derecha	Nominal	Entrada
32											
33											

Vista de datos **Vista de variables**

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

## ANEXO 8. ANÁLISIS ESTADÍSTICO EN SPSS

**edad recodificada \* nivel de conocimiento bajo recodificado**

**Tabla cruzada**

		nivel de conocimiento bajo recodificado		Total	
		No	Sí		
edad recodificada	22-29 años	Recuento	26	65	91
		% dentro de edad recodificada	28,6%	71,4%	100,0%
30-35 años	Recuento	4	7	11	
	% dentro de edad recodificada	36,4%	63,6%	100,0%	
36-40 años	Recuento	0	2	2	
	% dentro de edad recodificada	0,0%	100,0%	100,0%	
Total		Recuento	30	74	104
		% dentro de edad recodificada	28,8%	71,2%	100,0%

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,117 <sup>a</sup>	2	,572
Razón de verosimilitud	1,654	2	,437
Asociación lineal por lineal	,031	1	,861
N de casos válidos	104		

Análisis estadístico de Chi cuadrado en el programa SPSS.

## ANEZO 9. MODELOS LINEALES GENERALIZADOS EN SPSS

**Experiencia en atención CODIFICACIÓN CORREGIDA, Interrupción de la atención CODIFICACIÓN CORREGIDA, Consideración de alto riesgo CODIFICACIÓN CORREGIDA**

a. No se ha podido calcular debido a problemas numéricos

**Estimaciones de parámetro**

Parámetro	B	Error estándar	95% de intervalo de confianza de Wald		Contraste de hipótesis			95% de intervalo de confianza de Wald para Exp(B)		
			Inferior	Superior	Chi-cuadrado de Wald	gl	Sig.	Exp(B)	Inferior	Superior
(Intersección)	-.415	,1812	-.770	-.059	5,235	1	,022	,661	,463	,942
ANAMNESIS CODIFICACIÓN CORREGIDA	,049	,1435	-.233	,330	,115	1	,734	1,050	,792	1,391
Experiencia en atención CODIFICACIÓN CORREGIDA	,066	,1476	-.224	,355	,197	1	,657	1,068	,800	1,426
Interrupción de la atención CODIFICACIÓN CORREGIDA	-31,669 <sup>a</sup>	.	.	.	.	.	.	<,001	,000	,000
Consideración de alto riesgo CODIFICACIÓN CORREGIDA	,092	,1971	-.295	,478	,217	1	,641	1,096	,745	1,613
(Escala)	1 <sup>b</sup>									

Variable dependiente: nivel de conocimiento bajo recodificado  
 Modelo: (Intersección), ANAMNESIS CODIFICACIÓN CORREGIDA, Experiencia en atención CODIFICACIÓN CORREGIDA, Interrupción de la atención CODIFICACIÓN CORREGIDA, Consideración de alto riesgo CODIFICACIÓN CORREGIDA

a. La singularidad de la matriz hessiana es provocada por este parámetro. Se visualiza la estimación de parámetro en la última iteración.  
 b. Fijado en el valor visualizado.

Modelos lineales generalizados de Familia Poisson en el programa SPSS