

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



**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**

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLER

LOPEZ SANTA CRUZ JUDITH

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

LIMA – PERÚ

2022

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA
SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA ESTOMATOLÓGICA

ASESOR.DR. ESP. CD WILBERT JUVENAL COSSIO BOLAÑOS

PRESENTADO POR BACHILLER

LOPEZ SANTA CRUZ JUDITH

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3069-3229>

AGRADECIMIENTO

A Dios por bendecirme, brindándome salud, fortaleza, perseverancia y los conocimientos necesarios para sobresalir cada día.

Al Dr. Wilbert Juvenal Cossío Bolaños por su apoyo.

DEDICATORIA

A mis padres, Guillermo y Aurora por el apoyo incondicional, quienes son mi motivo para seguir adelante y poder lograr mis objetivos.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2021. **Materiales y métodos:** El diseño del estudio es no experimental de tipo descriptivo, transversal, prospectivo, observacional y nivel relacional. La muestra estuvo conformada, por 124 estudiantes del VI, VII, VIII y IX ciclo de una universidad privada de Lima - Perú, matriculados en el segundo semestre del año 2021, que se obtuvo aplicando una fórmula para estimación de una proporción de población conocida. Se utilizó un cuestionario virtual en Google Forms, conformado por 25 preguntas y cinco dimensiones, sobre el nivel de conocimiento en el manejo del paciente con diabetes mellitus tipo I y II, validado previamente por otro estudio, así como también por opinión de expertos de la misma universidad. Para la asociación se utilizó la prueba de chi cuadrado de Pearson con una significancia ($p < 0,05$). **Resultado:** Se evidenció asociación con la variable de estado civil ($p = 0,008$). El nivel de conocimiento que predominó en los estudiantes sobre el manejo de pacientes con Diabetes Mellitus fue bajo 70,2%. En las tres dimensiones (mitos y creencias, patología bucal, empleo de fármacos) se obtuvo un nivel deficiente, en las dos dimensiones (clasificación y fisiopatología, tratamiento odontológico) el nivel fue regular. **Conclusión:** Se evidenció la existencia de asociación entre estado civil y nivel de conocimiento. **Palabras clave:** Diabetes Mellitus, estomatología, conocimiento, estudiantes.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with the level of knowledge about the management of patients with diabetes mellitus in dentistry students at a private university in Lima-Peru, 2021. **Materials and methods:** The study design is non-experimental descriptive, cross-sectional, prospective, observational and relational level. The sample consisted of 124 students from the VI, VII, VIII and IX cycles of a private university in Lima -Peru, enrolled in the second semester of the year 2021, which was obtained by applying a formula to estimate a known population proportion. A virtual questionnaire was used in Google Forms, consisting of 25 questions and five dimensions, on the level of knowledge in the management of patients with diabetes mellitus type I and II, previously validated by another study, as well as by the opinion of experts from the same university. For association, Pearson's chi-square test was used with significance ($p < 0.05$). **Result:** An association was found with the marital status variable ($p = 0.008$). The level of knowledge that prevailed in the students about the management of patients with Diabetes Mellitus was low 70.2%. In the three dimensions (myths and beliefs, oral pathology, use of drugs) a poor level was obtained, in the two dimensions (classification and pathophysiology, dental treatment) the level was regular. **Conclusion:** The existence of an association between marital status and level of knowledge was evidenced.

Keywords: Diabetes Mellitus, stomatology, knowledge, students.

ÍNDICE

• CARÁTULA.....	I
• LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	II
• ASESOR.....	III
• AGRADECIMIENTO.....	IV
• DEDICATORIA.....	V
• RESUMEN.....	VI
• ABSTRACT.....	VII
• ÍNDICE.....	VIII
• LISTA DE TABLAS.....	IX
• LISTA DE ANEXOS.....	X
1. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	14
3. HIPÓTESIS.....	23
3.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	23
4. VARIABLES.....	24
4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA (S) VARIABLE (S).....	24
4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LA (S) VARIABLE (S).....	25
5. OBJETIVOS.....	25
5.1 OBJETIVO GENERAL.....	25
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	25
6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	27
6.1 DISEÑO METODOLÓGICO.....	27
6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	27
6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	27
6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	28
6.3 DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO.....	28
6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	28
6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	29
6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	29
6.7 ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	30
7. RESULTADOS.....	31
8. DISCUSIÓN.....	43
9. CONCLUSIONES.....	46
10. RECOMENDACIONES.....	48
11. BIBLIOGRAFÍA.....	49
12. ANEXOS.....	54

LISTA DE TABLAS

- Tabla 1. Factores sociodemográficos 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.....31
- Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima - Perú, 2021.....32
- Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre mitos y creencias del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Peru,2021, según factores sociodemográficos.....33
- Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre clasificación y fisiopatología bucal del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Peru,2021, según factores sociodemográficos.....35
- Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre patología bucal del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Peru,2021, según factores sociodemográficos.....37
- Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre empleo de fármacos del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Peru,2021, según factores sociodemográfico.....39
- Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre tratamiento odontológico del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Peru,2021, según factores sociodemográficos.....41

LISTA DE ANEXOS

- Anexo 1. Operacionalización de variables54
- Anexo 2. Determinación del tamaño muestral.....55
- Anexo 3. Aprobación del Comité de Ética Institucional de la Universidad Privada San Juan Bautista56
- Anexo 4. Consentimiento informado57
- Anexo 5. instrumento58
- Anexo 6. Ficha Técnica del Instrumento62
- Anexo 7. Procedimiento para cálculo de coeficiente de Aiken.....63
- Anexo 8. Matriz de consistencia.....64

1.INTRODUCCIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad que amenaza a todo el mundo y que se refleja un número mayor de personas diagnosticadas cada año.¹ Es un trastorno metabólico caracterizado por hiperglucemia crónica con una tasa de prevalencia global del 8,3%.²

Existen cuatro subcategorías de la DM, las cuales son el tipo 1, tipo 2, DM gestacional y otros tipos específicos como los derivados de drogas.³ Esta enfermedad representa una carga significativa en términos de morbilidad, mortalidad y discapacidad.⁴

Según la Federación Internacional de Diabetes, 415 millones de adultos tienen diabetes y se estima que aumentaría a 642 millones en 2040. Así mismo, la Organización Mundial de la Salud proyecta que la diabetes será la séptima causa principal de muerte para 2030.⁵ Este aumento en la prevalencia puede deberse al envejecimiento de la población, al incremento en la prevalencia de la obesidad relacionada con cambios en los estilos de vida (aumento en la densidad calórica de la dieta, reducción en la actividad física), así como a cambios en otros factores relacionados con la diabetes.^{6,7}

La diabetes no solo afecta la salud general, sino también la salud bucal,⁷ modificando el curso de la enfermedad periodontal,⁸ además provocando cambios como la xerostomía, candidiasis y la caries dental.⁹ Por tanto, la prevención primaria de la diabetes, la identificación de personas en alto riesgo, el diagnóstico y tratamiento oportuno, así como la mejora de la

adherencia al manejo no farmacológico y farmacológico, son temas prioritarios.⁴ Es por eso que se deben asegurar medidas preventivas como el cepillado adecuado y regular, uso del hilo dental, limpiadores de lengua y visitas periódicas al dentista, que no solo evitarán tantas complicaciones por la diabetes, sino que también disminuirán la morbilidad por estas manifestaciones.⁹ A pesar de los esfuerzos de algunas instituciones educativas por orientar la enseñanza clínica hacia una atención integral, se ha identificado que es más un ideal que una realidad y la instrucción aún se enfoca principalmente en los procedimientos mismos más que en la atención al paciente, lo que se deriva en una visión utilitarista del alumno en su etapa de formación, la misma que aplicará durante su ejercicio profesional.¹⁰

Los estudiantes de odontología deberían ser conscientes y tener el conocimiento adecuado sobre cómo tratar a estos pacientes antes de realizarles cualquier procedimiento odontológico.¹¹

La importancia de esta investigación radica en que permitió conocer el nivel base de conocimiento que tuvieron los estudiantes sobre el manejo de pacientes con diabetes mellitus, lo que facilita fortalecer, intervenir acciones de mejora para poder optimizar y reforzar el tema de manejo de complicaciones en la parte dental y sistémica, enfatizando algunos factores sociodemográficos. Por lo tanto, el propósito de esta investigación fue determinar los factores sociodemográficos 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.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores sociodemográficos 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?

2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

En el 2021, Antezana y col.¹² determinaron la relación entre el nivel de conocimiento y el manejo de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en estudiantes de estomatología de una universidad privada. La muestra estuvo conformada por 96 estudiantes de quinto y noveno ciclo de estomatología. Se utilizó la técnica de encuesta y el instrumento fue un cuestionario en línea. Entre los resultados, se evidenció que el 69,8% de los estudiantes presenta un nivel “medio” de conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 y el 87,50% tiene un manejo “inadecuado” del paciente con diabetes mellitus tipo 2. Asimismo, se observó que el manejo del paciente con diabetes mellitus está relacionado con el conocimiento de su etiopatogenia, con el conocimiento sobre síntomas, con el conocimiento sobre tratamiento farmacológico y con el conocimiento sobre complicaciones. El estudio concluyó que el nivel de conocimiento sobre el manejo de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 tiene una correlación alta y positiva.

En el 2021, Amachi¹³ determinó el nivel de conocimientos sobre manejo odontológico de pacientes con diabetes mellitus en licenciados de estomatología. La muestra estuvo conformada por 180 licenciados, quienes respondieron un cuestionario de 23 preguntas cerradas. Los resultados mostraron que el 32,22% de los licenciados tiene un nivel de conocimiento bajo, mientras que el 43,89% tiene un nivel de conocimiento medio. Además, el 23,89% tiene un alto nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con diabetes mellitus. Concluyendo que existe un déficit de

conocimientos sobre el tratamiento dental de los pacientes con diabetes mellitus

En el 2020, Rojas y col.¹⁴ determinó el nivel de conocimientos sobre la atención en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en alumnos del sexto al décimo ciclo de Estomatología en una Universidad Privada. Utilizó un cuestionario, de 20 preguntas cerradas. Dando como resultado 72.2% de los alumnos tienen nivel bajo de conocimiento mientras que el 27.8% un nivel medio; así mismo la mayoría de los alumnos del sexo femenino y masculino tienen nivel bajo 51,8% y 20,2%. Concluyendo que la mayoría de los alumnos del sexto y decimo ciclo tienen nivel bajo de conocimientos sobre la atención de pacientes con Diabetes Mellitus tipo II.

En el 2020, Ayala y col.¹⁵ determinó el nivel de conocimientos sobre el manejo odontológico del paciente diabético en estudiantes del séptimo semestre con los de noveno semestre del pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María. Utilizo un cuestionario, que fue previamente validado por expertos en el área, que consto de 20 preguntas. Dando como resultado que el séptimo ciclo 43,3% obtuvo un nivel de conocimiento Malo; un 55,2% un nivel Regular; y un 1,5% un nivel Bueno. En el caso de los alumnos del noveno ciclo se obtuvo que un 33.3% obtuvo un nivel de conocimiento Malo; un 61,9% un nivel Regular; y un 4,8% un nivel Bueno. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico del paciente diabético no presentó diferencia estadística significativa ($P > 0,05$)

En el 2019, Ventocilla¹⁶ determinó el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con diabetes mellitus en estudiantes del noveno y décimo ciclo. Utilizó un cuestionario validado por juicio de expertos, el instrumento constó de 20 preguntas cerradas y clasificadas en bajo, regular y alto, según la escala establecida. Dando como resultado que el 62,0% de los estudiantes tenía un bajo nivel de conocimiento, además se reportó un 25,0% que alcanzaron un nivel de conocimiento regular y un 13,0% tenía un nivel de conocimiento alto. También, se encontró que existió un predominio en el conocimiento del género femenino con respecto al género masculino y además que los estudiantes mayores de 25 años obtuvieron un conocimiento bajo. Concluye que hay un bajo nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con diabetes mellitus de los estudiantes de noveno y décimo ciclo de la Facultad de Odontología.

En el 2019, Molina¹⁷ determinó el nivel de conocimiento del manejo de complicaciones en la práctica odontológica de pacientes con diabetes tipo I y II por estudiantes del décimo semestre de odontología. Para el desarrollo de la investigación utilizaron encuestas y la población fue de 160 estudiantes voluntarios del décimo semestre. Los hallazgos sugieren que la historia clínica tiene mucha relevancia 69,0%. También se reportó que un 50,0% de los participantes manifiesta que, si durante la consulta el paciente presenta una crisis hipoglucémica, se debería aplicar glucosa por vía sublingual. Adicionalmente se encontró que el 81,0% de los participantes afirmaban que la Amoxicilina más ácido clavulánico es el antibiótico de elección en caso de

un proceso infeccioso. Concluyendo que los alumnos del décimo semestre de la facultad piloto de Odontología podrán asistir los eventos adversos cuando se presenten en estos pacientes con compromiso sistémico endocrino.

En el 2019, Escobar y col.¹⁸ determinaron el nivel de conocimiento y manejo estomatológico de los pacientes con diabetes mellitus tipo II, de los estudiantes de odontología de la universidad continental. La población estudiada estuvo constituida por estudiantes del sexto al décimo ciclo. Utilizaron una encuesta de 20 preguntas con clasificación en bajo, medio y alto. Los resultados mostraron que los estudiantes del sexto y decimo ciclo en su mayoría se encontró un nivel medio representado por un 57.45% de la muestra. Concluyendo que los estudiantes presentan una educación básica sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus en odontología.

En el 2018, Santos y col.¹⁹ determinaron el nivel de conocimiento en el manejo odontológico del paciente diabético en estudiantes de sexto y noveno semestre de la facultad de odontología de la Universidad Santo Tomás Bucaramanga. Se realizó un estudio constituido por 165 estudiantes matriculados durante el segundo período académico del año 2018, mediante un cuestionario compuesto por 28 preguntas con 4 opciones de respuesta, relacionadas con el concepto básico de diabetes. Los resultados obtenidos muestran que 82 (74,5%) de participantes eran mujeres y 28 (25,5%) eran hombres, donde 57 (51,8%) respuestas pertenecían al sexto semestre y 53 (48,2%) respuestas pertenecían a noveno semestre; Se evidenció que los estratos tres y cuatro fueron los más comunes con 23 (20,9%) y 38 (34,5%)

respectivamente. Se evidenció que el 75,4% de la población participante (83 personas) obtuvo un nivel de conocimiento regular en el manejo de patología bucal, predominantemente del sexo femenino con 78,5%. Concluyó que los estudiantes de sexto y noveno semestre de la Universidad Santo Tomás obtuvieron un nivel de conocimiento promedio en cuanto a la atención odontológica del paciente diabético. Sin embargo, no existe una diferencia significativa en los niveles adecuados.

En el 2018, Manzanedo ²⁰ determinó el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo 2, en los estudiantes del sexto y octavo semestre de Odontología. La muestra estuvo conformada por 50 alumnos, 28 alumnos del sexto y 22 alumnos del octavo. Se les entregó un instrumento que constaba de 5 preguntas, divididas en 4 ítems para su interpretación y evaluación. Dando los resultados que el nivel de conocimientos generales sobre diabetes mellitus fue regular con un 78,6% en los alumnos del sexto semestre y un 46,0% en los alumnos del noveno semestre, así como un nivel de conocimientos bajo del 14,3% en el 6to semestre y 14,0% en los estudiantes de noveno semestre. Finalmente, se alcanzó un nivel alto del nivel de conocimientos en los estudiantes del sexto semestre con un 7,1% y con un 41,0% a los estudiantes del noveno. Concluyendo que sus conocimientos no influyen en el semestre en el que se ubican.

En el 2018, Nivashini y col.⁹ evaluaron el nivel de conocimiento y la conciencia de los estudiantes de odontología de pregrado sobre la salud bucal de los pacientes con DM. El estudio utilizó un cuestionario cerrado autoadministrado

con 18 preguntas para evaluar el conocimiento y la conciencia de 150 estudiantes de odontología de pregrado sobre la salud bucal de pacientes con DM. Los resultados obtenidos mostraron que el 93,3% de los estudiantes estaba consciente de que las infecciones fúngicas y bacterianas se superan en la diabetes y el 80,6% de los estudiantes sabía que la diabetes causa halitosis. Además, el 81,3% de los estudiantes era consciente de que la diabetes causa caries dental y solo el 56,0% de los estudiantes verificaba de forma rutinaria los niveles aleatorios de azúcar en sangre en los pacientes antes del inicio del procedimiento dental. Concluyendo que, según el estudio actual, el conocimiento y la conciencia sobre la salud bucal de los pacientes con DM fueron buenos entre la mayoría de los estudiantes de odontología del pregrado.

En el 2018, Puscan²¹ determinó el nivel de conocimiento sobre la atención Odontológica en pacientes diabéticos en estudiantes de la Clínica Estomatológica del Adulto. El estudio estuvo conformado por 23 estudiantes de estomatología y 32 Cirujanos Dentistas, los datos fueron recolectados utilizando el cuestionario de nivel de conocimiento sobre el manejo a pacientes diabéticos tipo I y II. Dando como resultado evidencian que del 100% de estudiantes, el (52.2 %) tienen conocimiento de nivel medio y el (47.8%) bajo, mientras que en los Cirujanos Dentistas el (46.8 %) presentan conocimiento de nivel medio, el (31.3%) bajo y el (21.9%) alto. Concluyendo que la mayoría de las estudiantes presentan un nivel de conocimiento medio con tendencia a un conocimiento de nivel bajo y los Cirujanos Dentistas con

un conocimiento de nivel medio con cierta tendencia a nivel alto; encontrando como factor asociado al conocimiento y tiempo de atención

En el 2017, Bustamante ²² determinó el nivel de conocimiento de estudiantes de internado hospitalario de tres universidades de Chiclayo sobre el manejo odontológico de pacientes con diabetes mellitus tipo II. El estudio estuvo conformado por 58 internos de estomatología, los cuales fueron evaluados a través de un cuestionario de 20 preguntas de opción múltiple, las mismas que fueron elaboradas por el autor de esta investigación, validadas por "Juicio de expertos" y presento una confiabilidad corroborado por el coeficiente de Alfa de Cronbach de 0,9. En los resultados, el 64,0% de los internos tenían un bajo nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con diabetes mellitus tipo II, el 26,0% tenía un nivel medio y solo el 10,0% mostraba un nivel de conocimiento alto. Concluyendo que los estudiantes de internado hospitalario de las tres universidades de Chiclayo tienen un bajo nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II.

En el 2017, Kharono y col.²³ determinaron el nivel de conocimiento, las actitudes y los riesgos percibidos relacionados con la diabetes mellitus entre los estudiantes universitarios. El estudio estuvo conformado 378 estudiantes los datos fueron recolectados utilizando el cuestionario. Los resultados obtenidos mostraron que (99,0%) de los estudiantes tenían conocimientos sobre diabetes mellitus. La mayoría (83,1%) informó que la diabetes mellitus no es completamente una enfermedad genética / hereditaria. Solo una minoría

de los encuestados informó que deberían preocuparse por la diabetes antes de los 45 años. Concluyendo que la mayoría de los estudiantes universitarios tenían un buen conocimiento sobre los factores de riesgo y los síntomas de la diabetes mellitus.

En el 2016, Castellares²⁴ determinó el nivel de conocimientos sobre la atención odontológica de los pacientes con diabetes mellitus tipo I y II en estudiantes de quinto año y pasantes de odontología de una universidad de Lima. El estudio estuvo conformado por 94 personas entre estudiantes e internos a quienes se le dio un cuestionario validado de 25 preguntas. Dando como resultado que el 43,6% de los participantes de la investigación tenían un bajo nivel de conocimiento sobre el cuidado dental de los pacientes con diabetes mellitus. En el nivel de conocimiento regular se distribuyó en un 54,3% de la población y el nivel de conocimiento alto en un 2,1% de la población. Las secciones donde los estudiantes obtuvieron puntajes más altos fueron en mitos y creencias, y clasificación - fisiopatología. En cambio, las secciones de uso de medicamentos y tratamiento dental de pacientes con diabetes mellitus tipo I y II fueron bajas. Concluyó que existe un déficit en el conocimiento sobre el manejo estomatológico de los pacientes con diabetes mellitus tipo I y II

En el 2016, Aguirre y col.²⁵ determinaron el nivel de conocimientos sobre las atenciones en pacientes que padecen Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial. El estudio estuvo conformado por 49 alumnos del cuarto y quinto año matriculados en el segundo semestre del año 2016. Los datos fueron recolectados utilizando el cuestionario aprobado y validado por expertos, que consta de 20 preguntas cerradas. El resultado obtenido fue que el 61,2% de los estudiantes de cuarto y quinto año poseen un nivel de conocimiento bajo en la atención odontológica en pacientes con Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial, el 34,7% de alumnos poseen un nivel de conocimiento regular y el 4,1% presentan un conocimiento alto. Concluyendo que existe una deficiencia en el conocimiento sobre atención odontológica en pacientes con Diabetes Mellitus; en la dimensión de clasificación y fisiología obtuvieron un nivel de conocimiento bajo.

3. HIPÓTESIS

3.1 HIPÓTESIS GENERAL

Existen factores sociodemográficos 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.

4. VARIABLES

4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES

Conocimiento sobre el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo I y II: Conjunto de información que reconocen los alumnos sobre un tema específico, el indicador es el cuestionario, de tipo cualitativo, escala de medición ordinal y sus valores son: bueno (18-25), regular (13-17) y bajo (0-12).²⁴

- Sexo: Condición orgánica, masculina o femenina. El indicador es el registro del cuestionario, de tipo cualitativo, escala de medición nominal y sus valores son femenino y masculino.²⁴

- Edad: Periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo. El indicador es el registro del cuestionario, de tipo cualitativo, escala ordinal y sus valores son desde los 18-28, 29-39 hasta los 40-50 años.²⁴

- Ciclo académico: Periodo durante el cual una institución educativa imparte clases a los estudiantes que cursan una o más asignaturas. El indicador es el registro del cuestionario, de tipo cualitativo, escala ordinal y sus valores son desde VI, VII, VIII y IX ciclo.²⁴

- Estado civil: Situación administrativamente reconocida de las personas en el momento en que se realiza la recogida de información. El indicador es el registro del cuestionario, de tipo cualitativo, escala nominal y sus valores son desde casado, soltero, viudo, divorciado y conviviente.²⁴

- Estudios previos: Nivel de instrucción anterior realizada en alguna institución, el indicador es el registro del cuestionario, de tipo cualitativo, escala ordinal y sus valores son desde primera carrera, segunda carrera y más estudios

previos culminados.²⁴

- Ocupación: Situación laboral que desempeña un estudiante, el indicador es el registro del cuestionario, de tipo cualitativa, escala nominal y sus valores son si trabaja, no trabaja.²⁴

-Horas de estudio: Tiempo establecido en horas determinadas, el indicador es el registro del cuestionario, de tipo cualitativa, escala ordinal y sus valores son desde 0-2, 3-5 hasta 6 a más horas.²⁴

4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

La operacionalización de variable se desarrolló en el Anexo 1.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar los factores sociodemográficos 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.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima - Perú, 2021.

- Determinar el nivel de conocimiento sobre mitos y creencias del manejo de pacientes con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima - Perú,2021, según factores sociodemográficos.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre clasificación y fisiopatología del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima - Perú,2021, según factores sociodemográficos.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre patología bucal del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima - Perú,2021, según factores sociodemográficos.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre empleo de fármacos del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima - Perú,2021, según factores sociodemográficos.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre tratamiento odontológico del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima - Perú,2021, según factores sociodemográficos.

6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

6.1 DISEÑO METODOLÓGICO

La siguiente investigación es de tipo no experimental.

6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Por el número de variables: Es analítica, porque se establecen relaciones entre las variables buscando asociación.
- Por el número de mediciones: Es transversal, dado que solo se realizó una sola medición en el tiempo.
- Según la fuente de recolección de datos: Es prospectivo, ya que los valores se recolectaron por el investigador y se evaluó por el mismo en el futuro.
- Por la intervención: Es observacional, puesto que solo se observaron las variables de estudio.

6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.

- El nivel de investigación fue relacional, puesto que se buscó la asociación entre factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento en estudiantes.

6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

- La población del presente estudio estuvo conformada por 142 estudiantes del pregrado de VI, VII, VIII y IX ciclo de la Universidad Privada San Juan Bautista matriculados en el año 2021 del segundo semestre.

6.3 DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO

La determinación del tamaño muestral del presente estudio se realizó mediante una fórmula para una proporción de población conocida obteniendo 124 participantes. (Anexo2). La muestra se seleccionó mediante el muestreo no probabilístico de tipo accidental de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión.

6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

• CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Estudiantes matriculados en los ciclos de VI, VII, VIII y IX del segundo semestre del año 2021.

Estudiantes que aceptaron su participación, mediante el consentimiento informado.

• CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Estudiantes que no contaron con la aplicación WhatsApp Messenger y/o correo electrónico vía conexión a internet en el dispositivo móvil y/o equipo informático.

Estudiantes de los ciclos de VI, VII, VIII y IX que no se encontraron presentes

en el día de la encuesta.

6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS

En esta investigación se contó con la aprobación del Comité de Ética de Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista (Anexo 3)

Se requirió de un consentimiento informado que respalde la autonomía de cada participante (Anexo 4). Para ello, se requirió de principios que respalden los derechos de cada participante, mediante los aspectos éticos. Los participantes tuvieron la oportunidad de conocer sus resultados si así lo requirieron, tratándolos bajo las mismas condiciones durante toda la investigación. El principio de la no maleficencia se aseguró mediante la confidencialidad de la participación de cada encuestado de manera anónima, los datos se guardaron con códigos en una base de datos encriptados y culminados el estudio fueron descartados y eliminados.

6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

La aplicación del estudio se realizó durante un mes (septiembre 2021), con un instrumento que fue validado previamente, adaptado por medio del software Google Forms® (Anexo 5), mediante la técnica de encuesta auto administrada remitido por WhatsApp Messenger®. Previo a ello, se incorporó una ficha técnica del cuestionario para consignar los datos de validez y confiabilidad; para ello se realizó un estudio piloto con 50 encuestados, obteniendo un coeficiente de Kuder- Richardson de 0,80, además fue

sometido a opinión de 3 expertos obteniendo un coeficiente de V Aiken de 0,909. (Anexo 7)

La encuesta fue de carácter voluntario sin ninguna presión, por lo tanto se presentó el consentimiento informado en la primera sección, donde el alumno eligió continuar o no aceptando los términos y condiciones; en la segunda sección el participante colocó las iniciales de su nombre dándose la creación del código de cada estudiante, también registró los datos sociodemográficos correspondientes a su sexo, edad, ciclo académico, estado civil, estudios previos, ocupación y horas de estudio. Por último, la tercera sección estuvo conformada por 25 preguntas cerradas, procediendo a contestar libremente en un tiempo de 20 minutos como máximo, para luego cerrar y enviar en forma virtual.

6.7 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los datos recolectados, se consolidaron en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2010[®] y se procesó los resultados en el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS[®] V.24). El análisis univariado descriptivo se realizó través de porcentajes y frecuencias. Además, se realizó el análisis bivariado mediante la prueba de chi cuadrado para identificar los factores asociados.

7.RESULTADOS

Tabla 1. Factores sociodemográficos 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.

VARIABLE	OR	95% Intervalo de confianza		Regr.Log.
		Min	Max	Valor p
Sexo				
Femenino				
Masculino	0,745	0,059	9,476	0,589
EDAD				
18–28 años				
29–39 años	0,134	0,010	0,361	0,415
40–50 años				
CICLO ACADEMICO				
VI ciclo				
VII ciclo				
VIII ciclo	0,440	0,118	1,642	0,149
IX ciclo				
ESTADO CIVIL				
Casado				
Soltero				
Viudo	0,401	0,146	1,104	0,008
Divorciado				
Conviviente				
ESTUDIOS PREVIOS				
Primera carrera				
Segunda carrera				
Más estudios previos culminados	0,012	0,010	0,019	0,490
OCUPACION				
Si trabaja				
No trabaja	0,352	0,038	3,243	0,348
HORAS DE ESTUDIO				
0-2 horas				
3-5 horas	0,557	0,134	2,309	0,383
6 a más horas				

Fuente: según encuesta realizada.

En la tabla 1, se evidenció la existencia de asociación significativa solo entre el factor estado civil y nivel de conocimiento. ($p=0,008$)

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima - Perú, 2021.

Nivel de conocimiento sobre el manejo DM	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	4	3,2
Regular	33	26,6
Bajo	87	70,2
total	124	100%

Fuente: según encuesta realizada.

Según la tabla 2, se puede apreciar que el 70,2% de los estudiantes encuestados alcanzaron a tener un nivel bajo, seguido del nivel regular con 26,6% con respecto al nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con Diabetes Mellitus.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre mitos y creencias del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima - Perú, 2021, según factores sociodemográficos .

Variables	Mitos y creencias						x ² Valor p
	Bueno		Regular		Deficiente		
	n	%	n	%	n	%	
Sexo							
Femenino	8	10,4	33	42,9	36	46,8	
Masculino	1	2,1	19	40,4	27	57,4	0,179
Edad							
18–28 años	6	5,7	47	44,3	53	50,0	
29–39 años	2	11,8	5	29,4	10	58,8	
40–50 años	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0,006
Ciclo académico							
VI ciclo	0	0,0	6	24,0	19	76,0	
VII ciclo	2	8,0	10	40,0	13	52,0	
VIII ciclo	3	8,6	17	48,6	15	42,9	
IX ciclo	4	10,3	19	48,7	16	41,0	0,151
Estado civil							
Casado	1	14,3	3	42,9	3	42,9	
Soltero	7	6,3	47	42,0	58	51,8	
Viudo	0	0,0	0	00,0	0	0,0	
Divorciado	0	0,0	1	33,3	2	66,7	
Conviviente	1	50,0	1	50,0	0	0,0	0,299
Estudios previos							
Primera carrera	6	5,5	48	43,6	56	50,9	

	2	16,7	3	25,0	7	58,3	
Segunda carrera							
Más estudios previos culminados	1	50,0	1	50,0	0	0,0	0,059
Ocupación							
Si trabaja	5	5,7	40	45,5	43	48,9	
No trabaja	4	11,1	9	25,0	23	63,9	0,045
Horas de estudio							
0-2 horas	3	5,0	27	45,0	30	50,0	
3-5 horas	4	9,1	17	38,6	23	52,3	
6 a más horas	2	10,0	8	40,0	10	50,0	0,890

Fuente: según encuesta realizada.

En la tabla 3, se puede observar que el nivel deficiente es el que prevaleció destacando en el grupo etario 40 -50 años con 100,0% obtuvieron un nivel de conocimiento bueno; respecto a ocupación, los estudiantes que no trabajan obtuvieron un nivel de conocimiento deficiente con 63,9%. Al realizar el análisis bivariado mediante la prueba chi cuadrado, entre factores y nivel de conocimiento sobre mitos y creencias se pudo determinar la existencia de asociación con las variables edad y ocupación con el nivel de conocimiento ($p < 0,05$).

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre clasificación y fisiopatología del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima - Perú, 2021, según factores sociodemográficos.

Variables	Clasificación Y Fisiopatología DM						X ²
	Bueno		Regular		Deficiente		Valor p
	n	%	n	%	n	%	
Sexo							
Femenino	5	6,5	54	70,1	18	23,4	0,506
Masculino	1	2,1	33	70,2	13	27,7	
Edad							
18–28 años	6	5,7	75	70,8	25	23,6	0,685
29–39 años	0	0,0	11	64,7	6	35,3	
40–50 años	0	0,0	1	100,0	0	0,0	
Ciclo académico							

VI ciclo	1	4,0	18	72,0	6	24,0	
VII ciclo	2	8,0	14	56,0	9	36,0	
VIII ciclo	1	2,9	27	77,1	7	20,0	
	2	5,1	28	71,8	9	23,1	
IX ciclo							0,750
Estado civil							
Casado	0	0,0	4	57,1	3	42,9	
Soltero	5	4,5	79	70,5	28	25,0	
Viudo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Divorciado	0	0,0	3	100,0	0	0,0	
Conviviente	1	50,0	1	50,0	0	0,0	0,068
Estudios previos							
Primera carrera	6	5,5	76	69,1	28	25,5	
Segunda carrera	0	0,0	9	75,0	3	25,0	
Más estudios previos culminados	0	0,0	2	100,0	0	0,0	0,812
Ocupación							
Sí trabaja	2	2,3	62	70,5	24	27,3	
No trabaja			25	69,4	7	19,4	0,093
Horas de estudios	4	11,1					
0-2 horas	4	6,7	44	73,3	12	20,0	
3-5 horas	1	2,3	28	63,6	15	34,1	
6 a más horas			15	75,0	4	20,0	
	1	5,0					0,450

Fuente: según encuesta realizada.

En la tabla 4, podemos apreciar que el sexo que predominó fue masculino con nivel de conocimiento regular de 70,2%; en cuanto al grupo etario que predominó fue el de 40-50 años con un nivel de conocimiento regular con

100,0%; respecto al ciclo académico prevalece en octavo ciclo con 77,1% de nivel regular; estado civil divorciado tuvo un nivel de conocimiento regular con 100,0%; referente a los estudios previos los estudiantes con más estudios previos culminados tuvieron un nivel regular 100,0%; en ocupación los estudiantes que si trabajan obtuvieron un nivel regular con 70,5%; respecto a las horas de estudio los que estudiaron 6 a más horas tuvieron un nivel regular con 75,0%. Al realizar el análisis bivariado mediante la prueba estadística chi cuadrado no se encontró relación significativa en ninguno de los casos.

Tabla 5. Determinación el nivel de conocimiento sobre patología bucal del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima - Perú, 2021, según factores sociodemográficos.

Variables	Patología Bucal						X ² Valor p
	Bueno		Regular		Deficiente		
	n	%	n	%	n	%	
Sexo							
Femenino	9	11,7	25	32,5	43	55,8	0,750
Masculino	6	12,8	18	38,3	23	48,9	
Edad							
18–28 años	12	11,3	38	35,8	56	52,8	0,819
29–39 años	3	17,6	5	29,4	9	52,9	
40–50 años	0	0,0	0	0,0	1	100,0	
Ciclo académico							
VI ciclo	1	4,0	6	24,0	18	72,0	0,069
VII ciclo	1	4,0	7	28,0	17	68,0	
VIII ciclo	6	17,1	16	47,7	13	37,1	
IX ciclo	7	17,9	14	35,9	18	46,2	
Estado civil							
Casado	0	0,0	3	42,9	4	57,1	0,534
Soltero	14	12,5	38	33,9	60	53,6	
Viudo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Divorciado	0	0,0	1	33,3	2	66,7	
Conviviente	1	50,0	1	50,0	0	0,0	
Estudios previos							
Primera carrera	13	11,8	40	36,4	57	51,8	0,395
Segunda carrera	1	8,3	3	25,0	8	66,7	

Más estudios previos culminados	1	50,0	0	0,0	1	50,0	
Ocupación							
Sí trabaja	13	14,8	28	31,8	47	53,4	
No trabaja	2	5,6	15	41,7	19	52,8	0,285
Horas de estudio							
0-2 horas	12	20,0	16	26,7	32	53,3	
3-5 horas	2	4,5	17	38,6	25	56,8	
6 a más horas	1	5,0	10	50,0	9	45,0	0,060

Fuente: según encuesta realizada.

En la tabla 5, podemos observar que el sexo que predominó fue el femenino con el nivel de conocimiento deficiente con 55,8%; en cuanto al grupo etario que predominó fue el de 29-39 años con un nivel de conocimiento deficiente con 55,9%; respecto al ciclo académico los de sexto ciclo obtuvieron el 72,0% con un nivel deficiente; estado civil divorciado tuvo un nivel de conocimiento deficiente con 66,7%; referente a los estudios previos los estudiantes con una segunda carrera tuvieron un nivel deficiente 66,7%; en ocupación los estudiantes que si trabajan obtuvieron un nivel deficiente con 53,4%; respecto a las horas de estudio los que estudiaron de 3-5 horas tuvieron un nivel de conocimiento deficiente con 56,8%. Al realizar el análisis bivariado mediante la prueba estadística chi cuadrado no se encontró relación significativa en ninguno de los casos.

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre empleo de fármacos del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima - Perú, 2021, según factores sociodemográficos.

Variable	Empleo de fármaco						Valor p
	Bueno		Regular		Deficiente		
	n	%	n	%	n	%	
Sexo							
Femenino	19	24,7	20	26,0	38	49,4	0,443
Masculino	11	23,4	8	17,0	28	59,6	
Edad							
18–28 años	26	24,5	23	21,7	57	53,8	0,429
29–39 años	3	17,6	5	29,4	9	52,9	
40–50 años	1	100,0	0	0,0	0	0,0	
Ciclo académico							
VI ciclo	7	28,0	5	20,0	13	52,0	0,454
VII ciclo	6	24,0	8	32,0	11	44,0	

VIII ciclo	6	17,1	5	14,3	24	68,6	
IX ciclo	11	28,2	10	25,6	18	46,2	
Estado civil							
Casado	2	28,6	1	4,3	4	57,1	
Soltero	26	23,2	27	24,1	59	52,7	
Viudo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Divorciado	1	33,3	0	0,0	2	66,7	0,885
Conviviente	1	50,0	0	0,0	1	50,0	
Estudios previos							
Primera carrera	25	22,7	23	20,9	62	56,4	
Segunda carrera	5	41,7	3	25,0	4	33,0	
Más estudios previos culminados	0	0,0	2	100,0	0	0,0	0,045
Ocupación							
Sí trabaja	20	22,7	19	21,6	49	55,7	
No trabaja	10	27,8	9	25,0	17	47,2	0,689
Horas de estudio							
0-2 horas	8	13,3	13	21,7	39	65,0	
3-5 horas	16	36,4	10	22,7	18	40,9	
6 a más horas	6	30,0	5	25,0	9	45,0	0,060

Fuente: según encuesta realizada

Según la tabla 6, se observa que el nivel de conocimiento en empleo de fármacos fue deficiente, destacando: estudios previos los estudiantes que tienen una primera carrera con 56,4%. Al realizar el análisis bivariado, mediante la prueba chi cuadrado de las variables sociodemográficas respecto

al nivel de conocimiento sobre empleo de fármaco se pudo determinar la existencia de asociación, con el ítem de estudios previos, mostrando un valor significativo de $p < 0,05$.

Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre tratamiento odontológico del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima - Perú, 2021, según factores sociodemográficos.

Tratamiento odontológico	χ^2
--------------------------	----------

Variables	Bueno		Regular		Deficiente		Valor p
	n	%	n	%	n	%	
Sexo							
Femenino	11	14,3	33	42,9	33	42,9	0,266
Masculino	6	12,8	27	57,4	14	29,8	
Edad							
18–28 años	15	14,2	53	50,0	38	35,8	0,077
29–39 años	1	5,9	7	41,2	9	52,9	
40–50 años	1	100,0	0	0,0	0	0,0	
Ciclo académico							
VI ciclo	3	12,0	14	56,0	8	32,0	0,133
VII ciclo	2	8,0	14	56,0	9	36,0	
VIII ciclo	2	5,7	15	42,9	18	51,4	
IX ciclo	10	25,6	17	43,6	12	30,8	
Estado civil							
Casado	2	28,6	1	4,3	4	57,1	0,186
Soltero	13	11,6	56	50,0	43	38,4	
Divorciado	1	33,3	2	66,7	0	0,0	
Conviviente	1	50,0	1	50,0	0	0,0	
Estudios previos							
Primera carrera	15	13,6	53	48,2	42	38,2	0,473
Segunda carrera	1	8,3	7	58,3	4	33,3	
Más estudios previos culminados	1	50,0	0	0,0	1	50,0	
Ocupación							
Sí trabaja	11	12,45	48	54,5	29	33,0	0,097
No trabaja	6	16,7	12	3,3	18	50,0	
Horas de estudio							

		30	50,0	23	38,3	
0-2 horas	7	11,7				
	6	13,6	22	50,0	16	36,4
3-5 horas						
	4	20,0	8	40,0	8	40,0
6 a más horas						0,885

Fuente: según encuesta realizada.

En la tabla 7, se aprecia que el sexo que predominó fue masculino con el nivel de conocimiento regular con 57,4%; en cuanto al grupo etario predominó 40-50 años con un nivel de conocimiento bueno con 100,0%; respecto al ciclo académico que prevaleció fue el sexto y séptimo con 56,0% de nivel deficiente; estado civil divorciado tuvo un nivel de conocimiento regular con 66,7%; referente a los estudios previos los estudiantes con segunda carrera tuvieron un nivel regular con 58,3%; en ocupación los estudiantes que refirieron que si trabajan, obtuvieron un nivel regular con 54,5%; respecto a las horas de estudio, los que estudiaron 0-2 horas tuvieron un nivel regular con 50,0% y los que estudiaron 3-5 horas tuvieron un nivel de conocimiento regular con 50,0%. Al realizar el análisis bivariado mediante la prueba chi cuadrado de las variables sociodemográficas, respecto al nivel de conocimiento sobre tratamiento odontológico, se pudo determinar la no existencia de asociación significativa. ($p > 0,05$).

8. DISCUSIÓN

El propósito del presente trabajo de investigación se basó en la determinación de los factores asociados al nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología encontrando como único factor asociado al estado civil; estos resultados fueron diferentes a los reportados por Puscan y col.²¹ quienes en su investigación encontraron como factor asociado al conocimiento y tiempo de atención odontológica.

En relación con el nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus, el 70,2% de los estudiantes encuestados alcanzaron a tener un nivel de conocimiento bajo, estos resultados similares a los obtenidos por Ayala y col.¹⁵, aunque en menor porcentaje. Esto podría ser un indicador de que los estudiantes no tuvieron la oportunidad de haber participado en algún tratamiento odontológico a personas que presentan Diabetes Mellitus, producto de la restricción de la pandemia COVID -19 y la falta de una asignatura exclusiva de manejo de pacientes con enfermedad sistémicas o medicina bucal.

En relación a las dimensiones del instrumento la primera dimensión que fue Mitos y creencias se encontró un nivel de conocimiento deficiente, encontrando asociación con edad y ocupación, a diferencia del estudio de Castellares²⁴ quien demostró con su investigación que el nivel de conocimiento en esta dimensión prevaleció el nivel regular con valores más altos, sin encontrar relación significativa.

En la dimensión de clasificación y fisiología se encontró un nivel de conocimiento regular, a diferencia de los resultados obtenidos por Aguirre y col.²⁵ quienes demostraron con sus resultados que predominó el nivel de conocimiento deficiente, sin evidenciar asociación significativa alguna.

En la dimensión de patología bucal se observó un nivel de conocimiento deficiente, distinto al estudio de Santos y col.¹⁹ quienes demostraron con su investigación que predominó el nivel de conocimiento regular. No se logró determinar asociación significativa.

Por otro lado, en la dimensión de empleo de fármacos se observó un nivel de conocimiento deficiente, encontrando asociación significativa, con la variable estudios previos; a diferencia de los resultados obtenidos por Castellares²⁴ quien demostró que prevaleció el nivel regular, sin encontrar asociación significativa.

En la última dimensión, tratamiento odontológico, se observó un nivel de conocimiento regular, estos resultados fueron diferentes a los obtenidos por Antezana y col.¹² quienes obtuvieron en su investigación, el predominio del

nivel de conocimiento deficiente en esta dimensión, sin encontrar asociación significativa.

Algunas limitaciones presentadas en el presente estudio fueron, que el trabajo fue de tipo transversal y de nivel relacional; sin posibilidad de realizar varias mediciones en el tiempo que permitieran comparar, ni la búsqueda de posibles causas. Otra limitación fue el no poder interactuar personalmente con los encuestados dado la coyuntura de la COVID -19, siendo la recolección de datos de tipo autoadministrada por WhatsApp y/o Messenger; sin embargo, todas estas limitaciones no afectaron el desarrollo del estudio.

El presente estudio tiene una importancia clínica porque permitió conocer el nivel de conocimiento que tuvieron los estudiantes sobre el manejo de pacientes con diabetes mellitus, cuyos resultados permitiran poder recomendar se implementen estrategias de intervención para el mejoramiento del manejo de ciertas enfermedades de tipo sistémica por parte del estudiante que permita salvaguardar un manejo adecuado de estos tipos de pacientes .

9. CONCLUSIONES

- El factor sociodemográfico estado civil, es el único que se asoció con el nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima - Perú,2021.
- Prevalció el nivel bajo de conocimiento sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima - Perú,2021.
- Prevalció el nivel deficiente de conocimiento sobre mitos y creencias del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima -Perú,2021,según factores sociodemográficos, existiendo asociación significativa con edad y ocupación.

- Prevaleció el nivel regular de conocimiento sobre clasificación y fisiopatología del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima- Perú, 2021, según factores sociodemográficos, sin lograr determinar asociación significativa.
- Prevaleció el nivel deficiente de conocimiento sobre patología bucal del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima- Perú, 2021, según factores sociodemográficos, sin encontrar asociación significativa.
- Prevaleció el nivel deficiente de conocimiento sobre empleo de fármacos del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima- Perú, 2021, según factores sociodemográficos, encontrando asociación significativa con el factor estudios previos.
- Prevaleció el nivel regular de conocimiento sobre tratamiento odontológico del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima - Perú, 2021, según factores sociodemográficos, sin lograr determinar asociación significativa alguna.

10. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar trabajos de investigación similares, con mayor número de población que incluya otras universidades buscando la comparación de varias mediciones en el tiempo lo que permitirá monitorizar el desempeño continuo de los estudiantes, previa intervención educativa .
- De acuerdo con los resultados se recomienda ampliar estrategias para afianzar los conocimientos de los estudiantes en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo I y II, con seminarios, conferencias talleres, casos clínicos y otros.
- Implementar una base de datos para llevar un control de la cantidad de pacientes diabéticos que son atendidos en la clínica universitaria que soliciten atención, con el fin de garantizar una atención multi especializada de calidad y siempre en beneficio del paciente.
- Implementar guías de manejo odontológico de pacientes con diabetes mellitus tipo I y II, con la finalidad de estandarizar los procedimientos preservando la salud sistémica, evitando posibles accidentes o problemas legales en el manejo de estos pacientes este tipo de pacientes, evitando accidentes o negligencia en el manejo de estos pacientes.

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Premkumar D. Awareness of diabetes mellitus and its complications among students in a Malaysian university. *Journal of Medicine, Radiology, Pathology&Surgery*.2018;5(4): 1-4. [DOI:10.22159/ajpcr.2017.v10i9.17747](https://doi.org/10.22159/ajpcr.2017.v10i9.17747)
2. Larrabure TG, Martínez S, Luque FM, Sánchez SE, Mascaró PA, Inga H, y col. Prevalence and risk factors of gestational diabetes mellitus: findings from a universal screening feasibility program in Lima, Peru. *BMC PregnancyChildbirth*.2018;18(1):303. [DOI:10.1186/s12884-018-1904-0](https://doi.org/10.1186/s12884-018-1904-0).
3. Vanjiku HS. Evaluation of knowledge and awareness of medical students about the relationship between the periodontal diseases and diabetes mellitus. [Internet] 2018[Consultado 02 de agosto del 2021]. Disponible:<https://www.proquest.com/openview/267836a0547ed22666b415cdbc5fee/1?pq-origsite=gscholar&cbl=44156>
4. Carrillo LR, Bernabé OA. Diabetes mellitus tipo 2 en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general. *Rev. PerúMedExSaludPublica*.2019;36(1):26-36. [DOI:10.17843/rpmesp.2019.361.4027](https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.361.4027)
5. Mahajan S, Bhardwaj K, Mahajan R. Gender difference in the risk of developing diabetes mellitus type 2 and oral glucose tolerance test in dental students. *Int J Oral Health Sci*. 2019;9(1):72-8. [DOI:10.17843/rpmesp.2019.361.4027](https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.361.4027)
6. Rojas MR, Basto AA, Aguilar SC, Zárate RE, Villalpando S, Barrientos GT. Prevalencia de diabetes por diagnóstico médico previo en México. *Salud públicadeMéxico*.2018;60(3):224-32.

Disponible:<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80338>

7. Saravanan N, Venkata Lakshmi S, Bharath C, Assessment of knowledge related to diabetes mellitus among patients attending a dental college in Salem city-A cross sectional study. Braz Dent Sci. 2017;20(3):93-00. [DOI:10.14295/bds.2017.v20i3.1437](https://doi.org/10.14295/bds.2017.v20i3.1437)
8. Allaudin S, Zafar S, Sharma A, Quaranta A. Diabetes mellitus and periodontal disease: The call for interprofessional education and interprofessional collaborative care - A systematic review of the literature. JInterprofCare.2020;8(1):1-9. [DOI:10.1080/13561820.2020.1825354](https://doi.org/10.1080/13561820.2020.1825354)
9. Nivashini GS, Santhosh KM. Knowledge, and awareness among undergraduate dental students regarding oral health of diabetes mellitus patients. DrugInventionToday.2018;10(4):464-70.
Disponible:https://www.researchgate.net/publication/325554469_Knowledge_and_awareness_among_undergraduate_dental_students_regarding_oral_health_of_diabetes_mellitus_patients
10. Bastarrechea MM, Rosales RS, González RR, Ciria GC. Percepción y conocimientos de los estudiantes sobre la atención estomatológica al paciente con riesgo quirúrgico. Educación Médica Superior. 2019;33(3): 1873-87. Disponible:<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=93200>
11. Prabhav K, Deepika R, Saravana D. Knowledge, and awareness of dental students in managing hyperglycemic patients indicated for extraction. EJMCM.2020;7(1):660-76. [DOI:10.4103/jispcd.JISPCD_390_17](https://doi.org/10.4103/jispcd.JISPCD_390_17)

12. Antezana PE, Quintanilla SA. Nivel de conocimiento y manejo del paciente con diabetes mellitus tipo 2 en estudiantes de estomatología de una Universidad Privada de Huancayo – 2020. [Internet] 2021 [Consultado 02 de agosto 2021]. Disponible en:
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/299>

13. Amachi FL. Nivel de conocimiento sobre manejo odontológico de pacientes con diabetes mellitus, en bachilleres de Estomatología de una Universidad Privada – 2021. [Internet] 2021 [Consultado 02 de agosto 2021]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62770>

14. Rojas L, Giuliana E. Nivel de conocimiento sobre la atención de pacientes con diabetes mellitus tipo II en estudiantes de estomatología de una Universidad Privada de Piura, 2019. [Internet] 2020 [Consultado 02 de agosto 2021]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51862>

15. Ayala PJ. Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico del paciente diabético en alumnos del 7mo y 9no semestre del centro odontológico de la UCSM. Arequipa 2020. [Internet] 2020 [Consultado 02 de agosto 2021]. Disponible:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_316a1245ba9f829c064a334e09b20bbd

16. Ventocilla VD. 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. [Internet] 2019 [Consultado 02 de agosto 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2912>

17. Molina AC. Manejo de complicaciones dentro de la consulta odontológica de pacientes con diabetes mellitus 1 y 2. [Internet] 2019 [Consultado 02 de agosto 2021]. [Disponible: http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/40361](http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/40361)
18. Escobar OM, Granados PS, Pacahuala GS. Nivel de conocimiento y manejo estomatológico de pacientes con diabetes mellitus tipo II de los estudiantes de odontología de la Universidad Continental. [Internet] 2019 [Consultado 02 de agosto 2021]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/8701>
19. Santos RY, Sánchez HJ, Trillos ÁV, Cepeda MJ. Nivel de conocimiento de los estudiantes de sexto y noveno semestre sobre el manejo odontológico del paciente diabético. [Internet] 2018 [Consultado 02 de agosto 2021]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/16407>
20. Manzanedo CG. 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. [Internet] 2018 [Consultado 02 de agosto 2021]. [Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/569.](http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/569)
21. Puscan V. 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. [Internet] 2018 [Consultado 02 de agosto 2021]. Disponible en: [http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/206122.](http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/206122)
22. Bustamante CU. 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. [Internet]

2017[Consultado 02deagosto2021].

<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4207>

23.kharono B, Nabisere R,Kiddu N. Conocimientos, actitudes y riesgos percibidos relacionados con la diabetes mellitus entre estudiantes universitarios en Uganda: un estudio transversal. [Internet] 2017 [Consultado 02deagosto2021].

Disponible en:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5729204/>

24.Castellares MM. 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. [[Internet] 2016 [Consultado 02 de agosto 2021]. Disponible en:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4964>

25.Aguirre FC. Nivel de conocimiento sobre la atención odontológica en pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial en alumnos de 4º y 5º año de odontología de la unheval, Huánuco-2016. [Internet] 2017 [Consultado 02 de agosto 2021]. Disponible en:

<https://hdl.handle.net/20.500.13080/1406>

12. ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de variables

VARIABLE DE VERIFICACIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO	ESCALA	VALORES O ÍNDICES
Conocimiento sobre el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo I y II	Conjunto de información que reconocen los alumnos sobre un tema específico. ²⁰	Conocimientos atribuidos al estudiante sobre el manejo de pacientes con diabetes mellitus.	Cuestionario	Cualitativo Politómica	Ordinal	Bueno: 18-25 Regular: 13 - 17 Bajo: 0 - 12
VARIABLE DE ASOCIACIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO	ESCALA	VALORES O ÍNDICES
Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina. ²⁵	Femenino: genero gramatical propio de la mujer. Masculino: genero gramatical propio del hombre.	Registro del cuestionario	Cualitativo Dicotómica	Nominal	1. Femenino 2. Masculino
Edad	Periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo. ²⁵	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona	Registro del cuestionario	Cualitativo Politómica	Ordinal	1. 18 – 28 años 2. 29 – 39 años 3. 40 – 50 años
Ciclo académico	Periodo durante el cual una institución educativa imparte clases a los estudiantes que cursan una o más asignaturas. ²⁵	Periodo formativo de un alumno.	Registro del cuestionario	Cualitativo Politómica	Ordinal	1. VI ciclo 2. VII ciclo 3. VIII ciclo 4. IX ciclo
Estado civil	Situación administrativamente reconocida de las personas en el momento en que se realiza la recogida de información. ²⁵	Situación estable o permanente en la que se encuentra una persona física	Registro del cuestionario	Cualitativo Dicotómica	Nominal	1. Casado 2. Soltero 3. Viudo 4. Divorciado 5. Conviviente
Estudios previos	Nivel de instrucción anterior realizada en alguna institución. ²⁵	Grado de instrucción previa cursada por un alumno	Registro del cuestionario	Cualitativo Politómica	Ordinal	1. Primera carrera 2. Segunda carrera 3. Más estudios previos culminados.
Ocupación	Situación laboral que desempeña un estudiante. ²⁵	Actividad de un estudiante que ocupa una cantidad de tiempo	Registro del cuestionario	Cualitativo Dicotómica	Nominal	1. Si trabaja 2. No trabaja
Horas de estudio	Tiempo establecido en horas determinadas. ²⁵	Periodo en el cual un estudiante realiza actividades extraacadémicas	Registro del cuestionario	Cualitativo Politómica	Ordinal	1.0 - 2 horas 2.3 - 5horas 3.6 a más horas

Anexo 2. Determinación del tamaño muestral

El cálculo del tamaño muestral se realizó mediante la fórmula de estimar una proporción con población conocida empleando el programa estadístico fisterra, lo cual se tuvo como muestra 123 encuestados.

ESTIMAR UNA PROPORCIÓN

Total de la población (N) (Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)	142
Nivel de confianza o seguridad (1- α)	95%
Precisión (d)	3%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir) (Si no tenemos dicha información $p=0.5$ que maximiza el tamaño muestral)	5%
TAMAÑO MUESTRAL (n)	84

EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS

Proporción esperada de pérdidas (R)	32%
MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS	123

Anexo 3. Aprobación del comité de Ética institucional de la Universidad Privada San Juan Bautista



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

CONSTANCIA N° 1067-2021- CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité de Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N°1067-2021-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **“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”.**

Investigador(a) Principal: **LOPEZ SANTA CRUZ JUDITH**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el(la) investigador(a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación.

La aprobación tiene vigencia por un período efectivo de **un año** hasta el **21/09/2022**. De requerirse una renovación, el (la) investigador(a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador(a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador(a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 21 de septiembre de 2021.




Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

Anexo 4. Consentimiento Informado

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.

PROPÓSITO

El propósito de este estudio es determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima - Perú, 2021 y con relación en el género, edad, ciclo académico, estado civil y estudios previos.

La participación en este estudio es VOLUNTARIA, si usted acepta participar, deberá aceptar este consentimiento informado.

PROCEDIMIENTOS

El cuestionario está diseñado para ser usado una sola vez. No volveremos a realizar las mismas preguntas en otra ocasión, pero puedes contactarte con nosotros ante cualquier duda durante o después de participar. El cuestionario que te presentamos cuenta con 25 preguntas cerradas en un formato (WEB) que tomará un tiempo estimado de 20 minutos como mínimo, se considera preguntas sobre el manejo de emergencia médica durante la consulta odontológica para medir el nivel de conocimiento de los estudiantes de sí mismo.

RIESGOS Y BENEFICIOS POTENCIALES

Los riesgos de participar en este estudio son mínimos, recabaremos información sobre edad, género, ciclo académico, estado civil y estudios previos de los alumnos. Además, ofreceremos la entrega de sus resultados de la evaluación al cuestionario de forma gratuita y los datos de contacto recabados ayudarán a que puedas conocer tus resultados. Se le requerirá colocar al inicio del cuestionario un código de participante que corresponderá a sus iniciales de nombres y apellidos para poder ligar los resultados de su cuestionario a este código. Todos los datos del cuestionario que usted responda se mantendrán en forma anónima, por lo que pueden ser usadas sin identificadores algunos con fines de generar conocimiento y ser publicados en revistas científicas para beneficio de la comunidad. Además, la base de datos será encriptada para poder tener mayor control de la información, sólo los investigadores del estudio tendrán acceso a la contraseña de apertura de la base de datos.

COMPENSACIÓN POR LA PARTICIPACIÓN

No habrá compensación económica por tu participación del estudio. Sin embargo, pondremos a tu disposición los resultados de las respuestas que lograste responder en el cuestionario enviándolo a su correo institucional.

CONTACTO CON LOS INVESTIGADORES:

Si requiere alguna consulta sobre su participación en el estudio puede contactarse al e-mail Judith.lopez@upsjb.edu.pe del investigador principal la Bach. Judith Lopez Santa Cruz. Asimismo, para mayores informes usted podría comunicarse con el Comité de Institucional de Ética e Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista al correo ciei@upsjb.edu.pe.

Con todo lo anteriormente mencionado **¿Estás de acuerdo en brindarnos un consentimiento informado y participar de este estudio?**

<input type="checkbox"/>	Doy mi consentimiento
<input type="checkbox"/>	No doy mi consentimiento

- inferiores, astenia y adinamia.
- c. Astenia, deposición frecuente, nódulos tiroideos, polifagia, intolerancia al calor, pérdida de peso, sudoración, irregularidad en la menstruación (mujeres)
 - d. Sensibilidad al frío, estreñimiento, astenia, palidez, aumento de peso, piel reseca, cabello y uñas quebradizas, dolores musculares y articulares.
6. La hemoglobina glicosilada nos sirve para:
- a. El promedio del nivel de glucosa en los últimos 3 meses
 - b. Diagnosticar la diabetes mellitus tipo 1
 - c. El nivel de glucosa en sangre
 - d. Diagnosticar la diabetes tipo 2
7. ¿Cuál es la diferencia entre un Diabético tipo 1 y tipo 2?
- a. La edad de comienzo de la diabetes
 - b. La forma de aparición de los síntomas
 - c. La producción de insulina y la resistencia a la insulina respectivamente
 - d. todas las anteriores
8. ¿A partir de que cifra de glucosa en sangre en ayunas se considera a un paciente diabético?
- a. ≤ 122 mg/dl
 - b. ≤ 126 mg/dl
 - c. ≤ 132 mg/dl
 - d. ≤ 146 mg/dl
9. El control de glucemia en la Diabetes:
- a. Es clave para prevenir y controlar las complicaciones sistémicas y orales
 - b. Se puede optimizar mejorando la salud de los tejidos periodontales
 - c. En caso de ser malo, se ha demostrado que está asociado con Enfermedad periodontal
 - d. Todas las anteriores
10. ¿Las complicaciones agudas de la Diabetes tipo 1 y 2 son?
- a. Cetoacidosis diabética (CAD) e hipoglicemia
 - b. Coma hiperglucémico hiperosmolar no cetósico (CHHNC) e hipoglicemia
 - c. Solo shock hipoglucémico
 - d. Todas las anteriores
11. La afección oral más común de la Diabetes es:
- a. Síndrome de boca ardiente
 - b. Infección oral aguda
 - c. Mayor susceptibilidad a la enfermedad periodontal
 - d. Disfunción de las glándulas salivales
12. Las afecciones orales aparecen en:
- a. Todos los pacientes diabéticos
 - b. Pacientes diabéticos de larga evolución o mal controlados
 - c. Con mayor frecuencia en diabéticos tipo 1
 - d. Pacientes medicados con insulina e 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 utilizarías?
- a. Lidocaína al 2% con epinefrina 1:100.000

- b. Lidocaína al 2% sin adrenalina
 - c. Mepivacaina 3% sin preservante
 - d. Procaína al 4% con epinefrina 1:200.000
15. ¿Está indicado el uso de clindamicina, amoxicilina o metronidazol en pacientes Diabéticos medicados con hipoglucemiantes y/o insulina?
- a. No hay contraindicación alguna
 - b. Se pueden usar, previo ajuste de dosis de hipoglucemiantes
 - c. Solo está contraindicado con hipoglucemiantes
 - d. Solo está contraindicado con la insulina
16. ¿Está indicado el uso de glucocorticoides en un paciente Diabético medicado con hipoglucemiantes y/o insulina?
- a. No hay contraindicación alguna
 - b. Hay contraindicación al recetarlos
 - c. Solo debo evitarlos cuando el paciente recibe metformina
 - d. Solo debo evitarlos cuando el paciente recibe insulina
17. ¿Está indicado el uso de AINES en un paciente diabético medicado con hipoglucemiantes y/o insulina?
- a. No hay contraindicación alguna
 - b. Hay contraindicación total al recetarlos
 - c. Solo debo tener cuidado si el paciente recibe metformina
 - d. Solo debo evitar el uso de ácido acetil salicílico
18. ¿Cuáles son los medicamentos utilizados en el tratamiento de la Diabetes tipo 2 y 1?
- a. Meglitina (nateglidina), Sulfonilureas (glibenclamida), Biguanidas, Tiazolidinedionas, 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. Beta bloqueadores, Antagonistas de calcio, Diuréticos, Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECAS), Antagonistas de los receptores de la angiotensina (ARA-II) e insulina.
 - d. AINES, Inhibidores de la COX-2, Corticoesteroide e insulina.
19. En relación con el tratamiento odontológico de un paciente Diabético tipo 1 y 2, ambos controlados:
- a. Se deben tomar medidas totalmente diferentes durante el tratamiento
 - b. Se debe actuar de forma muy parecida.
 - c. Solo cambia el horario de atención dependiendo del tipo de insulina que recibe.
 - d. No se
20. Si un paciente diabético controlado con hipoglucemiantes llega a consulta con una odontalgia y requiere una extracción (pz. 25); antes del tratamiento se mide la glucosa y arroja un valor de 138 mg/dl.; Además el paciente presenta Hb glicosilada al 6% de hace 1 semana:
- a. No se realiza el tratamiento y lo derivamos a interconsulta
 - b. Utilizamos un anestésico sin vaso constrictor y realizamos la exodoncia
 - c. Utilizamos un anestésico con vaso constrictor y realizamos la exodoncia
 - d. Recetamos antimicrobianos, ansiolíticos y derivamos a interconsulta
21. En relación con el manejo de la ansiedad en pacientes diabéticos; se debe:
- a. Realizar citas cortas y por la mañana
 - b. Realizar citas cortas, por la mañana y recetar ansiolíticos
 - c. Realizar citas cortas, por la mañana, recetar ansiolíticos y utilizar anestésico con vasoconstrictor
 - d. Realizar citas cortas, por la mañana y utilizar anestésico sin vasoconstrictor
22. ¿Qué complicación aguda se presenta con más frecuencia durante la

intervención a un paciente diabético?

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

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

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

24. ¿Cuáles son los síntomas de un estado hipoglucémico?

- a) Fiebre, tos, sudoración, pérdida de peso, esputos hemoptoicos, cefalea, déficit neurológico, astenia
- b) bradicardia, sudoración, temblor, alteraciones del juicio, ansiedad, calor excesivo
- c) Sensación de malestar, ansiedad y agitación, cefalea severa, mareo, visión turbia, dolor de pecho y falta de aliento.
- d) Tics, debilidad, parálisis, sequedad del ojo o la boca, deterioro del gusto, y lagrimeo excesivo de un ojo, dolor o molestias alrededor de la mandíbula y detrás del oído, cefalea, pérdida del gusto, deterioro en el habla y mareos

25. ¿Cuál es tu opción inmediata si un paciente diabético consciente presenta signos y síntomas de shock y no determinas si es por una hÍper o hipoglucemia?

- a. Pedir asistencia médica inmediatamente
- b. Administrar vía oral 15 a 20 g de azúcar y pedir asistencia médica
- c. Administración endovenosa de dextrosa al 5-10%
- d. Hidratar vía endovenosa con NaCl al 9/ 1000

Fuente: Castellares MM. 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. [Internet] 2016. [Consultado 02 de agosto 2021]. Disponible en <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4964>

ANEXO 6. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO	
Nombre:	Cuestionario sobre el nivel de conocimiento en el manejo del paciente con diabetes mellitus tipo I y II
Lugar de aplicación:	Lima 2016
Forma aplicación:	Individual
Duración:	20 min
Número total de ítems:	32
Variables:	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus tipo I y II. - Factores asociados (sexo, edad, ciclo académico, estado civil, estudios previos, ocupación, horas de estudio)
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE CON DIABETES	
Numero de ítems	25
Autor:	Castellares Malpartida Miguel Ángel (2016) ²⁵
Modificado por País de origen	Castellares Perú (2018)
Aplicado por País de origen	Castellares Perú (2018)
Numero de dimensiones	6: Factores sociodemográficos, mitos y creencias, clasificación y fisiopatología acerca de la diabetes, patología bucal, empleo de fármacos y tratamiento odontológico.
Confiabilidad:	kuder-Richardson = 0,80
Validez:	V de Aiken = 0,909
Opinión de expertos: Mg. CD.Esp. Pedro Luis TINEDO LÓPEZ	
Dra. Lourdes ALVARADO BARRERA	
Mg. Eloy GAMBOA ALVARADO	
<p><i>Fuente:</i> Castellares MM. 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. [[Internet] 2016 [Consultado 02 de agosto 2021]. Disponible en https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4964</p>	

Anexo 7. Procedimiento para cálculo de coeficiente de Aiken

El Coeficiente V de Aiken

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Siendo:

S= la suma de si ($S_{i1} + S_{i2} + S_{i3}$) = $0,910 + 0,907 + 0,910 = 2,727$

S_i =Valor asignado por el juez i,

n=Numero de jueces

c=Numero de valores de la escalade valoración (2. en este caso)

$$V = \frac{2,727}{(3(2-1))}$$

$$V = 0,909$$

El coeficiente es considerado como bueno.

Anexo 8. Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE		
	GENERAL	GENERAL	GENERAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	NIVEL DE MEDICIÓN
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.	¿Cuáles son los factores asociados al nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima - Perú, 2021?	Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima - Perú, 2021.	Existen 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.	Nivel de conocimiento sobre el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo I y II	Cuestionario sobre el nivel de conocimiento en el manejo del paciente con diabetes mellitus tipo I y II	- Bueno: 18-25 - Regular: 13 - 17 - Bajo: 0 - 12
	ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	Factores sociodemográficos.	sexo, grupo etario, ciclo académico, estado civil, estudios previos, ocupación, horas de estudio.	Sin puntaje
		-Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus en estudiantes...de estomatología. -Determinar el nivel de conocimiento sobre mitos y creencias del manejo de pacientes con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología, según factores sociodemográficos. -Determinar el nivel de conocimiento sobre clasificación y fisiopatología del			Mitos y creencias	Preguntas: 1, 2
				Clasificación y fisiopatología acerca de la diabetes	Preguntas: 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	- Bueno: 7 – 8 puntos - Regular: 4 – 6 puntos - Deficiente: 0 – 3 puntos

		<p>paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología, según factores sociodemográficos.</p> <p>- Determinar el nivel de conocimiento sobre patología bucal del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología, según factores sociodemográficos.</p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento sobre empleo de fármacos del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología, según factores sociodemográficos.</p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento sobre tratamiento odontológico del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología, según factores sociodemográficos.</p>		<p>Patología bucal</p> <p>Preguntas: 11, 12 y 13</p> <p>-Bueno: 3 puntos - Regular: 2 puntos - Deficiente: 0 – 1 puntos</p> <p>Empleo de fármacos</p> <p>Preguntas: 14, 15, 16, 17 y 18</p> <p>- Bueno: 3 puntos - Regular: 2 puntos - Deficiente: 0 – 1 puntos</p> <p>Tratamiento odontológico</p> <p>Preguntas: 19, 20, 21, 22, 23, 24 y 25</p> <p>- Bueno: 5 puntos - Regular: 3 – 4 puntos - Deficiente: 0 – 2 puntos</p>
DISEÑO, TIPO Y NIVEL	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO	
<p>Diseño: no experimental</p> <p>Tipo: descriptivo, transversal, prospectivo y observacional</p> <p>Nivel: relacional</p>	<p>N= 142estudiantes</p> <p>n=124 estudiantes</p>	<p>El instrumento fue un cuestionario autoadministrado y la técnica la encuesta.</p>	<p>Análisis univariado: frecuencias y porcentajes.</p> <p>Análisis bivariado: Chi cuadrado de Pearson</p>	

