

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**



**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE  
CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ESTOMATOLÓGICO DE  
PACIENTES CON EPILEPSIA, EN ESTUDIANTES ODONTÓLOGOS DE  
UNA UNIVERSIDAD PRIVADA**

**TESIS**

**PRESENTADO POR BACHILLER**

**LURITA CÓRDOVA PAOLO JESÚS**

**ORCID: 0000-0003-4319-0185**

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

**LIMA- PERÚ**

**2022**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

SALUD PÚBLICA

SALUD PÚBLICA ESTOMATOLÓGICA

**ASESOR**

**DR. ESP. CÉSAR FÉLIX CAYO ROJAS**

## **AGRADECIMIENTO**

Doy gracias a Dios en primer lugar, porque sin él nada de esto fuera posible; a mi familia por su apoyo; a mis docentes que me brindaron sus conocimientos para poder formarme como profesional.

## **DEDICATORIA**

Este trabajo está dedicado con mucho cariño a mi familia, por todo el apoyo incondicional, por sus consejos y por guiarme siempre.

## RESUMEN

La epilepsia es una enfermedad neurológica crónica que podría afectar indirectamente la salud bucal; siendo necesario que los odontólogos estén familiarizados con las necesidades específicas de estos pacientes. Por ello, el propósito de esta investigación fue evaluar los factores asociados al nivel conocimiento sobre el manejo asistencial de pacientes con epilepsia, en estudiantes odontólogos peruanos. **Materiales y métodos:** Este estudio analítico, observacional, transversal y prospectivo, evaluó 312 estudiantes de Estomatología de una universidad peruana de febrero a abril del 2022. Se utilizó un cuestionario validado de 20 preguntas cerradas de opción múltiple para medir el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico en pacientes epilépticos. Se utilizó un modelo *logit* para evaluar la influencia de las variables: género, edad, año de estudio, estado civil, lugar de procedencia y zona de residencia, con el nivel de conocimiento de los estudiantes, considerando un nivel de significancia de  $p < 0.05$ . **Resultados:** El 28.8%, el 36.2% y el 34.9% del total, presentaron un nivel de conocimiento malo, regular y bueno; respectivamente, sobre el manejo estomatológico del paciente epiléptico. Por otro lado, se pudo observar que el ser mujer (OR = 0.44, IC: 0.26 – 0.75) y ser estudiante de tercer (OR = 0.39, IC: 0.21 – 0.74) y cuarto año (OR = 0.43, IC: 0.23 – 0.89) constituyó un factor protector frente al conocimiento malo del manejo estomatológico del paciente epiléptico; mientras que el ser de procedencia capitalina constituyó un factor de riesgo. Por último, la edad, el estado civil y la zona de residencia de los estudiantes no fueron considerados factores influyentes ( $p > 0.05$ ). **Conclusión:** La mayoría de los estudiantes mostraron un nivel de conocimiento malo y regular, sobre el manejo estomatológico del paciente epiléptico; siendo sus factores influyentes el sexo, el año académico y el lugar de procedencia.

**Palabras clave:** *Conocimiento, odontología, epilepsia, estudiantes, factores asociados, pacientes vulnerables.*

## ABSTRACT

Epilepsy is a chronic neurological disease that could indirectly affect oral health; It is necessary for dentists to be familiar with the specific needs of these patients. Thus, the purpose of this research was to evaluate the factors associated with the level of knowledge about the care management of patients with epilepsy, in Peruvian dental students. **Materials and methods:** This analytical, observational, cross-sectional and prospective study evaluated 312 Stomatology students from a Peruvian university from February to April 2022. A validated questionnaire of 20 closed multiple choice questions was used to measure the level of knowledge about dental management in epileptic patients. A *logit* model was used to evaluate the influence of the variables: gender, age, year of study, marital status, place of origin and area of residence, with the level of knowledge of the students, considering a significance level of  $p < 0.05$ . **Results:** 28.8%, 36.2% and 34.9% of the total presented a bad, regular and good level of knowledge; respectively, on the stomatological management of the epileptic patient. On the other hand, it was observed that being a woman (OR = 0.44, CI: 0.26 – 0.75) and being a third year student (OR = 0.39, CI: 0.21 – 0.74) and fourth year (OR = 0.43, CI: 0.23 – 0.89) constituted a protective factor against poor knowledge of the stomatological management of the epileptic patient; while being of capital origin constituted a risk factor. Finally, the age, marital status and area of residence of the students were not considered influential factors ( $p > 0.05$ ). **Conclusion:** The majority of students showed a poor and regular level of knowledge about the stomatological management of the epileptic patient; being its influential factors the sex, the academic year and the place of origin.

**Keywords:** knowledge, odontology, epilepsy, students, associated factors, vulnerable patients.

## INDICE

	Pag.
• CARÁTULA	I
• LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	II
• ASESOR	III
• AGRADECIMIENTO	IV
• DEDICATORIA	V
• RESUMEN	VI
• ABSTRACT	VII
• ÍNDICE	VIII
• INFORME DEL ANTIPLAGIO	XI
• LISTA DE TABLAS	XIII
• LISTA DE GRÁFICOS	XIV
• LISTA DE ANEXOS	XV
1. INTRODUCCIÓN	16
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	19

3. HIPÓTESIS	26
3.1 HIPÓTESIS GENERAL	26
3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	27
4. VARIABLES	27
4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES	27
4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	28
5. OBJETIVOS	28
5.1 OBJETIVO GENERAL	28
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	28
6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	28
6.1 DISEÑO METODOLÓGICO	28
6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	28
• POR EL NÚMERO DE VARIABLES	28
• POR NÚMERO DE MEDICIONES	29
• SEGÚN FUENTES DE RECOLECCIÓN DE DATOS	29
• POR LA INTERVENCIÓN	29
6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	29
6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	29
6.3. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y	30

MUESTREO	
6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN	30
• CRITERIOS DE INCLUSIÓN	30
• CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	31
6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS	31
6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	32
6.7 ANÁLISIS ESTADÍSTICO	33
7. RESULTADOS	33
8. DISCUSIÓN	42
9. CONCLUSIONES	48
10. RECOMENDACIONES	49
11. BIBLIOGRAFÍA	50
12. ANEXOS	59

## TESIS - PAOLO JESUS LURITA CORDOVA



### Document Information

---

<b>Analyzed document</b>	Reporte de similtud - Paolo Lurita.docx (D121402921)
<b>Submitted</b>	2021-12-07T08:38:00.0000000
<b>Submitted by</b>	César Cayo
<b>Submitter email</b>	cesar.cayo@upsjb.edu.pe
<b>Similarity</b>	18%
<b>Analysis address</b>	cesar.cayo.upsjb@analysis.arkund.com

### Sources included in the report

---

<b>W</b>	URL: <a href="https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2019/uo192c.pdf">https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2019/uo192c.pdf</a> Fetched: 2021-12-07T08:40:00.0000000	 4
<b>W</b>	URL: <a href="https://www.actaodontologica.com/ediciones/2015/2/art-15/">https://www.actaodontologica.com/ediciones/2015/2/art-15/</a> Fetched: 2021-12-07T08:40:00.0000000	 2



INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 14 de octubre del 2022

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

Paolo Jesús Lurita Córdova / César Félix Cayo Rojas

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ( )
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ( )
- TESIS ( X )
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ( )
- ARTICULO ( )
- OTROS ( )

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO URKUND, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ESTOMATOLÓGICO DE PACIENTES CON EPILEPSIA, EN ESTUDIANTES ODONTÓLOGOS DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 18 %

Conformidad Autor:

Nombre: Paolo Jesús Lurita Córdova

DNI: 70040651

Conformidad Asesor:

Nombre: César Félix Cayo Rojas

DNI: 41613915

## LISTA DE TABLAS

<b>TABLA 1:</b> CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES ODONTÓLOGOS DE UNA UNIVERSIDAD PERUANA	34
<b>TABLA 2:</b> CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES ODONTÓLOGOS DE UNA UNIVERSIDAD PERUANA SOBRE ASPECTOS GENERALES DE LA EPILEPSIA	35
<b>TABLA 3:</b> CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES ODONTÓLOGOS DE UNA UNIVERSIDAD PERUANA SOBRE EL MANEJO FARMACOLÓGICO DEL PACIENTE EPILÉPTICO	36
<b>TABLA 4:</b> CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES ODONTÓLOGOS DE UNA UNIVERSIDAD PERUANA SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL PACIENTE EPILÉPTICO	38
<b>TABLA 5:</b> ASOCIACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE ESTUDIANTES ODONTÓLOGOS CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ESTOMATOLÓGICO DEL PACIENTE EPILÉPTICO	40
<b>TABLA 6:</b> ANÁLISIS MULTIVARIADO DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ESTOMATOLÓGICO DEL PACIENTE EPILÉPTICO, DE ACUERDO A FACTORES ASOCIADOS DE LOS ESTUDIANTES ODONTÓLOGOS	42

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO 1:</b> FRECUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES ODONTÓLOGOS DE UNA UNIVERSIDAD PERUANA SOBRE EL MANEJO ESTOMATOLÓGICO DEL PACIENTE EPILÉPTICO	40
---	----

## **LISTA DE ANEXOS**

<b>ANEXO 1:</b> TABLA DE OPERACIONALLIZACIÓN DE VARIABLES	<b>59</b>
<b>ANEXO 2:</b> DETERMINACION DEL TAMAÑO MUESTRAL	<b>60</b>
<b>ANEXO 3:</b> CONSTANCIA DE APROBACION DEL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION	<b>61</b>
<b>ANEXO 4:</b> CARTA DE SOLICITUD DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN	<b>62</b>
<b>ANEXO 5:</b> CARTA DE PRESENTACIÓN	<b>64</b>
<b>ANEXO 6:</b> INSTRUMENTO	<b>75</b>
<b>ANEXO 7:</b> FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO	<b>69</b>
<b>ANEXO 8:</b> INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS	<b>70</b>
<b>ANEXO 9:</b> CONSENTIMIENTO INFORMADO	<b>76</b>
<b>ANEXO 10:</b> MATRIZ DE CONSISTENCIA	<b>77</b>

## **1. INTRODUCCIÓN**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Una de las enfermedades neurológicas crónicas más comunes es la epilepsia, y se estima que afecta a más de 70 millones de personas en todo el mundo.<sup>1-3</sup> Es una alteración que afecta al cerebro la cual se caracteriza por una predisposición duradera y produce crisis epilépticas a quien padece dicha enfermedad.<sup>4,5</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Liga Internacional contra la Epilepsia (ILAE) manifiestan que para diagnosticar epilepsia en un paciente debe haber repetición crónica en las crisis convulsivas, es decir, dos o más de manera espontánea.<sup>6,7</sup> Para el tratamiento de la epilepsia usualmente se recetan fármacos anticonvulsivantes que tienen como objetivo el control de las convulsiones.<sup>4,6,8</sup>

La epilepsia podría afectar indirectamente la salud bucal de las personas, debido a que el uso de medicamentos utilizados para prevenir esta crisis podría provocar hiperplasia gingival y otras alteraciones de la mucosa oral; además, dentro de las posibles consecuencias a la salud oral a causa de un cuadro epiléptico, son las fracturas dentales y/o traumatismos de los tejidos blandos que se podrían dar durante las convulsiones propias de esta enfermedad.<sup>9-11</sup> Por esta razón, algunos estudios han reportado que los pacientes con epilepsia tienden a presentar un estado de salud bucal deficiente, en comparación con aquella población que no presenta dicha patología.<sup>12,13</sup> Dentro de las características asociadas a pacientes epilépticos

son la pérdida de piezas dentales, fracturas dentales, alto índice de caries dental y enfermedad periodontal.<sup>14,15</sup>

Para poder realizar un tratamiento adecuado a pacientes con epilepsia, es necesario que los odontólogos estén familiarizados con las necesidades específicas de estos pacientes, además de advertir y prevenir sobre posibles riesgos a nivel estomatológico que podrían afectar a un epiléptico durante una crisis propia de la enfermedad.<sup>16-19</sup> Además, es importante que conozca las posibles implicaciones que supone la prescripción de ciertos fármacos relacionados al control de la crisis epiléptica, para poder prevenir complicaciones periodontales.<sup>20,21</sup>

En el manejo estomatológico del paciente epiléptico es importante que el odontólogo pueda detallar en la historia clínica, el tipo de epilepsia, la naturaleza de la crisis, la frecuencia, la gravedad, los factores desencadenantes de la misma y la medicación que el paciente está recibiendo.<sup>22,23</sup> Esto último es de vital importancia puesto que podría haber interacciones negativas con los fármacos utilizados normalmente por el odontólogo al realizar un tratamiento quirúrgico.<sup>24</sup>

A la fecha (agosto 2022), se han realizado muy pocos estudios que evalúen la asociación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología referente al manejo clínico de pacientes con epilepsia. Por ejemplo, Campos y Guillen en el 2017 y 2020 respectivamente reportaron que el nivel de los estudiantes fue regular.<sup>25,26</sup>

Por lo expuesto, el propósito de esta investigación fue evaluar los factores sociodemográficos asociados al nivel conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, en estudiantes odontólogos de una universidad privada.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **Problema General**

¿Existen factores sociodemográficos que se asocian con el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, en estudiantes de estomatología de una universidad privada?

### **Problemas específicos**

- ¿Cuáles son las características de los factores sociodemográficos de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana?
- ¿Existe relación del nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana con sus factores sociodemográficos?
- ¿Existen factores que determinan el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, en los estudiantes odontólogos de una universidad privada?

La presente investigación presenta una justificación teórica debido a que es importante que los estudiantes odontólogos tengan conocimiento sobre los

efectos secundarios causados debido al uso de fármacos anticonvulsivantes en la cavidad bucal, como por ejemplo la hiperplasia gingival. A su vez, no se encuentran muchos estudios en los cuales se evalúe la asociación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento de los estudiantes odontólogos sobre el manejo estomatológico de pacientes epilépticos, dichos resultados nos demostraran si hace falta o no reforzar los conocimientos de los estudiantes al momento de atender a pacientes epilépticos. También, esta investigación presenta una justificación práctica debido a que, si los resultados obtenidos en este estudio son negativos, permitirán tomar acción mediante capacitaciones especializadas en este campo, dirigido a los estudiantes de los últimos años de carrera, sobre los protocolos para el manejo estomatológico en pacientes epilépticos. Y, por último, esta investigación tiene una justificación social, puesto que los resultados obtenidos permitirán tomar acción para corregir deficiencias en el aprendizaje respecto al manejo estomatológico del paciente epiléptico y de esta manera el profesional odontólogo recién egresado contribuirá a mejorar el impacto colateral de dicha enfermedad en la salud oral del paciente.

## **2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS**

En el 2009, Aragón y cols<sup>27</sup> realizaron un estudio con el objetivo de evaluar los conocimientos y actitudes sobre la epilepsia en los dentistas en London. Se administró un cuestionario que evaluó el conocimiento sobre la epilepsia, las actitudes hacia la epilepsia y la voluntad de brindar atención dental a las personas con epilepsia a los 288 dentistas de la ciudad de London, Ontario,

Canadá. De los 197 encuestados, el 75,6% eran dentistas generales. El conocimiento era desigual sobre la epidemiología, las causas, el tratamiento y el reconocimiento de la epilepsia. El seis por ciento de los dentistas no creía que pudieran tratar de manera segura a un paciente con epilepsia en sus consultorios. En este estudio los autores concluyeron que las actitudes negativas y la falta de conocimiento de los proveedores de atención dental sobre la epilepsia pueden afectar directamente el acceso a la atención dental para las personas que viven con este problema.

En el 2011, Panda y cols<sup>28</sup> llevaron a cabo un estudio para evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas con respecto a la epilepsia entre estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Manipal. El estudio se realizó entre estudiantes de primer año de ciencias de la salud de Kasturba Medical College en los campus de Manipal y Mangalore de la universidad de Manipal. Todos los estudiantes dispuestos a participar (n = 587) se les pidió que respondieran un cuestionario estandarizado sobre epilepsia. En nuestro estudio se incluyó a personas urbanas educadas de diversos orígenes étnicos de varios países que eligieron las ciencias de la salud como carrera, lo que hace que el estudio sea diferente de otros. Aunque la mayoría de los estudiantes habían oído hablar de la epilepsia, muy pocos sabían sobre la causa subyacente. La mayoría de los estudiantes ignoraban las drogas y las formas de lidiar con los ataques epilépticos. Las preguntas relacionadas con la comunidad y la religión se evitaron deliberadamente, ya que algunos sujetos las encontraron ofensivas, lo que

puede haber resultado en una diferencia en la respuesta en comparación con estudios publicados anteriormente. Se observó que un gran número de estudiantes desconocía los matices de la epilepsia. Sin embargo, esperamos el conocimiento, actitudes y conciencia para mejorar considerablemente con el tiempo y una mayor exposición. En este estudio los autores concluyeron que los resultados obtenidos en este estudio respaldan la necesidad de promover programas de sensibilización sobre la epilepsia como medio para aumentar el conocimiento público sobre la epilepsia.

En el 2012, Doshi y cols<sup>29</sup> realizaron un estudio el cual se diseñó para evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre la epilepsia entre un grupo de dentistas en la ciudad de Hyderabad, India. En este estudio participaron en el cuestionario todos los dentistas registrados en la sucursal de la Asociación Dental local. Se utilizó la prueba de estadística descriptiva e inferencial. El análisis de múltiples grupos se realizó con Kruskal - Wallis y MannWhitney U. Se utilizó la prueba para la comparación de dos grupos. Las variables tomaron como significancia a un valor de p de 0,05. En los resultados se obtuvieron un total de 217 encuestados con una edad media de  $33,16 \pm 10,4$  años. La mayoría de los encuestados poseía un posgrado (Maestría en Cirugía Dental - MDS) (59,4%). Una convulsión o temblor fue identificado como el síntoma reconocible más familiar de la epilepsia. El 84,3% de los dentistas no objetaría que sus hijos se asociarían con pacientes con epilepsia y el 61,3% no objetaría que su familiar se casara con una persona con antecedentes de epilepsia. Un gran número de dentistas (178;

82%) fueron contratados para tratar a una persona con epilepsia. El 95,3% asumió que tiene la responsabilidad ética de tratar a esta población. No hay diferencia con respecto a los diferentes grupos de edad, género o niveles de educación. En este estudio los autores concluyeron que los dentistas indios tienen un conocimiento bastante alto y actitudes positivas hacia los pacientes con epilepsia.

En el 2014, Hassona y cols<sup>30</sup> realizaron un estudio, cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento y las actitudes hacia la epilepsia entre estudiantes de odontología de una clínica en Jordania. El estudio se llevó a cabo mediante un cuestionario de 21 ítems para evaluar la experiencia profesional con epilepsia, el conocimiento sobre la epilepsia, la tolerancia social y la voluntad de atender a pacientes con epilepsia entre los estudiantes de odontología de la Universidad de Jordania. En los resultados se observaron que más de un tercio de los estudiantes de odontología creían que la epilepsia se debe a la locura o una enfermedad mental. Solo el 45% pudo identificar la convulsión o el temblor como un signo de epilepsia, y más de un tercio no sabía cómo actuar en caso de un ataque epiléptico en la clínica dental. Lamentablemente, el 43,4% de los encuestados opinó que las personas con epilepsia no deberían tener hijos, y solo el 38,6% pensó que las personas con epilepsia deberían trabajar en los mismos trabajos que otras personas. Alrededor del 50% indicó que a sus familias les preocuparía que traten a pacientes con epilepsia, y el 30% creía que saber que los pacientes con epilepsia eran tratados en su clínica podría hacer que otros pacientes se

mostrarán reacios a continuar su tratamiento allí. En este estudio los autores concluyeron que existe un nivel inadecuado de conocimiento y actitudes negativas hacia la epilepsia entre los estudiantes de odontología de la universidad de Jordania. Existe una necesidad urgente de educar a los estudiantes de odontología sobre el manejo estomatológico a pacientes epilépticos.

En el 2017, Campos y col<sup>25</sup> realizaron un estudio en el cual evaluaron los conocimientos y actitudes de los estudiantes odontólogos frente a la atención de pacientes epilépticos en la clínica odontológica Unheval – Huánuco. La investigación realizada fue de tipo básico nivel descriptivo, método no experimental, con un diseño correlacional. La muestra estuvo representada por 35 estudiantes del 4to Año y 31 estudiantes del 5to Año académico. El instrumento de recolección de datos estuvo representado por un cuestionario de conocimiento y una Escala de Likert para actitud. En los resultados obtenidos se observa que el 51.4 % de estudiantes de odontología del cuarto Año presentaron conocimiento alto frente a la atención de pacientes con epilepsia y, el 65.7% presentaron actitud positiva. Por lo tanto, el 61.3% de estudiantes del quinto Año presentaron conocimiento alto y, el 61.3% actitud positiva frente a la atención de pacientes con epilepsia. En este estudio los autores concluyeron que mediante la prueba de hipótesis se encontró el resultado de: ( $\chi^2$ : 3.13 > 0.005) afirmando: Existe una relación positiva entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los estudiantes de la Clínica Odontológica UNHEVAL,

frente a la atención de pacientes con epilepsia.

En el 2018, Alhalaiqa y cols<sup>31</sup> realizaron un estudio con el propósito de comparar tanto el conocimiento y la actitud de la enfermería, con los estudiantes universitarios jordanos no enfermeros hacia la epilepsia. En este estudio los autores concluyeron que los estudiantes de enfermería poseían un buen conocimiento y actitudes más positivas hacia la epilepsia en comparación con otros estudiantes que no eran de enfermería. Por lo tanto, las universidades deben mejorar el conocimiento de sus estudiantes sobre la epilepsia mediante la integración de la educación sobre la salud y el curso de primeros auxilios en su plan de estudios.

En el 2018, Alhagamhmad y col<sup>32</sup> realizaron una investigación cuyo objetivo era explorar el nivel de conocimiento sobre la epilepsia y las actitudes que prevalecen hacia las personas con epilepsia entre los estudiantes universitarios libios en comparación con los datos internacionales. Se distribuyó un cuestionario autoadministrado sobre los conocimientos sobre la epilepsia y los comportamientos hacia los pacientes epilépticos entre los estudiantes de pregrado matriculados en la universidad de Bengasi. Los datos recopilados se analizaron con las respuestas de una encuesta italiana que utilizó un cuestionario similar para explorar los conocimientos y las actitudes relacionados con la epilepsia entre los estudiantes universitarios italianos en Roma. Se obtuvieron los siguientes resultados, de los 500 estudiantes entrevistados, el 96% completó con éxito el cuestionario. Además, el 96,6% afirmó tener algún conocimiento sobre la epilepsia,

obtenido principalmente de sus familias (76,6%). El 57,5% considera que la epilepsia es un trastorno psiquiátrico, mientras que el 11,6% recomienda pruebas psicológicas para el diagnóstico de la epilepsia. Además, el 37,5% creía en supersticiones antiguas, como la posesión por fuerzas del mal, como la causa subyacente de la afección, y el 31,8% recomendaba remedios tradicionales para curarla. Además, el 66,6% consideró la epilepsia como una barrera para las perspectivas de carrera, el 41% indicó que presenta un impedimento para la participación en deportes y el 35% la consideró como un obstáculo en el matrimonio. Además, el 53,3% de los participantes percibía la epilepsia como una enfermedad grave y el 43,7% la consideraba una enfermedad moderadamente grave. En esta investigación los autores concluyeron que existe un nivel razonable de conciencia sobre la epilepsia entre los estudiantes libios, aunque existe una falta de precisión en los conocimientos adquiridos. Los antiguos conceptos erróneos sobre la naturaleza de la epilepsia y las actitudes negativas hacia los pacientes epilépticos parecen ser bastante comunes entre los estudiantes libios. En consecuencia, las discrepancias en los puntos de vista entre los dos cuestionarios sobre las formas en que se percibe la epilepsia y se tratan a los pacientes epilépticos fueron extremadamente evidentes, rechazando la visión ya establecida de que la epilepsia enfrenta un mayor estigma como condición de salud en los países en desarrollo en comparación con las naciones occidentales.

En el 2020, Guillen<sup>26</sup> realizó un estudio en el cual evaluó el nivel de

conocimiento del manejo de pacientes epilépticos entre los estudiantes del cuarto y quinto año del programa académico de odontología de la Universidad Católica Santa María. Se realizó un estudio de investigación cuantitativo descriptivo de diseño no experimental de comparación. Las variables han sido investigadas y se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario virtual.; y se utilizó la prueba estadística de chi cuadrado de Pearson con un nivel de significancia del 5%. La población de estudio comprendió a 124 estudiantes de odontología de cuarto y quinto año, que cumplieron con los criterios de inclusión, cuyos resultados fueron: el nivel de conocimiento del manejo de pacientes con epilepsia en los estudiantes de cuarto y quinto año no presentó diferencia estadística significativa ( $P>0.05$ ). En este estudio el autor concluyó que el 25.8% de los estudiantes del cuarto año de la facultad de odontología de la UCSM tienen nivel de conocimiento regular sobre la epilepsia; el 16.1% de los estudiantes de quinto año tienen conocimiento muy bueno sobre el tratamiento, el 35.5% de los estudiantes de quinto año tienen buen nivel de conocimiento sobre la atención al paciente.

### **3. HIPÓTESIS**

#### **3.1 HIPÓTESIS GENERAL**

Existen factores sociodemográficos que se asocian con el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, en estudiantes de estomatología de una universidad privada.

### 3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- Existe relación del nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana con sus factores sociodemográficos.
- Existen factores que determinan el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, en los estudiantes odontólogos de una universidad privada.

## 4. VARIABLES

### 4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES

**Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia:** Conjunto de ideas y conceptos, almacenados mediante el aprendizaje o la experiencia práctica obtenidas en la universidad, sobre el manejo estomatológico de pacientes epilépticos.

**Género:** Es una característica diferencial de los seres humanos.

**Edad:** Es el tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.

**Año de estudio:** Es el año de la carrera universitaria, el cual se encuentra cursando el estudiante.

**Estado civil:** Es la situación en la que se encuentra una persona respecto a su pareja ante la ley.

**Lugar de procedencia:** Es el lugar donde una persona ha vivido desde los últimos 3 años a la actualidad.

**Zona de residencia:** Es la zona sujeta a condiciones ecológicas en la que

se encuentra una persona viviendo.

#### **4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES (VER ANEXO 1)**

### **5. OBJETIVOS**

#### **5.1 OBJETIVO GENERAL:**

Evaluar los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, en estudiantes de estomatología de una universidad privada.

#### **5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar los factores sociodemográficos de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana.
- Establecer la relación del nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana con sus factores sociodemográficos.
- Establecer los factores determinantes del conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, de los estudiantes odontólogos de una universidad privada.

### **6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **6.1 DISEÑO METODOLÓGICO**

Diseño no experimental, de corte transversal.

##### **6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

- **POR EL NÚMERO DE VARIABLES:** Analítico, porque se realizó un análisis estadístico bivariado para evaluar la

asociación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes epilépticos en una determinada población.

- **POR EL NÚMERO DE MEDICIONES:** Transversal, porque los cuestionarios fueron evaluados en un solo momento sin necesidad de seguimiento.
- **SEGÚN LA FUENTE DE RECOLECCIÓN DE DATOS:** Prospectivo, porque se recolectó la información obtenida a partir de los cuestionarios realizados a los estudiantes odontólogos.
- **POR LA INVERTENCIA:** Es observacional, porque el investigador no intervino de ninguna forma, no afectó la evolución natural de los eventos, limitándose a observar.

### **6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

**Relacional:** Porque se buscó la asociación de los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, en estudiantes odontólogos de una universidad privada.

## **6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población de estudio estuvo conformada por 322 estudiantes matriculados en el semestre 2022-I, de tercero a quinto año de estudio del

Programa Académico de Estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista, tanto de Lima como de Ica. Siendo 121 estudiantes del 3er año de estudio, 111 estudiantes del 4to año de estudio y 90 estudiantes del 5to año de estudio. (VER ANEXO 2)

### **6.3 DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO**

El tamaño de muestra fue de 312 estudiantes (117 de 3er año, 108 de 4to año y 87 de 5to año) y se calculó en base a una fórmula para estimar una proporción con población finita utilizando el software estadístico Epidat 4.2; siendo el valor  $p=0.5$  y  $q=0.5$  considerando un error del 1%. (VER ANEXO 2)

### **6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN**

La selección de la muestra fue aleatorio estratificado. (VER ANEXO 2)

- **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Estudiantes del Programa Académico de Estomatología de la UPSJB que se encuentren cursando entre el tercer y quinto año de estudio.
- Estudiantes del Programa Académico de Estomatología de la UPSJB que estén matriculados en el semestre 2022-I.
- Estudiantes del Programa Académico de Estomatología de la UPSJB que hayan dado su consentimiento informado y voluntario.

- Estudiantes del Programa Académico de Estomatología de la UPSJB que tengan edad legal.
- **CRITERIO DE EXCLUSIÓN**
  - Estudiantes del Programa Académico de Estomatología de la UPSJB que no hayan completado todo el cuestionario.
  - Estudiantes del Programa Académico de Estomatología de la UPSJB que descontinuaron sus estudios.

### **6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

El presente proyecto fue enviado al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista para su revisión y aprobación. Luego, se solicitó el permiso de la autoridad competente del Programa Académico de Estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista para obtener información acerca de los estudiantes matriculados en el semestre académico 2022-I, y a su vez, se distribuyó de manera coordinada los cuestionarios a dichos estudiantes de forma virtual. Para esta investigación se requirió que los participantes firmen un consentimiento informado (VER ANEXO 5) debido a que formaron parte de esta investigación. Los datos obtenidos se registraron mediante códigos y se almacenaron en un dispositivo electrónico portátil, al cual sólo el investigador tuvo libre acceso mediante clave de seguridad. De esta manera se respetó la confidencialidad, garantizando la protección de la identidad de los participantes. Además, se le entregó a su correo personal los resultados

obtenidos en su cuestionario. Después de utilizar los registros con fines de investigación y con la culminación del estudio, los datos serán descartados.

## **6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

El método para la recolección de datos fue la encuesta y se realizó a través de un cuestionario virtual autoadministrado (VER ANEXO 6). El instrumento que se utilizó estuvo compuesto por 26 ítems, siendo este instrumento validado en una universidad peruana, sin embargo, este fue examinado nuevamente por un juicio de expertos (VER ANEXO 8). Este cuestionario estuvo dividido en 4 dimensiones: en la primera dimensión presenta 6 ítems sobre los datos sociodemográficos del participante, en la segunda dimensión presenta 6 ítems sobre el conocimiento de la enfermedad, en la tercera dimensión presenta 4 ítems sobre el manejo farmacológico del paciente epiléptico, en la cuarta dimensión presenta 10 ítems sobre la atención estomatológica al paciente epiléptico. Cada respuesta correcta tuvo el valor de un punto (1) y la incorrecta tuvo el valor de cero (0), cuyos valores finales se categorizaron de la siguiente manera: Malo de 0 a 10, regular de 11 a 13, bueno de 14 a 20. Este estudio estuvo diseñado para ser usado una sola vez, no volveremos a realizar las mismas preguntas en otra ocasión. Toda la información fue recolectada en hojas de cálculo de Excel, posteriormente la data fue exportada al paquete estadístico SPSS v28.0 (Inc., Armonk, NY, USA) para el cálculo estadístico.

## 6.7 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El análisis de los datos fue realizado con el paquete estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 28.0; se aplicó la estadística descriptiva para obtener tabla de frecuencias y gráficos de barras. Se utilizó la prueba del chi cuadrado de Pearson para el análisis bivariado y para valores esperados menores a 5 se utilizó el test exacto de Fisher. Los factores influyentes fueron establecidos con el modelo de regresión logística (modelo *logit*) usando *odds ratio* (OR). Todos los análisis fueron llevados a cabo, considerando un nivel de significancia del 5% ( $p < 0.05$ ).

## 7. RESULTADOS

En este estudio, los 312 estudiantes odontólogos encuestados presentaron una edad promedio de  $25.7 \pm 6.4$  años. El género femenino fue el más frecuente con 63.5% del total de participantes. Mientras que la frecuencia del grupo etario fue similar entre aquellos que tenían de 23 años a menos (50.3%) y los mayores de 23 años (49.7%). El mayor porcentaje de los estudiantes fueron de tercer año (37.5%). La gran mayoría de participantes fueron no casados (84.6%). Finalmente, el 61.9% de los estudiantes odontólogos eran de la capital y el 91.0% vivían en zona urbana [Tabla 1].

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana.

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje	
<b>Género</b>	Femenino	198	63.5	
	Masculino	114	36.5	
<b>Grupo etario</b>	≤ 23 años	157	50.3	
	> 23 años	155	49.7	
<b>Año académico</b>	3er año	117	37.5	
	4to año	108	34.6	
	5to año	87	27.9	
<b>Estado civil</b>	No casado	264	84.6	
	Casado o conviviente	48	15.4	
<b>Procedencia</b>	Capital	193	61.9	
	Provincia	119	38.1	
<b>Residencia</b>	Urbano	284	91.0	
	Rural	28	9.0	
<b>Edad</b>		<b>Media</b> 25.7	<b>Mediana</b> 23.0	<b>DE</b> 6.4

DE: *Desviación estándar*

Respecto al conocimiento de los estudiantes odontólogos sobre aspectos generales de la epilepsia, se obtuvieron asociaciones estadísticamente significativas del género con Q4 (Una persona que presenta una crisis epiléptica, necesariamente es un paciente epiléptico) ( $p = 0.022$ ). El año académico se asoció significativamente con Q3 (Las luces intermitentes o ruidos pueden ser factores desencadenantes de epilepsia) y Q5 (El paciente epiléptico puede perder el control de sus esfínteres durante una crisis) ( $p < 0.001$  y  $p = 0.018$ , respectivamente). El estado civil se asoció significativamente con Q5 ( $p = 0.012$ ). Además, la procedencia se asoció significativamente con Q2 (Las anomalías congénitas pueden ser la etiología de la epilepsia) y Q4 ( $p = 0.032$  y  $p = 0.019$ , respectivamente). Por último, el lugar de residencia se asoció significativamente con Q3 y Q6 (El tabaco y el

alcohol puede aumentar la posibilidad de una crisis epiléptica) ( $p = 0.010$  y  $p = 0.034$ , respectivamente). [Tabla 2].

**Tabla 2.** Conocimiento de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana sobre aspectos generales de la epilepsia.

Reactivos	Incorrecto	Correcto	Género	Edad	Año académico	Estado civil	Procedencia	Residencia
	f (%)	f (%)	*p	*p	*p	*p	*p	*p
<b>Q1.</b> La epilepsia es una enfermedad mental.	221 (70.8)	91 (29.2)	0.332	0.959	0.287	0.490	0.107	0.424
<b>Q2.</b> Las anomalías congénitas pueden ser la etiología de la epilepsia.	150 (48.1)	162 (51.9)	0.222	0.568	0.126	0.981	0.032	0.314
<b>Q3.</b> Las luces intermitentes o ruidos pueden ser factores desencadenantes de epilepsia.	109 (34.9)	203 (65.1)	0.434	0.499	<0.001	0.800	0.108	0.010
<b>Q4.</b> Una persona que presenta una crisis epiléptica, necesariamente es un paciente epiléptico.	165 (52.9)	147 (47.1)	0.022	0.254	0.859	0.411	0.019	0.056
<b>Q5.</b> El paciente epiléptico puede perder el control de sus esfínteres durante una crisis.	285 (91.3)	27 (8.7)	0.635	0.075	0.018	0.012 <sup>b</sup>	0.681	0.080 <sup>b</sup>
<b>Q6.</b> El tabaco y el alcohol puede aumentar la posibilidad de una crisis epiléptica.	87 (27.9)	225 (72.1)	0.059	0.286	0.509	0.628	0.062	0.034

\*Basado en ji cuadrado de Pearson ( $p < 0.05$ , asociación significativa); b: Basado en test exacto de Fisher ( $p < 0.05$ , asociación significativa).

Respecto al conocimiento de los estudiantes odontólogos sobre el manejo farmacológico del paciente epiléptico, se obtuvieron asociaciones estadísticamente significativas del género con Q7 (La carbamazepina y el

fenobarbital son fármacos antiepilépticos) ( $p = 0.042$ ). El año académico de los estudiantes se asoció significativamente con Q10 (Algunos medicamentos anticonvulsivos pueden ocasionar recesión gingival) ( $p = 0.001$ ). Además, la procedencia se asoció significativamente con Q7 y Q9 (El ácido valproico puede aumentar el sangrado durante la cirugía y retrasar la cicatrización) ( $p < 0.001$  y  $p = 0.049$ , respectivamente). Finalmente, el lugar de residencia se asoció significativamente con Q8 (Existen epilepsias no controlables con fármacos) ( $p < 0.001$ ). [Tabla 3].

**Tabla 3.** Conocimiento de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana sobre el manejo farmacológico del paciente epiléptico.

Reactivos	Incorrecto	Correcto	Género	Edad	Año académico	Estado civil	Procedencia	Residencia
	f (%)	f (%)	*p	*p	*p	*p	*p	*p
<b>Q7.</b> La carbamazepina y el fenobarbital son fármacos antiepilépticos.	78 (25.0)	234 (75.0)	0.042	0.845	0.481	0.147	<0.001	0.647
<b>Q8.</b> Existen epilepsias no controlables con fármacos.	288 (92.3)	24 (7.7)	0.587	0.191	0.103	0.554 <sup>b</sup>	0.419	<0.001 <sup>b</sup>
<b>Q9.</b> El ácido valproico puede aumentar el sangrado durante la cirugía y retrasar la cicatrización.	148 (47.4)	164 (52.6)	0.103	0.431	0.227	0.483	0.049	0.365
<b>Q10.</b> Algunos medicamentos anticonvulsivos pueden ocasionar recesión gingival.	209 (67.0)	103 (33.0)	0.031	0.496	0.001	0.778	0.859	0.172

\*Basado en ji cuadrado de Pearson ( $p < 0.05$ , asociación significativa); b: Basado en test exacto de Fisher ( $p < 0.05$ , asociación significativa).

Respecto al conocimiento de los estudiantes odontólogos sobre la atención odontológica del paciente epiléptico, se obtuvieron asociaciones

estadísticamente significativas del género con Q11 (Durante la consulta de un paciente epiléptico, es necesario averiguar la fecha de su última convulsión y la frecuencia), Q15 (Si un paciente epiléptico está medicado con ácido valproico, entonces antes de atenderlo debemos solicitar un hemograma), Q16 (Los anestésicos locales generalmente no generan complicaciones en pacientes epilépticos) y Q19 (Después del tratamiento a un paciente epiléptico, es necesario recomendar control con el médico tratante) ( $p = 0.018$ ,  $p = 0.003$ ,  $p = 0.005$  y  $p = 0.013$ ; respectivamente). El año académico de los estudiantes se asoció significativamente con Q12 (No se debe utilizar abrebocas o cuñas de goma en la atención dental de un paciente epiléptico), Q13 (El paciente epiléptico debe suspender su medicación antes del tratamiento dental), Q14 (Un paciente con crisis epiléptica puede sufrir avulsiones dentoalveolares y/o fracturas maxilares), Q15, Q16, Q17 (Si durante la atención odontológica, la crisis epiléptica se repite varias veces, entonces se debe llamar a urgencias) y Q20 (El estatus epiléptico es una emergencia neurológica que requiere atención inmediata) ( $p < 0.001$ ,  $p = 0.002$ ,  $p = 0.003$ ,  $p = 0.026$ ,  $p = 0.032$ ,  $p < 0.001$  y  $p < 0.001$ ; respectivamente). El estado civil se asoció significativamente con Q13 y Q20 ( $p = 0.015$  y  $p = 0.019$ ; respectivamente). Además, la procedencia se asoció significativamente con Q18 y Q19 (Si el paciente tiene una crisis convulsiva durante el tratamiento odontológico, es necesario colocar el sillón en posición supina) ( $p = 0.049$  y  $p < 0.001$ ; respectivamente). Finalmente, la zona de residencia de los estudiantes odontólogos se asoció

significativamente con Q12, Q17, Q18 y Q20 ( $p < 0.001$ ,  $p = 0.014$ ,  $p < 0.001$  y  $p = 0.013$ ; respectivamente). [Tabla 4].

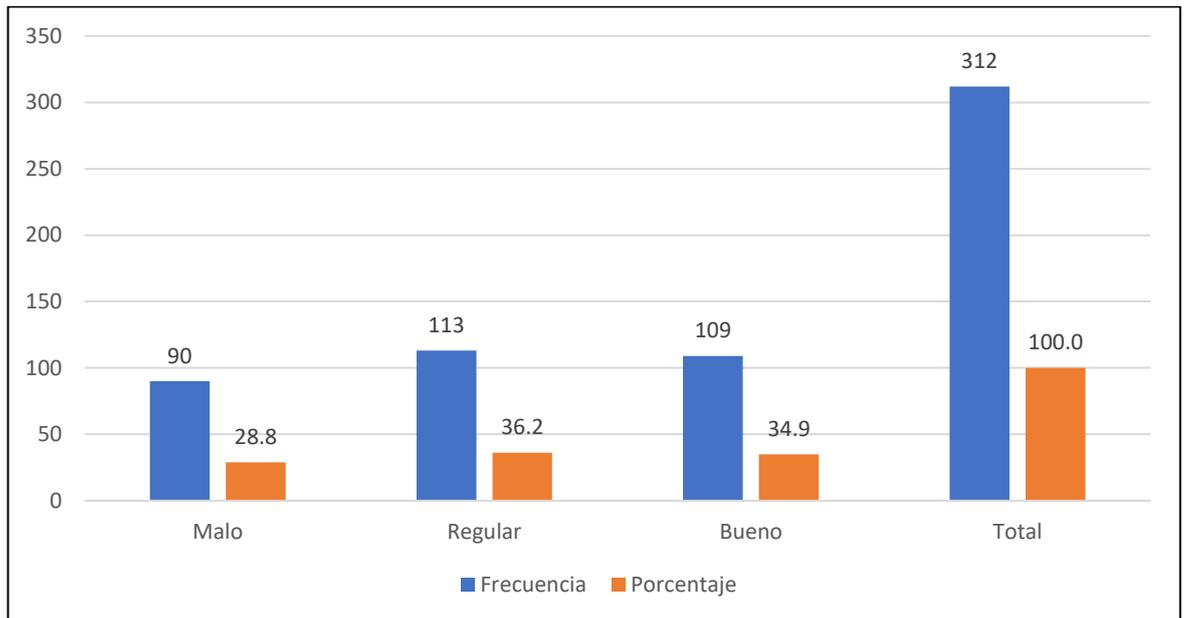
**Tabla 4.** Conocimiento de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana sobre la atención odontológica del paciente epiléptico.

Reactivos	Incorrecto	Correcto	Género	Edad	Año académico	Estado civil	Procedencia	Residencia
	f (%)	f (%)	*p	*p	*p	*p	*p	*p
<b>Q11.</b> Durante la consulta de un paciente epiléptico, es necesario averiguar la fecha de su última convulsión y la frecuencia.	28 (9.0)	284 (91.0)	0.018	0.972	0.869	0.096 <sup>b</sup>	0.275	0.091 <sup>b</sup>
<b>Q12.</b> No se debe utilizar abrebocas o cuñas de goma en la atención dental de un paciente epiléptico.	132 (42.3)	180 (57.7)	0.107	0.895	<0.001	0.171	0.935	<0.001
<b>Q13.</b> El paciente epiléptico debe suspender su medicación antes del tratamiento dental.	50 (16.0)	262 (84.0)	0.066	0.381	0.002	0.015	0.511	0.099 <sup>b</sup>
<b>Q14.</b> Un paciente con crisis epiléptica puede sufrir avulsiones dentoalveolares y/o fracturas maxilares.	142 (45.5)	170 (54.5)	0.617	0.052	0.003	0.716	0.094	0.488
<b>Q15.</b> Si un paciente epiléptico está medicado con ácido valproico, entonces antes de atenderlo debemos solicitar un hemograma.	42 (13.5)	270 (86.5)	0.003	0.536	0.026	0.112	0.738	0.240 <sup>b</sup>
<b>Q16.</b> Los anestésicos locales generalmente no generan complicaciones en pacientes epilépticos.	91 (29.2)	221 (70.8)	0.005	0.655	0.032	0.167	0.085	0.611

<b>Q17.</b> Si durante la atención odontológica, la crisis epiléptica se repite varias veces, entonces de debe llamar a urgencias.	53 (17.0)	259 (83.0)	0.699	0.268	<0.001	0.234	0.191	0.014 <sup>b</sup>
<b>Q18.</b> Si el paciente tiene una crisis convulsiva durante el tratamiento odontológico, es necesario colocar el sillón en posición supina.	102 (32.7)	210 (67.3)	0.350	0.422	0.059	0.217	0.049	<0.001
<b>Q19.</b> Después del tratamiento a un paciente epiléptico, es necesario recomendar control con el médico tratante.	99 (31.7)	213 (68.3)	0.013	0.658	0.123	0.795	<0.001	0.220
<b>Q20.</b> El estatus epiléptico es una emergencia neurológica que requiere atención inmediata.	74 (23.7)	238 (76.3)	0.054	0.317	<0.001	0.019	0.627	0.013

*\*Basado en ji cuadrado de Pearson ( $p < 0.05$ , asociación significativa); b: Basado en test exacto de Fisher ( $p < 0.05$ , asociación significativa).*

El 28.8% (IC: 19.4% - 38.2%) de los 312 estudiantes encuestados, presentaron un nivel de conocimiento malo sobre el manejo estomatológico del paciente epiléptico, mientras que el 36.2% (IC: 27.3% - 45.1%) evidenciaron un nivel de conocimiento regular, y finalmente el 34.9% (IC: 25.9% - 43.8%) mostraron un buen nivel de conocimiento. **[Gráfico 1].**



**Gráfico 1.** Frecuencia del nivel de conocimiento de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana sobre el manejo estomatológico del paciente epiléptico.

Por otro lado, de acuerdo al análisis bivariado, se pudo observar que el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico del paciente epiléptico se asoció significativamente con el género ( $p = 0.013$ ), el año académico ( $p = 0.012$ ) y la procedencia ( $p = 0.015$ ) de los estudiantes odontólogos. [Tabla 5].

**Tabla 5.** Asociación de los factores sociodemográficos de estudiantes odontólogos con el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico del paciente epiléptico.

Variable	Categoría	Nivel de conocimiento			*p
		Malo	Regular	Bueno	
<b>Género</b>	Femenino	46 (14.7)	75 (24.0)	77 (24.7)	0.013
	Masculino	44 (14.1)	38 (12.2)	32 (10.3)	
<b>Edad</b>	≤ 23 años	45 (14.4)	62 (19.9)	50 (16.0)	0.406
	> 23 años	45 (14.4)	51 (16.3)	59 (18.9)	
<b>Año académico</b>	3er año	26 (8.3)	43 (13.8)	48 (15.4)	0.012
	4to año	28 (9.0)	38 (12.2)	42 (13.5)	
	5to año	36 (11.5)	32 (10.3)	19 (6.1)	
<b>Estado civil</b>	No casado	80 (25.6)	95 (30.4)	89 (28.5)	0.363
	Casado o conviviente	10 (3.2)	18 (5.8)	20 (6.4)	

<b>Procedencia</b>	Capital	65 (20.8)	71 (22.8)	57 (18.3)	0.015
	Provincia	25 (8.0)	42 (13.5)	52 (16.7)	
<b>Residencia</b>	Urbano	80 (25.6)	100 (32.1)	104 (33.3)	0.138
	Rural	10 (3.2)	13 (4.2)	5 (1.6)	

*\*Basado en el Ji cuadrado de Pearson,  $p < 0.05$  (asociación significativa).*

Para el análisis multivariado se incluyó las variables género, edad, año académico, estado civil, procedencia y lugar de residencia, resultando significativo en el modelo crudo de la regresión logística el género femenino ( $p = 0.002$ ), el tercer y cuarto año académico de los estudiantes ( $p = 0.005$  y  $p = 0.020$ ; respectivamente) y la capital como lugar de procedencia ( $p = 0.007$ ). Por ello, al ajustar el modelo se pudo observar que las mujeres presentaron significativamente 56% menos probabilidad de tener conocimiento malo sobre el manejo estomatológico del paciente epiléptico, respecto a los hombres (OR = 0.44, IC: 0.26 – 0.75). Además, los estudiantes odontólogos que se encontraban cursando el tercer y cuarto año de la profesión, presentaron significativamente 61% (OR = 0.39, IC: 0.21 – 0.74) y 57% respectivamente, menor probabilidad de tener conocimiento malo, respecto a los estudiantes que se encontraban cursando el quinto año de la profesión. Por último, los estudiantes cuya procedencia era la capital, tuvieron 96% (OR = 1.96, IC: 1.14 – 3.39) mayor probabilidad de tener un conocimiento malo sobre el manejo estomatológico del paciente epiléptico, respecto de aquellos cuyo lugar de procedencia era una provincia peruana.

**[Tabla 6].**

**Tabla 6.** Análisis multivariado del conocimiento sobre el manejo estomatológico del paciente epiléptico, de acuerdo a factores asociados de los estudiantes odontólogos.

Variable	Categoría	Modelo crudo				Modelo ajustado*			
		OR	IC 95%		p	OR	IC 95%		p
			LI	LS			LI	LS	
<b>X1: Género</b>	Femenino	0.4 2	0.24	0.72	0.002	0.44	0.26	0.75	0.002
	Masculino	Ref.				Ref.			
<b>X2: Edad</b>	≤ 23 años	1.3 2	0.72	2.39	0.367				
	> 23 años	Ref.							
<b>X3: Año académico</b>	3er año	0.3 8	0.19	0.75	0.005	0.39	0.21	0.74	0.004
	4to año	0.4 5	0.23	0.88	0.020	0.43	0.23	0.81	0.009
	5to año	Ref.				Ref.			
<b>X4: Estado civil</b>	No casado	1.4 4	0.61	3.40	0.408				
	Casado o conviviente	Ref.							
<b>X5: Procedencia</b>	Capital	2.2 1	1.25	3.91	0.007	1.96	1.14	3.39	0.016
	Provincia	Ref.				Ref.			
<b>X6: Residencia</b>	Urbano	0.6 3	0.26	1.54	0.312				
	Rural	Ref.							

\*Modelo logit ajustado para todas las variables que resultaron con un valor  $p < 0.05$  en el modelo crudo; OR= Odds ratio, IC 95%= Intervalo de confianza al 95%. Para el modelo ajustado del conocimiento de los estudiantes de estomatología sobre el manejo estomatológico del paciente epiléptico, el Pseudo  $R^2 = 0.108$ ,  $p < 0.001$  (significativo para la prueba ómnibus del coeficiente del modelo).

## 8. DISCUSIÓN.

El objetivo de la presente investigación fue evaluar los factores asociados al nivel conocimiento sobre el manejo asistencial de pacientes con epilepsia, en estudiantes odontólogos peruanos. A razón de ello, se obtuvo que el nivel de conocimiento global sobre esta temática en los estudiantes odontólogos de una universidad privada fue predominantemente regular con un 36.2%;

(IC: 27.3% - 45.1%). Además, no hubo diferencias estadísticamente significativas del nivel de conocimiento de acuerdo con la edad, estado civil y zona de residencia. Sin embargo, las variables género, año académico y lugar de procedencia afectaron significativamente el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes epilépticos.

El nivel de conocimiento predominantemente regular sobre el manejo estomatológico de pacientes epilépticos, que presentaron los estudiantes odontólogos reafirma lo reportado por Guillen<sup>26</sup>, puesto que también obtuvo que la mayoría de los estudiantes de odontología del cuarto y quinto año académico presentaron un nivel de conocimiento regular sobre el manejo estomatológico de dichos pacientes. Sin embargo, se debe resaltar que a diferencia del estudio de Guillen<sup>26</sup>, en la presente se incluyó a estudiantes odontólogos del tercer año, y se evaluó otros posibles factores influyentes como el género, edad, estado civil, lugar de procedencia y zona de residencia, ya que estos han sido considerados en otros estudios donde se evaluó el nivel de conocimientos en estudiantes odontólogos.<sup>33-36</sup> Cabe resaltar que hasta la actualidad (agosto 2022), este estudio es pionero en la evaluación del conocimiento de este acápite considerando seis posibles factores asociados.

En esta investigación las variables sociodemográficas como edad, estado civil y zona de residencia no influyeron significativamente respecto al nivel de

conocimiento que presentaron los estudiantes sobre el manejo estomatológico del paciente epiléptico; siendo esto concordante con los resultados de diversos estudios donde se evaluaron otras áreas del conocimiento en estudiantes de odontología, como el de Cayo *et al*, quienes reportaron que la edad y el estado civil no influyeron en el nivel de conocimiento sobre las metaloproteinasas<sup>33</sup> y el de, Xu *et al* y Abou el fadl *et al* en su estudio sobre el nivel de conocimiento relacionado al COVID-19 y nivel de conocimiento de pacientes con VIH, respectivamente; reportaron que la variable zona de residencia no se asoció significativamente al nivel de conocimiento.<sup>37,38</sup>

En este estudio se incluyó en el análisis estadístico un modelo de regresión logística multivariado (modelo *logit*), debido a que este análisis nos permitió identificar el factor influyente en el nivel de conocimiento, indicándonos que las mujeres tuvieron un 56% menos probabilidad de tener conocimiento malo sobre el manejo estomatológico del paciente epiléptico, respecto a los hombres. Este hallazgo probablemente se deba a que las mujeres tienen mayor sensibilidad a situaciones donde las personas son más vulnerables o requieren de una atención más personalizada, su instinto natural protector que ellas poseen les permite quizá tener un mayor interés en capacitarse para tratar a este tipo de pacientes vulnerables.<sup>39,40</sup> Además, los estudiantes odontólogos que se encontraban cursando el tercer y cuarto año de la profesión, presentaron significativamente (61% y 57%, respectivamente)

menos probabilidad de tener conocimiento malo, respecto a los estudiantes que se encontraban cursando el quinto año de la profesión. Esto probablemente se debe a que en la universidad donde se realizó este estudio, dentro de su malla curricular, tienen cursos a fines al manejo estomatológico de pacientes con enfermedades crónicas en los penúltimos años de la profesión, lo que hace que ellos recuerden más fácil la teoría respecto a aquellos que están a punto de egresar.<sup>35</sup> Otro factor que debe ser tomado en cuenta es la actualización de la literatura, puesto que conforme avanza el tiempo se van renovando nuevos conceptos, nuevas técnicas, nuevos protocolos, y recomendaciones en el manejo estomatológico de pacientes epilépticos, lo que les permite revisar una mayor información científica actualizada que tome en consideración la inclusión social de pacientes vulnerables.<sup>41,42</sup> Por último, los estudiantes cuya procedencia era la capital, tuvieron 96% mayor probabilidad de tener un conocimiento malo sobre el manejo estomatológico del paciente epiléptico, respecto a aquellos cuyo lugar de procedencia era una provincia peruana. Es posible que esto se deba, a que las personas provenientes de una provincia en general pudieran ser más sensibles con las personas que presentan alguna enfermedad o discapacidad; debido a su cultura, a su estilo de vida; ya que están acostumbrados a realizar labores sociales para ayudar a sus conciudadanos, por ende, pudiera ser que tomen especial atención al momento de capacitarse en la atención de este tipo de pacientes.<sup>43</sup>

Los hallazgos obtenidos en esta investigación deben ser tomados en consideración por las autoridades y docentes de la profesión odontológica, para gestionar capacitaciones recurrentes en la atención de pacientes con enfermedades crónicas de cuidado especial<sup>44,45</sup>, ya que saber conceptos generales, manejo farmacológico y atención odontológica de pacientes epilépticos, les permitirá a los futuros profesionales desarrollar competencias para mejorar e implementar protocolos asistenciales de buena calidad en este tipo de pacientes.<sup>46,47</sup> También es importante que el estudiante conozca las posibles implicaciones que supone la prescripción de ciertos medicamentos relacionados con el control de la crisis epiléptica para que se pueda prevenir futuras complicaciones periodontales.<sup>19,20</sup> Por otro lado, es importante que el estudiante de odontología durante su formación profesional tome en cuenta y detalle en la historia clínica el tipo de epilepsia, la naturaleza de la crisis, la frecuencia, la gravedad, los factores desencadenantes de la misma y la medicación que el paciente está recibiendo, puesto que podría haber interacciones negativas con los fármacos utilizados normalmente por el odontólogo durante un tratamiento quirúrgico.<sup>21-23</sup>

Por otro lado, es importante incluir diversos recursos y/o estrategias pedagógicas dentro de la malla curricular, como eje transversal desde un enfoque axiológico, para que el estudiante de odontología pueda alcanzar competencias procedimentales y actitudinales que le permitan moldear y

desarrollar su empatía innata<sup>48</sup>, y en consecuencia pueda brindar en su vida profesional un servicio de calidad a todo tipo de pacientes, especialmente a aquel que requiere atención especial por sus limitaciones físicas a causa de enfermedades crónicas de especial cuidado, como ocurre en el caso del paciente epiléptico.

Dentro de las limitaciones consideradas en este estudio, solo se incluyó a estudiantes odontólogos del 3ro a 5to año de estudio, puesto que los estudiantes que se encontraban en 1ero y 2do año de la carrera profesional aún no llevan cursos preclínicos y clínicos, además como parte del plan curricular ellos no tienen contacto con pacientes. En las universidades peruanas es común que recién a partir del 3er año el estudiante de odontología reciba cierta formación académica que le permite desarrollar la preclínica frente a pacientes con enfermedades crónicas. Otra limitación de este estudio fue la falta de análisis de criterio del instrumento utilizado en este estudio, puesto que no existe a la fecha (agosto 2022) una prueba *gold estándar* que mida el nivel de conocimiento en esta temática. Además, se debe reconocer que este estudio al tener un diseño transversal, no se pudo evaluar el dinamismo y la sostenibilidad en el tiempo acerca del conocimiento de los estudiantes de odontología sobre el manejo estomatológico del paciente epiléptico. Cabe señalar que este tipo de estudio puede presentar potenciales sesgos de selección, ya que los estudiantes de estomatología presentaron diferentes características

sociodemográficas, por lo que se controlaron posibles variables de confusión como año de estudio, estado civil, lugar de procedencia y zona de residencia.<sup>49,50</sup> Por otro lado, se aplicó el cuestionario de manera virtual asincrónica con un límite de tiempo de 10 minutos y sin posibilidad de repetición, para evitar mayores sesgos.<sup>33</sup>

## **9. CONCLUSIONES**

En resumen, reconociendo las limitaciones de este estudio transversal, se puede concluir que la mayoría de estudiantes mostraron un nivel de conocimiento malo y regular, sobre el manejo estomatológico del paciente epiléptico; siendo sus factores influyentes el sexo, el año académico y el lugar de procedencia, ya que se pudo observar que las mujeres y los estudiantes que cursaban el tercer y cuarto año, fueron un factor protector frente al conocimiento malo; mientras que el ser de la capital fue considerado un factor de riesgo. Por otra parte, la variable edad, estado civil y zona de residencia no mostraron ser un factor influyente. A razón de estos hallazgos, sería recomendable que las autoridades y docentes de la profesión odontológica, gestionen capacitaciones recurrentes en la atención de pacientes con enfermedades crónicas de cuidado especial, ya que saber conceptos generales, manejo farmacológico y atención estomatológica de pacientes epilépticos, les permitirá a los futuros odontólogos desarrollar competencias para mejorar e implementar protocolos asistenciales de buena calidad en este tipo de pacientes.

## **10. RECOMENDACIONES**

Se recomienda realizar más estudios que evalúen el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes epilépticos, tanto a nivel pregrado como posgrado, en diferentes poblaciones, tanto a nivel nacional como internacional, sin dejar de evaluar las variables sociodemográficas bajo un modelo estadístico multivariado. Por otro lado, también es recomendable evaluar el nivel de conocimientos sobre el manejo de pacientes epilépticos en estudios de tipo longitudinal, para identificar si el conocimiento del estudiante mejora con el tiempo. Además, también sería recomendable repetir el estudio con otras universidades públicas y privadas que presenten la misma cantidad de años en el plan de estudio y con similar malla curricular.

## 11. BIBLIOGRAFÍA

1. García-Martín G, Serrano-Castro PJ. Epidemiología de la epilepsia en España y Latinoamérica. *Rev. Neurol.* 2018; 67(7): 249-262. DOI: 10.33588/rn.6707.2018128
2. Beghi E. The epidemiology of epilepsy. *Neuroepidemiology.* 2020; 54(2): 185–91. DOI: 10.1159/0005038831
3. Kalilani L, Sun X, Pelgrims B, Noack-Rink M, Villanueva V. The epidemiology of drug-resistant epilepsy: A systematic review and meta-analysis. *Epilepsia.* 2018; 59(12): 2179–2193. DOI: 10.1111/epi.14596
4. Torralba-Fernández L, Amador-Fernández N. Elaboración de una guía de Seguimiento Farmacoterapéutico en el paciente con epilepsia. *Ars. Pharm.* 2019; 60(1): 35-40. DOI: 10.30827/ars.v60i1.8219
5. Mielnik-Błaszczak M, Skawińska-Bednarczyk A, Michałowski A, Błaszczak J. Problems with access to dental treatment for children with epilepsy. *Epilepsy Behav.* 2018; 81: 107–110. DOI: 10.1016/j.yebeh.2017.12.014
6. Gordon-Navarrete DP, Dona-Vidale MA, Vizuite-Bolaños MX, Pesantez-Cuesta GB, Sosa-Carrero MA, Singo-Salazar CA. Estado de salud periodontal en pacientes con epilepsia. *Rev. Odont. Mex.* 2019; 23(2): 74-84. Disponible en: <https://mex.odontoacademic.com/wp-content/uploads/2019/11/8975654.pdf>
7. Alhagamhmad, M. H., & Shembesh, N. M. Investigating the awareness, behavior, and attitude toward epilepsy among university students in

- Benghazi, Libya. *Epilepsy & Behavior: E&B*. 2018; 83: 22–27. DOI: 10.1016/j.yebeh.2018.03.021
8. Thijs RD, Surges R, O'Brien TJ, Sander JW. Epilepsy in adults. *Lancet*. 2019; 393(10172): 689–701. DOI: 10.1016/S0140-6736(18)32596-0
  9. Ataol E, Erbaş Ünverdi G, Güngör HC. Management of cervical root fracture injury in a patient with epilepsy: Case report with 5-year follow-up. *Spec Care Dentist*. 2018;1–5. DOI: 10.1111/scd.12304
  10. Mengjie-Wang A, Ding-Ding B, Qing-Zhang C, Guoxing-Zhu A, Yan-Ge A, Bin-Yang D, et al. Oral health and dental status in people with epilepsy in rural China. *Europ. J. of Epil*. 2019; 65: 42–47. DOI: 10.1016/j.seizure.2018.12.022
  11. Irawaty-Djais A, Mardiana A, Thahir H, Oktawati S, Gani A, Supiaty, et al. Management of Gingival Enlargement Caused by Phenytoin Used in Epilepsy Patients: A Case Report. *J. Int. Dent. Med. Res*. 2019; 12(2): 705-708. Disponible en: [http://www.jidmr.com/journal/wp-content/uploads/2019/07/59\\_D18\\_796\\_Muhammad-Ruslin-2-Arny-Irawati-Djais\\_edit\\_Layout.pdf](http://www.jidmr.com/journal/wp-content/uploads/2019/07/59_D18_796_Muhammad-Ruslin-2-Arny-Irawati-Djais_edit_Layout.pdf)
  12. Rajendran P. Lamotrigine-Induced Gingival Enlargement: An Older Problem Due to a Newer Drug - A Rare Case Report. *Clin Adv Periodontics*. 2022;12(2): 130-133. DOI: 10.1002/cap.10123.
  13. Yeung PM, Wong VCN, McGrath CP, Yiu CKY, Lee GHM. Oral health status of children with epilepsy in Hong Kong. *J Invest Clin Dent*. 2019; 10: e12479. DOI: 10.1111/jicd.12479

14. Gawlak D, Łuniewska J, Stojak W, Hovhannisyan A, Stróżyńska A, Mańka-Malara K, et al. The prevalence of orodental trauma during epileptic seizures in terms of dental treatment - Survey study. *Neurol Neurochir Pol.* 2017; 51(5): 361–365. DOI: 10.1016/j.pjnns.2017.06.004
15. Moreira Falci SG, DuarteRodrigues L, Primo-Miranda EF, Furtado Gonçalves P, Lanza Galvão E. Association between epilepsy and oral maxillofacial trauma: A systematic review and metaanalysis. *Spec Care Dentist.* 2019; 1–13. DOI: 10.1111/scd.12398
16. Sirven JI, Shafer PO, Kalilani L, Wild I, Fishman J, Owens S. Current state of the union of epilepsy care in the United States: Antiepileptic drugs - An introduction to the Connectors Project. *Epilepsy Behav.* 2018; 80: 98-103. DOI: 10.1016/j.yebeh.2017.12.026.
17. Mielnik-Błaszczak M, Skawińska-Bednarczyk A, Michałowski A, Błaszczak J. Problems with access to dental treatment for children with epilepsy. *Epilepsy Behav.* 2018; 81: 107-110. DOI: 10.1016/j.yebeh.2017.12.014.
18. Anwar H, Khan QU, Nadeem N, Pervaiz I, Ali M, Cheema FF. Epileptic seizures. *Discoveries (Craiova).* 2020; 8(2): e110. DOI: 10.15190/d.2020.7.
19. Albelaihi HF, Alweneen AI, Ettish A, Alshahrani FA. Knowledge, Attitude, and Perceived Confidence in the Management of Medical Emergencies in the Dental Office: A Survey among the Dental Students and Interns. *J*

- Int Soc Prev Community Dent. 2017; 7(6): 364-369. DOI: 10.4103/jispcd.JISPCD\_414\_17.
20. Subki AH, Mukhtar AM, Saggaf OM, Ali RA, Khalifa KA, Al-Lulu DM, et al. Parental perceptions of dental health and need for treatment in children with epilepsy: a multicenter cross-sectional study. *Pediatric Health Med Ther.* 2018; 9: 165–172. DOI: 10.2147/PHMT.S174964
  21. Morgan HI, Abou El Fadl RK, Kabil NS, Elagouza I. Assessment of oral health status of children with epilepsy: A retrospective cohort study. *Int J Paediatr Dent.* 2019; 29(1): 79–85. DOI: 10.1111/ipd.12432
  22. Sanchez-Zamora VR, Salgado-Álvarez RE, Cardenas-Sanchez EP, Narvaez-Gonzalez RA. Propuesta de protocolos de manejo de emergencias odontológicas de la Universidad Católica de Cuenca. *Rev OACT UC Cuen.* 2018, 3(3): 23-26. DOI: 10.31984/oactiva.v3i3.273
  23. Deshpande AN, Pradhan NR, Patel KS, Mulchandani VR. Consequences of Severe Epileptic Attack in a 3-year-old Girl with Congenital Hydrocephalus. *Contemp Clin Dent.* 2018; 9(3): 498-501. DOI: 10.4103/ccd.ccd\_140\_18.
  24. Wang Y, You HX, Luo BR. Exploring the breastfeeding knowledge level and its influencing factors of pregnant women with gestational diabetes mellitus. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2020; 20(1): 723. DOI: 10.1186/s12884-020-03430-9.
  25. Campos F. Conocimientos y actitudes de los estudiantes de odontología frente a la atención de pacientes con epilepsia en la clínica odontológica

- Unheval-Huánuco 2017 [tesis]. Huánuco: Universidad nacional “Hermilio Valdizan”; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/2996>
26. Guillen K. Nivel de conocimiento del manejo de pacientes con epilepsia entre los alumnos del 4TO y 5TO año de la facultad de odontología de la UCSM-2020 [tesis]. Arequipa: Universidad Católica Santa María; 2020. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10400>
27. Aragon CE, Hess T, Burneo JG. Knowledge and attitudes about epilepsy: a survey of dentists in London, Ontario. *J Can Dent Assoc.* 2009; 75(6): 450. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19627653/>
28. Panda SB, Prabhu K, Rao S, Rao A, Rao G, Datta A, et al. Evaluation of knowledge of and attitudes toward epilepsy among the health science students of Manipal University. *Epilepsy Behav.* 2011; 20(3): 447–449. DOI: 10.1016/j.yebeh.2010.12.024
29. Doshi D, Reddy BS, Kulkarni S, Karunakar P, N A. Dentists’ knowledge, attitudes and practices toward patients with epilepsy in Hyderabad city, India. *Epilepsy Behav.* 2012; 23(4): 447–450. DOI: 10.1016/j.yebeh.2012.01.022
30. Hassona YM, Mahmoud AA, Ryalat SM, Sawair FA. Dental students’ knowledge and attitudes toward patients with epilepsy. *Epilepsy Behav.* 2014; 36: 2–5. DOI: 10.1016/j.yebeh.2014.04.008
31. Alhalaiqa F, Al-Omari O, Abdul-Monim B, ALBashtawy M, Masa'Deh R, Al-Ghabeesh S, Bashayreh I. Knowledge and Attitudes of Jordanian

- University Students Toward Epilepsy: A Cross-Sectional Comparison Study. *Int. Quart. of Com. Heal. Edu.* 2018; 38(2): 75-82. DOI: 10.1177/0272684X17749569
32. Alhagamhmad MH, Shembesh NM. Investigating the awareness, behavior, and attitude toward epilepsy among university students in Benghazi, Libya. *Epilepsy Behav.* 2018; 83: 22–27. DOI: 10.1016/j.yebeh.2018.03.021
33. Cayo-Rojas CF, Soto-Castro L, Castro-Mena M, et al. Level of knowledge about metalloproteinases in dental students close to graduate from three universities in Peruvian capital city. *Eur J Dent Educ.* 2021; 00: 1–8. DOI: 10.1111/eje.12748
34. Cayo C, Medrano S, Escurra I, Ladera M, Agramonte R, Cervantes L. Epidemiological, preventive and healthcare knowledge about COVID-19, in dental students from three Peruvian universities. *Edu Med Sup.* 2021; 35: 1-26. Disponible en: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2604>
35. Casco-Florentín MM, Jacquett-Toledo NL. Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas de los alumnos de quinto y sexto año de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Paraguay Pierre Fauchard. *Rev Nac Odontol.* 2018; 13(26): 1-16. DOI: <http://dx.doi.org/10.16925/od.v13i26.2041>
36. Abdulwahab M, Kamal M, AlAli AM, Husain YM, Safar M. Knowledge and Perceptions of COVID-19 Among Health Care Professionals,

- Medical Students, and Dental Students in the GCC Region: A Cross-Sectional Correlational Study. *J Multidiscip Healthc.* 2021. 28; 14: 1223-1232. DOI: 10.2147/JMDH.S306324. PMID: 34103924; PMCID: PMC8176401.
37. Xu H, Gonzalez Mendez MJ, Guo L, Chen Q, Zheng L, Chen P, Cao X, Liu S, Sun X, Zhang S, Qiao Y Knowledge, Awareness, and Attitudes Relating to the COVID-19 Pandemic Among Different Populations in Central China: Cross-Sectional Survey *J Med Internet Res.* 2020; 22(10): e22628. DOI: 10.2196/22628
38. Abou El Fadl R., Abdelmoety A, Farahat Z, & Hussein. Assessing the levels of HIV-related knowledge and attitudes toward HIV-infected patients among undergraduate dental students: a cross-sectional study. *HIV/AIDS.* 2019. 11: 83–92. DOI: 10.2147/HIV.S195984
39. Farooq I., Ali S. A cross sectional study of gender differences in dental anxiety prevailing in the students of a Pakistani dental college. *The Saudi Journal for Dental Research.* 2015; 6(1): 21–25. DOI: 10.1016/j.sjdr.2014.06.002.
40. Rodríguez A., Martínez M., Vázquez S., Cortés J., Rosales S., Arévalo M. Sociodemographic factors associated with academic performances of students in the bachelor's degree for Medical Surgeon Midwife. *Rev. Cub. de Edu. Méd. Sup.* 2018; 32(3): 68-79. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=86875>

41. Watwood CL, Dean T. Mapping the literature of dental hygiene: an update. *J Med Libr Assoc.* 2019; 107(3): 374-383. DOI: 10.5195/jmla.2019.562.
42. Ezzeldin T, Al-Awasi KA, Bader RM, Alshaikhi AY, Hakami AH, Siddiqui IA, Almulhim AA, Alsubaie TM. A Study to assess the awareness and use of Silver Diammine Fluoride and Hall Technique among dental professionals and dental students in the Eastern Province. *Saudi Dent J.* 2021; 33(8): 1166-1173. DOI: 10.1016/j.sdentj.2021.01.005.
43. Luna-Abanto J, Gil-Olivares F, Deza Mendoza Á. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. *Rev haban cienc méd.* 2020; 19(1): 112-124. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2617>
44. Alhalaiqa F, Al Omari O, Batiha AM, ALBashtawy M, Masa'Deh R, Al-Ghabeesh S, Bashayreh I. Knowledge and Attitudes of Jordanian University Students Toward Epilepsy: A Cross-Sectional Comparison Study. *Int Q Community Health Educ.* 2018; 38(2): 75-82. DOI: 10.1177/0272684X17749569.
45. Moradi S, Sabbagh S, Timms L, Ravaghi V. Teaching Minimally Invasive Interventions in Paediatric Dentistry: A Cross-Sectional Survey of Dental Schools in Iran. *BMC Oral Health.* 2021; 21(1): 368. DOI: 10.1186/s12903-021-01735-5.

46. Xavier I, Ettinger RL, Proença L, Botelho J, Machado V, Rua J, Delgado AS, Mendes JJ. Geriatric Dentistry Curriculum in Six Continents. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(13): 4682. DOI: 10.3390/ijerph17134682.
47. Serrano CM, Lagerweij MD, de Boer IR, Bakker DR, Koopman P, Wesselink PR, Vervoorn JM. Students' learning environment perception and the transition to clinical training in dentistry. *Eur J Dent Educ*. 2021; 25(4): 829-836. DOI: 10.1111/eje.12662.
48. Cayo-Rojas CF, Agramonte-Rosell R, Cervantes-Liñán L. Alternatives to develop empathy in the training of future doctors. *Educ Med*. 2021; 22(6): 522. DOI: 10.1016/j.edumed.2020.07.010
49. Kłoszewska M, Łyszczarz B, Kędziora-Kornatowska K. Sociodemographic and Health-Related Factors Associated with Severity of Cognitive Impairment in Elderly Patients Hospital-ized in a Geriatric Clinic. *Brain Sci*. 2021; 11(2): 170. DOI: 10.3390/brainsci11020170.
50. Shawahna R, Hattab S, Al-Shafei R, Tab'ouni M. Prevalence and factors associated with depressive and anxiety symptoms among Palestinian medical students. *BMC Psychiatry*. 2020; 20(1): 244. DOI: 10.1186/s12888-020-02658-1.

## 12. ANEXOS

### ANEXO 1: TABLA DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE VERIFICACIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO	ESCALA	VALORES O ÍNDICES
Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia	Conjunto de ideas y conceptos, almacenados mediante el aprendizaje o la experiencia práctica obtenidas en la universidad, sobre el manejo estomatológico de pacientes epilépticos.	Puntaje del cuestionario (Katy Guillen, 2020)	Cualitativo	Ordinal / Politómica	1. Malo (0 a 10) 2. Regular (11 a 13) 3. Bueno (14 a 20)
VARIABLE DE ASOCIACIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO	ESCALA	VALORES O ÍNDICES
Género	Es una característica diferencial de los seres humanos.	Registro del cuestionario	Cualitativo	Nominal / Dicotómica	Femenino = 1 Masculino = 2
Edad	Es el tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.	Registro del cuestionario	Cuantitativo	Intervalo / Continua	18 años a más
Año de estudio	Es el año de la carrera universitaria, el cual se encuentra cursando el estudiante.	Registro del cuestionario	Cualitativo	Ordinal / Politómica	3er año = 1 4to año = 2 5to año = 3
Estado civil	Es la situación en la que se encuentra una persona respecto a su pareja ante la ley.	Registro del cuestionario	Cualitativo	Nominal / Dicotómica	No casado = 1 Casado = 2
Lugar de procedencia	Es el lugar donde una persona ha vivido desde los últimos 3 años a la actualidad.	Registro del cuestionario	Cualitativo	Nominal / Dicotómica	Capital (Lima o Callao) = 1 Provincia = 2
Zona de residencia	Es la zona sujeta a condiciones ecológicas en la que se encuentra una persona viviendo	Registro del cuestionario	Cualitativo	Nominal / Dicotómica	Urbano = 1 Rural = 2

## ANEXO 2: DETERMINACION DEL TAMAÑO MUESTRAL

El tamaño de muestra fue de 312 estudiantes (117 de 3er año, 108 de 4to año y 87 de 5to año) y se calculó en base a una fórmula para estimar una proporción con población finita utilizando el software estadístico Epidat 4.2; siendo el valor  $p=0.5$  y  $q=0.5$  considerando un error del 1%. El método de selección fue aleatorio estratificado.

### [1] Tamaños de muestra. Proporción:

#### Datos:

Tamaño de la población:	322
Proporción esperada:	50,000%
Nivel de confianza:	95,0%
Efecto de diseño:	1,0

#### Resultados:

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
1,000	312

### [4] Muestreo aleatorio estratificado:

#### Datos:

Reparto de la muestra: Reparto proporcional al tamaño de los estratos  
Tamaño de la muestra: 312

Estrato	Tamaño del estrato	Tamaño de la muestra
1	121	117
2	111	108
3	90	87
TOTAL	322	312

#### Probabilidades de selección y ponderaciones:

Estrato	Probabilidad de selección (%)	Ponderaciones
1	96,6942	1,0342
2	97,2973	1,0278
3	96,6667	1,0345

## ANEXO 3: CONSTANCIA DE APROBACION DEL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

### CONSTANCIA N° 1523-2021- 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° 1523 -2021-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ESTOMATOLÓGICO DE PACIENTES CON EPILEPSIA, EN ESTUDIANTES ODONTÓLOGOS DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA”**

Investigador Principal: **LURITA CÓRDOVA PAOLO JESÚS**

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 investigador 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 periodo efectivo de **un año** hasta el **30-12-2022**. De requerirse una renovación, el investigador principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador 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 investigador 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, 30 de diciembre de 2021.



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

## **ANEXO 4: CARTA DE SOLICITUD DE PERMISO**

### **SOLICITUD DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN**

*Lima, 04 de Febrero de 2022*

#### **Solicitud: Permiso para la ejecución del Proyecto de tesis de pregrado**

Mg. Jorge Ríos Quispe  
Coordinador Académico de la Escuela Profesional de Estomatología Sede Chorrillos

#### **Presente. -**

De mi mayor consideración Yo, Paolo Jesús Lurita Córdova estudiante del Programa Académico Profesional de Estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista con código n° 171160203U, Asesorado por el Dr. Esp. César Félix Cayo Rojas. Solicito la relación, correo institucional y directorio telefónico de estudiantes del V al X ciclo del Programa Académico Profesional de Estomatología de la sede Chorrillos, a fin de que los estudiantes puedan ejecutar el presente proyecto de tesis, cuyo título es FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ESTOMATOLÓGICO DE PACIENTES CON EPILEPSIA, EN ESTUDIANTES ODONTÓLOGOS DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA.

Sin otro particular me suscribo de Ud.

Atentamente,



---

Paolo Jesús Lurita Córdova  
DNI: 70564531

## SOLICITUD DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Lima, 04 de Febrero de 2022

### **Solicitud: Permiso para la ejecución del Proyecto de tesis de pregrado**

Dra. Leysi Romero Velasquez  
Coordinadora Académica de la Escuela Profesional de Estomatología Sede Ica

### **Presente. -**

De mi mayor consideración Yo, Paolo Jesús Lurita Córdova estudiante del Programa Académico Profesional de Estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista con código n° 171160203U, Asesorado por el Dr. Esp. César Félix Cayo Rojas. Solicito la relación, correo institucional y directorio telefónico de estudiantes del V al X ciclo del Programa Académico Profesional de Estomatología de la sede Ica, a fin de que los estudiantes puedan ejecutar el presente proyecto de tesis, cuyo título es FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ESTOMATOLÓGICO DE PACIENTES CON EPILEPSIA, EN ESTUDIANTES ODONTÓLOGOS DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA.

Sin otro particular me suscribo de Ud.

Atentamente,



---

Paolo Jesús Lurita Córdova  
DNI: 70564531

## ANEXO 5: CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, 07 de mayo 2021

Mg. Esp. Gissela Briceño Vergel  
Mg. Esp. Nancy Córdova Limaylla  
Dra. Esp. Marysela Ladera Castañeda

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS OPINIÓN DE EXPERTOS.

Es muy grato saludarla a usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la asignatura Proyecto de Tesis II del Programa Académico de Estomatología de la UPSJB 2021-II requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y así optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

El título nombre de mi proyecto de investigación es:

“Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, en estudiantes odontólogos de una universidad privada”

y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Ficha Técnica
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Matriz de consistencia.
- Formato de Opinión de expertos.
- Instrumento.

Al respecto mucho agradeceré reenviarme el formulario de opinión de expertos debidamente llenado, firmado y sellado.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



---

Paolo Jesús Lurita Córdova  
DNI: 70564531  
FONO: 967726483



## ANEXO 6: INSTRUMENTO



El presente cuestionario está dirigido a los estudiantes del Programa Académico de Estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista del semestre 2022-I. Los resultados obtenidos en este cuestionario serán utilizados en un proyecto de tesis para evaluar el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes epilépticos, de los estudiantes odontólogos. Los datos personales de cada participante serán salvaguardados de manera anónima para su protección. A continuación, el participante tendrá que completar de manera cuidadosa cada pregunta marcando la alternativa correcta.

### I.- DATOS GENERALES:

**A. GÉNERO:** Masculino: ( ) Femenino: ( )

**B. EDAD:** .....

**C. AÑO DE ESTUDIO:** 3er Año: ( ) 4to Año: ( ) 5to Año: ( )

**D. ESTADO CIVIL:** No casado: ( ) Casado: ( )

**E. LUGAR DE PROCEDENCIA:** Capital (Lima o Callao): ( ) Provincia: ( )

**F. ZONA DE PROCEDENCIA:** Urbano: ( ) Rural: ( )

## PREGUNTAS:

1. ¿La epilepsia es una enfermedad mental?
  - a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
2. ¿Las anomalías congénitas pueden ser la etiología de la epilepsia?
  - a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
3. ¿Las luces intermitentes o ruidos pueden ser factores desencadenantes de una crisis epiléptica?
  - a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
4. ¿Una persona que presenta una crisis epiléptica, necesariamente es un paciente epiléptico?
  - a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
5. ¿El paciente epiléptico puede perder el control de sus esfínteres durante una crisis?
  - a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
6. ¿El tabaco y el alcohol puede aumentar la posibilidad de una crisis epiléptica?
  - a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
7. ¿La carbamacepina y el fenobarbital son fármacos antiepilépticos?
  - a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
8. ¿Existen epilepsias no controlables con fármacos?
  - a) Si
  - b) No
  - c) No sabe

9. ¿El ácido valproico puede aumentar el sangrado durante la cirugía y retrasar la cicatrización?
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
10. ¿Algunos medicamentos anticonvulsivos pueden ocasionar recesión gingival?
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
11. Durante la consulta de un paciente epiléptico, ¿es necesario averiguar la fecha de su última convulsión y la frecuencia?
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
12. ¿No se debe utilizar abre bocas o cuñas de goma en la atención dental de un paciente epiléptico?
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
13. ¿El paciente epiléptico debe suspender su medicación antes del tratamiento dental?
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
14. ¿Un paciente con crisis epiléptica puede sufrir avulsiones dentoalveolares y/o fracturas maxilares?
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
15. Si un paciente epiléptico está medicado con ácido valproico, ¿entonces antes de atenderlo debemos solicitar un hemograma?
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
16. ¿Los anestésicos locales generalmente no generan complicaciones en pacientes epilépticos?
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe

17. Si durante la atención odontológica, la crisis epiléptica se repite varias veces, ¿entonces se debe llamar a urgencias?
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
18. Si el paciente tiene una crisis convulsiva durante el tratamiento odontológico, ¿es necesario colocar el sillón en posición supina?
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
19. Después del tratamiento a un paciente epiléptico, ¿es necesario recomendar un control con su médico tratante?
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
20. ¿El estatus epiléptico en una emergencia neurológica que requiere atención inmediata?
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe

**Interpretación: de (0 a 10) malo, de (11 a 13) regular, de (14 a 20) bueno.**

Tomado de Guillen K. Nivel de conocimiento del manejo de pacientes con epilepsia entre los alumnos del 4TO y 5TO año de la facultad de odontología de la UCSM-2020 [tesis doctoral]. Arequipa: Universidad Católica Santa María; 2020. Disponible en:  
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10400>

## ANEXO 7: FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

<b>FICHA TECNICA DEL INSTRUMENTO</b>	
<b>Nombre:</b>	Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, en estudiantes odontólogos de una universidad privada
Lugar:	Provincia de Lima
Forma de Aplicación:	Individual
Duración:	10 minutos
Número total de Ítems:	26 ítems
Variables:	Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia / Factores sociodemográficos
Año:	2021
Autor:	Paolo Jesús Lurita Córdova
Numero de dimensiones:	4 <ol style="list-style-type: none"><li>1. Datos sociodemográficos (6 ítems)</li><li>2. Conocimientos de la enfermedad (6 ítems)</li><li>3. Manejo farmacológico al paciente epiléptico (4 ítems)</li><li>4. Atención estomatológica al paciente epiléptico (10 ítems)</li></ol>
Validez:	Opinión de Expertos – V de Aiken = 93,6%
Expertos a cargo de la validación de contenido	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mg. Esp. Gissela Briceño</li><li>- Mg. Esp. Nancy Córdova</li><li>- Dra. Esp. Marysela Ladera</li></ul>

## ANEXO 8: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Briceño Vergel Gissela Rosalyn
- I.2 Cargo e institución donde labora: Universidad Privada San Juan Bautista
- I.3 Tipo de experto:  Metodólogo  Especialista  Estadístico
- I.4 Nombre del instrumento: Manejo estomatológico de pacientes con epilepsia
- I.5 Autor (a) del instrumento: Cuestionario creado previamente y validado en la UCSM por (Guillen Catasi, Katy Yuliana)

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					95
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					95
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances de la teoría sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					100
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					95
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la asociación de los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia					100
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y					90

	científicos					
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					90
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación de asociar los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia					95

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable (  )

Aplicable después de corregir (  )

No aplicable (  )

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN**

94.4

Lugar y Fecha: Lima 14 de mayo de 2021




---

Firma del Experto informante

DNI N°06804684

Teléfono: 996106019

## I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Córdova Limaylla, Nancy Edith

I.2 Cargo e institución donde labora: Docente a Tiempo Completo - UPSJB

I.3 Tipo de experto:  Metodólogo  Especialista  Estadístico

I.4 Nombre del instrumento: Manejo estomatológico de pacientes con epilepsia

I.5 Autor (a) del instrumento: Cuestionario creado previamente y validado en la UCSM por (Guillen Catasi, Katy Yuliana)

## II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					95%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances de la teoría sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia					90%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					100%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la asociación de los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia					95%
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					90%

COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					95%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación de asociar los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia					90%

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable (  )

Aplicable después de corregir (  )

No aplicable (  )

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN**

92.7%
-------

Lugar y Fecha: Lima 14 de mayo de 2021




---

Firma del Experto informante

DNI N°: 40460023

Teléfono: 984848066

## I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Ladera Castañeda, Marysela Irene

I.2 Cargo e institución donde labora: Universidad Privada San Juan Bautista

I.3 Tipo de experto:  Metodólogo  Especialista  Estadístico

I.4 Nombre del instrumento: Manejo estomatológico de pacientes con epilepsia

I.5 Autor (a) del instrumento: Cuestionario creado previamente y validado en la UCSM por (Guillen Catasi, Katy Yuliana)

## II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					95%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					95%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances de la teoría sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia					90%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					100%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la asociación de los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia					100%
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					90%

COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					90%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación de asociar los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia					95%

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable (  )

Aplicable después de corregir (  )

No aplicable (  )

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN**

93.8%

Lugar y Fecha: Lima 14 de mayo de 2021



Firma del Experto informante

DNI N°: 41098065

Teléfono: 932594363

## ANEXO 9: CONSENTIMIENTO INFORMADO

### PROPÓSITO

El propósito de este estudio es evaluar la asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, en estudiantes odontólogos de una universidad privada.

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

Usted puede dejar de contestar algunas preguntas si así lo desea sin perjuicio de su participación en cuanto a los beneficios potenciales del estudio.

### PROCEDIMIENTOS

El estudio 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. La encuesta que te presentamos cuenta con 26 ítems en un formato web. Nuestro cuestionario considera ítems sobre: datos sociodemográficos del participante, conocimiento de la enfermedad, manejo farmacológico del paciente epiléptico y sobre la atención estomatológica del paciente epiléptico, para determinar el nivel de conocimiento en estudiantes odontólogos en una universidad privada.

### RIESGOS Y BENEFICIOS POTENCIALES

Los riesgos de participar en este estudio son mínimos, recabaremos información sobre los participantes. Además, ofreceremos la entrega de sus resultados de la evaluación de los instrumentos 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, apellidos y su fecha de nacimiento para poder ligar los resultados de su encuesta a este código. Todos los datos de la encuesta 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 los instrumentos que lograste responder en el cuestionario virtual.

### CONTACTO CON LOS INVESTIGADORES

Si requiere alguna consulta sobre su participación en el estudio puede contactarse al e-mail PAOLO.LURITA@UPSJB.EDU.PE del investigador principal el alumno, Paolo Jesús Lurita Córdova. \_Asimismo, para mayores informes usted podría comunicarse con el Comité Institucional de Ética en 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

## ANEXO 10: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE		
	General	General	General	Dimensión	Indicador	Nivel de Medición
<b>Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, en estudiantes odontólogos de una universidad privada</b>	¿Existen factores sociodemográficos que se asocian con el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, en estudiantes de estomatología de una universidad privada?	Evaluar los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, en estudiantes de estomatología de una universidad privada.	Existen factores sociodemográficos que se asocian con el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, en estudiantes de estomatología de una universidad privada.	Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia	Puntaje del cuestionario	Ordinal: Malo (0 a 10) Regular (11 a 13) Bueno (14 a 20)
	<b>Específicos</b>	<b>Específicos</b>	<b>Específicos</b>	Género	Registro del cuestionario	Nominal: Femenino masculino
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuáles son las características de los factores sociodemográficos de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana?</li> <li>- ¿Existe relación del nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana con sus factores sociodemográficos?</li> <li>- ¿Existen factores que determinan el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, en los estudiantes odontólogos de una universidad privada?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Caracterizar los factores sociodemográficos de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana.</li> <li>- Establecer la relación del nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana con sus factores sociodemográficos.</li> <li>- Establecer los factores determinantes del conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, de los estudiantes odontólogos de una universidad privada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existe relación del nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana con sus factores sociodemográficos.</li> <li>- Existen factores que determinan el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, en los estudiantes odontólogos de una universidad privada.</li> </ul>	Edad	Registro del cuestionario	Intervalo: 18 a más
				Año de estudio	Registro del cuestionario	Ordinal: 3er año 4to año 5to año
				Estado civil	Registro del cuestionario	Nominal: No casado Casado
				Lugar de procedencia	Registro del cuestionario	Nominal: Capital (Lima o Callao) Provincia
				Zona de residencia	Registro del cuestionario	Nominal: Urbano Rural

TIPO Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	METODO DE ANALISIS ESTADISTICO
<p>Tipo de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Por el número de variables: Analítico, porque se realizó un análisis estadístico bivariado para evaluar la asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes epilépticos en una determinada población.</li> <li>- Por el número de mediciones: Transversal, porque los cuestionarios fueron evaluados en un solo momento sin necesidad de seguimiento.</li> <li>- Según la fuente de recolección de datos: Prospectivo, porque se recolectó la información obtenida a partir de los cuestionarios realizados a los estudiantes odontólogos.</li> <li>- Por la intervención: Es observacional, porque el investigador no intervino de ninguna forma, no afectó la evolución natural de los eventos, limitándose a observar.</li> </ul> <p>Nivel de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Relacional: Porque se buscó la asociación de los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con epilepsia, en estudiantes odontólogos de una universidad privada.</li> </ul>	<p>La población de estudio estuvo conformada por 322 estudiantes matriculados en el semestre 2022-I, de tercero a quinto año de estudio de la Universidad Privada San Juan Bautista, tanto de Lima como de Ica. Siendo 121 estudiantes del 3er año de estudio, 111 estudiantes del 4to año de estudio y 90 estudiantes del 5to año de estudio. El tamaño de muestra fue de 312 estudiantes (117 de 3er año, 108 de 4to año y 87 de 5to año) y se calculó en base a una fórmula para estimar una proporción con población finita utilizando el software estadístico Epidat 4.2; siendo el valor <math>p=0.5</math> y <math>q=0.5</math> considerando un error del 1%.</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estudiantes del Programa Académico de Estomatología de la UPSJB que se encuentren cursando entre el tercer y quinto año de estudio y estén matriculados en el semestre 2022-I.</li> <li>- Estudiantes del Programa Académico de Estomatología de la UPSJB que hayan dado su consentimiento informado y voluntario.</li> <li>- Estudiantes del Programa Académico de Estomatología de la UPSJB que tengan edad legal</li> </ul> <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estudiantes del Programa Académico de Estomatología de la UPSJB que no hayan completado todo el cuestionario.</li> <li>- Estudiantes del Programa Académico de Estomatología de la UPSJB que descontinuaron sus estudios.</li> </ul>	<p>El método para la recolección de datos fue la encuesta y se realizó a través de un cuestionario virtual autoadministrado. El instrumento que se utilizó estuvo compuesto por 26 ítems, siendo este instrumento validado en una universidad peruana, sin embargo, este fue examinado nuevamente por un juicio de expertos. Este cuestionario estuvo dividido en 4 dimensiones: en la primera dimensión presenta 6 ítems sobre los datos sociodemográficos del participante, en la segunda dimensión presenta 6 ítems sobre el conocimiento de la enfermedad, en la tercera dimensión presenta 4 ítems sobre el manejo farmacológico del paciente epiléptico, en la cuarta dimensión presenta 10 ítems sobre la atención estomatológica al paciente epiléptico. Cada respuesta correcta tuvo el valor de un punto (1) y la incorrecta tuvo el valor de cero (0), cuyos valores finales se categorizaron de la siguiente manera: Malo de 0 a 10, regular de 11 a 13, bueno de 14 a 20. Este estudio estuvo diseñado para ser usado una sola vez, no volveremos a realizar las mismas preguntas en otra ocasión. Toda la información fue recolectada en hojas de cálculo de Excel, posteriormente la data fue exportada al paquete estadístico SPSS v28.0 (Inc., Armonk, NY, USA) para el cálculo estadístico.</p> <p>Este proyecto fue enviado al Comité Institucional de Ética de la UPSJB para la revisión y aprobación. Todos los datos obtenidos se registraron mediante códigos y se almacenaron en un dispositivo electrónico portátil, al cual sólo el investigador tuvo libre acceso mediante clave de seguridad.</p>	<p>El análisis de los datos fue realizado con el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 28.0; se aplicó la estadística descriptiva para obtener tabla de frecuencias y gráficos de barras. Se utilizó la prueba del chi cuadrado de Pearson para el análisis bivariado y para valores esperados menores a 5 se utilizó el test exacto de Fisher. Los factores influyentes fueron establecidos con el modelo de regresión logística (modelo logit) usando odds ratio (OR). Todos los análisis fueron llevados a cabo, considerando un nivel de significancia del 5% (<math>p&lt;0.05</math>).</p>

