

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA



TESIS

“Factores asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORA: Caceres Mallqui, Leslhy Anns

ASESORA: Ortega Buitron, Marisol Rossana

HUÁNUCO – PERÚ

2026



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública en Odontología

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Odontología, Cirugía oral, Medicina oral

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Cirujano Dentista

Código del Programa: P04

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 71070632

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43107651

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0001-6283-2599

H

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Preciado Lara, María Luz	Doctora en ciencias de la salud	22465462	0000-0002-3763-5523
2	Fernandez Briceño, Sergio Abraham	Magister en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria	40101909	0000-0002-6150-5833
3	Torres Chavez, Jubert Guillermo	Magister en odontología	22404041	0000-0003-0413-9993



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANA DENTISTA

En la Ciudad de Huánuco, siendo las **15:00 horas** del día 05 del mes de junio del dos mil veintiséis en la Facultad de Ciencia de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- | | |
|---|-------------------|
| ○ DRA. CD. María Luz Preciado Lara | Presidenta |
| ○ MG. CD. Sergio Abraham Fernandez Briceño | Secretario |
| ○ MG. CD. Jubert Guillermo Torres Chavez | Vocal |

Asesora de tesis DRA. CD. Marisol Rossana Ortega Buitron

Nombrados mediante la Resolución N° 1544-2026-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulada: **"FACTORES ASOCIADOS AL GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES DIABÉTICOS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO, 2025"**, presentado por la Bachiller en Odontología, por doña **LESLHY ANNS CACERES MALLQUI**; para optar el Título Profesional de **CIRUJANA DENTISTA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola **Aprobado** por **Unanimidad** con el calificativo cuantitativo de **1.6** y cualitativo de **Buena**.

Siendo las **16:00 horas** del día 05 del mes de junio del año 2026, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

.....
DRA. CD. María Luz Preciado Lara
Código ORCID: 0000-0002-3763-5523
DNI: 22465462

.....
MG. CD. Sergio Abraham Fernandez Briceño
Código ORCID: 0000-0002-6150-5833
DNI: 40101909

.....
MG. CD. Jubert Guillermo Torres Chavez
Código ORCID: 0000-0003-0413-9993
DNI: 22404041



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: LESLHY ANNS CACERES MALLQUI, de la investigación titulada "FACTORES ASOCIADOS AL GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES DIABÉTICOS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO, 2025", con asesor(a) MARISOL ROSSANA ORTEGA BUITRÓN, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 326-2025-D-FCS-UDH del P. A. de ODONTOLOGÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 24 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 08 de mayo de 2026



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

6. LESLHY ANNS CACERES MALLQUI.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

4%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

4%

3

alicia.concytec.gob.pe

Fuente de Internet

3%

4

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.unica.edu.pe

Fuente de Internet

1%



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

La presente investigación está dedicada a mis padres por todo el apoyo brindado durante mi formación académica y profesional, a mis hermanos que siempre me dan ánimos y su apoyo incondicional para el logro de mis metas profesionales.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por brindarme su bendición y protección en cada paso que doy.

A mis padres, hermanos por darme la fortaleza y confianza que me motivaron para nunca rendirme y lograr mis metas y objetivos en mi vida profesional.

A mi asesora por ser mi guía durante todo este proceso de elaboración de la tesis.

A los jurados por sus aportes brindados para el mejoramiento de la tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
RESUMEN	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I.....	12
PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	14
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	14
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	15
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	16
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	16
1.5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO	16
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
1.6.1. VIABILIDAD TÉCNICA.....	16
1.6.2. VIABILIDAD ECONOMICA	17
1.6.3. VIABILIDAD OPERATIVA.....	17
CAPÍTULO II.....	18
MARCO TEÓRICO	18
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	18
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	18
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	18
2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES.....	24
2.2. BASES TEÓRICAS	24

2.2.1. TEORÍA DEL CONOCIMIENTO.....	24
2.2.2. TEORÍA DE LOS FACTORES DE RIESGO	24
2.3. BASES CONCEPTUALES	25
2.3.1. LA DIABETES.....	25
2.3.2. CONOCIMIENTO.....	29
2.3.3. CONOCIMIENTO SOBRE PACIENTES DIABÉTICOS	31
2.3.4. PROTOCOLOS ORALES	36
2.4. HIPÓTESIS	37
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	37
2.4.2. HIPOTESIS ESPECIFICAS	38
2.5. VARIABLES.....	39
2.5.1. VARIABLE ASOCIACIÓN (INDEPENDIENTE).....	39
2.5.2. VARIABLE SUPERVISIÓN (DEPENDIENTE)	39
2.5.3. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN.....	39
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	40
CAPÍTULO III.....	42
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	42
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	42
3.1.1. ENFOQUE	42
3.1.2. ALCANCE O NIVEL.....	42
3.1.3. DISEÑO	42
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	43
3.2.1. POBLACIÓN	43
3.2.2. MUESTRA	43
3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS. .44	
3.3.1. TÉCNICAS.....	44
3.3.2. INSTRUMENTOS	44
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN.....	44
3.4.1. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO	44
3.4.2. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	45
3.5. ASPECTOS ÉTICOS.....	45
CAPÍTULO IV.....	46
RESULTADOS.....	46

4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO	46
4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL.....	53
CAPITULO V.....	61
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	61
CONCLUSIONES	64
RECOMENDACIONES.....	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
ANEXOS.....	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad en años de los estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025.....	46
Tabla 2. Sexo de los estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025.....	46
Tabla 3. Grado de conocimiento teórico y clínico, sobre atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025	47
Tabla 4. Grado de conocimiento general sobre atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025.....	47
Tabla 5. Factores asociados al grado de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes diabéticos de los estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025	48
Tabla 6. Influencia de factores asociados al grado de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025.....	49
Tabla 7. Factor año de estudio asociado al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025	50
Tabla 8. Factor formación teórica asociado al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025	50
Tabla 9. Factor experiencia clínica asociado al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025	51
Tabla 10. Factor exposición a casos clínicos asociado al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025	51
Tabla 11. Factor asignaturas propias asociado al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025	52

Tabla 12. Factores asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontológica en la Universidad de Huánuco, 2025.....	52
Tabla 13. Prueba general	53
Tabla 14. Pruebas específicas.....	54
Tabla 15. Pruebas específicas.....	55
Tabla 16. Pruebas específicas.....	56
Tabla 17. Pruebas específicas.....	57
Tabla 18. Pruebas específicas.....	59

RESUMEN

OBJETIVO: Identificar los factores asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de Odontología de la Universidad de Huánuco, 2025. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Tipo de investigación observacional, de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, prospectivo, diseño no experimental, correlacional, muestra de 108 estudiantes de odontología. **RESULTADOS:** En cuanto a las características demográficas de los estudiantes se encontró que el 70.4% tuvieron de 18 a 25 años, en su mayoría el 57.4% eran de sexo femenino, el 46.3% tuvieron conocimiento teórico bajo, seguido del 39.8% que tuvieron conocimiento medio, en cuanto al conocimiento clínico el 49.1% tuvieron conocimiento bajo seguida del 38.0% que tuvo conocimiento medio, de manera general el 51.9% tuvieron conocimiento bajo y el 37% conocimiento medio, en lo que respecta a los factores asociados el 38.9% eran de 3er año y el 34.3% de 4to año; en cuanto al factor formación académica el 57.4% no presentaron formación teórica, en cuanto a la clínica de ejercicios el 54.6% refirieron no haber tenido, en cuanto a la exposición de casos clínicos el 53.7% refirió no haber tenido ese caso en manejo, en las asignaturas propias el 55.6% no tuvieron esta asignatura y de manera general el 54.6% si tuvo factores que influían en sus conocimientos para la atención de este tipo de pacientes. **CONCLUSIÓN:** Se llegó a la conclusión de que si existen factores asociados que influye en la atención odontológica de pacientes con diabetes mellitus

Palabras clave: Factores asociados, grado de conocimiento, atención, pacientes diabéticos, odontología.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To identify factors associated with the level of knowledge about dental care for diabetic patients among dental students at the University of Huánuco, 2025. **MATERIALS AND METHODS:** Observational research, quantitative approach, descriptive level, prospective, non-experimental, correlational design, sample of 108 dental students. **RESULTS:** Regarding the demographic characteristics of the students, it was found that 70.4% were between 18 and 25 years old, mostly 57.4% were female, 46.3% had low theoretical knowledge, followed by 39.8% who had medium knowledge, in terms of clinical knowledge 49.1% had low knowledge followed by 38.0% who had medium knowledge, in general 51.9% had low knowledge and 37% medium knowledge, regarding the associated factors 38.9% were from 3rd year and 34.3% from 4th year; Regarding academic training, 57.4% had no theoretical training; 54.6% reported having none; 53.7% reported having no clinical case management experience; 55.6% did not have this subject in their own courses; and, overall, 54.6% did have factors that influenced their knowledge of caring for this type of patient. **CONCLUSION:** It was concluded that there are associated factors that influence the dental care of patients with diabetes mellitus.

Keywords: Associated factors, level of knowledge, care, diabetic patients, dentistry.

INTRODUCCIÓN

El tener conocimiento sobre el tipo de atención odontológica a los pacientes que tiene el diagnóstico de diabetes es fundamental ya que la diabetes produce el aumento de riesgo de enfermedades en las encías, produce infecciones y otros problemas de tipo oral, lo cual podría causar una influencia en el control de las glicemias y aumentar el riesgo de complicaciones sistémicas, por lo que estos pacientes tienen recomendación de realizar visitas regulares para su prevención su diagnóstico temprano y el control de este tipo de condiciones para poder tener un tratamiento dental que este adaptado y mejorar la calidad de vida de los pacientes, teniendo en cuenta esto es fundamental conocer el tratamiento que se les va brindar a este tipo de pacientes ya que esto ayudara a brindarles una atención adecuada y de esta manera prevenir sus complicaciones.

Del mismo modo el conocer factores asociados que se asocian a los conocimientos de los estudiantes de odontología para de esta manera poder reforzar estos y poder a partir de los resultados que se encuentren en el presente estudio mejorar estos factores asociados y de esta manera mejorar los conocimientos para la atención a pacientes diabéticos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La diabetes mellitus (DM) es una de las enfermedades crónicas más prevalentes a nivel mundial, con una tendencia creciente debido a factores como el envejecimiento poblacional, el sedentarismo y los hábitos alimenticios inadecuados ⁽¹⁾. Según la Federación Internacional de Diabetes (IDF), se estima que más de 537 millones de personas viven con diabetes en el mundo, y esta cifra podría aumentar a 783 millones para el año 2045 ⁽²⁾. En América Latina, la prevalencia de la diabetes ha ido en ascenso, con un impacto significativo en la salud pública debido a sus complicaciones sistémicas y bucales ⁽³⁾.

Desde el punto de vista odontológico, la diabetes se asocia con múltiples alteraciones en la cavidad oral, como xerostomía, caries, candidiasis oral, enfermedad periodontal, retraso en la cicatrización y mayor susceptibilidad a infecciones ⁽⁴⁾. La periodontitis, en particular, ha sido reconocida como la sexta complicación de la diabetes, estableciendo una relación bidireccional en la que el descontrol glucémico contribuye a la progresión de la enfermedad periodontal y, a su vez, la inflamación periodontal crónica afecta el control metabólico de la diabetes ⁽⁵⁾.

Dado que los pacientes diabéticos requieren un manejo odontológico especializado, es fundamental que los profesionales de la salud bucal posean un conocimiento adecuado sobre la atención de estos pacientes. La American Diabetes Association (ADA) y la American Academy of Periodontology (AAP) han enfatizado la importancia del control periodontal en personas con diabetes como una estrategia para reducir complicaciones y mejorar la calidad de vida ⁽⁶⁾. Sin embargo, estudios previos han evidenciado que existe una deficiencia significativa en el conocimiento de los odontólogos y estudiantes de odontología sobre el abordaje clínico de estos pacientes, lo que podría comprometer la calidad de la atención ⁽⁷⁾.

Investigaciones realizadas en diversos países han mostrado que los estudiantes de odontología presentan deficiencias en temas clave como la relación entre diabetes y enfermedad periodontal, las modificaciones en el tratamiento odontológico y las medidas de prevención para evitar complicaciones en estos pacientes. En un estudio llevado a cabo en Brasil, menos del 50% de los estudiantes conocían los protocolos de atención adecuados para pacientes con DM ⁽⁸⁾. En México, se encontró que la mayoría de los estudiantes no estaban familiarizados con los criterios para la derivación médica de pacientes diabéticos con complicaciones orales ⁽⁹⁾. De manera similar, en España se ha documentado que los conocimientos sobre farmacología y adaptación de tratamientos en pacientes con DM son limitados en el pregrado ⁽¹⁰⁾.

En el contexto peruano, si bien se han desarrollado esfuerzos por incluir la atención de pacientes con enfermedades sistémicas dentro de la formación odontológica, la enseñanza sigue siendo heterogénea entre las universidades, dependiendo del plan de estudios y la disponibilidad de rotaciones clínicas especializadas ⁽¹¹⁾. En la Universidad de Huánuco, no se ha realizado hasta el momento un análisis detallado sobre el nivel de conocimiento de los estudiantes respecto a la atención odontológica de pacientes con diabetes, ni sobre los factores que pueden influir en su grado de preparación.

Entre los factores que podrían estar asociados al nivel de conocimiento se incluyen el año de estudio, la formación teórica recibida, la experiencia clínica, la exposición a casos reales en consulta odontológica y la presencia de asignaturas específicas sobre el manejo de pacientes con enfermedades sistémicas. Evaluar estos factores permitirá comprender las brechas existentes en la formación odontológica y diseñar estrategias para optimizar la enseñanza en esta área. Por lo tanto, la presente investigación tiene como propósito analizar los factores asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco durante el año 2025. Los hallazgos obtenidos serán fundamentales para mejorar la enseñanza en pregrado, fortalecer la formación de odontólogos con competencias en el manejo de pacientes con diabetes y contribuir a una atención de salud bucal más segura y eficaz.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Qué factores están asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

Pe. 01. ¿Cómo el factor año de estudio se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025?

Pe. 02. ¿Cómo el factor formación teórica se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025?

Pe. 03. ¿Cómo el factor experiencia clínica se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025?

Pe. 04. ¿Cómo el factor exposición a casos clínicos se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025?

Pe. 05. ¿Cómo el factor asignaturas propias se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Oe. 01. Identificar si el factor año de estudio se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025.

Oe. 02. Establecer si el factor formación teórica se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025.

Oe. 03. Identificar si el factor experiencia clínica se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025.

Oe. 04. Determinar si el factor exposición a casos clínicos se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025.

Oe. 05. Establecer si el factor asignaturas propias se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Es fundamental, dado el impacto que esta enfermedad tiene en la salud bucal y la importancia de una adecuada formación profesional en su manejo. La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que afecta la cicatrización, la respuesta inflamatoria y el riesgo de infecciones orales, por lo que el manejo odontológico de estos pacientes requiere conocimientos específicos. Este estudio contribuyó a la literatura científica sobre educación en odontología, permitiendo identificar las brechas de conocimiento y orientar estrategias pedagógicas que mejoren la formación de los futuros profesionales.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Hablando de manera práctica, el estudio permitió identificar las ventajas y desventajas de la forma en que se enseñó a los estudiantes a cuidar los dientes de los pacientes diabéticos. Esto es esencial para mejorar la seguridad del paciente y la calidad del tratamiento en entornos clínicos. Para garantizar que los futuros dentistas brinden un tratamiento completo y basado en evidencia, la Universidad de Huánuco actualizó su plan de estudios, fortaleció su enseñanza clínica e incorporó metodologías de capacitación innovadoras basadas en los resultados del estudio.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

La base metodológica del estudio fue un diseño analítico y observacional que permitió encontrar correlaciones entre diversas variables. La validez y fiabilidad de los resultados están garantizadas por el uso de herramientas aprobadas para medir la información sobre el cuidado dental de pacientes diabéticos. Además, el uso de métodos estadísticos adecuados permitió obtener hallazgos sólidos que pueden ser utilizados para mejorar la educación odontológica. Esta técnica, que también avanza en la investigación futura sobre educación en salud, posibilita la replicación de estudios similares en diversos entornos académicos e instituciones.

1.5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

La falta de información sobre la temática expuesta.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1. VIABILIDAD TÉCNICA

Se contó con conocimientos y todas las destrezas y habilidad que se necesitan para el desarrollo del presente estudio de investigación.

1.6.2. VIABILIDAD ECONOMICA

La investigación fue viable ya que económicamente se contó con los recursos necesarios para su ejecución y en su totalidad fue financiado por la investigadora.

1.6.3. VIABILIDAD OPERATIVA

Fue viable en el aspecto operativo ya que se tuvo como conclusión que el método seleccionado para emplear en el estudio la encuesta fue el adecuado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Brasil, 2020, Lima et al. ⁽¹²⁾, desarrollaron un estudio titulado “Evaluación de la percepción de los estudiantes de odontología sobre emergencias médicas”, su objetivo fue evaluar el nivel cognitivo de los estudiantes de odontología frente a situaciones odontológicas difíciles, la metodología se trata de un estudio transversal descriptivo de datos mediante cuestionario. Fueron encuestados 138 alumnos de 5º a 10º curso de odontología de la Universidad Federal de Campina Grande, en la ciudad de Patos, Paraíba, en los resultados se observó que el 86,2% del total de estudiantes encuestados conocía la semejanza entre una emergencia y una consulta; El 52,2% de los estudiantes afirma haber recibido formación fuera de la asignatura. El 59,4% respondió que los estudios sobre el tema dado durante la graduación no fueron suficientes. Alrededor del 17,4 % de esos estudiantes dijeron que sabían cómo realizar RCP, el 11,6% se sentía preparado para responder a emergencias y el 81,9% planeaba solicitar becas de capacitación al graduarse o después, llegaron a la conclusión que los estudiantes de odontología tenían un bajo nivel de conocimiento de las emergencias médicas en las clínicas dentales.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Iquitos, 2024, Daniel et al. ⁽¹³⁾, desarrollaron un estudio no experimental de “nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con diabetes mellitus por alumnos de VII y IX ciclo de la facultad de odontología de la UNAP 2024”, El objetivo de este estudio fue comparar a los estudiantes de higiene dental de los séptimos y novenos ciclos de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana en cuanto a su nivel de conocimiento sobre el cuidado dental de pacientes

con diabetes mellitus. En este estudio se utilizaron métodos cuantitativos, no experimentales, transversales, descriptivos y comparativos. La investigación se llevó a cabo con un total de 73 estudiantes matriculados en el primer semestre de 2024, de los cuales 40 pertenecían al séptimo ciclo y 33 al noveno ciclo, cursando las Clínicas de Adultos 1 y 3, respectivamente. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario de 20 preguntas, clasificadas como bajo/malo, medio/regular y alto/bueno, todas verificadas por expertos. Los resultados mostraron que el conocimiento moderado fue del 27.4% en ambos ciclos, mientras que el conocimiento alto fue del 2.7%. Al analizar cada ciclo por separado, se encontró que el 41.1% tenía un conocimiento bajo, el 12.3% un conocimiento regular y el 1.4% un conocimiento excelente; en el noveno ciclo, se encontró que el 28.8% tenía un conocimiento bajo, el 15.1% un conocimiento regular y el 1.4% un conocimiento alto. Tras un análisis detenido, se concluyó que el nivel de conocimiento mostrado en ambos ciclos de investigación es inadecuado. Incluso al observar los niveles de conocimiento según el ciclo académico, no se descubrieron variaciones significativas.

En Perú, 2022, Guzmán ⁽¹⁴⁾, “Nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo I y II en estudiantes de pregrado de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur 2021”, El objetivo principal de esta investigación fue evaluar la alfabetización en salud bucal de los estudiantes de pregrado en odontología de la Universidad de Ciencia y Tecnología del Sur con respecto al tratamiento de pacientes con diabetes tipo I y tipo II. Los estudiantes de los sexto a décimo años de la carrera de odontología participaron en esta encuesta descriptiva transversal demográfica. El instrumento de investigación utilizado fue un cuestionario con cinco secciones y veinticinco preguntas de opción múltiple. Los temas tratados incluyeron patología oral, los fundamentos de la condición y la correcta administración de medicamentos en la práctica odontológica. Los resultados fueron clasificados como bajo, normal o alto según la escala establecida. Según los hallazgos, el 87,5%

de los estudiantes sabían muy poco sobre el cuidado dental de las personas con diabetes tipo I y tipo II, el 12,5% sabía un poco, y no hubo un porcentaje estadísticamente significativo de estudiantes que supieran mucho. Las áreas de clasificación, creencias y fisiopatología/patología oral recibieron las mejores calificaciones. Los puntajes no fueron altos en general, pero fueron especialmente bajos en las categorías de Farmacia y Terapia Dental. Los resultados de esta investigación muestran que los estudiantes de odontología de la Universidad de Ciencia y Tecnología del Sur tienen una comprensión deficiente de la salud bucal y cómo se relaciona con los pacientes con diabetes tipo I y tipo II. Se sugiere que el enfoque del estudio se desplace hacia el cultivo de personal altamente capacitado y educado capaz de brindar atención integral.

En Perú, 2022, Fernández et al. ⁽¹⁵⁾, desarrollaron un estudio transversal titulado “Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico del paciente diabético en los estudiantes de estomatología de la USS Ica-2022”, Esta investigación tuvo como objetivo determinar el grado de comprensión de los estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán sobre la terapia dental para pacientes diabéticos en 2022. Dado que no se manipularon variables durante el procedimiento de investigación, la metodología de este estudio es cuantitativa y no experimental. Además, el cuestionario se aplicó en un periodo específico, lo que lo convierte en un estudio transversal. Este estudio es de naturaleza descriptiva, ya que se basó en un cuestionario para recopilar datos de los estudiantes de la carrera de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán. Según los hallazgos, el 58% de los estudiantes de la escuela de Estomatología tenía un nivel de conocimiento medio, el 24% un nivel alto y el 18% un nivel bajo. Se determinó que en 2022, los estudiantes de la escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán tenían un nivel medio de comprensión sobre la terapia dental para pacientes diabéticos.

En Ica, 2022, Chaman et al. ⁽¹⁶⁾, desarrollaron un estudio de observacional titulado “Nivel de conocimiento sobre atención

odontológica del paciente diabético y sus factores asociados en internos y egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú, 2022”, El objetivo de esta investigación es evaluar, en 2022, el nivel de conocimiento sobre el cuidado dental y los parámetros asociados entre los postulantes internos de la Universidad Nacional del Dentista San Luis Gonzaga ICA en Perú. Se utilizaron los métodos de observación, comportamiento recíproco, perspectiva e investigación a nivel relacional. La muestra estuvo conformada por un total de 104 personas. Los siguientes resultados provienen de una investigación virtual que utilizó un cuestionario para recopilar datos sobre factores como el historial educativo, la práctica dental personal y el historial familiar. Se utilizaron un total de 25 instrumentos para evaluar la variable de conocimiento sobre el cuidado dental de pacientes diabéticos. Se realizó la prueba de Chi-cuadrado para probar las diferencias, y se examinó la relación entre las variables mediante modelos lineales modificados de la familia Poisson con una función de enlace logarítmico. De los participantes, el 71,2% mostró falta de conocimiento sobre el cuidado dental de los pacientes diabéticos. Los factores asociados con esta falta de conocimiento incluyeron ser hombre (RPA = 76; IC 95%: 60-95), tener hijos (RPA = 65; IC 95%: 48-95) y no leer regularmente artículos científicos sobre el cuidado dental de pacientes con enfermedades sistémicas (RPA = 65; IC 95%: 44-97). Finalmente, se observa que el tratamiento dental para pacientes diabéticos es inadecuado. Las razones de este bajo nivel de conocimiento pueden provenir de problemas personales y familiares, así como de las experiencias académicas.

En Arequipa, 2022, Edwin ⁽¹⁷⁾, desarrollo un estudio descriptivo titulado “Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con diabetes mellitus tipo II en cirujanos dentistas de consulta privada del distrito de Cerro Colorado, Arequipa 2021”, esta investigación tuvo como objetivo medir su nivel de conocimiento sobre el tratamiento dental para pacientes con diabetes mellitus tipo II. En este estudio se utilizaron métodos de investigación básica; fue de carácter descriptivo y

no incluyó experimentos; además, su diseño fue transversal y prospectivo. Un total de 153 cirujanos dentistas que cumplieron con los criterios de inclusión participaron en la investigación. Se utilizó un cuestionario de 20 preguntas para evaluar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas y clasificarlo como bajo, medio o alto. Para este propósito, se empleó el enfoque de encuesta. En cuanto a su comprensión sobre cómo tratar a pacientes con diabetes mellitus tipo II, el 59,5% de los profesionales presentó un nivel medio de conocimiento, el 24,2% un nivel bajo, y el 16,3% un nivel alto. Además, se observó que la mayoría de los cirujanos dentistas, independientemente del género, mostró un grado medio de comprensión. En términos de edad, el nivel medio fue predominante en aquellos entre 41 y 50 años. La mayor incidencia se dio entre los cirujanos dentistas con 1 a 5 años de experiencia, lo que indicó un nivel medio de comprensión en el tratamiento dental de pacientes con diabetes mellitus tipo II. En última instancia, queda claro que el tratamiento dental para pacientes con diabetes tipo II no se comprende bien, lo que resalta la necesidad de desarrollar planes para mejorar la capacitación y las competencias de los cirujanos dentistas.

En Lima, 2021, López et al. ⁽¹⁸⁾, desarrollaron un estudio descriptivo titulado “Factores asociados al nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2021”, se propusieron determinar qué variables estaban asociadas con su comprensión sobre cómo manejar a los pacientes con diabetes. En esta investigación se utilizó una técnica observacional de nivel relacional, de diseño transversal, prospectivo, no experimental. La muestra estuvo compuesta por 144 estudiantes matriculados en la segunda mitad de 2021 en una institución privada de Lima, Perú, divididos en los ciclos VI, VII, VIII y IX. Para evaluar la porción conocida de la población, se utilizó una fórmula para obtener la muestra. Se administró un cuestionario virtual con 25 preguntas distribuidas en 5 categorías utilizando Google Forms. El cuestionario fue validado en otra investigación y midió el nivel de conocimiento sobre

pacientes diabéticos tipo I y II, así como la valoración de los expertos de la universidad mencionada. La conexión entre las variables fue analizada mediante la prueba de Chi-cuadrado de Pearson ($P < 0.05$). Con un valor p de 0.008, la relación fue significativamente asociada con la variable estado civil. Menos del 70% de los estudiantes mostró un conocimiento básico sobre la diabetes mellitus. Dos aspectos (clasificación y fisiopatología, tratamiento dental) se consideraron comunes, mientras que tres (mitos y creencias, patología oral, consumo de drogas) mostraron niveles bajos de comprensión. Finalmente, los resultados mostraron que el estado civil estaba asociado con el nivel de conocimiento.

En Lima, 2021, Obregón ⁽¹⁹⁾, desarrollo un estudio transversal titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con la diabetes mellitus en estudiantes de 10° ciclo y egresados de la escuela de odontología de una universidad privada de Lima metropolitana, 2021”, Los investigadores se propusieron encuestar a estudiantes y egresados de la escuela de odontología de una institución privada en el área metropolitana de Lima en 2021 para conocer su comprensión sobre la diabetes y cómo manejaban su condición. Participaron 188 estudiantes y egresados, tanto hombres como mujeres, del décimo ciclo en un estudio interpretativo, prospectivo y transversal. Los resultados son los siguientes: el 53,70% de los encuestados tenía un amplio conocimiento sobre el tema, mientras que el 33,30% tenía conocimientos insuficientes y el 13,00% tenía conocimientos suficientes. El 82,40% de los encuestados tuvo una respuesta positiva, mientras que el 17,60% de los participantes en la evaluación tuvo una respuesta negativa. De los que participaron, el 60,20% calificó su práctica como moderada, el 24,10% como excelente y el 15,70% como mala. Se demostró que el conocimiento y la actitud sobre la diabetes estaban significativamente correlacionados, al igual que el conocimiento y la práctica en esta área. En general, los resultados demostraron que los estudiantes y egresados del décimo ciclo tenían una práctica moderada, una buena actitud y un conocimiento general. Se encontró evidencia de una conexión entre el

conocimiento relacionado con la diabetes y la competencia.

2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES

No se han encontrado.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DEL CONOCIMIENTO

Es una disciplina la cual busca dar respuestas a eventos relacionados a la naturaleza, al origen de esta y a la validez que se tiene de los conocimientos. Desde tiempos antiguos la filosofía se viene centrando en el problema de la justificación del conocimiento o de algún tipo de este como verdadero frente a las dudas de los demás. Ya que existen múltiples formas de conocer que son evidenciados de diferentes maneras ya que son adquiridos con el transcurso del tiempo de múltiples formas individuales por cada individuo.⁽¹⁹⁾

Esta teoría se relaciona con el estudio ya que se estuvo investigando los conocimientos que tienen los alumnos frente a la atención odontológica que se debe brindar a los pacientes que presentan diabetes mellitus y se busca mostrar que grado de conocimiento muestran estos alumnos dentro de la investigación.

2.2.2. TEORÍA DE LOS FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo son términos muy populares hoy en día, ya que diversos autores hacen mención que estos son empleados de diferente manera desde los profesionales a modo de meditación para impedir que la salud de las personas decaiga y causen preocupación en ellos.

El tener conocimiento sobre los factores de riesgo es algo fundamental dentro de la ciencia médica ya que puede entender a través de esto las evoluciones que se experimentan durante la vida del ser humano, y tener una realidad objetiva que existe de manera

independiente dentro de la conciencia de cada uno.⁽²⁰⁾

Esta teoría se relaciona con el estudio ya que también se está estudiando cuales son los factores de riesgo que presenta cada alumno que interfiere con su conocimiento para manejo de pacientes diabéticos.

2.3. BASES CONCEPTUALES

2.3.1. LA DIABETES

Se define como un trastorno crónico de alteración del metabolismo de la insulina caracterizado por valores prominente de azúcar en la sangre y alteraciones en el metabolismo de los carbohidratos, las grasas y las proteínas que se producen cuando el organismo no produce insulina o no la utiliza adecuadamente ⁽⁸⁾.

Enfermedad persistente que resulta de un desajuste en alguna de las funciones del páncreas; cuando no produce la insulina necesaria o cuando el cuerpo no la utiliza adecuadamente, no se pueden regular los niveles de glucosa en la la hiposangre.

Es una alteración distinguida por valores elevados de glucosa debido a una secreción escasa de insulina, y una mezcla de resistencia a la insulina o secreción inadecuada de insulina ⁽¹⁴⁾.

2.3.1.1. DEFINICIÓN

La diabetes es una de las condiciones más comunes, siendo clasificada como una enfermedad crónica y de carácter sistémico. Se manifiesta cuando hay una alteración en el metabolismo de la insulina en el páncreas o cuando el organismo no emplea adecuadamente esta hormona. Una de las consecuencias de no manejar la diabetes adecuadamente es la hiperglucemia, que se refiere al incremento de los niveles de glucosa en la sangre ⁽⁶⁾.

La fundamental causa de la diabetes es la isquemia del núcleo anterior del hipotálamo, que provoca hiperactividad de la vía

descendente parasimpática y del eje hipotalámico, aumentando así la glucemia y la acumulación de tejido adiposo, lo que conduce a la resistencia a la insulina. Nivel alto de azúcar en el plasma ^(8, 9,16).

Aspectos ambientales

La diabetes tipo 2 es una enfermedad influenciada por diversos factores, tanto genéticos como ambientales. Uno de los principales factores hereditarios es tener padres diabéticos, lo cual aumenta significativamente el riesgo de desarrollar la enfermedad debido a la predisposición genética que se transmite. Además, factores ambientales como la obesidad, el sobrepeso y el sedentarismo son determinantes clave en el desarrollo de la diabetes. La falta de actividad física y una dieta inadecuada contribuyen a un aumento de la resistencia a la insulina, lo que favorece la aparición de esta enfermedad. Otro factor importante es la hipertensión arterial, especialmente cuando supera los 140/90 mmHg. La hipertensión está estrechamente relacionada con la diabetes, ya que ambas condiciones comparten mecanismos patológicos similares y, en muchos casos, se presentan juntas en los pacientes.

Signos y síntomas de la diabetes

Los signos y síntomas de la diabetes pueden variar según el tipo y el grado de descompensación de la enfermedad. Entre los más comunes se encuentra la poliuria, que es la micción frecuente, la cual ocurre porque los riñones intentan eliminar el exceso de glucosa presente en la sangre. Esta condición suele ir acompañada de polidipsia, es decir, una sed más intensa debido a la deshidratación causada por la pérdida de líquidos. Otro síntoma característico es la polifagia, que se refiere a un hambre constante, ya que el cuerpo no puede utilizar correctamente la glucosa como fuente de energía, lo que provoca que la persona sienta una necesidad continua de comer. Además, en procesos

descompensados, los pacientes pueden experimentar pérdida de peso, ya que, al no poder utilizar la glucosa adecuadamente, el cuerpo comienza a descomponer grasa y músculo en busca de energía. Finalmente, la astenia o fatiga es otro síntoma común, ya que la falta de energía celular debido a la incapacidad de utilizar la glucosa adecuadamente provoca una sensación generalizada de debilidad.

2.3.1.2. CLASIFICACIÓN DE LA DIABETES

De acuerdo con la nueva edición de 2020 de las pautas para la diabetes de la Asociación Estadounidense de Diabetes (ADA), nos describe los estándares para el cuidado de la diabetes, la DM se puede clasificar en los siguientes rangos:

- Diabetes tipo 1 (DM1)

Surge de la combinación de factores genéticos y ambientales, resultando en la destrucción autoinmune de las células encargadas de producir insulina en el páncreas. Esta forma de diabetes muestra dos momentos de mayor incidencia: entre los 5 y 7 años, y nuevamente durante la adolescencia. No se observa preferencia por el género. Esta enfermedad afecta a entre el 5 y el 10% de los individuos con diabetes. Al momento de la aparición de los síntomas clínicos, ya se ha perdido entre el 80 y el 90% de la capacidad de producción de insulina ^(4,20).

Nombrada diabetes insulino dependiente, que se da en adolescentes, se caracteriza por la devastación de la célula beta, lo que conduce a una falta de insulina y, por lo tanto, a una inclinación a la cetoacidosis. La DM1 puede darse a cualquier edad y sus síntomas (similares en niños y adultos) incluyen polidipsia, poliuria, polifagia, nicturia y pérdida rápida de peso. Los signos y síntomas comienzan a ser más graves en los niños que en los adultos ⁽¹⁰⁾.

- Diabetes Tipo 2 (DM2)

Conocida diabetes no insulino dependiente o en adultos, ahora se sabe que la terapia farmacológica para la DM2 puede incluir insulina o agonistas del receptor del péptido 1 similar al glucagón en algunos casos. Es el tipo con mayor tasa de incidencia en la actualidad. Su fisiopatología es heterogénea; está determinada por factores genéticos y ambientales que conducen a diversos grados de resistencia del receptor de insulina ya una secreción insuficiente de esta hormona. Alrededor del 90% de las personas con DM2 son obesas ⁽¹¹⁾.

- Otros tipos Específicos

El nivel alto de azúcar en la sangre es causado por una enfermedad. Pancreatitis relacionada con fármacos o sustancias químicas, endocrinopatía, defectos genéticos en la función pancreática células beta, trastornos del receptor de insulina, Infecciones u otros síndromes genéticamente relacionados ⁽¹²⁾.

- Diabetes Gestacional (DMG)

Definida como un cierto grado de intransigencia, la glucosa aparece en el transcurso del embarazo y puede ser temporal y desaparece luego del nacimiento. Los hidratos de carbono producen cambios en el metabolismo, las cuales son descubiertos por primera vez en el embarazo, lo que significa preparación insuficiente resistencia a la insulina en mujeres embarazadas. Él aparece como DM2, generalmente transitoria, desaparece luego del nacimiento, pero numerosas veces las acompañan complicaciones perinatales y probabilidad diabetes en la primera década después del nacimiento (hasta un 50% de posibilidades de contraerlo). Todo debe ser revisado embarazo de 24 a 28 semanas (alrededor de 6 meses), sin embargo, para mujeres los riesgos se pueden explorar de antemano ⁽¹⁸⁾.

2.3.1.3. DIAGNOSTICO

Son los dos más conocidos:

Cuando los niveles de insulina en sangre caen por debajo de 70 mg/dL, se conoce como hipoglucemia. Esto puede ser causado por un exceso de insulina en la sangre, comidas omitidas, alcohol, ejercicio prolongado, insuficiencia renal, malabsorción intestinal o medicamentos que tienen un efecto hipoglucemiante. Los síntomas y signos graves incluyen convulsiones, taquicardia, debilidad, sudoración, temblores, palidez, hambre y pérdida de conciencia. Puede comenzar sin síntomas o con pocos, pero eventualmente podría llevar a síntomas graves.

El término hiperglucemia, se refiere a un nivel de glucosa en sangre superior a 140-160 mg/dL. Algunas de las posibles causas son la deficiencia o sobredosis de insulina, el consumo elevado de carbohidratos, medicamentos que elevan la glucosa en sangre, infecciones, cirugía, y estrés físico, mental, metabólico o traumático. Los síntomas y signos incluyen pérdida de peso, poliuria, polidipsia y aliento cetónico. Si no se trata, podrían desarrollarse condiciones más graves como taquicardia, deshidratación y vómitos. ⁽²²⁾.

2.3.2. CONOCIMIENTO

Es el componente más fundamental que posee la persona para desarrollar la percepción de riesgo imprescindible para preservar su salud ⁽¹⁾.

Se describe como una técnica, conceptual y progresiva que adquiere la persona sobre su mundo. Se emplea como un sector didáctico que participan con elementos teóricos, prácticos, de investigación y educación. Son divulgados a los profesionales, ya que el conocimiento es un método de balance continuo ⁽⁵⁾.

El conocimiento puede ser entendido de las siguientes formas:

- El individuo que conoce
- El objeto de conocimiento
- La intervención misma de conocer
- El efecto obtenido que no es más que los datos adquiridos.

2.3.2.1. TIPOS DE CONOCIMIENTOS

Para poder medir el grado de conocimiento es necesario saber que es la enseñanza adquirida, en la cual puede ser evaluada ya sea cualitativa o cuantitativa. Actualmente en los estudios se utiliza la escala cualitativa, mediante el cual el hombre asimila ideas reales, con este suceso podemos planificar hipótesis que se trata con pautas estadísticas y con diferentes conclusiones producidas y válidas ⁽⁵⁾.

- **Conocimiento no científico o empírico:**

El uso continuo del conocimiento intuitivo en la vida cotidiana de forma natural y sin sistematización permite a las personas desarrollar experiencia. Este es el foco principal del conocimiento empírico. El éxito de este conocimiento se basa en la práctica. El conocimiento adquirido a través de los sentidos se llama conocimiento experiencial ^(6, 14).

- **Conocimiento científico:**

Se caracteriza por encontrar leyes y principios según los cuales surgen los fenómenos, comparándolos con la realidad, formando ideas, es decir. Conceptos destinados a explicar de manera objetiva y racional la forma de manifestación de los procesos modernos, este tipo de conocimiento no se basa en el conocimiento de emergencia. Sobre las primeras impresiones como conocimiento experiencial.

- **Características del conocimiento científico:**

- Experimentar y probar los resultados de los sujetos de investigación.
- Estrictamente comprobado.
- Objetivamente, las ideas de los investigadores no concuerdan.
- Construir teorías basadas en becas y validación científica.

2.3.3. CONOCIMIENTO SOBRE PACIENTES DIABÉTICOS

Un dentista es un profesional completo que debe tener un conocimiento general de la odontología y el cuerpo humano; en la cual, todo tratamiento odontológico depende de la circunstancia general del paciente. También existen condiciones fisiológicas especiales, como la diabetes, en las que el cuerpo reacciona de manera diferente a condiciones tales como complicaciones de enfermedades, uso de medicamentos que pueden interferir directamente con la planificación del tratamiento dental. Estos estados especiales, requieren consideraciones que se enseñan en las aulas universitarias ⁽²³⁾.

Además, es necesario que se lleve a cabo un exhaustivo monitoreo del estado dental de los pacientes con esta condición para evitar problemas asociados a la salud oral y mejorar su calidad de vida y evitar enfermedades.

Para llevar a cabo un adecuado tratamiento dental, es necesario evaluar el progreso médico y solicitar un nivel de glucosa en sangre. Además, es necesario tener en cuenta las complicaciones crónicas y medir la glucosa en sangre.

Antes y después del tratamiento dental, es importante no alterar los horarios de los alimentos ni causar ayunos extendidos, se aconseja realizar citas breves y siempre llevar una solución de glucosa disponible en cada encuentro disponible de cita.

Los procedimientos y cuidados que el profesional brinda a los

pacientes mediante una recopilación de historiales clínicos, considerando la singularidad y complejidad de cada caso, con el fin de alcanzar una recuperación óptima, con el objetivo de mejorar la calidad de vida del paciente de manera ética y jurídica.

2.3.3.1. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

Confirma que “las enfermedades bucodentales al igual que la caries dental, la periodontitis y la mal oclusión son problemas de salud pública que afectan a los países industrializados y cada vez más a los países en vías de aumento, en particular a las sociedades con menos recursos económicos”.

2.3.3.2. MANEJO CLÍNICO

Las manifestaciones clínicas y los síntomas orales de la diabetes pueden oscilar entre un nivel leve y severo, dependiendo del tipo de trastorno hiperglucémico presente, el periodo en que se presenta la enfermedad, el tratamiento o control que implemente.

Es necesario guiar, instruir y formar al paciente acerca de estrategias preventivas, tales como métodos de cepillado, identificación de placa dentobacteriana e instrucciones para el uso del hilo dental.

El dentista programa las visitas cada seis meses, sin embargo, en este tipo de pacientes se aconseja una visita de seguimiento más regular (cada tres o cuatro meses).

Dado que la saliva es un biofluido que alberga más de 800 metabolitos detectados, similar al suero humano, puede ser vista como un "espejo" de la salud oral y emplearse como muestra biológica para el diagnóstico de enfermedades bucales y sistémicas a través del método de espectroscopia vibracional. El proceso de recolección de saliva es sencillo, inofensivo y económico, con un riesgo reducido de exposición a agentes infecciosos ⁽¹²⁾.

Para un paciente con una mala regulación del azúcar en sangre, es importante considerar no solo la mayor posibilidad de desarrollar un proceso infeccioso, sino también la incidencia de cardiopatía isquémica y accidentes.

2.3.3.3. COMPLICACIONES BUCODENTALES EN LA DIABETES

Gingivitis

La etapa inicial de la afección de las encías es la gingivitis, una ligera inflamación de los tejidos suaves que rodean los dientes. La gingivitis surge cuando el sarro y la placa se acumulan en los dientes próximos a la línea de las encías, provocando irritación e inflamación de estas. En consecuencia, las encías podrían enrojecerse y expandirse, además de sangrar con facilidad.

Periodontitis

Esta enfermedad en la diabetes es considerada como una infección oral crónica más común y de sexta complicación. También es considerada como una infección inflamatoria que influye en los tejidos de soporte de los dientes: encías, hueso alveolar y ligamentos periodontales. Dada la conexión bilateral de la diabetes y la enfermedad periodontal, nos describen que los hombres con diabetes nos manifiestan tres oportunidades de desarrollar enfermedad periodontal que la población general. Esto nos da a conocer que la enfermedad periodontal es mucho más riesgosa en la diabetes pues aumenta la descomposición de los tejidos de soporte ^(16, 17,18).

Una infección que sostiene los dientes en su posición correcta. Las encías podrían romperse entre sí, creando bolsas que se infectan gradualmente. Las bacterias en la boca, junto con la reacción del organismo a la infección, empiezan a desintegrar el hueso y el tejido que sostiene los dientes. Si se deja de tratar la

periodontitis, los dientes pueden llegar a aflojarse e incluso podría ser imprescindible extraerlos.

Prevalencia

- El aumento de glucosa en la saliva facilita la formación de biofilms, estructuras bacterianas adheridas a superficies orales, que favorecen la proliferación de microorganismos patógenos.
- La acumulación excesiva de fósforo y calcio en la saliva, debido a la alteración metabólica de la diabetes, contribuye a la formación de cálculo dental, una placa mineralizada que se adhiere fuertemente a los dientes, dificultando su eliminación.
- La hiperglucemia crónica favorece el crecimiento de bacterias y la formación de biopelícula en las encías, lo que aumenta el riesgo de infecciones como la gingivitis. Si no se controla, esta inflamación puede progresar, llevando a la periodontitis, una afección que causa la destrucción del hueso que sostiene los dientes.

Xerostomía

Esta es una disminución en el flujo de saliva, uno de los cambios más comunes causados por niveles persistentemente azúcar elevado en la sangre, y se ha asociado durante mucho tiempo con la diabetes. Esto se debe a que el paciente está deshidratado debido a una hiperglucemia severa, lo que da como resultado una saliva viscosa e irritación de las mucosas que produce sequedad en la boca.

Prevención

Es provocada por una neuropatía, la forma más efectiva de prevenirla es regular el nivel de glucosa en la sangre. Esto disminuye el riesgo de sufrir una neuropatía y, por ende, también disminuye el riesgo de sufrir sequedad bucal.

Candidiasis Bucal

La candidiasis es una infección fúngica comúnmente observada en pacientes con diabetes no controlada, siendo causada por la colonización del hongo *Candida*. El desarrollo de esta infección está estrechamente relacionado con el estado inmunológico del paciente, ya que una inmunidad debilitada favorece su proliferación. En términos de localización, la candidiasis se presenta principalmente en la parte posterior de la lengua y en forma de una capa pseudomembranosa en el paladar blando y duro. En los pacientes diabéticos, esta afección suele manifestarse como una forma eritematosa y se vincula frecuentemente con el uso de prótesis dentales, las cuales pueden contribuir al crecimiento y mantenimiento del hongo en la cavidad bucal.

Candidiasis pseudomembranosa

Puede extraerse de manera sencilla con el raspado. Normalmente es asintomática, aunque ciertos pacientes presentan inflamación y ardor en la zona mucosa.

- **Candidiasis hiperplásica**
Se presenta como placas blancas hiperqueratósicas que no se desvanecen al raspado. Suele ser asintomática y frecuentemente se ubica de manera bilateral en los bordes laterales de la lengua.
- **Candidiasis eritematosa**
Una mancha o zona roja a veces de forma puntiforme, habitualmente ubicada en la superficie dorsal de la lengua, con una mucosa bucal y un gusto duro. Es asintomática, aunque a veces se presenta una sensación de ardor natural ante los alimentos ácidos y azúcares.
- **Candidiasis asociada a prótesis bucales**

Además, conocida como candidiasis subplaca, está relacionada con la mala higiene oral y el desajuste de la prótesis.

Probablemente, las complicaciones orales en pacientes con diabetes no controlada están vinculadas con la respuesta alterada a la infección, defectos micro vasculares y, podría existir, incrementos en los niveles de glucosa en la saliva (hiperglucemia salivar) y el fluido crevicular gingival.

2.3.4. PROTOCOLOS ORALES

Anamnesis: Una adecuada anamnesis llevada a cabo por el dentista es esencial para una adecuada atención odontológica en pacientes con Diabetes Mellitus. Durante la presentación, se debe llevar a cabo una evaluación de los patrones de alimentación del paciente, historial de peso, último apetito, edad, consumo de tabaco, historial familiar y nivel de orina, aspectos clave para el diagnóstico de un paciente con diabetes ⁽²⁹⁾.

- pacientes con glucosa < 200mg/dL y sin signos de diabetes son clasificados como de bajo riesgo, y pueden ser sometidos a exámenes radiológicos, instrucciones de higiene oral, restauración, profilaxis, raspado supragingival y subgingival, endodoncia. Además, pueden ser sometidos a intervenciones quirúrgicas como extracciones sencillas, dientes múltiples e impactados, gingivoplastia, cirugía de colgajo y apicectomía
- glucosa en sangre superior a 200 mg/dl e inferior a 250 mg/dl también tienen la posibilidad de realizar procedimientos básicos de rutina, así como endodoncia, pero con limitaciones en los procedimientos quirúrgicos que deben adaptarse a su dosis de insulina

Es necesario llevar a cabo una anamnesis completa y detallada, donde se indique el tipo de diabetes que padece el paciente, el tratamiento y el régimen de medicamentos que recibe, la regularidad de

sus revisiones y si ha experimentado episodios de hiperglucemia o hipoglucemia ⁽³⁴⁾.

Uso de medicamentos

El dentista debe estar capacitado para prescribir fármacos a los pacientes con diabetes, en particular si su presión arterial está baja. Cuando se utilizan medicamentos antiinflamatorios no esteroidales (AINE), es necesario ajustar sus dosis, dado que los fármacos para regular la glucosa potencian el efecto hipoglucemiante de dichos fármacos. Los corticosteroides provocan un aumento en la glucemia, por lo que es imprescindible ser cauteloso al administrar tanto AINE como corticosteroides.

Para situaciones de dolor e inflamación, se autoriza la administración de analgésicos y AINE, evitando la utilización de esteroides que podrían provocar hiperglucemia.

La terapia antibiótica en pacientes con compensación se asemeja a la de pacientes sin diabetes.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hipótesis de Investigación (Hi)

Existe factores asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025.

Hipótesis Nula (Ho)

No existe factores asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025.

2.4.2. HIPOTESIS ESPECIFICAS

Ha1: El factor año de estudio se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025.

Ho1: El factor año de estudio no se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025.

Ha2: El factor formación teórica se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025.

Ho2: El factor formación teórica no se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025.

Ha3: El factor experiencia clínica se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025.

Ho3: El factor experiencia clínica no se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025.

Ha4: El factor exposición de caso clínico se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025.

Ho4: El factor exposición de caso clínico no se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025.

Ha5: El factor asignaturas propias se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025.

Ho5: El factor asignaturas propias no se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE ASOCIACIÓN (INDEPENDIENTE)

Factores asociados.

2.5.2. VARIABLE SUPERVISIÓN (DEPENDIENTE)

Grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos.

2.5.3. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN.

- Edad.
- Sexo

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICA / INSTRUMENTO
VARIABLE DE ASOCIACIÓN								
Factores asociados	Variables que pueden influir en el nivel de conocimiento, como año de estudio, formación teórica, experiencia clínica y exposición a casos reales.	Se registran mediante una encuesta y se analizan según su presencia o ausencia en la formación del estudiante.	Año de estudio	Nivel académico del estudiante	<ul style="list-style-type: none"> • 3° año • 4° año • 5° año 	Categórica	Ordinal	Encuesta / Cuestionario estructurado
			Formación teórica recibida	Cursos o talleres sobre manejo de pacientes diabéticos	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Categórica	Nominal	
			Clínica de ejercicios	Práctica en atención de pacientes diabéticos	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Categórica	Nominal	
			Exposición a casos clínicos reales	Participación en consultas con pacientes diabéticos	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Categórica	Ordinal	
			Asignaturas propias	Presencia de asignaturas sobre manejo de enfermedades sistémicas	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Categórica	Nominal	

VARIABLE DE SUPERVISIÓN								
Grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos	Nivel de información teórica y práctica que posee un estudiante sobre el manejo odontológico de pacientes con diabetes.	Se mide a través de un cuestionario estructurado que evalúa el conocimiento teórico y clínico, categorizado en bajo, medio o alto.	Conocimiento teórico	Definición de diabetes y su impacto en la salud oral	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo • Medio • Alto 	Categórica	Ordinal	Encuesta / Cuestionario estructurado
			Conocimiento clínico	Manejo odontológico de pacientes diabéticos	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo • Medio • Alto • 	Categórica	Ordinal	
			Conocimiento general	Datos generales sobre pacientes diabéticos en los estudiantes odontológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo • Medio • Alto 	Categórica	ordinal	
VARIABLES CARACTERIZACION								
Edad	Tiempo de vida de los estudiantes expresado en años cumplidos.	Se obtiene a través de una ficha de datos personales y se clasifica en rangos etarios.	DNI	Años	<ul style="list-style-type: none"> • 18 - 25 • 26 – 35 	Numérica	Intervalo	Encuesta / Cuestionario estructurado
Sexo	Característica biológica que diferencia a los individuos en masculino y femenino.	Se registra en la ficha de datos personales con opciones: masculino o femenino.	DNI	Identidad biológica	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Categórica	Nominal	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la intervención del operador: Fue un estudio observacional, ya que no se intervino ni manipularon las variables, solo se analizaron los factores asociados al grado de conocimiento.

Según el control de la medición de la variable de estudio: Fue un estudio prospectivo, pues los datos fueron recolectados directamente de los estudiantes mediante encuestas.

Según el número de mediciones sobre la variable de estudio: Fue estudio transversal, ya que las variables se midieron en un solo momento.

Según el número de variables analíticas: Estudio analítico, porque se analizó la relación entre múltiples variables (factores asociados y grado de conocimiento).

3.1.1. ENFOQUE

Cuantitativo, ya que se basó en la recolección y análisis de datos numéricos obtenidos a través de encuestas estructuradas. Se utilizarán métodos estadísticos para medir el grado de conocimiento y su relación con los factores asociados, permitiendo obtener resultados objetivos y generalizables.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

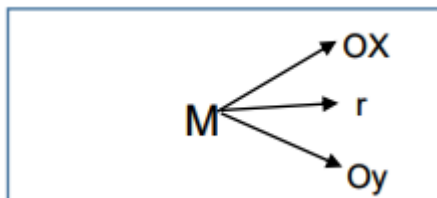
Nivel relacional, Se buscó identificar la relación entre los factores asociados y el grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología.

3.1.3. DISEÑO

No experimental – Correlacional, Se buscó analizar la relación

entre los factores asociados y el grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos, sin manipular las variables.

Para el estudio, se tuvo en cuenta el diseño correlacional.



Dónde:

M: Muestra de estudio

Ox: Variable 1

Oy: Variable 2

r: Relación de ambas variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Estuvo formado por los estudiantes del tercer al quinto año del P.A. de odontología de la UDH, siendo un aproximado de 150 estudiantes.

3.2.2. MUESTRA

➤ Cálculo del Tamaño de la Muestra.

Dado que la población es finita ($N=150$), se realizó una muestra no probabilística, debido a que solo se consideraron a 108 estudiantes de P.A. de odontología de la UDH con criterios de inclusión y exclusión.

➤ Criterios de Inclusión

- Estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco matriculados en el año 2025.
- Estudiantes de odontología registrados en su ciclo académico 2025-I
- Estudiantes que hayan cursado o estén cursando asignaturas relacionadas con atención odontológica a pacientes con

enfermedades sistémicas.

- Estudiantes que aceptaron participar en el estudio mediante consentimiento informado.

➤ **Criterios de exclusión**

- Estudiantes que no desearon participar en el estudio.
- Estudiante con asignaturas irregulares en el ciclo o semestre 2025-I
- Estudiantes que hayan interrumpido sus estudios o estén en periodo de retiro temporal.
- Estudiantes con formación previa en especialidades odontológicas que puedan sesgar los resultados.

3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

3.3.1. TÉCNICAS

Encuesta: donde se encuentra a todos los estudiantes de P.A de odontología de la UDH, de la muestra seleccionada, sobre factores asociados al grado de conocimiento en la atención odontológica de pacientes diabéticos.

3.3.2. INSTRUMENTOS

Cuestionario: con preguntas cerradas y respuestas múltiples relacionado a los factores asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

3.4.1. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO

- Primer paso se acudió al local central de la universidad de la facultad de odontología para poder tener permiso de la persona encargada para que nos facilite los datos para mi población
- Segundo pasó con el consentimiento del coordinador y la aceptación para poder utilizar los datos requeridos.

- Ya obtenidos los datos del material de estudio y con los instrumentos de recolección de datos se empleó con la encuesta sobre conocimiento del tema
- Exposición de casos clínicos y fueron medidos como si presenta factores y no presenta factores.

3.4.2. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

A. Análisis descriptivo

Los datos recopilados se ingresaron en una base de datos estructurado en un software estadístico (SPSS Excel) se realizó una codificación de las variables para facilitar su análisis y presentación en tablas y gráficos de acuerdo a los objetivos y variables sustentadas.

B. Análisis inferencial

Para el análisis inferencial se aplicó la prueba de significancia no paramétrica del chi cuadrado para evaluar la asociación entre las variables cualitativas (nominal u ordinal).

3.5. ASPECTOS ÉTICOS

El estudio se desarrolló bajo estrictos principios éticos, respetando la autonomía, confidencialidad y bienestar de los participantes. Se solicitó el consentimiento informado a los **estudiantes, explicando los** objetivos, riesgos y beneficios del estudio, garantizando su participación voluntaria y la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin consecuente.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla 1. Edad en años de los estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025

Edad	n=108	
	Fi	%
18 a 25 años	76	70.4
26 a 35 años	32	29.6
Total	108	100%

Interpretación:

En cuanto a la edad de los estudiantes se encontró que el 70,4(76) tenían de 18 a 25 años y en un menor porcentaje el 29,6%(32) de 26 a 35 años, lo cual indica que prevalece más la etapa de vida de la juventud, frente a la adultez.

Tabla 2. Sexo de los estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025

Sexo	n=108	
	Fi	%
Femenino	62	57.4
Masculino	46	42.6
Total	108	100%

Interpretación:

Respecto al sexo de los estudiantes se encontró que el 57,4(62) fueron de sexo femenino y en un menor porcentaje el 42,6(46) de sexo masculino, lo cual indica que en mayor proporción estudiantil son mujeres.

Tabla 3. Grado de conocimiento teórico y clínico, sobre atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025

Conocimiento	n=108	
	Fi	%
Conocimiento teórico		
Bajo	50	46.3
Medio	43	39.8
Alto	15	13.9
Conocimiento Clínico		
Bajo	53	49.1
Medio	41	38.0
Alto	14	13.0
Total	108	100%

Interpretación:

En cuanto al conocimiento teórico de los estudiantes de odontología se encontró que el 46,3(50) tuvieron conocimientos bajos, el 39,8% (43) conocimientos medios y el 13.9% (15) conocimientos altos. Lo cual indica que en los estudiantes prevalecen los conocimientos bajos y medios.

Respecto al conocimiento clínico de los estudiantes de odontología se encontró que el 49,1(53) tuvieron conocimientos bajos, el 38% (41) conocimientos medios y el 13% (14) conocimientos altos. Lo cual indica que en los estudiantes prevalecen los conocimientos bajos y medios.

Tabla 4. Grado de conocimiento general sobre atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025

Conocimiento general	n=108	
	Fi	%
Bajo	56	51.9
Medio	40	37.0
Alto	12	11.1
Total	108	100%

Interpretación:

En cuanto al conocimiento general de los estudiantes de odontología se encontró que el 51,9 (56) tuvieron conocimientos bajos, el 37% (40) conocimientos medios y el 11.1% (12) conocimientos altos. Lo cual indica que en los estudiantes prevalecen los conocimientos bajos y medios.

Variable Factores Asociados

Tabla 5. Factores asociados al grado de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes diabéticos de los estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025

Factores asociados	n=108	
	Fi	%
Año de estudio		
3er año	45	41.7
4to año	34	31.5
5to año	29	26.9
Formación teórica		
Si	46	42.6
No	62	57.4
Experiencia Clínica		
Si	49	45.4
No	59	54.6
Exposición de casos clínicos		
Si	50	46.3
No	58	53.7
Asignaturas propias		
Si	48	44.4
No	60	55.6
Total	108	100%

Interpretación:

En lo concerniente al año de estudio de los estudiantes de odontología se encontró que el 41,7(45) estuvieron en 3er año, el 31.5% (34) 4to año y el 26.9% (29) 5to año. Lo cual indica que la mayoría de estudiantes que fueron participantes del estudio eran del 3er año.

En cuanto a la formación teoría que recibieron sobre pacientes diabéticos los estudiantes de odontología el 42,6(46) refirieron si haberla recibido y el 57.4% (62) no la recibieron. Lo cual indica que en su mayoría no recibieron dicha formación lo cual podría dificultar el manejo de pacientes con diabetes.

En lo que respecta a la experiencia clínica que recibieron sobre pacientes diabéticos los estudiantes de odontología el 54.6 (59) refirieron no haberla recibido y el 45.4% (49) si recibieron. Lo cual indica que en su mayoría no recibieron clínica de ejercicios en este tipo de pacientes lo cual podría dificultar el manejo de los mismos.

En la exposición a casos clínicos que recibieron sobre pacientes diabéticos los estudiantes de odontología el 53,7(58) refirieron no haberla recibido y el 46.3% (50) si recibieron. Lo cual indica que en su mayoría no han tenido exposición de este tipo de casos clínicos lo cual podría repercutir en el manejo de pacientes con esta patología.

Y por último respecto a las asignaturas propias sobre atención odontológica sobre pacientes diabéticos que recibieron los estudiantes de odontología el 55,6% (60) refirieron no haberla recibido y el 44.4% (48) si recibieron. Lo cual indica que en su mayoría no han recibido asignaturas relacionadas a este tipo de pacientes lo que hará que presente dificultad en su atención.

Tabla 6. Influencia de factores asociados al grado de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025

Factores generales	n=108	
	Fi	%
Si	77	71.3
No	31	28.7
Total	108	100%

Interpretación:

En cuanto a los factores asociados sobre atención odontológica de pacientes diabéticos de los estudiantes de odontología el 71.3% (77) si presentaron factores asociados y el 28.7% (31) no presentaron estos factores. Lo cual indica que en su mayoría si presentan factores asociados a la atención odontológica.

Tabla 7. Factor año de estudio asociado al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025

Año de estudio	Grado de conocimiento						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	f	%	F	%	f	%	f	%
3er año	33	30.6	9	8.3	3	2.8	45	41.7
4to año	14	13.0	17	15.7	3	2.8	34	31.5
5to año	9	8.3	14	13.0	6	5.6	29	26.9
Total	56	51.9	40	37.0	12	11.1	108	100.0

Interpretación:

En la presente tabla, al contrastar la relación entre el año de estudio y el grado de conocimientos sobre atención odontológica en pacientes diabéticos de estudiantes de odontología, se evidencio que la mayoría fueron del 3er año 30.6% (33) y estos a su vez tuvieron conocimientos bajos, seguidos del 15.7% (17) que eran del 4to año y a su vez presentaron conocimientos medios y el 2.8%(3) que eran de tercer y cuarto año que presentaron conocimientos altos.

Tabla 8. Factor formación teórica asociado al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025

Formación teórica	Grado de conocimiento						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Si	16	14.8	19	17.6	11	10.2	46	42.6
No	40	37.0	21	19.4	1	0.9	62	57.4
Total	56	51.9	40	37.0	12	11.1	108	100.0

Interpretación:

En la presente tabla, al contrastar la relación entre la formación teórica y el grado de conocimientos sobre atención odontológica en pacientes diabéticos de estudiantes de odontología, se evidencio que el 37.0% (40) no tuvieron formación teórica y su vez presentaron conocimientos bajos, seguidos del 17.6% (19) que si recibieron formación teórica y a su vez presentaron conocimientos medios y el 10.2% (11) que también recibieron formación teórica y presentaron conocimientos altos.

Tabla 9. Factor experiencia clínica asociado al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025

Experiencia clínica	Grado de conocimiento						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Si	17	15.7	22	20.4	10	9.3	49	45.4
No	39	36.1	18	16.7	2	1.9	59	54.6
Total	56	51.9	40	37.0	12	11.1	108	100.0

Interpretación:

En la presente tabla, al contrastar la relación entre la experiencia clínica y el grado de conocimientos sobre atención odontológica en pacientes diabéticos de estudiantes de odontología, se evidencio que el 36.1%(39) no tuvieron experiencia clínica y su vez presentaron conocimientos bajos, seguidos del 20.4%(22) que si tuvieron experiencia clínica y a su vez presentaron conocimientos medios y el 9.3%(10) que también tuvieron experiencia clínica y presentaron conocimientos altos.

Tabla 10. Factor exposición a casos clínicos asociado al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025

Exposición de casos clínicos	Grado de conocimiento						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Si	16	14.8	25	23.1	9	8.3	50	46.3
No	40	37.0	15	13.9	3	2.8	58	53.7
Total	56	51.9	40	37.0	12	11.1	108.0	100.0

Interpretación:

En la presente tabla, al contrastar la relación entre la exposición de casos clínicos y el grado de conocimientos sobre atención odontológica en pacientes diabéticos de estudiantes de odontología, se evidencio que el 37.0%(40) no tuvieron exposición de casos clínicos y su vez presentaron conocimientos bajos, seguidos del 23.1%(25) que sí tuvieron exposición de casos clínicos y a su vez presentaron conocimientos medios y el 8.3%(9) que sí tuvieron exposición de casos clínicos y presentaron conocimientos altos.

Tabla 11. Factor asignaturas propias asociado al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025

Presencia de asignaturas propias	Grado de conocimiento						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Si	14	13.0	24	22.2	10	9.3	48	44.4
No	42	38.9	16	14.8	2	1.9	60	55.6
Total	56	51.9	40	37.0	12	11.1	108	100.0

Interpretación:

En la presente tabla, al contrastar la relación entre la presencia de asignaturas propias y el grado de conocimientos sobre atención odontológica en pacientes diabéticos de estudiantes de odontología, se evidencio que el 38.9%(42) no tuvieron presencia de asignaturas propias y su vez presentaron conocimientos bajos, seguidos del 22.2%(24) que sí tuvieron presencia de asignaturas propias y a su vez presentaron conocimientos medios y el 9.3%(10) también tuvieron presencia de asignaturas propias y presentaron conocimientos altos.

Tabla 12. Factores asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontológica en la Universidad de Huánuco, 2025

Factores asociados	Grado de conocimiento						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	f	%	f	%	F	%	F	%
Si	47	43.5	26	24.1	4	3.7	77	71.3
No	9	8.3	14	13.0	8	7.4	31	28.7
Total	56	51.9	40	37.0	12	11.1	108	100.0

Interpretación:

En la presente tabla, al contrastar la relación entre la presencia de factores asociados y el grado de conocimientos sobre atención odontológica en pacientes diabéticos de estudiantes de odontología, se evidencio que el 43.5%(47) tuvieron factores asociados y su vez presentaron conocimientos bajos, seguidos del 13.0%(14) que no tuvieron factores asociados y a su vez presentaron conocimientos medios y el 7.4%(8) que no presentaron factores asociados y a su vez tuvieron conocimientos altos.

4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

Prueba de normalidad mediante la estadística no paramétrica del chi cuadrado.

Tabla 13. Prueba general

Factores asociados	Grado de conocimiento			total
	Bajo	Medio	Alto	
Si	47	26	4	77
No	9	14	8	31
Total	56	40	12	108

Mostrando la tabla al 2 x 3 (2-1= 1) (3-1=2) = 2 grados de libertad teniendo como alfa a $X^2c=0.05$ (5.99) =Fo (frecuencia observada).

Sustentando la unidad estadística tenemos:

$$Si = \frac{77}{108} = 0.7$$

$$No = \frac{31}{108} = \frac{0.3}{1.0}$$

Sustentando las frecuencias esperadas tenemos:

$$56 \times 0.7 = 39.2 \qquad 40 \times 0.7 = 28 \qquad 12 \times 0.7 = 8.4$$

$$56 \times 0.3 = 16.8 \qquad 40 \times 0.3 = 12 \qquad 12 \times 0.3 = 3.6$$

Asociación	Fo	Fe	(Fo - Fe) ²	$\frac{(Fo - Fe)^2}{Fe}$
Si - B	47	39.2	60.84	1.55
NO - B	9	16.8	60.84	3.62
SI - M	26	28.0	4.00	0.14
NO - M	14	12.0	4.00	0.33
SI - A	4	8.4	19.36	2.30
NO - A	8	3.6	19.36	5.38
	108	108.0	13.32 = x ²	

Interpretación del resultado: $\chi^2_c = 0.05 < \chi^2 = 13.32$ por lo tanto se acepta la H_1 : Existe factores asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025.

Tabla 14. Pruebas específicas

Año de estudio	Grado de conocimiento			total
	Bajo	Medio	Alto	
3er. año	33	9	3	45
4to.año	14	17	3	34
5to.año	9	14	6	29
Total	56	40	12	108

Mostrando la tabla al 3 x 3 $(3-1= 2)$ $(3-1=2) = 4$ grados de libertad teniendo como alfa a $\chi^2_c=0.05$ $(9.49) = F_0$

Sustentando la unidad estadística tenemos:

$$3er. \text{ Año: } 45 \quad 0.4$$

$$4to. \text{ Año: } 34 \quad 0.3$$

$$5to. \text{ Añ} \quad \frac{29}{108} \quad \frac{0.3}{1.0}$$

Sustentando las frecuencias esperadas tenemos:

$$56 \times 0.4 = 22.4 \quad 40 \times 0.4 = 16 \quad 12 \times 0.4 = 4.8$$

$$56 \times 0.3 = 16.8 \quad 40 \times 0.3 = 12 \quad 12 \times 0.3 = 3.6$$

$$56 \times 0.3 = 16.8 \quad 40 \times 0.3 = 12 \quad 12 \times 0.3 = 3.6$$

Asociación	Fo	Fe	$(Fo - Fe)^2$	$\frac{(Fo - Fe)^2}{Fe}$
3er. año - B	33	22.4	112.36	5.2
4to.año - B	14	16.4	7.84	0.46
5to.año - B	9	16.8	60.84	3.62
3er. año - M	9	16.0	49.00	3.06
4to.año - M	17	12.0	25.00	2.08
5to.año - M	14	12.0	4.00	0.33
3er. año - A	3	4.8	3.24	0.67
4to.año - A	3	3.6	0.36	0.10
5to.año - A	6	3.6	5.76	1.60
	108	108.0	16.94 = χ^2	

Interpretación del resultado: $\chi^2_c = 0.05 < \chi^2 = 16.94$ por lo tanto, se acepta la H_{a1} : El factor año de estudio se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025.

Tabla 15. Pruebas específicas

Formación teórica	Grado de conocimiento			total
	Bajo	Medio	Alto	
Si - B	16	19	11	46
No - B	40	21	1	62
Total	56	40	12	108

Mostrando la tabla al 2×3 ($2-1= 1$) ($3-1=2$) = 2 grados de libertad teniendo como alfa a $\chi^2_c=0.05$ (5.99) = F_o .

Sustentando la unidad estadística tenemos:

Si: 46 0.4

No: $\frac{62}{108}$ $\frac{0.6}{1.0}$

Sustentando las frecuencias esperadas tenemos:

$$56 \times 0.4 = 22.4 \qquad 40 \times 0.4 = 16 \qquad 12 \times 0.4 = 4.8$$

$$56 \times 0.6 = 33.6 \qquad 40 \times 0.6 = 24 \qquad 12 \times 0.6 = 7.2$$

Sustentando la significancia del χ^2 tenemos

Asociación	Fo	Fe	(Fo - Fe) ²	$\frac{(Fo - Fe)^2}{Fe}$
Si - B	16	22.4	40.96	1.83
No - B	40	33.6	49.96	1.22
Si - M	19	16.0	9.00	0.56
No - M	21	24.0	9.00	0.37
Si - A	11	4.8	38.44	8.01
No - A	1	7.2	38.44	5.34
	108	108.0	17.33 = χ^2	

Interpretación del resultado: $\chi^2_c = 0.05 < \chi^2 = 17.33$ por lo tanto, se acepta la Ha2: El factor formación teórica se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025.

Tabla 16. Pruebas específicas

Experiencia clínica	Grado de conocimiento			total
	Bajo	Medio	Alto	
Si - B	17	22	10	49
No - B	39	18	2	59
Total	56	40	12	108

Mostrando la tabla al 2 x 3 (2-1= 1) (3-1=2) = 2 grados de libertad teniendo como alfa a $\chi^2_c=0.05$ (5.99) = Fo.

Sustentando la unidad estadística tenemos:

Si: 49 0.5

No: $\frac{59}{108}$ $\frac{0.5}{1.0}$

Sustentando las frecuencias esperadas tenemos:

56 x 0.5 = 28 40 x 0.5 = 20 12 x 0.5 = 6

56 x 0.5 = 28 40x 0.5 = 20 12 x 0.5 = 6

Sustentando la significancia del χ^2 tenemos

Asociación	Fo	Fe	(Fo - Fe) ²	$\frac{(Fo - Fe)^2}{Fe}$
Si - B	17	28	121.00	4.32
No - B	39	28	121.00	4.32
Si - M	22	20	4.00	0.20
No - M	19	20	4.00	0.20
Si - A	10	6	16.00	2.67
No - A	2	6	16.00	2.67
	108	108.0	14.38 = χ^2	

Interpretación del resultado: $\chi^2_c = 0.05 < \chi^2 = 14.38$. Por lo tanto, se acepta la Ha2: El factor experiencia clínica se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025.

Tabla 17. Pruebas específicas

Exposición de casos clínicos	Grado de conocimiento			total
	Bajo	Medio	Alto	
Si - B	16	25	9	50
No - B	40	15	3	58
Total	56	40	12	108

Mostrando la tabla al 2 x 3 (2-1= 1) (3-1=2) = 2 grados de libertad teniendo como alfa a $X^2c=0.05$ (5.99) = F_0 .

Sustentando la unidad estadística tenemos:

Si: 50 0.5

No: $\frac{58}{108}$ $\frac{0.5}{1.0}$

Sustentando las frecuencias esperadas tenemos:

56 x 0.5 = 28 40 x 0.5 = 20 12 x 0.5 = 6

56 x 0.5 = 28 40 x 0.5 = 20 12 x 0.5 = 6

Sustentando la significancia del x^2 tenemos

Asociación	F_0	F_e	$(F_0 - F_e)^2$	$\frac{(F_0 - F_e)^2}{F_e}$
Si - B	16	28	144	5.14
No - B	40	28	144	5.14
Si - M	25	20	25	1.25
No - M	15	20	25	1.25
Si - A	9	6	9	1.50
No - A	3	6	9	1.50
	108	108.0	15.78 = x^2	

Interpretación del resultado: $x^2c = 0.05 < x^2 = 15.78$. Por lo tanto, se acepta la H_a2 : El factor exposición de casos clínicos se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025.

Tabla 18. Pruebas específicas

Presentación de asignaturas propias	Grado de conocimiento			total
	Bajo	Medio	Alto	
Si - B	14	24	10	48
No - B	42	16	2	60
Total	56	40	12	108

Mostrando la tabla al 2×3 ($2-1= 1$) ($3-1=2$) = 2 grados de libertad teniendo como alfa a $X^2c=0.05$ (5.99) = F_0 .

Sustentando la unidad estadística tenemos:

Si: 48 0.4

No: $\frac{60}{108}$ $\frac{0.6}{1.0}$

Sustentando las frecuencias esperadas tenemos:

$56 \times 0.4 = 22.4$ $40 \times 0.4 = 16$ $12 \times 0.4 = 4.8$

$56 \times 0.6 = 33.6$ $40 \times 0.6 = 24$ $12 \times 0.6 = 7.2$

Sustentando la significancia del x^2 tenemos

Asociación	F_o	F_e	$(F_o - F_e)^2$	$\frac{(F_o - F_e)^2}{F_e}$
Si - B	14	22.4	70.56	3.15
No - B	42	33.6	70.56	2.10
Si - M	24	16.0	64.00	4.00
No - M	16	24.0	64.00	2.70
Si - A	10	4.8	27.04	5.63
No - A	2	7.2	27.04	3.76
	108	108.0	21.34 = x^2	

Interpretación del resultado: $\alpha = 0.05 < \chi^2 = 21.34$. Por lo tanto, se acepta la H_5 : El factor presentación de asignaturas propias se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco, 2025.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la presente investigación que tuvo como objetivo identificar los factores que se asocian al grado de conocimiento que tienen los estudiantes de odontología sobre la atención que se debe brindar a los pacientes diabéticos, se encontró en los resultados que los factores asociados guardan relación con el grado de conocimiento con un $\chi^2_c = 0.05 < \chi^2 = 13.32$ y su vez el 71.3% (77) tuvieron factores asociados y el 51.9% de conocimientos generales fueron bajos,

En cuanto a la relación entre año de estudios y grado de conocimiento también se encontró que el 30.6% eran de tercer año y su vez tenían conocimientos bajos y el 15.7% alumnos de cuarto año presentaron conocimientos medios, con un $\chi^2_c = 0.05 < \chi^2 = 16.94$

Respecto a la relación entre la formación teórica y el grado de conocimiento también se encontró que el 37% no tuvieron formación teórica y a su vez presentaron conocimientos bajos y el 17.6% si recibieron formación teórica y presentaron conocimientos medios con un $\chi^2_c = 0.05 < \chi^2 = 17.33$

En lo concerniente a la relación entre la experiencia clínica y el grado de conocimientos también se encontró que el 36.1% no tuvieron experiencia clínica y a su vez presentaron conocimientos bajos y el 20.4% si tuvo experiencia clínica y presento conocimientos altos con un $\chi^2_c = 0.05 < \chi^2 = 14.38$

Referente a la exposición de casos clínicos y grado de conocimiento también se encontró que el 38.9% no tuvo presencia de asignaturas propias y a su vez tuvieron conocimientos bajos, seguido de un 22.4% que sí tuvieron asignaturas propias y su vez presentaron conocimientos medios con un $\chi^2_c = 0.05 < \chi^2 = 15.78$

Y por último en la presencia de asignaturas propias y el grado de conocimiento también se encontró un $\chi^2_c = 0.05 < \chi^2 = 21.34$ mostrando de

esta manera relación entre dichas variables.

Estos resultados fueron contrastados con los antecedentes encontrados de diferentes autores con lo que se encontró lo siguiente:

Daniel et al. ⁽¹³⁾ en su estudio de conocimiento de manejo de pacientes con diabetes mellitus encontró que 69% de los estudiantes tuvieron conocimientos bajos, el 27% conocimiento regular, en su mayoría fueron de séptimo ciclo, concluyendo de esta manera que el nivel de conocimientos en los alumnos fue deficiente, lo cual es similar a los resultados encontrados en el estudio.

Por otro lado, Guzmán ⁽¹⁴⁾ en su estudio de conocimientos sobre atención odontológica a pacientes con diabetes mellitus también encontró que el 87% de estudiantes tuvieron un bajo nivel de conocimientos concluyendo de esta manera en su estudio que en su mayoría los estudiantes tienen conocimientos bajos sobre salud bucal en diabéticos lo que también coincide con los resultados encontrados en el estudio.

Por su parte Fernández et al. ⁽¹⁵⁾ en su estudio de similar temática de conocimientos de manejo de pacientes diabéticos, encontraron que el 58% de estudiantes tuvieron un nivel medio de conocimientos y el 24% nivel bajo, con lo que estos concluyeron que el nivel medio prevalece como conocimiento en los estudiantes lo que es diferente a los resultados encontrados en el estudio.

Asimismo, Chaman et al. ⁽¹⁶⁾, en su estudio del mismo tema encontró que el 71% de estudiantes tuvieron conocimientos bajos en atención a pacientes diabéticos, lo que podría estar condicionado por factores académicos lo cual es coincidente a los resultados encontrados en el estudio.

Por otro lado, Edwin ⁽¹⁷⁾, en su estudio de nivel de conocimientos sobre manejo odontológico en pacientes con diagnóstico de diabetes encontró que el 59% tuvo conocimientos medios, el 24% bajo y el 16% altos, con lo que concluyo que existe falta de conocimiento en el manejo de este tipo de pacientes lo cual coincide con los resultados encontrados en el estudio.

A su vez López et al. ⁽¹⁸⁾, en su estudio de factores que asocian al manejo

de pacientes con diabetes, encontraron que el 70% presentaron conocimientos bajos teniendo como factores los mitos, creencias, patologías orales y el consumo de drogas concluyendo que existe factores que se relación al manejo de diabetes mellitus. Resultados que se asemejan a lo encontrado en el estudio.

Por otro lado, Obregón ⁽¹⁹⁾ en su estudio para medir los conocimientos, actitudes y las prácticas que están relacionado a la diabetes mellitus encontró que el 53% tenía conocimientos insuficientes, el 33% conocimientos suficientes, el 60% tuvo practica moderada lo cual mostro asociación entre las variables de estudio, lo cual es diferente a los resultados encontrados en el estudio.

En consecuencia este análisis permite conocer que los estudiantes poseen conocimiento bajos en manejo de pacientes con diabetes lo que constituye un problema sensible en el país, ya que los estudiantes dentro de su formación académica aun no cuentan con las capacidades cognitivas necesarias para poder brindar una atención adecuada a los pacientes que presenta el diagnostico de diabetes mellitus, siendo de esta manera importante brindar un refuerzo para mejorar el conocimiento en los estudiantes frente a esta problemática que se da a conocer en el presente estudio.

CONCLUSIONES

En base a los objetivos trazados en este trabajo de investigación se delimitaron estas conclusiones:

1. Al identificar los factores asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología, se encontró un $\chi^2_c = 0.05 < \chi^2 = 13.32$ lo que muestra que existe relación entre ambas variables de estudio
2. Al Identificar la relación entre el año de estudio y el grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología, se encontró un $\chi^2_c = 0.05 < \chi^2 = 16.94$ lo que muestra que existe relación entre ambas variables de estudio.
3. Al establecer la relación la relación entre la formación teórica y el grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología, se encontró un $\chi^2_c = 0.05 < \chi^2 = 17.33$ lo que muestra que existe relación entre ambas variables de estudio.
4. Al identificar la relación entre la experiencia clínica y el grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología, se encontró un $\chi^2_c = 0.05 < \chi^2 = 14.38$ lo que muestra que existe relación entre ambas variables de estudio.
5. Al determinar la relación entre la exposición de casos clínicos y el grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología, se encontró un $\chi^2_c = 0.05 < \chi^2 = 15.78$ lo que muestra que existe relación entre ambas variables de estudio
6. Al establecer la relación entre la presencia de asignaturas propias y el grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología, se encontró un $\chi^2_c = 0.05 < \chi^2 = 21.34$ lo que muestra que existe relación entre ambas variables de estudio

RECOMENDACIONES

➤ **A los tesisistas e investigadores de la Universidad de Huánuco**

- Realizar en estudio en otra Universidad para poder hacer un comparativo con los resultados encontrados en el presente estudio.
- Desarrollar estudios en la misma línea de investigación que ayuden a identificar otro tipo de factores que asocian al grado de conocimiento sobre la atención odontológica en pacientes diabéticos.

➤ **A las autoridades y docentes de la Universidad**

- Desarrollar estrategias que ayuden a mejorar los conocimientos teóricos y clínicos de los estudiantes sobre la atención odontológica en pacientes con diabetes.
- Incluir dentro de su curricular reforzamiento sobre manejo de pacientes diabéticos para mejorar la formación técnica en los estudiantes.
- Reforzar la exposición de casos clínicos con situaciones reales para que los estudiantes puedan aprender de su manejo y reforzar la parte clínica dentro de sus estudios.

➤ **A los estudiantes**

- Reforzar sus conocimientos sobre el manejo clínico de pacientes con diagnóstico de diabetes ya que es importante conocer para manejar adecuadamente este tipo de casos.
- Participar de forma activa en todos los talleres sobre manejo de pacientes con diabetes para de esta manera tener buen conocimiento del manejo de estos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saeedi P, Petersohn I, Salpea P, Malanda B, Karuranga S, Unwin N, et al. Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edition. *Diabetes Res Clin Pract.* 2019; 157:107843.
2. International Diabetes Federation. *IDF Diabetes Atlas*. 10th ed. Brussels: IDF; 2021.
3. Aschner P, Aguilar-Salinas C, Aguirre L, Gómez AM, Gagliardino JJ, García D, et al. Diabetes in South and Central America: An update. *Diabetes Res Clin Pract.* 2021; 172:108642.
4. Preshaw PM, Alba AL, Herrera D, Jepsen S, Konstantinidis A, Makrilakis K, et al. Periodontitis and diabetes: A two-way relationship. *Diabetologia.* 2012; 55(1):21-31.
5. Løe H. Periodontal disease: The sixth complication of diabetes mellitus. *Diabetes Care.* 1993; 16(1):329-34.
6. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes—2023. *Diabetes Care.* 2023; 46(Suppl 1):S1-2.
7. López-Jornet P, Camacho-Alonso F, Molina-Miñano F. Knowledge and attitudes about oral health in diabetic patients. *J Eval Clin Pract.* 2010; 16(5):976-80.
8. Figueiredo A, Machado R, Lemos C. Knowledge of oral health in diabetic patients: A cross-sectional study. *Braz Oral Res.* 2017; 31:e24.
9. Álvarez-Rueda M, Muñoz-Durán C, Rodríguez-González J. Conocimientos en manejo odontológico de pacientes con enfermedades sistémicas en estudiantes de odontología. *Rev Estomatol.* 2020;28(2):156-64.
10. García-de-la-Torre A, Torres-Rodríguez C, Martín-Sánchez M. Conocimientos sobre farmacología en el manejo de pacientes diabéticos

en odontología: un análisis en estudiantes de pregrado. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2018;23(4):e543-50.

11. Gómez-Camargo D, Rodríguez-Mora P, Herrera C. Nivel de conocimientos en el manejo odontológico de pacientes con enfermedades sistémicas en estudiantes de odontología. *Rev Salud Publica*. 2018; 20(3):456-62.
12. Lima Gomes NM, Cruz JH de A, Nunes I da S, Filgueira I da C, Santiago JR, Rocha JF, et al. Evaluación de la percepción de los estudiantes de odontología sobre emergencias médicas. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 9 de julio de 2020 [citado 8 de mayo de 2025];57(3):e2891. Disponible en: <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2891>
13. Daniel Elías, Loja paredes, Javier Enrique, Vela Vargas. nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con diabetes mellitus por alumnos de vii y ix ciclo de la facultad de odontología de la unap [Internet]. *Edu.pe*. [citado el 15 de abril de 2025]. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/10617/Daniel_Tesis_T%C3%ADtulo_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Celi Guzmán, Fabiana Cecilia. "nivel D. E. Conocimiento Sobre L. A. Atención Odontológica D. E. Pacientes Con Diabetes Mellitus Tipo I. Y. I. I. E. N. Estudiantes D. E. Pregrado. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA [Internet]. *Edu.pe*. [citado el 15 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2246/TL-Celi%20F.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Fernandez Mendoza, Nicole Marianela, Torres Becerra, Gloria del Solar, Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico del paciente diabético en los estudiantes de Estomatología de la USS Lambayeque de Estomatología EAP. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD [Internet]. *Edu.pe*. [citado el 15 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11275/Fern>

andez%20Mendoza%20Nicole%20%26%20Torres%20Becerra%20Gloria
.pdf?sequence=12&isAllowed=y

16. Chaman Espinoza, Carla Paola Stefany. de La Carrera "Nivel D.E. Conocimiento Sobre E.L. Manejo Estomatológico D.E. Pacientes Con Diabetes Mellitus Tipo I.I. E.N. Cirujanos Dentistas D.E. Consulta Privada del Distrito D.E. Cerro Colorado. Edu.pe. [citado el 15 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/09ae1047-7744-4d1b-9a50-29551dbcb156/content>
17. Quispe Edwin. Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con diabetes mellitus tipo II en cirujanos dentistas de consulta privada del distrito de Cerro Colorado. Arequipa; Arequipa, Perú; 2021. Edu.pe. [citado el 16 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/b39cc0e0-8c65-41fa-82a3-de93cec7fcb4/content>
18. López Santa, "factores asociados al nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada. Facultad de Ciencias de la Salud. Repositorio UPSJB [internet]. Edu.pe [citado 13 de mayo de 2025]. Disponible en : <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/ca80d47c-27c-2758-4a59-b97d24fe0381bdda>
19. Obregón Jara, P Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con la diabetes mellitus en estudiantes de 10° ciclo y egresados de la escuela de odontología de una universidad privada de Lima Metropolitana, 2021. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado: 2025, abril].
20. ventocilla villa, d "nivel de conocimiento sobre manejo odontológico del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de 9° y 10° ciclo de la escuela de odontología de la universidad privada norbert wiener - lima, 2018". [internet]. universidad privada norbert wiener; 2019 [citado: 2025, abril]

21. Escobar M, Granados S, Pacahuala S. Nivel de conocimiento y manejo estomatológico de pacientes con diabetes mellitus tipo II de los estudiantes de odontología de la Universidad Continental. Trabajo de Investigación para optar el grado académico de Bachiller en Odontología. Huancayo, Perú; 2019.
22. Barriga Roberto, nivel de conocimiento del pre operatorio, operatorio y post operatorio en la exodoncia en los alumnos del ix semestre de la facultad de odontología de Odontología EP. Universidad Católica de Santa María [Internet]. Edu.pe. [citado el 16 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f96e438f-70e1-4d8f-a0b0-72476a4bac1e/content>
23. Diabéticos COEM. ARTIGO DE REVISÃO [Internet]. Bvsalud.org. [citado el 16 de abril de 2025]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1023568/532-1841-2-rv.pdf>
24. La Plata Bs. As. Argentina C 50 e/ A 1. y. 115. |Protocolo quirúrgico para el manejo de [Internet]. Edu.ar. [citado el 16 de abril de 2025]. Disponible en: https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/97580/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Petropoulou P, Kalemikerakis I, Dokoutsidou E, Evangelou E, Konstantinidis T, Govina O. Oral Health Education in Patients with Diabetes: A Systematic Review. Healthcare (Basel). 2024 Apr 26;12(9):898. doi: 10.3390/healthcare12090898. PMID: 38727455; PMCID: PMC11083353.
26. El Grado Académico De: TPO. Cuidado odontológico y factores de riesgo asociados a la enfermedad periodontal en adultos atendidos en el Puesto de Salud de Huachis-Huari, 2017 [Internet]. Edu.pe. [citado el 16 de abril de 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29600/baza_n_lm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Norabuena María, Por p. nivel de conocimiento en patologías odontológicas y su relación con la educación preventiva para la salud bucal en estudiantes de [Internet]. Edu.pe. [citado el 16 de abril de 2025]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6470/norabuena_hmt.pdf?sequence=3&isAllowed=y
28. Hardeman JH. Diabetes and the dental patient. *Dent Today* 2017;36:1114. 20.
29. Miller A, Ouanounou A. Diagnosis, management, and dental considerations for the diabetic patient. *J Can Dent Assoc* 2020 [citado el 25 de junio de 2020]; 86:k8. Disponible en: https://jcda.ca/sites/default/files/k8_1.
30. Kaur S, Kaur K, Rai S, Khajuria R. Consideraciones sobre el manejo de la salud bucodental en pacientes con diabetes mellitus. *Arch Med Health Sci* [Internet]. 2015;3(1):72. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4103/2321-4848.154949>
31. Little JW, Falace D, Miller C, Rhodus NL. Manejo odontológico de Little y Falace del paciente con problemas médicos. 9a ed. Londres, Inglaterra: Mosby; 2018.
32. Yilmaz MT, Yücel P. Guías Clínicas en Odontología para la Diabetes. En: Turquía, Fundación Turca de Diabetes y Asociación Dental Turca. 2015.
33. Gazal G. Management of an emergency tooth extraction in diabetic patients on the dental chair. *Saudi Dent J*. 2020 Jan;32(1):1-6. doi: 10.1016/j.sdentj.2019.07.004. Epub 2019 Aug 5. PMID: 31920272; PMCID: PMC6950840, <https://doi.org/10.1016/j.sdentj.2019.07.004>
34. de Enfermería Ocronos RM y. Manifestaciones orales de la diabetes mellitus [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2020 [citado el 16 de abril de 2025]. Disponible en: <https://revistamedica.com/manifestaciones-orales-diabetes-mellitus/>

35. Rivas-Alpizar E, Zerquera-Trujillo G, Hernández-Gutiérrez C, Vicente-Sánchez B. Manejo práctico del paciente con diabetes mellitus en la Atención Primaria de Salud. Revista Finlay [revista en Internet]. 2011 [citado 2017 Ene 5]; 1(3):[aprox. 22 p.]. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/69>
36. Pereira da Silva G, Anyelle Pessoa Dias Dantas M, Freitas Dantas R. LA IMPORTANCIA DEL CIRUJANO DENTAL EN LA ATENCIÓN DENTAL EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS. hs [Internet]. 28 de marzo de 2021 [consultado el 15 de abril de 2025];1(01). Disponible en: <https://periodicojs.com.br/index.php/hs/article/view/171>
37. Villalpando S, de la Cruz V, Rojas R, Shamah-Levy T, Avila MA, Gaona B, et al. Prevalencia y distribución de diabetes mellitus tipo 2 en población adulta mexicana: una encuesta probabilística. Salud Pública Mex [Internet]. 2010 [citado el 16 de abril de 2025];52 Suppl 1:S19-26. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342010000700005
38. Org.mx. [citado el 16 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/Leyes%20y%20normas%20y%20reglamentos/Norma%20Oficial%20Mexicana/NO-M-015-SSA2-2010.pdf>
39. Añadir ST-2. Manual para la Atención Odontológica en el Paciente con Diabetes [Internet]. Gob.mx. [citado el 16 de abril de 2025]. Disponible en: <https://salud.edomex.gob.mx/isem/docs/sbucal/manuales/manual%20para%20la%20atencion%20odontologica%20con%20diabetes.pdf>
40. Gay ZO. Actualidades en el manejo dental del paciente diabético. Rev ADM. 1999;56(1):18-26.
41. Gutiérrez E. Iglesias P. Técnicas de ayuda odontológica-estomatológica. Ed. Editex, S.A. Madrid, 2009. Grupoaran.com. [citado el 16 de abril de 2025]. Disponible en:

[https://ediciones.grupoaran.com/upload/books/muestras/libros/
LIBCAELO G5.pdf](https://ediciones.grupoaran.com/upload/books/muestras/libros/LIBCAELO G5.pdf)

42. Bastarrechea Milián M de las M, Rosales Reyes SÁ, González Ramos RM, González CC. Percepción y conocimientos de los estudiantes sobre la atención estomatológica al paciente con riesgo quirúrgico. *Educ médica super (Impresa)* [Internet]. 2019 [citado el 16 de abril de 2025];33(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412019000300001

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Huamán E. Factores asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2026 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Qué factores están asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en odontología de la Universidad de Huánuco, 2025?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>Pe. 01. ¿Los factores asociados al grado de conocimiento influyen sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en odontología de la</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Identifica los factores asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en odontología de la Universidad de Huánuco, 2025.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>Oe. 01. Determinar si los factores asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en odontología de la Universidad de Huánuco, 2025.</p> <p>Oe. 02. Identificar si el factor año de estudio se asocia al grado de conocimiento sobre la</p>	<p>Hipótesis de Investigación (Hi)</p> <p>Existe factores asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en odontología de la Universidad de Huánuco, 2025.</p> <p>Hipótesis Nula (Ho)</p> <p>No existe factores asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en odontología de la</p>	<p>Variable de Supervisión:</p> <p>Grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos.</p> <p>Variable de Asociación:</p> <p>Factores asociados.</p> <p>Variables de Caracterización.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Edad. •Sexo 	<p>Tipo de investigación</p> <p>observacional, Prospectivo, Transversal y Analítico</p> <p>Enfoque</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Nivel</p> <p>Relacional</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>No experimental – Correlacional</p>	<p>Población:</p> <p>Está formado por los estudiantes del tercer al quinto año del P.A. de odontología de la UDH, siendo un aproximado de 150 estudiantes.</p> <p>Muestra</p> <p>Dado que la población es finita (N=150)</p>	<p>Técnica de recolección de datos.</p> <p>Encuestas</p> <p>Instrumento de recolección de datos</p> <p>Cuestionarios</p>

<p>Universidad de Huánuco, 2025? Pe. 02. ¿Cómo el factor año de estudio se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025? Pe. 03. ¿Cómo el factor formación teórica se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025? Pe. 04. ¿Cómo el factor experiencia clínica se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la</p>	<p>atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025. Oe. 03. Establecer si el factor formación teórica se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025. Oe. 04. Identificar si el factor experiencia clínica se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025. Oe. 05. Determinar si el factor exposición a casos clínicos se asocia al grado de conocimiento sobre la atención</p>	<p>Universidad de Huánuco, 2025.</p>
--	--	--------------------------------------

Universidad de Huánuco, 2025? Pe. 05. ¿Cómo el factor exposición a casos clínicos se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025? Pe. 06. ¿Cómo el factor asignaturas propias se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025?	odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025. Oe. 06. Establecer si el factor asignaturas propias se asocia al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en los estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025.
---	--

ANEXO 2



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

INSTRUMENTO UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD P.A. DE ODONTOLOGÍA



FACTORES ASOCIADOS AL GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCION ODONTOLOGICA DE PACIENTES DIABETICOS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO, 2025

PRESENTACION:

Se presenta una serie de preguntas destinadas a medir el grado de conocimiento sobre la atención de pacientes diabéticos, para lo cual debe responder con toda sinceridad las siguientes preguntas. Toda la información será tratada en forma confidencial.

Instrucciones:

Leer detenidamente las preguntas y responde con un aspa la respuesta correcta

Datos generales:

Sexo: M () F ()

Edad:

Ciclo académico:

GRADO DE CONOCIMIENTO

1. ¿Qué tipo de enfermedad es la diabetes?
 - a) Sistémica
 - b) Crónica – degenerativa
 - c) Hormonal
 - d) a y b
2. ¿Qué causa la diabetes mellitus?
 - a) Aumento de triglicéridos en la sangre
 - b) Enfermedad en el hígado
 - c) Disminución de glucosa en sangre
 - d) Alteración del metabolismo de la insulina
3. Según la OMS, ¿Cuáles son los valores normales de la glucosa?
 - a) 60 - 100 mg/dl
 - b) 70-110 mg/dl
 - c) 80 - 120 mg/dl
 - d) 90 - 130mg/dl
4. ¿Cuáles son las clasificaciones de la diabetes?
 - a) Diabetes tipo 1, diabetes tipo 4, diabetes mellitus

- b) Diabetes tipo 2, hiperglucemia, hipoglucemia
 - c) Diabetes gestacional, insulino dependiente, no insulino dependiente
 - d) Diabetes tipo 1, diabetes tipo 2, diabetes gestacional
5. La diabetes no controlada, ¿qué afección oral aumenta en la boca?
- a) Periodontitis
 - b) Enfermedad periodontal
 - c) Candidiasis bucal
 - d) Todas las anteriores
6. Cuáles son los Signos y síntomas de la diabetes
- a) Poliuria, Polidipsia, Polifagia, Pérdida de peso, Astenia
 - b) astenia, deposición frecuente, nódulos tiroideos, polifagia, intolerancia al
 - c) calor, pérdida de peso, sudoración, irregularidad en menstruación
 - d) sensibilidad al frío, estreñimiento, astenia, palidez, aumento de peso.
7. ¿Cuáles son las manifestaciones bucales más comunes de los pacientes con diabetes mellitus tipo II?
- a) Estomatitis, candidiasis, leucoplasia vellosa-pilosa, enfermedad periodontal, eritema gingival lineal, GUNA, sarcoma de Kaposi, úlceras por virus del Herpes simple.
 - b) Xerostomía, reacciones liquenoides, hiperplasia gingival, úlceras aftosas, penfigoide bulloso, edema angioneurótico, eritema multiforme, hipogeusia o ageusia.
 - c) Gingivitis, enfermedad periodontal, candidiasis bucal, xerostomía, disgeusia, liquen plano, leucoplasia, glositis, lengua geográfica, abscesos
 - d) Glositis, atrofia de papilas, sangrado gingival, mucosas pálidas, úlceras en labios y lengua.
8. ¿Qué cuidados odontológicos se recomienda en pacientes diabéticos que se han realizado profilaxis antimicrobiana?
- a) No está indicada la profilaxis antibiótica en estos pacientes
 - b) Previo a tratamientos de curetaje y cirugía
 - c) Solamente ante cirugías
 - d) Todas las anteriores
9. ¿A partir de que cifra de glucosa en sangre en ayunas se considera a un paciente diabético?
- a) < 110 mg/dl
 - b) < 140 mg/dl
 - c) < 126 mg/dl
 - d) < 200mg/dl
10. ¿es un motivo para utilizar profilaxis antibiótica en un paciente con diabetes mellitus tipo II?
- a) dificultad de llegada de neutrófilos por formación de placas ateromatosas en vasos terminales
 - b) retraso de cicatrización de heridas
 - c) microangiopatía diabética
 - d) Todas las anteriores *

11. En caso de utilizar un anestésico local para tratar a un paciente diabético controlado ¿cuál de las siguientes es la recomendada?
- Lidocaína al 2% con epinefrina 1:100.000
 - Lidocaína al 2% sin adrenalina
 - Mepivacaina 3% sin preservante
 - Prilocaina al 4% con epinefrina 1:200.000
12. Si un paciente controlado con hipoglucemia, llega a consulta con una odontalgia y requiere una extracción de la pieza 2.5; antes del tratamiento se mide la glucosa y arroja un valor de 138 mg/dl. Además el paciente presenta Hb glicosilada al 6% de hace 1 semana.
- No se realiza el tratamiento y lo derivamos a interconsulta
 - Utilizamos un anestésico sin vaso constrictor y realizamos la exodoncia
 - Utilizamos un anestésico con va
 - so constrictor y realizamos la exodoncia
 - Recetamos antimicrobianos, ansiolíticos y derivamos a interconsulta
13. En un paciente diabético, ¿con qué volumen de anestésico podemos lograr un buen nivel de anestesia en el paladar sin causar áreas de necrosis?
- 0,1 a 0,2 ml *
 - 0,6 ml
 - 0,3 ml
 - 0,9 ml
14. Qué conducta llevas a cabo si asiste a consulta odontológica un paciente diabético con un absceso dental y sus niveles de glucemia superan los 200 mg/dl?
- administro un hipoglucemiante oral y realizo el procedimiento odontológico
 - le niego la consulta
 - realizar una interconsulta medica *
 - solo me remito a recetarle medicamentos
15. Cuáles son las complicaciones post quirúrgicas más frecuentes que va a presentar un paciente diabético?
- celulitis, trismus, alveolitis
 - no se presentan reacciones secundarias
 - dehiscencia de la herida, dolor de la herida
 - susceptibilidad a infección, mala cicatrización y sangrado *

VARIABLE 2: FACTORES ASOCIADOS

- En que ciclo atendió o atiende, a un paciente con diabetes mellitus
 - Tercero
 - Cuarto
 - Quinto
 - N.A

2. Durante los años de estudio, que tan aprendieron sobre complicaciones bucales en pacientes diabéticos durante su año universitario
 - a) Si
 - b) No
3. En la malla curricular de tu universidad proponen cursos o talleres sobre manejo odontológico en pacientes diabéticos
 - a) Si
 - b) No
4. Has tenido oportunidad de tratar a un paciente diabético en tus horas de prácticas clínicas
 - a) Si
 - b) No
5. ¿Tuviste oportunidad de escuchar una exposición o conferencia sobre el tema de diabetes y cómo afecta en la parte odontológica?, explique
 - a) Si
 - b) No

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Leslhy Anns Caceres Mallqui, alumno de la Universidad de Huánuco. El objetivo del estudio es Analizar los factores asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Leslhy Anns Caceres Mallqui, He sido informado (a) de que la finalidad de este estudio es Analizar los factores asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier

momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Fecha: _____ de _____ de _____.

Firma del

ANEXO 4
FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO

TÍTULO DEL INSTRUMENTO	
1. Nombre del instrumento	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS POR ALUMNOS DE VII Y IX CICLO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNAP
2. Autor	DANIEL ELÍAS, LOJA PAREDES JAVIER ENRIQUE, VELA VARGAS
3. Descripción del instrumento (objetivo del instrumento)	se utilizó un cuestionario aprobado por expertos, el cual se basó de 20 preguntas, determinar la diferencia en el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con Diabetes Mellitus
4. Estructura (dimensiones, ítems)	nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con Diabetes Mellitus
5. Técnica	Cuestionario
6. Momento de la aplicación del instrumento	A los alumnos de VII y IX ciclo un cuestionario
7. Tiempo promedio de aplicación del instrumento	15 min

TÍTULO DEL INSTRUMENTO	
8. Nombre del instrumento	FACTORES ASOCIADOS AL GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCION ODONTOLOGICA DE PACIENTES DIABETICOS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO, 2025
9. Autor	LESLHY ANNS CACERES MALLQUI
10. Descripción del instrumento (objetivo del instrumento)	Se utilizó la encuesta para esta investigación, en la cual el investigador recopila información mediante el cuestionario
11. Estructura (dimensiones, ítems)	Año de estudio, Formación teórica recibida, Clínica de ejercicios, Exposición a casos clínicos reales, Asignaturas propias
12. Técnica	Encuesta
13. Momento de la aplicación del instrumento	Durante la encuesta a los estudiantes
14. Tiempo promedio de aplicación del instrumento	10 a 15 minutos

ANEXO 5

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

ANEXO 5.

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:

"Factores Asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes discapacitados en universidades de odontología de la Universidad de Huánuco, 2025"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Lopez Baraco Pablo
 Cargo o Institución donde labora : Mg. Esp. en Ortodoncia.
 Nombre del Instrumento de Evaluación : FACTORES ASOCIADOS
 Teléfono :
 Lugar y fecha : H. de Huánuco 30/05
 Autor del Instrumento : Wesley Carrero Molque

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los items guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

SE VALIDA INSTRUMENTO DE FACTORES ASOCIADOS

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 30 de mayo del 2025


Pablo Lopez Baraco
 Experto Validador
 Exp. EN ORTODONCIA Y ORTODONCIA MAXILAR
 COP. 38465 RNE. 03780

ANEXO 5.

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación: Factores Asociados al grado de Conocimiento sobre la etiología odontológica de lesiones diabéticas en estudiantes de odontología de la Universidad de Huánuco 2025

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Robles León José
 Cargo o Institución donde labora : Docente
 Nombre del Instrumento de Evaluación : Factores Asociados
 Teléfono :
 Lugar y fecha : 12 de Junio 2025
 Autor del Instrumento : Castro Carera Mallqui

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:


Indicadores	Criterios	Valoración	
		Sí	No
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

SE VALORA INSTRUMENTO DE FACTORES ASOCIADOS

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 12 de Junio del 2025


 Dr. José F. Robles León, Firma del experto
 ODONTÓLOGO DNI
 COP 12410
 22508228

ANEXO 5.

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:

FACTORES ASOCIADOS A NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA MANEJO DE CONDICIONES DE PACIENTES DEBILITADOS EN ESTUDIANTES DE ODONTOPEDIA DE LA UNIVERSIDAD DE HUANCayo, 2025

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : APAC LAIVA Monica
 Cargo o Institución donde labora : Jefa de Clínica
 Nombre del Instrumento de Evaluación : FACTORES ASOCIADOS
 Teléfono : 981604064
 Lugar y fecha : 12 de Junio 2025
 Autor del Instrumento : Laslya Carrasco Mellqui

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		Si	No
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

SE VALIDA INSTRUMENTO DE FACTORES ASOCIADOS

IV. RECOMENDACIONES

Huancayo, 12 de Junio del 2025

Firma del experto

DNI 09304647



MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE PROMOCIÓN Y CALIDAD DE LA SALUD

CD MONICA APAC LAIVA
 DOCENTE

ANEXO 5.

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:
"FACTORES ASOCIADOS AL GRUPO DE SANGRE EN SOBRE LA PREVENCIÓN Y MONITOREO DE PACIENTES DIABÉTICOS EN CLÍNICAS DE ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO, 2025"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : ERMAS MARTES PAOLA
 Cargo o Institución donde labora : Docente
 Nombre del Instrumento de Evaluación : Factores Asociados
 Teléfono : _____
 Lugar y fecha : 12 de JUNIO 2025
 Autor del Instrumento : Lesly Cacesa Melqui

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

SE VALORA INSTRUMENTO DE FACTORES ASOCIADOS

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 12 de JUNIO del 2025.


 UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 M.A. Gladys Cacesa Melqui
 Firma del experto
 ORCID: 0009-0001-5538-9955
 DNI 22512021

ANEXO 5.

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:
 "Factores Asociados al grado de consciencia sobre la atención
 odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología
 de la Universidad de Huancayo, 2025"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : CASTRO MARTINEZ SACDI
 Cargo o Institución donde labora : Mg. Exp. Radiología Bucal
 Nombre del Instrumento de Evaluación : Factores Asociados
 Teléfono :
 Lugar y fecha : 10 de Junio 2025
 Autor del Instrumento : Laly Cáceres Mallqui

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		Si	No
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

SE VALIDA INSTRUMENTOS DE FACTORES ASOCIADOS

IV. RECOMENDACIONES

Huancayo, 10 de Junio del 2025
 Centro Especializado en Radiología Odontológica
 C.D. SALDI CASTRO MARTINEZ SACDI
 Mg. Exp. en Radiología Bucal y Maxilofacial
 C.O.P. 0037 R.N.E. 1487
 DN 22475403

ANEXO 5.

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:

"Factores asociados al grado de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes diabéticos en estudiantes de odontología de la Universidad de Huancayo, 2025"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : IBAZETA RODRIGUEZ PHAEMYN
 Cargo o Institución donde labora : DOCENTE
 Nombre del Instrumento de Evaluación : Factores Asociados
 Teléfono : _____
 Lugar y fecha : 17 de Junio 2025
 Autor del Instrumento : Geally Casero Mallqui

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		Si	No
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

SE VALORA INSTRUMENTO DE FACTORES ASOCIADOS

IV. RECOMENDACIONES


 Huancayo, 17 de Junio del 2025
 Mg. Cd. Phaemyn B. Ibazeta Rodriguez
 Docente UDM
 .. Firma del experto
 DNI 44187310

ANEXO 6

CARTA DE PERMISO

SOLICITUD

Solicito ingresar a las aulas para realizar mi trabajo de investigación

DR. RICARDO ALBERTO ROJAS SARCO coordinador de la P.A.O

YO Leslhy Anns Caceres Mallqui, bachiller de la EAP de Odontología de la Universidad de Huánuco, identificada con DNI 71070632, domicilio 28 de julio cayguayna, con número de teléfono celular 935417494, me presento ante usted y expongo que: siendo requisito para la obtención del título de cirujano dentista la realización del proyecto de investigación tesis.

Solicito la aprobación para ingresar a las aulas y realizar un cuestionario a los alumnos de 3°, 4° y 5° ciclo de la Escuela de Odontología sobre grado de conocimiento de pacientes diabéticos y referirlo a mi proyecto de investigación titulado:

"FACTORES ASOCIADOS AL GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCION ODONTOLOGICA DE PACIENTES DIABETICOS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO, 2025"

Agradezco su atención a la presente, le reitero mi estima y consideración personal.



Bachiller



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. DE ODONTOLÓGIA



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Huánuco, 30 de junio del 2025

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, **RICARDO ALBERTO ROJAS SARCO**, Coordinador del Programa Académico de Odontología, en referencia a la solicitud presentada, autorizo a la señorita **LESLHY ANNS CACERES MALLQUI**, alumna del Programa Académico de Odontología, para la realización del proceso de recolección de datos con el fin de ejecutar su trabajo de investigación titulado: **"FACTORES ASOCIADOS AL GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES DIABÉTICOS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLÓGIA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO, 2025"**. Dicha recolección se llevará a cabo en las instalaciones del local central de la Universidad de Huánuco.

Sin otro particular, extendiendo la presente para los fines que estime convenientes.

Atentamente,



Mg. Ricardo Alberto Rojas Sarco
Coordinador del P.A de Odontología

ANEXO 7
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



