

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA**



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

---

**Intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre salud periodontal  
en padres de familia de la I.E. Andrés Avelino Cáceres**

---

**Área de investigación:**

Salud pública y gestión estomatológica

**Autor:**

María Vanessa Vereau Velarde

**Jurado evaluador:**

**Presidente: Asmat Abanto Ángel Steven**

**Secretario: Ganoza Larrea Luis Jason**

**Vocal: Honores Solano Tammy Margarita**

**Asesora:**

María Victoria Espinoza Salcedo

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0001-9408-4396>

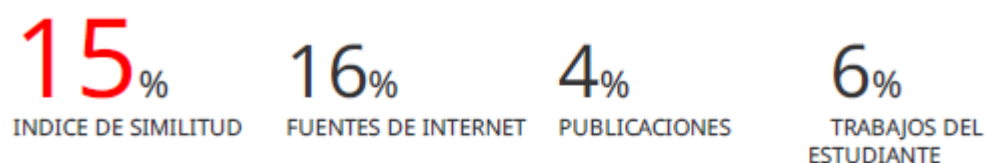
**Trujillo – Perú**

**2023**

**Fecha de sustentación: 06/12/2023**

# Intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre salud periodontal en padres de familia de la I.E. Andrés Avelino Cáceres

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>docs.google.com</b> Fuente de Internet	<b>7%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.upao.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>3</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>

Excluir citas      Activo  
Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias < 2%

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, **MARIA VICTORIA ESPINOZA SALCEDO**, docente del Programa de Estudios de Estomatología, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada **“INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD PERIODONTAL EN PADRES DE FAMILIA DE LA I.E. ANDRES AVELINO CÁCERES “**, autor **MARIA VANESSA VEREAU VELARDE**, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 15 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el jueves 07 de diciembre de 2023.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la universidad.

Lugar y fecha: Trujillo, 07 de diciembre del 2023

ASESORA

Dr. Espinoza Salcedo, María Victoria

DNI: 21547681

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9408-4396>

FIRMA:



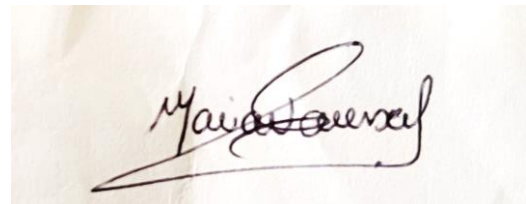
Handwritten signature of María Victoria Espinoza Salcedo. Below the signature, there is a faint stamp that reads "CD. María Victoria Espinoza Salcedo" and "C.O.P. 7157 - RNE 382".

AUTOR

María Vanessa Vereau Velarde

DNI: 71405443

FIRMA



Handwritten signature of María Vanessa Vereau Velarde.

## DEDICATORIA

A mi morenito milagroso quien estuvo presente en toda mi carrera y en los momentos más duros de mi vida no me dejó caer.

A mis padres; Jorge y Biviana, por haberme educado con valores y estar presentes en toda esta etapa, sin su apoyo nada de esto hubiese sido posible.

Agradecida eternamente con ustedes papitos.

A mis abuelos Manuel y Maruja por guiarme y acogerme en su casa como una hija más, mis segundos padres a quien les debo mucho en la vida.

A mi novio Mario, mi compañero de vida por su apoyo incondicional, por estar en los buenos y malos momentos de mi vida.

En especial a mi querida y adorada hija Ximena, quien tuve que dejarla muy pequeña para poder continuar la carrera, fue mi mayor inspiración y con mucho orgullo decir; Lo logramos pequeña.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Privada Antenor Orrego, por abrirme las puertas y haberme brindado esta valiosa oportunidad de pertenecer a esta prestigiosa casa de estudios.

A mi asesora Dra. María Espinoza Salcedo, mi total admiración y respeto, eternamente agradecida por todo su apoyo, por haberme acompañado en la elaboración de este trabajo de principio a fin.

A todas aquellas personas que de alguna manera formaron parte de la culminación de este trabajo, brindándome su apoyo en todo momento.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la eficacia de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre salud periodontal en padres de familia de la I.E Andrés Avelino Cáceres-Trujillo.

**Material y métodos:** El presente estudio fue pre-experimental y longitudinal, se realizó en la I.E Andrés Avelino Cáceres- Vista Alegre, evaluando a 200 padres de familia del nivel primario. Además, se empleó un cuestionario validado previamente que constó de 20 preguntas, obteniendo a la prueba de V de Aiken 0.996 y con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.8047

Para el análisis de resultados se empleó estadística descriptiva y estadística inferencial con la prueba McNemar para datos relacionados o emparejados.

**Resultados:** Los resultados mostraron que la intervención educativa fue eficaz, debido a que antes el nivel de conocimiento fue insuficiente con un 64% y después de la intervención aumentó a bueno con el 71%. Se encontró que existe una variación significativa antes y después de la intervención presentando un incremento en el nivel de conocimiento ( $p < 0.05$ ).

**Conclusiones:** La intervención educativa fue eficaz en el nivel de conocimiento sobre salud periodontal en los padres de familia de la I.E Andrés Avelino Cáceres-Vista Alegre.

**Palabras claves:** Periodonto, conocimiento, padres.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the effectiveness of the educational intervention in the level of knowledge about periodontal health in parents of the I.E Andrés Avelino Cáceres-Trujillo.

**Material and methods:** The present study was pre-experimental and longitudinal, it was carried out at the I.E Andrés Avelino Cáceres-Vista Alegre, evaluating 200 parents at the primary level. In addition, a previously validated questionnaire was used that consisted of 20 questions, obtaining the Aiken V test of 0.996 and a Cronbach's Alpha reliability of 0.8047.

For the analysis of results, descriptive statistics and inferential statistics were used with the McNemar test for related or paired data.

**Results:** The results showed that the educational intervention was effective, because before the level of knowledge was insufficient with 64% and after the intervention it increased to good with 71%. It was found that there is a significant variation before and after the intervention, presenting an increase in the level of knowledge ( $p < 0.05$ ).

**Conclusions:** The educational intervention was effective in the level of knowledge about periodontal health in the parents of the I.E Andrés Avelino Cáceres-Vista Alegre.

**Keywords:** Periodontium, knowledge, parents.

## ÍNDICE O TABLAS DE CONTENIDO

### PÁGINAS PRELIMINARES

1. Portada .....	i
2. Página de respeto .....	ii
3. Contracarátula .....	iii
4. Dedicatoria .....	iv
5. Agradecimiento .....	v
6. Resumen .....	vi
7. Abstract .....	vii
8. Índice o tabla de contenidos .....	viii
9. Índice de tablas y gráficos .....	x
I. Introducción .....	11
1.1 Problema de Investigación .....	11
1.1.1 Realidad Problemática .....	11
1.1.2 Enunciado del Problema .....	12
1.2 Objetivos .....	12
1.2.1 General .....	12
1.2.2 Específicas .....	12
1.3 Justificación del Estudio .....	13
II. Marco Referencia .....	13
2.1 Antecedentes del estudio .....	13
2.2 Marco Teórico .....	14
2.3 Marco Conceptual .....	16
2.3.1 Salud Periodontal .....	16
2.3.2 Intervención Educativa .....	16
2.4 Sistema de Hipótesis .....	16
III. Metodología Empleada .....	19
3.1 Tipo y Nivel de Investigación .....	19
3.2 Población y muestra de estudio .....	19
3.2.1 Características de la Población Muestral .....	19
3.2.2 Criterios de Inclusión .....	19
3.2.3 Criterios de Exclusión .....	19



3.2.4	Tamaño de muestra .....	20
3.3	Diseño de Investigación .....	20
3.4	Técnicas e instrumentos de investigación .....	21
3.4.1	Métodos de Recolección de Datos .....	21
3.4.2	Instrumento de Recolección de Datos .....	21
3.4.3	Procedimiento de Recolección de Datos .....	22
3.5	Procesamiento y análisis de datos .....	22
IV.	Presentación de Resultados .....	23
4.1	Análisis e interpretación de Resultados .....	23
4.2	Docimasia de Hipótesis .....	31
V.	Discusión de los Resultados .....	32
	Conclusiones .....	34
	Recomendaciones .....	34
	Referencias Bibliográficas .....	35
	Anexos .....	40

## INDICE DE TABLAS O GRAFICOS

### Tablas

<b>Tabla 1:</b>	Intervención educativa en el Nivel de Conocimiento sobre salud periodontal en padres de Familia de la I.E Andrés Avelino Cáceres Pre y Pos Test. ....	25
<b>Tabla 2:</b>	Intervención educativa en el Nivel de Conocimiento sobre salud periodontal según sexo en padres de Familia de la I.E Andrés Avelino Cáceres .....	27
<b>Tabla 3:</b>	Intervención educativa en el Nivel de Conocimiento sobre salud periodontal según edad en padres de Familia de la I.E Andrés Avelino Cáceres .....	29

### Gráficos

<b>Gráfico 1:</b>	Intervención educativa en el Nivel de Conocimiento sobre salud periodontal en padres de Familia de la I.E Andrés Avelino Cáceres Pre y Pos Test. ....	26
<b>Gráfico 2:</b>	Intervención educativa en el Nivel de Conocimiento sobre salud periodontal según sexo en padres de Familia de la I.E Andrés Avelino Cáceres .....	28
<b>Gráfico 3:</b>	Intervención educativa en el Nivel de Conocimiento sobre salud periodontal según edad en padres de Familia de la I.E Andrés Avelino Cáceres .....	30

## **INTRODUCCIÓN**

### **1.1 Problema de investigación**

#### **1.1.1 Realidad problemática**

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indica que, unos de los problemas de salud bucal con mayor mortalidad dentaria son las periodontopatías, sin importar raza, sexo, condición social.<sup>6</sup> Además esta situación guarda una relación directa con un deficiente nivel educativo y un nivel económico bajo.<sup>1</sup> Algunos estudios realizados indican que, para la población general, el sufrir una enfermedad periodontal (EP), es solo característica de los adultos; pero, cabe indicar que está enfermedad también es común en niños, aquí prevalece la gingivitis (es la primera etapa, generada por la acumulación de placa o sarro dental,<sup>4</sup> muchas veces llegando a la pérdida de inserción del periodonto. <sup>2</sup> posterior a ello periodontitis, es la segunda etapa, esta es una enfermedad inflamatoria crónica no transmisible que afecta al tejido, llegando a causar daños irreversibles <sup>5</sup>. Esto último, si no es tratado a tiempo, avanzará progresivamente llegando incluso a generar la pérdida dental y otros problemas asociados.<sup>3</sup> Actualmente, la periodontitis afecta a más de la mitad de los adultos en el Reino Unido y en Estados Unidos al 60% de los adultos mayores (65 años). A diferencia de Estados Unidos, donde la periodontitis no es tan común en adultos y en Europa, donde se ha reportado una baja prevalencia de EP.<sup>6</sup>

Respecto a la salud periodontal en Perú según el Ministerio de Salud (MINSA), indica que es muy común en los peruanos presentar caries dental y enfermedades periodontales. A nivel Perú no hay una buena higiene bucal, la recomendación es que, ante cualquier signo o malestar, deben acercarse inmediatamente al centro odontológico más cercano <sup>7</sup>. La salud bucal a nivel Perú se encuentra en crisis: producto de un desconocimiento de las personas y ausencia de campañas odontológicas. Debido a esto último y según datos estadísticos en 2020, a nivel Perú se brindaron charlas para personas

responsables de niños menores de 12 años, estos en un 57.5% entre las edades de 30 a 39 años, siendo ligeramente mayor la presencia de mujeres. Así también, se aprecia que, a mayor edad de las personas, la concurrencia a centros odontológicos va disminuyendo y es a partir de los 60 años que está presenta una importante ausencia (solo el 16.8% de esta población acuden al centro de salud).<sup>8</sup>

En el distrito de Víctor Larco, predomina hogares de sectores económicos medios/bajos y en donde la situación laboral y económica se ha visto afectada de manera significativa. Actualmente se cuenta con 2 postas médicas una está ubicada en la plaza de armas y la otra posta se encuentra en la Av. Huamán, en las postas mencionadas solo brindan servicios básicos ya que no cuentan con instrumentos y materiales necesarios para poder realizar tratamientos odontológicos especializados.

### **1.1.2 Enunciado del problema**

¿Es eficaz la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en salud periodontal en padres de familia de la IE Andrés Avelino Cáceres?

## **1.2Objetivos**

### **1.2.1 General:**

- Determinar la eficacia de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre salud periodontal en padres de familia de la IE Andrés Avelino Cáceres.

### **1.2.2 Específicos:**

- Determinar la eficacia en el nivel de conocimiento sobre salud periodontal en padres de familia, antes y después de la intervención educativa según sexo.

- Determinar la eficacia en el nivel de conocimiento sobre salud periodontal en padres de familia, antes y después de la intervención educativa según edad.

### **1.3 Justificación del estudio:**

Este estudio tiene su relevancia social positiva, dado que va a permitir en las personas encuestadas a lograr a tener adecuados hábitos bucales y como resultado de ello llegar a presentar mejor salud periodontal.

En cuanto a su relevancia teórica, está relacionado que, a través del material informativo brindado, busca orientar a más personas y así reducir la pérdida de piezas dentarias a temprana edad.

Su relevancia práctica del estudio está relacionada, con el impacto que podría tener en la mejora de la higiene bucal.

Según su relevancia metodológica, se aplicó un cuestionario previamente validado y con confiabilidad.

Por lo tanto, en el presente estudio se determinó la realización de la intervención educativa en el nivel de conocimiento, sobre “salud periodontal” en los padres de familia del nivel primario de la I.E Andrés Avelino Cáceres.

## **II. MARCO DE REFERENCIA**

### **2.1 Antecedentes del estudio:**

Crespo y cols. <sup>18</sup> **(2019-Cuba)**, realizaron un estudio para evaluar la eficacia de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre salud bucal con diseño cuasiexperimental, teniendo como universo 158 estudiantes y como muestra 50 personas. Antes de la intervención, el 50% tenían un conocimiento regular y 64% de ellos una higiene bucal deficiente.

Posteriormente se logró mejorar con 86 % de la muestra con un conocimiento adecuado y 72% con higiene bucal eficiente, llegaron a la conclusión que: La aplicación del programa educativo tuvo resultados satisfactorios.

**Aranda,** <sup>19</sup> (2020-Lima/Perú), Evaluó el conocimiento sobre salud periodontal en estudiantes de Lima-Perú.

Con diseño no experimental, en un universo de 200 estudiantes. Para determinar el nivel de conocimiento se empleó cuestionario virtual (V de Aiken:0.95 y Alpha de Cronbach:0.75). Como resultados halló 38 % conocimiento medio, 32.5% alto y 29.5% bajo de los estudiantes. Concluyendo que el conocimiento en una universidad privada es medio.

## **2.2 Marco Teórico**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que la salud es un completo estado de bienestar mental, social y físico. Así mismo es considerada como un recurso para poder llevar una vida social, individual y económicamente productiva. <sup>9</sup>

La salud periodontal es el buen estado de los dientes, de los tejidos que dan soporte a estos mismos, nos referimos a la encía, cemento radicular, ligamento periodontal, hueso alveolar. Se propone 4 niveles: 1) Salud periodontal prístina: periodonto sano, sin inflamación; 2) Salud periodontal clínica: periodonto clínicamente intacto; 3) Estabilidad de la enfermedad y 4) Remisión, hay reducción del periodonto. Según los estudios histológicos determinaron que, en tejidos clínicamente sanos, hay infiltrado inflamatorio subyacente al epitelio de unión como respuesta inmunológica. La evaluación periodontal se debe empezar a los 7 años con el examen básico simplificado. <sup>28</sup>

Puede existir salud periodontal localizada y de boca completa, así como un periodonto intacto y reducido; intacto es donde no hay

pérdida de inserción clínica u ósea y un periodonto reducido se puede dar en dos momentos: en un paciente sin enfermedad periodontal (recesión gingival) y otro con antecedentes de esta enfermedad.<sup>11</sup>

En cuanto a las enfermedades periodontales (EP) es muy importante la prevención y tratamiento porque el tener las encías inflamadas o infecciones relacionadas pueden dañar los tejidos blandos y huesos hasta llegar a la pérdida dental.<sup>10</sup> Las enfermedades más frecuentes de los seres humanos son gingivitis y periodontitis, se inician con un desequilibrio en la interacción entre la biopelícula de la placa, el anfitrión y la degradación de la homeostasis, todos progresan por respuestas inmunoinflamatorias, en las personas con factores de riesgo (diabetes mellitus). La principal causa del edentulismo a nivel mundial es la periodontitis, además es vinculada con enfermedades no transmisibles (enfermedad cardiovascular, disfunción cognitiva), estas enfermedades afectan profundamente la salud bucodental y general.<sup>27</sup>

La educación es una herramienta importante para promocionar la salud bucal, dado que nos permite enseñar y conducir al individuo a mejorar su conducta y su actitud. El logro de esto es lo más importante para poder llegar a tener un comportamiento saludable debido a mitigar enfermedades periodontales. La importancia de adquirir hábitos adecuados en cuanto a la higiene se debe dar desde la erupción de las primeras piezas,<sup>12</sup> una adecuada técnica del cepillado nos ayuda a eliminar la placa bacteriana sin generar daño y realizarlo en menos tiempo. Vale precisar que más que una técnica, es prescindible la voluntad y la minuciosidad en la ejecución de la limpieza dental.<sup>15</sup>

La gran parte de los factores de riesgos que van contra la salud bucal, dependen del conocimiento, actitudes y comportamientos aprendidos adecuadamente desde una corta edad. Es importante el conocimiento de los tutores, dado que son ellos los que transmiten esos

conocimientos a sus menores hijos, buscando prevenir enfermedades periodontales; por ello es importante que se encuentren informados y capacitados. En nuestro país necesitamos reforzar este tema y principalmente retroalimentar la información en sectores socioeconómicos desfavorables. <sup>17</sup>

Tener una adecuada salud bucal nos ayuda para la salud, bienestar y calidad de vida en general, ya que entre la salud bucal y general hay una relación comprobada <sup>13</sup>. Así mismo los trastornos de la enfermedad general se pueden expresar en boca afectando la salud de los pacientes de manera significativa <sup>14</sup>.

## **2.3 Marco conceptual**

### **2.3.1 Salud periodontal**

Es la ausencia de inflamación, donde hay 4 niveles dependiendo de periodonto: 1) Salud periodontal prístina, 2) Salud periodontal clínica, 3) Estabilidad de la enfermedad, 4) Remisión de la enfermedad <sup>28</sup>

### **2.3.2 Intervención educativa**

Procedimientos y programas que facilitan el desarrollo o la adquisición de habilidades <sup>21</sup>

## **2.4 Sistema de hipótesis**

$H_0$  = La intervención educativa no es eficaz en el nivel de conocimiento sobre salud periodontal en padres de familia de la I.E. A. A Cáceres.

$H_i$  = La intervención educativa es eficaz en el nivel de conocimiento sobre salud periodontal en padres de familia de la I.E. A. A. Cáceres.



## Variables e indicadores

Variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional e Indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	
Intervención educativa	Es un proceder que se realiza para promover un cambio de conductas, actitudes, conocimientos y se constata los datos antes y después <sup>20</sup> .	Charlas sobre salud oral con los siguientes contenidos temáticos: Técnicas de cepillado Enfermedades bucales Instrumentos de aseo bucal Dieta no cariogénica.	Cualitativa	Independiente	Nominal
Nivel de conocimiento.	Interacción directa con las formas en las que se está construyendo el conocimiento <sup>21</sup> .	Cuestionario <ul style="list-style-type: none"> <li>● Sobresaliente (19-20)</li> <li>● Muy Bueno (17-18)</li> <li>● Bueno (14-16)</li> <li>● Suficiente (11-14)</li> <li>● Insuficiente (0-10)</li> </ul>	Cualitativa	Independiente	Ordinal

Se consideró intervención educativa como variable independiente, ya que al ser un estudio pre experimental se trabajó con un solo grupo, quienes recibieron intervención por parte del investigador.<sup>29</sup>

Co-variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional e indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	
Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina. <sup>22</sup>	Se indica el sexo según DNI: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Femenino</li> <li>● Masculino</li> </ul>	Cualitativo	Dependiente	Nominal
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. <sup>23</sup>	Años: <ul style="list-style-type: none"> <li>● 20-40 años</li> <li>● 41- 59 años</li> <li>● 60 años a más</li> </ul>	Cualitativo	Dependiente	Ordinal

### **III. METODOLOGIA EMPLEADA**

#### **3.1 Tipo y nivel de investigación**

Experimental / Explicativa

#### **3.2 Población y muestra de estudio**

##### **3.2.1 Características de la población muestral:**

Constituida por padres de familia de la I.E A. Cáceres en el distrito de Víctor Larco, Provincia de Trujillo, que cumplan con los criterios establecidos.

##### **3.2.2 Criterios de inclusión:**

- Padres de familia que tengan a sus hijos matriculados de 1ero a 6to grado de primaria.
- Padres de familia que acepten participar en el presente estudio de investigación.

##### **3.2.3 Criterios de exclusión:**

- Padres de familia que no tengan acceso a internet y puedan ingresar a la charla vía zoom en el día programado.
- Padres de familia con alguna discapacidad, que no le permita realizar correctamente el llenado de la encuesta.

### 3.2.4 Tamaño de muestra:

$$n_0 = \frac{N \times Z_{\alpha/2}^2 \times P \times Q}{(N-1) \times E^2 + Z_{\alpha/2}^2 \times P \times Q}$$

**Donde:**

$n_0$  = Muestra ajustada

$Z_{\alpha/2}$  = 1.96 para confianza del 95%

P = 0.5 porcentaje de la proporción esperada (5%= 0.05)

Q = 1-P=0.5

E = 0.05 error de tolerancia

N = 420 padres de familia de la I.E Andrés Avelino Cáceres.

**Reemplazando:**

$$n_0 = \frac{N \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(N - 1) \times (0.05)^2 + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n_0 = 403.368 / 2.0079$$

$$n_0 = 200.89$$

$n_0$  = 200 padres de familia.

**Tipo de muestreo:**

Muestreo no probabilístico

### 3.3 Diseño de investigación

Número de mediciones	Número de grupos a estudiar	Tiempo en el que ocurrió el fenómeno a estudiar	Forma de recolectar los datos	Posibilidad de intervención del investigador
Longitudinal	Descriptivo	Prospectivo	Prolectivo	Experimental

**Esquema:****Donde:**

Ox: Observación de los datos en el cuestionario brindados por los padres de la I.E Andrés Avelino Cáceres, pre-test.

X: Intervención educativa

Oy: Observación de los datos en el cuestionario brindados por los padres de la I.E Andrés Avelino Cáceres, post-test.

**3.4 Técnicas e instrumentos de investigación****3.4.1 Métodos de recolección de datos:**

Encuesta

**3.4.2 Instrumentos de recolección de datos****Validez:**

El cuestionario fue elaborado en la plataforma de Google forms (<https://forms.gle/nsGEDGaCYEjoGtFf7> ) el cual constó de 20 preguntas y fue validado por 7 profesionales con grado de Magister, obteniendo la V de Aiken = 0.996. (**Anexo 2**)

**Confiabilidad:**

Se realizó un estudio piloto a 30 padres de familia con similares características que la muestra, obteniendo el Alfa de Cronbach de 0.8047.

### **3.4.3 Procedimiento de recolección de datos**

Se solicitó al docente responsable que envíe un comunicado a los padres, presentando al investigador, fundamentando el objetivo del estudio y solicitando la participación de los padres.

Inicialmente se envió un cuestionario elaborado con 20 preguntas, posterior a ello se realizó una charla con los padres de familia donde se presentarán diapositivas relacionados al tema de, el cual tuvo un tiempo de 30 minutos; se habló 10 minutos sobre salud periodontal, 10 minutos de enfermedades periodontales, 10 minutos sobre prevención de la salud periodontal, el cual fue revisado por un Psicopedagogo, Mg. Yessica Elvira Ramos Centurión (Anexo 11). Finalmente se procede a enviar el segundo cuestionario para que pueda ser respondido por los padres.

### **3.5 Procesamiento y análisis de datos**

Se aplicó el programa Excel 2019 y el paquete estadístico SPSS versión 20, en el cual se usó estadística descriptiva a través de las tablas de frecuencia y gráficos correspondientes a los objetivos propuestos. Para determinar la eficacia de la intervención, se utilizó estadística inferencial con la prueba chi cuadrado de McNemar para datos relacionados o emparejados.

## IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

### 4.1 Análisis e interpretación de resultados

Se determinó la eficacia de una intervención educativa sobre el conocimiento de “salud periodontal” en los padres del nivel primario de la I.E A. A. Cáceres. La muestra estuvo constituida por 200 padres del nivel primario, distribuidos en 128 de sexo femenino y 72 de sexo masculino. El resultado encontrado fue el siguiente.

Se obtuvo antes de la intervención educativa que el 63.5 % de las personas encuestadas reportaron un nivel de conocimiento insuficiente; posterior a la intervención el 71% de los encuestados presentan un conocimiento suficiente, bueno y muy bueno. A la prueba de Chi-cuadrado se encontró un valor de  $p < 0.05$  (Tabla1)

Con respecto al sexo femenino en el pretest se encontró un nivel de conocimiento principalmente insuficiente con 59.38% del universo de mujeres. Posterior a la intervención se incrementó el nivel de conocimiento pasando a suficiente con 40.63%.

En el caso de los varones, en el pretest el nivel de conocimiento inicial fue insuficiente, equivalente al 70.83% del universo de varones. Posterior a la intervención, se aprecia un incremento en el nivel de conocimiento con resultados suficiente 38.89% y bueno 23.61%. Se encontró significancia estadística con un  $p < 0.05$  en mujeres y  $p < 0.05$ . (Tabla 2)

Según edad, en el rango de 20-40 años antes de la intervención el resultado representativo fue insuficiente con 59.78% del universo correspondiente a este rango; posterior a ello, los resultados se encontraban entre los niveles de conocimiento suficiente (36.96%) y bueno (30.43%).

En el rango de 41-59 años, previo a la intervención las personas presentaban conocimiento insuficiente con 62.79% principalmente; posterior a esto se aprecia mejora, siendo el resultado suficiente con 41.86% el más representativo.

Finalmente, en el rango de edad de 60 años a más, antes de la intervención, en su mayoría las personas tienen nivel de conocimiento insuficiente (18 de 22 personas). Posterior a la intervención, los resultados migraron a suficiente con 45% (10 de 22 personas). Se encontró significancia estadística con un valor de  $p < 0.05$  en los 3 rangos de edad (Tabla 3).



**Tabla 1**  
**Intervención educativa en el Nivel de Conocimiento sobre salud periodontal**  
**en padres de Familia de la I.E Andrés Avelino Cáceres**  
**Pre y Pos Test**

<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>Pre - Test</b>		<b>Pos - Test</b>	
	<b>Personas</b>	<b>%</b>	<b>Personas</b>	<b>%</b>
Sobresaliente	0	0.00	0	0.00
Muy Bueno	4	2.00	9	4.50
Bueno	19	9.50	53	26.50
Suficiente	50	25.00	80	40.00
Insuficiente	127	63.50	58	29.00
<b>Total</b>	<b>200</b>		<b>200</b>	

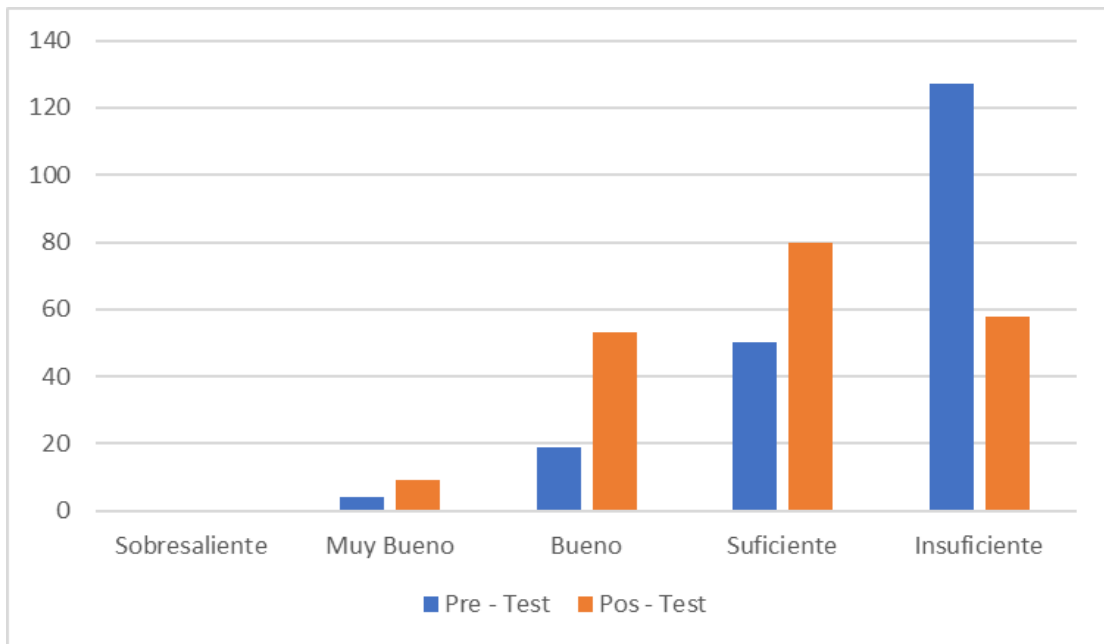
**Prueba de Chi – Cuadrado**

	<b>Valor</b>	<b>P</b>
<b>Prueba de McNemar</b>		
	,0124	

**Gráfico 1**

**Intervención educativa en el Nivel de Conocimiento sobre salud periodontal  
en padres de Familia de la I.E Andrés Avelino Cáceres**

**Pre y Pos Test**



**Tabla 2**

**Intervención educativa en el Nivel de Conocimiento sobre salud periodontal según sexo en padres de Familia de la I.E Andrés Avelino Cáceres**

<b>Nivel de Conocimiento según Sexo</b>					
<b>Femenino</b>	<b>Pre - Test</b>		<b>Pos - Test</b>		<b>P*</b>
	<b>Personas</b>	<b>%</b>	<b>Personas</b>	<b>%</b>	
<b>Sobresaliente</b>	0	0.00	0	0.00	
<b>Muy Bueno</b>	3	2.33	5	3.90	
<b>Bueno</b>	13	10.16	36	28.13	0.0215
<b>Suficiente</b>	36	28.13	52	40.63	
<b>Insuficiente</b>	76	59.38	35	27.34	
	128		128		

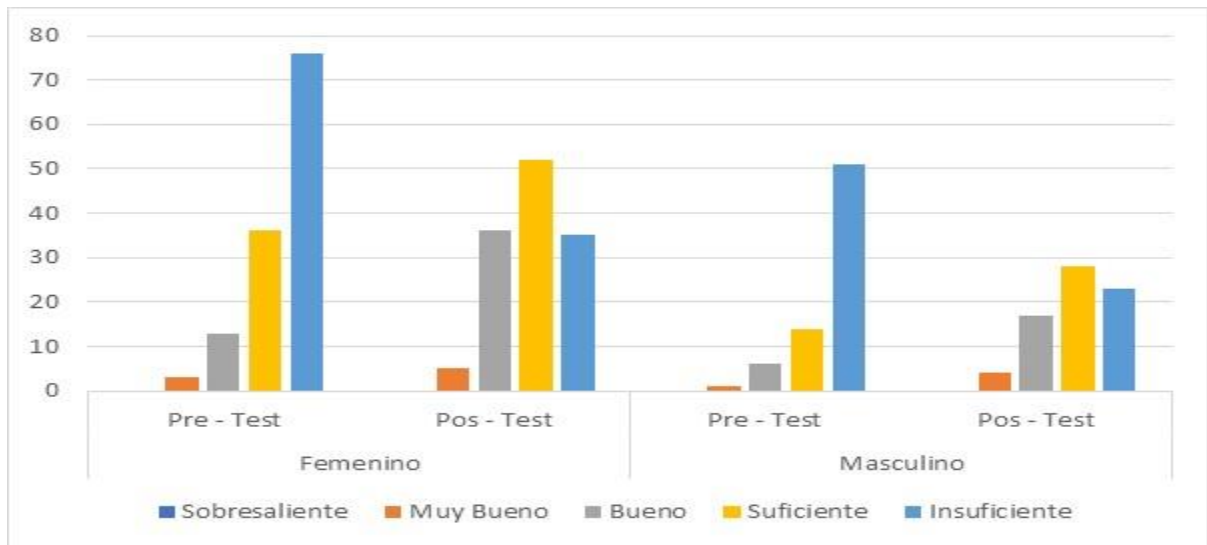
  

<b>Masculino</b>	<b>Pre - Test</b>		<b>Pos - Test</b>		<b>P*</b>
	<b>Personas</b>	<b>%</b>	<b>Personas</b>	<b>%</b>	
<b>Sobresaliente</b>	0	0.00	0	0.00	
<b>Muy Bueno</b>	1	1.40	4	5.56	
<b>Bueno</b>	6	8.33	17	23.61	0.0334
<b>Suficiente</b>	14	19.44	28	38.89	
<b>Insuficiente</b>	51	70.83	23	31.94	
	72		72		

**\*McNemar X<sup>2</sup>**

**Gráfico 2**

**Intervención educativa en el Nivel de Conocimiento sobre salud periodontal según sexo en padres de Familia de la I.E Andrés Avelino Cáceres**



**Tabla 3**

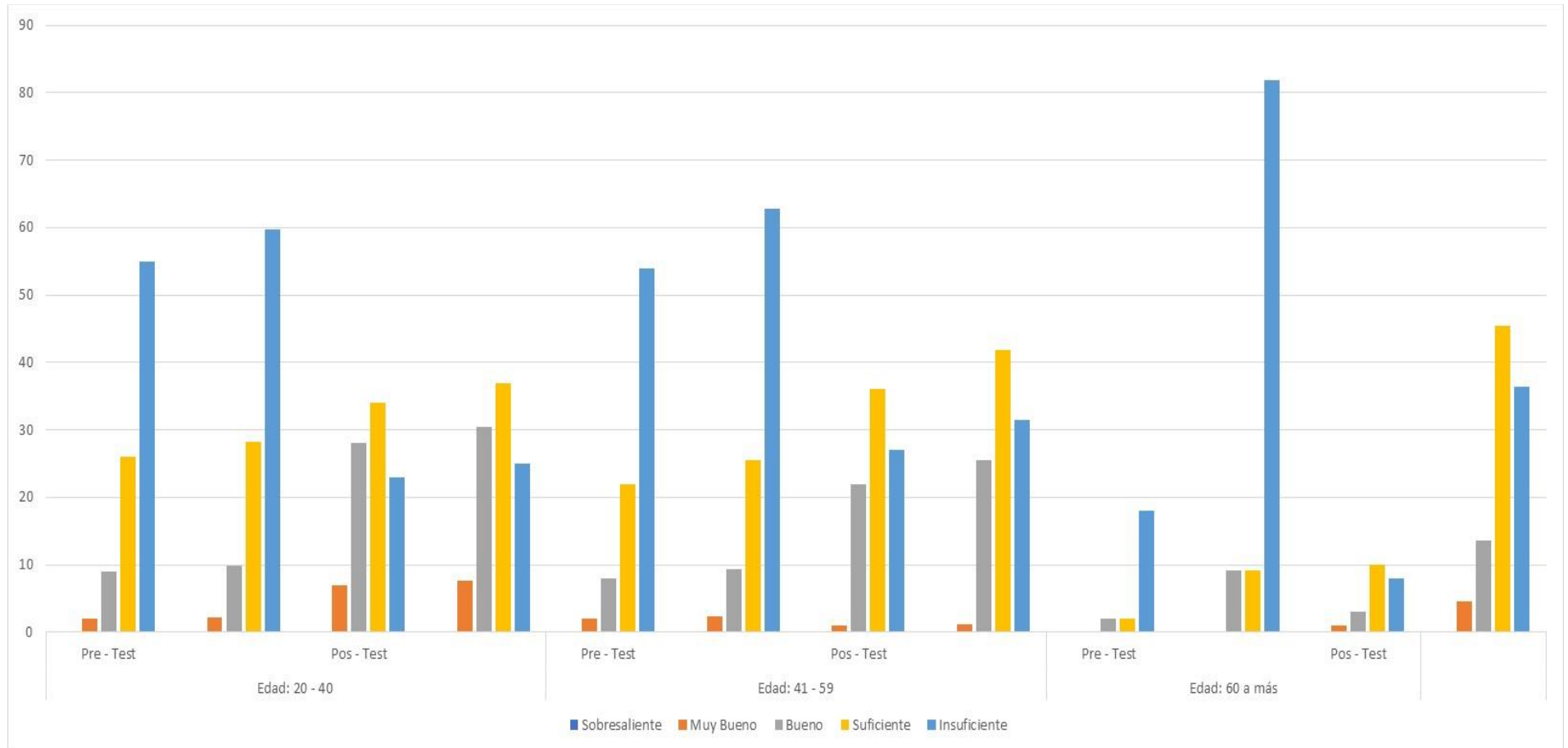
**Intervención educativa en el Nivel de Conocimiento sobre salud periodontal según edad en padres de Familia de la I.E Andrés Avelino Cáceres**

<b>Nivel de Conocimiento según Edad</b>					
<b>Edad: 20 - 40</b>	<b>Pre - Test</b>		<b>Pos - Test</b>		<b>P*</b>
	<b>Personas</b>	<b>%</b>	<b>Personas</b>	<b>%</b>	
Sobresaliente	0	0.00	0	0.00	0.000012
Muy Bueno	2	2.18	7	7.61	
Bueno	9	9.78	28	30.43	
Suficiente	26	28.26	34	36.96	
Insuficiente	55	59.78	23	25.00	
	<b>92</b>		<b>92</b>		
<b>Edad: 41 - 59</b>	<b>Pre - Test</b>		<b>Pos - Test</b>		<b>P*</b>
	<b>Personas</b>	<b>%</b>	<b>Personas</b>	<b>%</b>	
Sobresaliente	0	0.00	0	0.00	0.00026
Muy Bueno	2	2.33	1	1.16	
Bueno	8	9.30	22	25.58	
Suficiente	22	25.58	36	41.86	
Insuficiente	54	62.79	27	31.40	
	<b>86</b>		<b>86</b>		
<b>Edad: 60 a más</b>	<b>Pre - Test</b>		<b>Pos - Test</b>		<b>P*</b>
	<b>Personas</b>	<b>%</b>	<b>Personas</b>	<b>%</b>	
Sobresaliente	0	0.00	0	0.00	0.00078
Muy Bueno	0	0.00	1	4.55	
Bueno	2	9.09	3	13.64	
Suficiente	2	9.09	10	45.45	
Insuficiente	18	81.82	8	36.36	
	<b>22</b>		<b>22</b>		

**Gráfico 3**

**Intervención educativa en el Nivel de Conocimiento sobre salud periodontal según edad en padres de Familia de la I.E**

**Andrés Avelino Cáceres**



## 4.2 Docimasia de hipótesis

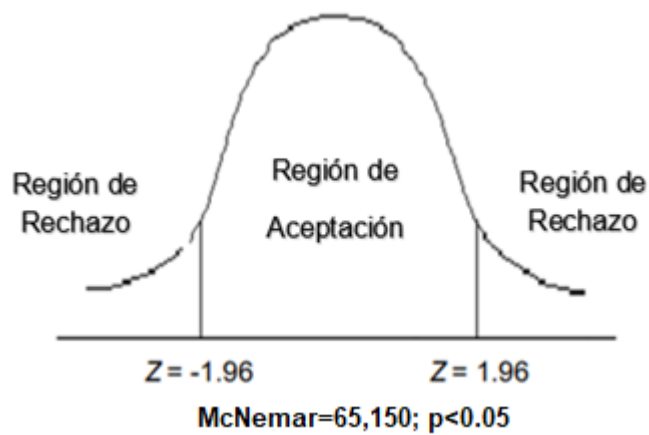
Nivel de significancia

$$\alpha = 0.05$$

Estadística de prueba: Prueba de McNemar

$$\chi^2 = \frac{([b - c] - 1)^2}{(b + c)}$$

Regla de decisión



Como el estadístico de la prueba de McNemar=65,150, cae en la zona de rechazo de la  $H_0$ , se decide aceptar  $H_1$ .

## V. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En el Perú la higiene bucal sigue siendo un tema preocupante, ya que muchas personas no le dan importancia al cuidado de la salud bucal y esto va desde niños hasta adultos mayores, hay poca sensibilización sobre salud periodontal, muchas de las enfermedades periodontales son asintomáticas, hábitos de higiene deficientes, el acceso a la educación es limitado.<sup>27</sup> Como consecuencia de lo mencionado anteriormente, se producen diferentes patologías como caries dental, periodontitis, entre otros. Además, a la población le preocupa el costo elevado de los tratamientos ya que conforme van pasando los años, los precios de los tratamientos se van elevando y esto se debe a varios factores que pueden generar mayor trabajo y tiempo tanto en el operador como paciente. El mantener una adecuada salud bucal y el nivel económico están muy relacionados,<sup>16</sup> los altos costos de los tratamientos, también se presentan las malas prácticas clínicas que generan deterioro a nivel de la salud, generando un gasto adicional para tratar estos problemas.<sup>24</sup>

En el presente estudio se realizó una charla virtual sobre salud periodontal por la plataforma zoom, posterior a la charla se observó un incremento en el nivel de conocimiento en los padres de familia siendo un impacto positivo para ellos, generando que puedan asumir una conducta responsable y así mismo transmitir el conocimiento a sus hijos para que puedan tener un mejor hábito de salud bucal y prevenir una de las enfermedades orales más comunes.

Estos resultados coinciden con estudios de Crespo y cols<sup>18</sup> y Aranda R.<sup>19</sup> En el caso de Crespo y cols<sup>18</sup>, antes de la intervención, el 50% presentó un nivel de conocimiento bajo. Por otro lado, en un estudio realizado por Aranda R<sup>19</sup>, quien evaluó el conocimiento sobre salud periodontal en estudiantes, concluyó que se debe profundizar los conocimientos sobre la importancia de la salud periodontal y sus consecuencias a futuro, ya que este estudio demuestra que el



desconocimiento no solo es en padres de familia si no también en estudiantes de carreras afines.

La educación en higiene bucal es fundamental para la prevención en Estomatología. Por eso es muy importante enseñar y educar a los pacientes (niños, adolescentes, adultos mayores) mediante charlas participativas, exposiciones, juegos didácticos y de esta manera puedan ampliar sus conocimientos, previniendo diferentes enfermedades bucales.<sup>26</sup>

Según sexo antes de la intervención la mayoría de las mujeres y hombres presentaban un conocimiento insuficiente. Posterior a ello ambos sexos mejoraron, siendo el de mayor evolución el sexo masculino.

Según edad, la mayoría de las personas presentaron nivel de conocimiento insuficiente. Los resultados posteriores mostraron una evolución favorable a nivel de los 3 rangos de edad, siendo el de mayor relevancia el de 61 años a más.

Las limitaciones que se encontraron en el presente estudio en la I.E Andrés Avelino Cáceres - Vista Alegre, estuvo relacionado con las actividades programadas dentro de la Institución por lo que se tuvo que reprogramarse algunas sesiones para cumplir con el objetivo del estudio. Así mismo hay pocos artículos publicados similares, pero si hay investigaciones producto de tesis, limitando la discusión de esta investigación en nuestro medio.

Los resultados que se lograron en el post- cuestionario, después de la intervención en padres, se efectuó a través de estrategias que se utilizaron para enseñar, aprender e incentivar a más personas, y así generar una buena salud periodontal, logrando su aprendizaje por ellos mismos, y puedan ampliar sus conocimientos, previniendo diferentes enfermedades bucales, siendo los resultados del presente estudio aplicables solo para los padres evaluados de dicha institución.

## **CONCLUSIONES**

1. La intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre salud periodontal realizado en padres de familia del nivel de primario fue eficaz.
2. El nivel de conocimiento se incrementó en ambos sexos posterior a la intervención.
3. Posterior a la intervención, según la edad, el nivel de conocimiento se incrementó en los 3 rangos, siendo el más representativo las personas con 60 años a más.

## **RECOMENDACIONES**

- Se debe realizar más intervenciones educativas en la I.E Andrés Avelino Cáceres con los padres de familia, y así poder incrementar el nivel de conocimiento sobre una de las enfermedades más prevalentes.
- La institución debe realizar talleres o capacitaciones sobre salud periodontal a los alumnos con una participación de los padres.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cubero A, Lorigo I, González A, Ferrer MÁ, Zapata MD, Ambel JL. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. *Pediatría Aten Primaria* [Internet]. 2019 [citado el 14 de mayo de 2022];21(82): e47–59.
2. Castro Y. Enfermedad periodontal en niños y adolescentes. A propósito de un caso clínico. *Rev clín periodoncia implantol rehabil oral* [Internet]. 2016 [citado el 15 de mayo de 2022];11(1):36–8.
3. Tratamientos [Internet]. Consejo General de Dentistas de España. 2023 [citado el 14 de mayo de 2022].
4. Page RC. Gingivitis. *J Clin Periodontol* [Internet]. 1986 [citado el 14 de mayo de 2022];13(5):345–55.
5. Dannewitz B, Holtfreter B, Eickholz P. Parodontitis – Therapie einer Volkskrankheit. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* [Internet]. 2021 [citado el 12 de mayo de 2022];64(8):931–40.
6. Canales D, Cooper F. Conocimiento estudiantil sobre enfermedad periodontal e inclusión de temas de salud oral en carreras de la salud. *Innovare Rev Cienc Technol* [Internet]. 2019 [citado el 17 de junio de 2022];8(2):81–7.
7. El 90.4% de los peruanos tiene caries dental [Internet]. Gob.pe. [citado el 25 de mayo de 2022].
8. INEI [Internet]. Programas de Enfermedades no Transmisibles. Perú; 2020 [Citado 25 de mayo del 2022]. p (64)

9. Chandrashekar B, Suma S, Kiran K, Manjunath B. The use of school teachers to promote oral hygiene in some secondary school students at Hyderabad, Andhra Pradesh, India: A short term prospective pilot study. *J Family Community Med* [Internet]. 2012 [citado el 15 de julio de 2022];19(3):184.
10. Nubulus E. Periodoncia: La importancia de la salud periodontal [Internet]. clínica Dr. Vilar. clínica Dental Dr. JJ Vilar; 2021 [citado el 16 de julio de 2022].
11. Casillas APV, Ocampo BRY. Clasificación de enfermedades y condiciones periodontales y periimplantarias 2018. Primera parte. *Rev Odonto. Mex* [Internet]. 2022 [citado el 16 de julio de 2022];25(1):10–26.
12. Médicos P. Educación para la salud bucodental en educación infantil. 2020 [citado el 19 de mayo de 2022].
13. Oral health [Internet]. Who.int. [citado el 15 de junio de 2022].
14. Franco-Giraldo Á. La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud pública. *Univ. Salud* [Internet]. 2021;23(3):291–300.
15. Blanco M, Pérez-Ríos M, Santiago-Pérez MI, Smyth E. Salud e higiene oral en los adolescentes gallegos. *An Pediatr (Barc)* [Internet]. 2016 [citado el 20 de junio de 2022];85(4):204–9.
16. Corchuelo J, Universidad del Valle, Soto L, Mambuscay JC, Universidad del Valle, Universidad del Valle. Prevalencia de caries en adolescentes atendidos en la red de salud del Valle del Cauca: alternativas de medición y factores asociados. *CES odontol* [Internet]. 2016 [citado el 20 de junio de 2022];29(1):22–32.

17. Akpabio A, Klausner CP, Inglehart MR. Mothers'/guardians' knowledge about promoting children's oral health. *J Dent Hyg [Internet]*. 2008 [citado el 29 de mayo de 2022];82(1).
18. Crespo L, Parra S, Moreno M, Matos L, Aguilera F. Intervención educativa sobre nivel de conocimientos en salud bucal en adolescentes de "Rafael Freyre". *CCH Correo cient Holguín [Internet]*. 2019 [citado el 29 de mayo de 2022];23(2):443–58.
19. Aranda J. Nivel de conocimiento sobre salud periodontal de estudiantes de Ciencias de la salud. [Tesis de pregrado] [Internet]. Perú: Universidad Privada de Lima. 2020 [citado 15 de mayo del 2022].
20. Jordán M, Pachón L, Blanco M, Achiong M. Elementos a tener en cuenta para realizar un diseño de intervención educativa. *Rev médica electrón [Internet]*. 2011 [citado el 25 de junio de 2022];33(4):0–0.
21. González J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. *Innov Educ [Internet]*. 2014 [citado el 20 de junio de 2022];14(65):133–42.
22. Rae.es. [citado el 20 de junio de 2022].
23. Rae.es. [citado el 26 de junio de 2022].
24. Espinoza M, León-Manco R. Prevalencia y experiencia de caries dental en estudiantes según facultades de una universidad particular peruana. *Rev. Estomatol Herediana [Internet]*. 2015; 25 (3): 187-193. Disponible en:
25. Espinoza H. Nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el área de periodoncia en pregrado de la clínica docente odontológica. [Tesis de pregrado] [Internet]. Perú: Universidad Privada de Tacna [Citado 27 de junio 2022]. Disponible en:

26. La importancia de la Salud Bucal en los niños [Internet]. Inversionenlainfancia.net. [citado el 16 de noviembre de 2022].
27. Salud periodontal mundial [Internet]. Fdiworlddental.org. [citado el 16 de noviembre de 2022].
28. Torres M. Salud Periodontal, Gingivitis y Periodontitis, Conceptos Actuales según la Nueva Clasificación 2018. [Tesis de pregrado] [Internet]. Perú: Universidad Privada de Tacna [Citado 23 de Noviembre 2022].
29. Ramos-Galarza C. Editorial: Diseños de investigación experimental. CienciAmérica [Internet]. 2021 [citado el 15 de noviembre de 2023];10(1):1

## Anexo

### A. DATOS PERSONALES

Género:

- a. Femenino
- b. Masculino

¿Qué rango de edad tiene?

- a. 20-40 años
- b. 41- 59 años
- c. 60 años a mas

### B. CUESTIONARIO

1. La enfermedad periodontal es:
  - a. Cuando aparecen heridas en boca
  - b. Cuando cambian de color los labios.
  - c. Cuando se ve afectado los tejidos que rodean al diente
  - d. a y b
  
2. ¿Qué alimentos contribuyen para tener dientes sanos?
  - a. Frutas y vegetales
  - b. Gaseosas y frutas
  - c. Frugos y galletas
  - d. A y C
  
3. ¿Cuántas veces al día es recomendable cepillarse los dientes?
  - a. 1 vez al día
  - b. 3 veces al día
  - c. Después de cada comida
  - d. 3 veces a la semana
  
4. ¿De qué manera se puede conservar la salud periodontal?
  - a. Teniendo dientes sanos
  - b. Teniendo una buena técnica de cepillado
  - c. Usando hilo dental

- d. Todas las anteriores
5. ¿La enfermedad periodontal se puede prevenir?
- a. Si, usando enjuague bucal.
  - b. Si, usando correctamente el hilo dental
  - c. Si, haciéndome limpieza dental mínimo 2 veces al año.
  - d. Todas
6. ¿Qué enfermedades están relacionadas con la enfermedad periodontal?
- a. Caries
  - b. Enfermedades cardiovasculares
  - c. Aftas bucales
  - d. Herpes labial
7. ¿De qué manera se manifiesta la enfermedad de las encías?
- a. Sangrado al cepillado
  - b. Encías enrojecidas
  - c. Presencia de mal aliento
  - d. Todas las anteriores
8. Es un factor causal para tener enfermedad periodontal:
- a. Fumar cigarrillo
  - b. Comer dulces
  - c. Morderse los labios.
  - d. Todas son correctas
9. ¿Cada cuánto tiempo se debe renovar el cepillo dental?
- a. Cada 3 meses
  - b. Cada 6 meses
  - c. Cada mes
  - d. Cada semana



10. ¿Cuál es la principal causa de la enfermedad periodontal?

- a. Malnutrición
- b. Herencia- Genética
- c. Placa bacteriana.
- d. Caries dental.

11. ¿Qué es placa bacteriana?

- a. Restos de dulces
- b. Restos de alimentos y microorganismos.
- c. Manchas blanquecinas en los dientes
- d. Cambio de coloración en los dientes

12. ¿Cuándo se debe visitar al odontólogo?

- a. Visito a mi odontólogo solo cuando tengo dolor
- b. Visito a mi odontólogo cada 5 años
- c. Visito a mi odontólogo mínimo cada 2 veces al año
- d. A y b

13. La primera visita al odontólogo se recomienda a partir de:

- a. A partir de los 3 años
- b. Cuando aparece el primer diente de leche
- c. Cuando tenga sus dientes completos
- d. Cuando tenga dolor de encías.

14. ¿Cómo se puede prevenir la enfermedad periodontal?

- a. Con buena higiene bucal.
- b. Visitando al dentista
- c. Comiendo solo fruta
- d. A y b

15. El cálculo dental también se denomina:

- a. Manchas amarillas
- b. Sarro o tártaro dental
- c. Manchas blancas

d. Halitosis

16. La caries dental es:

- a. Una enfermedad de las encías.
- b. Una enfermedad infectocontagiosa.
- c. Un dolor en la boca
- d. Una mancha amarilla

17. ¿Qué beneficios tiene el flúor dental?

- a. Tiene acción blanqueadora en los niños
- b. Fortalece los dientes y previene las caries.
- c. Fortalece las encías.
- d. A y C

18. ¿Para qué sirve el colutorio dental?

- a. Para tener los dientes limpios
- b. Para eliminar la caries dental
- c. Para tener mayor higiene bucal
- d. Para reemplazar el cepillado dental

19. Los microorganismos que causan caries dental pueden transmitirse por:

- a. Compartir cepillos dentales
- b. Compartir utensilios
- c. Besos en la boca
- d. Todas las anteriores

20. ¿Qué elementos se emplean para la adecuada higiene bucal?

- a. Cepillo dental, pasta dental, hilo dental, enjuague bucal.
- b. Cepillo dental, pasta dental, enjuague bucal
- c. Cepillo y pasta dentales.
- d. Solo cepillo dental.

Usted está viendo la pantalla de Vanessa Vereau Opciones de vista

¿CUALES SON LAS PARTES DEL DIENTE?

**SALUD PERIODONTAL**

**PROBLEMAS PERIODONTALES**

Vanessa Vereau

UPAO UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO ORREGO

ESTADIOS DE ENFERMEDAD PERIODONTAL

**1 SALUD GINGIVAL**

**2 GINGIVITIS**

**3 PERIODONTITIS**

**4 PERIODONTITIS AVANZADA**

Vanessa Vereau