

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



Intervención educativa para modificar conocimientos sobre prevención de enfermedad periodontal en gestantes de un centro de salud, Chiclayo - 2022

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

AUTOR

Maripaz Stephania Cabrera Zapata

ASESOR

Christian Rafael Alva Morgan

<https://orcid.org/0000-0002-0314-5534>

Chiclayo, 2023

**Intervención educativa para modificar conocimientos sobre
prevención de enfermedad periodontal en gestantes de un
centro de salud, Chiclayo - 2022**

PRESENTADA POR

Maripaz Stephania Cabrera Zapata

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR

German Napoleon Aceijas Pando

PRESIDENTE

Juan Carlos Julca Levano

SECRETARIO

Christian Rafael Alva Morgan

VOCAL

Dedicatoria

Dedico este presente trabajo a mis padres que me apoyaron y estuvieron en cada momento. Gracias por enseñarme a ser la persona que soy hoy, mis principios, mis valores, mi perseverancia y mi empeño. Todo esto con una enorme dosis de amor.

Agradecimientos

Agradezco a Dios Todopoderoso por estar siempre a mi lado y a todas las personas que me ayudaron: docentes y amigos.

informe final

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

3%

2

pesquisa.bvsalud.org

Fuente de Internet

3%

3

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

3%

4

repositorio.upla.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

www.scielo.edu.uy

Fuente de Internet

1%

6

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1%

7

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

revistas.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

1%

9

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción.....	8
Revisión de literatura.....	10
Materiales y métodos	12
Resultados y discusión	15
Conclusiones	21
Recomendaciones	21
Referencias	22
Anexos	26

Resumen

Introducción: La enfermedad periodontal durante el embarazo puede derivar no solo a problemas orales, sino también en diabetes gestacional, gingivitis del embarazo, bajo peso al nacer y parto prematuro.

Objetivo: Determinar la diferencia en el nivel de conocimientos sobre prevención de enfermedad periodontal, antes y después de aplicar una intervención educativa en gestantes de un centro de salud, Chiclayo – 2022.

Métodos: Estudio cuasi experimental en 200 gestantes de un centro de salud, durante el periodo septiembre a diciembre de 2022. El cuestionario utilizado presenta características adecuadas de validez y confiabilidad, y se realizó la validación de la intervención motivacional en una prueba piloto. Se usó la prueba estadística Wilcoxon para cuantificar el cambio antes y después, así como la prueba estadística Chi cuadrado para encontrar la relación entre el nivel de conocimiento y las covariables.

Resultados: La edad y el nivel educativo que predominaron fue 21 a 30 años y secundaria completa, respectivamente. Se encontró una diferencia significativa entre el nivel de conocimiento antes y después en las gestantes ($p= 0,000$). No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedad periodontal con respecto a la edad y nivel educativo en gestantes del centro de salud, antes y después de una intervención motivacional ($p> 0,05$).

Conclusión: La intervención educativa motivacional logró mejorar significativamente el nivel de conocimientos en gestantes sobre la prevención de enfermedad periodontal; sin embargo, no estuvo relacionado con la edad o nivel educativo.

Palabras clave: enfermedades periodontales; embarazo; educación en salud; conocimiento. (DeCS).

Abstract

Introduction: Periodontal disease during pregnancy can lead not only to oral problems, but also to gestational diabetes, pregnancy gingivitis, low birth weight, and premature delivery.

Objective: To determine the difference in the level of knowledge about periodontal disease prevention, before and after applying an educational intervention in pregnant women at a health center, Chiclayo - 2022.

Methods: Quasi-experimental study in 200 pregnant women from a health center, during the period September to December 2022. The questionnaire used presents adequate characteristics of validity and reliability, and the motivational intervention was validated in a pilot test. The Wilcoxon statistical test was used to quantify the change before and after, as well as the Chi-square statistical test to find the relationship between the level of knowledge and the covariates.

Results: The age and the educational level that predominated were 21 to 30 years and complete secondary school, respectively. A significant difference was found between the level of knowledge before and after in pregnant women ($p= 0.000$). There is no relationship between the level of knowledge about periodontal disease prevention with respect to age and educational level in pregnant women at the health center, before and after a motivational intervention ($p> 0.05$).

Conclusion: The motivational educational intervention managed to significantly improve the level of knowledge in pregnant women about the prevention of periodontal disease; however, it was not related to age or educational level.

Keywords: periodontal diseases; pregnancy; health education; knowledge. (Mesh)

Introducción

El embarazo es una etapa importante para la mujer, en donde ocurren alteraciones hormonales, cambios fisiológicos e inmunológicos, que repercuten en la cavidad oral y predisponen la aparición de enfermedad periodontal. (1,2) Con respecto a su prevalencia, se ha identificado en más de 30% de personas de diversas comunidades y la afectación en mujeres embarazadas representa entre el 5% y 20%. (1,3) Asimismo, existe evidencia que ha asociado la enfermedad periodontal con diabetes gestacional, bajo peso al nacer, preeclampsia, aborto espontáneo y parto prematuro. (3,4)

Estos desenlaces desfavorables para las gestantes junto con el hecho de que las futuras madres tengan un rol fundamental en el aprendizaje de hábitos saludables de sus hijos desde edades tempranas, ha significado que la educación de las gestantes sea un objetivo primordial de los programas de salud pública.(3) Sin embargo, se sigue reportando un desconocimiento de medidas preventivas sobre una correcta higiene oral y los cambios que ocurren en la cavidad bucal durante la gestación, debido en parte a la falta de interés de las gestantes sobre la prevención de enfermedades orales.(2,4) En este sentido, aún permanece el gran reto de mejorar la salud oral dentro de la atención primaria durante los controles prenatales.(5,6,7)

Esto se puede lograr a través de las intervenciones educativas motivacionales que han demostrado ser eficaces en temas como la salud oral, abuso de sustancias, dieta y ejercicio. (8,9,10). Por tanto, cuando se mejora la autoeficacia, las probabilidades de cambio de comportamiento se incrementa. (11,12)

Por lo cual, el propósito del estudio fue determinar la diferencia en el nivel de conocimientos sobre prevención de enfermedad periodontal, antes y después de aplicar una intervención educativa en gestantes de un centro de salud, Chiclayo – 2022.

Formulación del problema

¿Una intervención educativa puede modificar el nivel de conocimientos sobre prevención de enfermedad periodontal en gestantes de un centro de salud, Chiclayo - 2022?

Hipótesis

Sí, una intervención educativa puede producir cambios en el nivel de conocimientos sobre prevención de enfermedad periodontal en gestantes de un centro de salud, Chiclayo - 2022.

Objetivos

Objetivo general:

- Determinar la diferencia en el nivel de conocimientos sobre prevención de enfermedad periodontal, antes y después de aplicar una intervención educativa en gestantes de un centro de salud, Chiclayo – 2022.

Objetivos específicos:

- Caracterizar a las gestantes de un centro de salud, según edad y nivel educativo.
- Relacionar el nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedad periodontal con la edad en gestantes del Centro de Salud, antes de una intervención educativa
- Relacionar el nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedad periodontal con la edad en gestantes del Centro de Salud, después de una intervención educativa
- Relacionar el nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedad periodontal con el nivel educativo en gestantes del Centro de Salud, antes de una intervención educativa.
- Relacionar el nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedad periodontal con el nivel educativo en gestantes del Centro de Salud, después de una intervención educativa.

Revisión de literatura

Antecedentes

Ávila et al. ⁽¹⁰⁾ (2021), Cuba. Evaluaron la eficacia de una intervención educativa sobre periodontopatías en gestantes de un centro de salud. Liu et al. ⁽¹³⁾ (2020) Valoraron la eficiencia de una intervención conductual y educativa centrado en la familia para mejorar la salud periodontal de las embarazadas. Samón et al. ⁽¹⁴⁾ (2017), Cuba. Realizaron una intervención educativa para tomar acciones sobre la salud periodontal de las gestantes de un Policlínico. Fraga et al. ⁽¹⁵⁾ (2015), Cuba. Evaluaron la efectividad de la intervención educativa sobre periodontopatías en gestantes. La metodología en los estudios antes mencionados fue causal experimental, concluyendo que las intervenciones realizadas en dichos trabajos de investigación fueron exitosas, debido que motivaron, mejoraron y aumentaron el conocimiento.

Cotis et al. ⁽¹⁶⁾ (2018), Venezuela. Se valoró el grado de la intervención educativa sobre el conocimiento en salud oral, autocuidado y manejo de las periodontopatías en adolescentes embarazadas. El estudio fue descriptivo, transversal y pre experimental. Obteniendo como resultado el poco manejo sobre técnicas de higiene bucal, se hicieron las charlas y después de eso el conocimiento aumento significativamente. Concluyendo que el impacto de la intervención fue positivo.

Arbulu ⁽¹⁷⁾ (2018), Chiclayo. Comparó la efectividad de dos tipos de intervención educativa con respecto al nivel de conocimiento en salud bucal en embarazadas de un centro de salud. Su estudio fue experimental. Se encontró que una intervención educativa motivacional fue significativamente mayor, que la intervención educativa tradicional. Concluyendo de la intervención motivacional fue más efectiva.

Bases teóricas

La enfermedad periodontal, que incluye a la periodontitis y gingivitis, es una patología infecciosa multifactorial con mecanismos inmunoinflamatorios que alteran los tejidos en encía, ligamento periodontal, hueso alveolar y cemento. (12,18)

Los cambios hormonales son uno de los factores donde ocurre un aumento de progesterona y estrógeno que conlleva al incremento de la permeabilidad vascular produciendo una respuesta inflamatoria. (18,19) Otro factor es el mal manejo de la placa bacteriana durante el periodo de gestación, siendo el sangrado el signo más común de esta patología y presentándose usualmente durante el tercer y octavo mes de embarazo. (19) Existe evidencia que las periodontopatías están asociadas con diabetes gestacional, bajo peso al nacer, parto prematuro y preeclampsia. Según el Ministerio de Salud (MINS) reporta un promedio anual de 30,000 nacimientos prematuros, los cuales se encuentran en ascenso y son un problema de salud. (20,21)

Motivar y educar a las gestantes sobre la enfermedad y correctos hábitos de higiene, no solo favorece la salud de la futura madre sino también ayudara a la salud bucal del futuro lactante. (22)

Una estrategia para promocionar la salud es la intervención educativa, que tiene como propósito encaminar a la persona y sociedad a un proceso en el que se modifica actitudes y aumenta su nivel de conocimiento con el fin de prevenir enfermedades. Los tipos de intervención educativa son: el modelo informativo tradicional, que consiste en proporcionar información de manera simple y unidireccional, es decir una vez adquiridos los conocimientos, es la persona quien tiene que reflexionar sobre las modificaciones y mejoras en su comportamiento. (8,20,23)

Luego tenemos a la entrevista motivacional, que se desarrolla de forma directa o interpersonal, es decir se centra en la persona incentivándola realizar un cambio en su actitud, hábito o comportamiento, tiene un enfoque y metas claras, lo que favorece a las personas para tomar una decisión de cambio. Utiliza estrategias como la creación de ambientes favorables, demostración y actividades grupales, dramatizaciones, juegos y actividades recreativas; también se utilizan medios audiovisuales como videos y folletos. (21,23)

Materiales y métodos

El presente estudio fue aprobado y revisado de forma independiente por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, mediante la resolución de aprobación número 117-2022-USAT-FMED. (Anexo1), de la misma forma se obtuvo la autorización del centro de salud “José Leonardo Ortiz” para acceder a la base de datos.

Este estudio tuvo un diseño causi-experimental, conformado por 200 gestantes del centro de salud José Leonardo Ortiz, se incluyeron a gestantes registradas en el servicio de obstetricia, mayores de edad y que acepten participar en el estudio. Se excluyeron aquellas que no puedan participar en las actividades planificadas, que no llenen adecuadamente el cuestionario, que presenten alguna discapacidad y gestantes que hayan participado en la prueba piloto. Finalmente se eliminaron a las gestantes que abandonen la intervención educativa durante se ejecución.

Se elaboró un cuestionario para medir el nivel de conocimiento antes y después de la intervención, el cual consta de 12 preguntas cerradas de alternativa múltiple y de respuesta única que origina valores bueno (9-12 puntos), regular (4-8 puntos), malo (0-3 puntos). La validez de contenido del cuestionario se obtuvo a partir de la valoración cualitativa brindada por tres jueces o expertos, OAO, ATM, NBY (Anexo N° 3) quienes realizaron una evaluación utilizando una matriz de validación diseñada para tal fin. (Anexo N° 4) Para la elaboración de la intervención motivacional se contó con un periodoncista, odontopediatra y pedagoga A.O.O, A.T.M, D.V.V quienes aportaron con sus ideas para el contenido y la validación de la intervención. (Anexo N°5)

Se realizó una prueba piloto que consistía en un test y r-test para obtener la confiabilidad y estabilidad temporal. El muestreo se realizó por el método no probabilístico por conveniencia contando con 20 participantes. La prueba piloto consta de 6 sesiones, en la primera se aplica el cuestionario, posteriormente se realizan cuatro sesiones de charlas a las gestantes y finalmente se vuelve aplicar el cuestionario. Para la confiabilidad se utilizó la prueba de Kuder Richardson obteniendo 0.838 lo que indica alta confiabilidad, y para la estabilidad temporal se utilizó la T-Student dando un valor de 0.23 concluyendo que la prueba produce resultados similares a lo largo del tiempo.

La recolección de información personal de las gestantes fue a través de la base de datos brindada por el servicio de obstetricia, los participantes fueron seleccionados por conveniencia y registrados en un matriz de datos Excel Microsoft 2019 versión 2110, los participantes que aceptaron participar en el estudio firmaron el consentimiento informado (Anexo N°2) y se les aplicó el cuestionario. Posteriormente vía telefónica se les hizo recordar el día y hora de las cuatro charlas motivacionales. Finalmente se volvió aplicar el cuestionario.

Con la información obtenida se elaboró una matriz de datos en Microsoft Excel 2019 versión 2110, en la cual está organizada por la identificación de cada gestante y las preguntas del cuestionario. Se codificó a cada participante y a las respuestas que se recibieron. El análisis estadístico fue procesado mediante el uso de software estadístico SPSS versión 25.0, utilizando estadística bivariada prueba estadística Wilcoxon para cuantificar el cambio antes y después con un nivel de significancia del 5%. También se utilizó prueba estadística chi cuadrado para encontrar la relación entre el nivel de conocimiento y las covariables, antes y después, respectivamente.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR	TIPO (SEGÚN SU NATURALEZA)	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedad periodontal	Conocer el conjunto de acciones que realiza la población que tiene como objetivo proteger y minimizar los riesgos de la enfermedad.(29)	Mediante la aplicación cuestionario antes y después de la intervención educativa.	Cuestionario de 12 preguntas de respuesta cerrada y opción múltiple	Bueno (9-12 puntos) Regular (4-8 puntos) Malo (0-3 puntos)	Dependiente	Ordinal
Intervención educativa	Estrategia que sirve para promocionar la salud, con el propósito de encaminar a la persona a un cambio de conducta.(25)	Mediante la aplicación de un programa educativo	Programa de enseñanza audio-visual	Con intervención Sin intervención	Independiente	Nominal
Nivel educativo de la gestante	Información que una persona adquiere mediante la educación o a través de la experiencia.(11)	Mediante cuestionario	Cuestionario	-Primaria completa -Primaria incompleta -Secundaria completa -Secundaria incompleta -Instituto -Universidad	Variable secundaria	Nominal
Edad de la gestante	Proceso lineal que implica cambios continuos en la persona.(30)	Periodo de tiempo transcurrido desde su nacimiento hasta la participación en la investigación	DNI	Años cumplidos	Variable secundaria	Razón

Resultados y discusión

Resultados

A continuación, se presenta los resultados de la investigación para ver la diferencia en el nivel de conocimientos sobre prevención de enfermedad periodontal, antes y después de aplicar una intervención educativa en gestantes de un centro de salud, Chiclayo – 2022.

En la tabla 1 y figura 1 podemos observar que existe diferencia significativa en el nivel de conocimiento encontrado antes con el conocimiento obtenido después en las gestantes, según la prueba no paramétrica para muestras pareadas o dependientes Wilcoxon, la significancia es $P=0.000$ es menor al valor de significancia $\alpha = 0,05$ es decir ($P<0.05$), se demuestra cuantitativamente que existe diferencia en el conocimiento encontrado antes con el obtenido después de las gestantes lo cual podemos decir que el conocimiento ha mejorado o aumentado.

Tabla 1. Diferencia en el nivel de conocimientos sobre prevención de enfermedad periodontal, antes y después de aplicar una intervención educativa en gestantes de un centro de salud, Chiclayo – 2022.

Conocimiento	Media	Desviación estándar	Wilcoxon P - valor
Antes	6.63	1.76	0.000
Después	11.08	0.86	

Fuente elaboración propia

Según las características a las gestantes de un centro de salud, según edad y nivel educativo. Podemos observar en la tabla 2 que el 56.1% de las gestantes tenían una edad de 21 a 30 años, el 26.7% tenían menos de 20 años y el 17.2% tienen de 31 a más años, con respecto al nivel educativo el 49.4% tienen secundaria completa, el 17.8% tienen secundaria incompleta, el 16.7% tienen superior completo, el 10% tienen superior incompleto y solo el 6.1% tiene primaria completa.

Tabla 2. Caracterizar a las gestantes de un centro de salud, según edad y nivel educativo.

Edad	f	%
Menos a 20 años	48	26.7
De 21 a 30 años	101	56.1
De 31 a más años	31	17.2
Total	180	100,0
Grado de Instrucción	f	%
Primaria completa	11	6,1
Secundaria completa	89	49,4
Secundaria incompleta	32	17,8
Superior completo	30	16,7
Superior incompleto	18	10,0
Total	180	100,0

Fuente elaboración propia

Podemos observar que en la tabla 3 podemos observar en las gestantes antes de la evaluación, el 55.6% tienen un nivel de conocimiento malo tienen una edad menor a 20 años, el 56.4% tienen un nivel de conocimiento regular tienen una edad de 21 a 30 años, el 59.1% tienen un nivel de conocimiento bueno también tienen una edad de 21 a 30 años. Utilizando el estadístico Chi cuadrado ($P=0.297>0.05$) encontramos que no hay significancia estadística lo cual indica que existe dependencia entre el nivel de conocimiento (antes) y la edad.

Tabla 3. Relación del nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedad periodontal con la edad en gestantes del Centro de Salud, antes de una intervención educativa.

Edad	Nivel conocimiento anterior								Chi cuadrado	
	Malo		Regular		Bueno		Total		Valor	P - valor
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Menos a 20 años	5	55.6	38	25.5	5	22.7	48	26.7	4.907	0.297
De 21 a 30 años	4	44.4	84	56.4	13	59.1	101	56.1		
De 31 a más años	0	.0	27	18.1	4	18.2	31	17.2		
Total	9	100.0	149	100.0	22	100.0	180	100.0		

Fuente elaboración propia

En la tabla 4 podemos observar en las gestantes después de evaluación, el 100% tienen un nivel de conocimiento regular tienen una edad de 21 a 30 años, el 55.9% tienen un nivel de conocimiento bueno también tienen una edad de 21 a 30 años.

Utilizando el estadístico Chi cuadrado ($P=0.675>0.05$) encontramos que no hay significancia estadística lo cual indica que existe dependencia entre el nivel de conocimiento (después) y la edad.

Tabla 4. Relación del nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedad periodontal con la edad en gestantes del Centro de Salud, después de una intervención educativa.

Edad	Nivel conocimiento después								Chi cuadrado	
	Malo		Regular		Bueno		Total		Valor	P - valor
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Menos a 20 años	0	.0	0	.0	48	26.8	48	26.7	0.787	0.675
De 21 a 30 años	0	.0	1	100.0	100	55.9	101	56.1		
De 31 a más años	0	.0	0	.0	31	17.3	31	17.2		
Total	0	.0	1	100.0	179	100.0	180	100.0		

Fuente elaboración propia

En la tabla 5 podemos observar en las gestantes después de evaluación, el 55.6% tienen un nivel de conocimiento malo tienen secundaria completa, el 50.3% tienen un nivel de conocimiento regular también tienen secundaria completa, el 40.9% tienen un nivel de conocimiento bueno también tienen secundaria completa.

Utilizando el estadístico Chi cuadrado ($P=0.238>0.05$) encontramos que no hay significancia estadística lo cual indica que existe dependencia entre el nivel de conocimiento (antes) y el nivel educativo.

Tabla 5. Relación del nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedad periodontal con el nivel educativo en gestantes del Centro de Salud, antes de una intervención educativa.

Nivel educativo	Nivel conocimiento anterior								Chi cuadrado	
	Malo		Regular		Bueno		Total		Valor	P - valor
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Primaria completa	1	11.1	10	6.7	0	.0	11	6.1	10.408	0.238

Secundaria completa	5	55.6	75	50.3	9	40.9	89	49.4
Secundaria incompleta	2	22.2	28	18.8	2	9.1	32	17.8
Superior completo	1	11.1	21	14.1	8	36.4	30	16.7
Superior incompleto	0	.0	15	10.1	3	13.6	18	10.0
Total	9	100.0	149	100.0	22	100.0	180	100.0

Fuente elaboración propia

En la tabla 6 podemos observar en las gestantes después de evaluación, el 100% tienen un nivel de conocimiento regular también tienen un nivel superior incompleto, el 49.4% tienen un nivel de conocimiento bueno también tienen secundaria completa.

Utilizando el estadístico Chi cuadrado ($P=0.060>0.05$) encontramos que no hay significancia estadística lo cual indica que existe dependencia entre el nivel de conocimiento (después) y el nivel educativo.

Tabla 6. Relación del nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedad periodontal con el nivel educativo en gestantes del Centro de Salud, después de una intervención educativa.

Nivel educativo	Nivel conocimiento después								Chi cuadrado	
	Malo		Regular		Bueno		Total		Valor	P - valor
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Primaria completa	0	.0	0	.0	11	6.1	11	6.1	9.050	0.060
Secundaria completa	0	.0	0	.0	89	49.7	89	49.4		
Secundaria incompleta	0	.0	0	.0	32	17.9	32	17.8		
Superior completo	0	.0	0	.0	30	16.8	30	16.7		
Superior incompleto	0	.0	1	100.0	17	9.5	18	10.0		
Total	0	.0	1	100.0	179	100.0	180	100.0		

Fuente elaboración propia

Discusión

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad determinar la diferencia en el nivel de conocimientos sobre prevención de enfermedad periodontal, antes y después de aplicar una intervención educativa en gestantes de un centro de salud, Chiclayo – 2022.

Los resultados obtenidos en el presente proyecto de investigación muestran que existe diferencia significativa en el nivel de conocimiento encontrado antes con el conocimiento obtenido después en las gestantes. Este resultado guarda relación con lo que sostiene Fraga et al.⁽¹⁵⁾ en el 2015 en su estudio denominado intervención educativa sobre periodontopatias en embarazadas, en donde concluye que el nivel de conocimientos se elevó en un 90.6% demostrando que a través del programa educativo las gestantes pudieron mejorar su conocimiento sobre enfermedad periodontal. Estas similitudes pueden entenderse a que las intervenciones educativas son una herramienta que incita a un cambio de comportamiento y actitud para prevenir o mejorar la salud, demostrando efectividad en la prevención de la salud oral y sobre enfermedades bucales. (18)

En las características de las gestantes, según su edad y nivel educativo, predominan gestantes con una edad entre 21 a 30 años, con respecto al nivel educativo predomina secundaria completa. Esto difiere a lo mencionado por Samón et al.⁽¹⁴⁾ en el 2017 en su estudio donde el grupo de edad de mayor porcentaje fue de 25-29 años y el nivel educativo predominante fue técnico medio. Esto se puede explicar debido a las diferencias geográficas y culturales de estudio de la población. (23)

Con respecto al nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedad periodontal en gestantes del Centro de Salud, antes de una intervención educativa según la edad; se obtuvo que la mayoría de gestantes menores de 20 tiene un conocimiento malo. Esto difiere con lo mencionado por Ávila et al.⁽¹⁰⁾ en el 2021 en su estudio donde las gestantes de 15 a 23 años tuvieron un conocimiento inadecuado al inicio de la investigación. Esto se debe a que han recibido menos información sobre este tema en específico en comparación con otros como la caries dental, en las diferentes instituciones o centros de salud. (10)

Con respecto al nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedad periodontal en gestantes del Centro de Salud, después de una intervención educativa según la edad, tienen un nivel de conocimiento regular y bueno en las edades de 21 a 30 años. Esto difiere con el estudio de Pereda⁽²⁴⁾ del 2015 donde predominó el grupo de edad de 25 a 29 años con un nivel adecuado. Esto se debe a que el conocimiento varío según la edad y el lugar de procedencia de las personas. (2)

Con respecto al nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedad periodontal en gestantes del Centro de Salud, antes de una intervención educativa según el nivel educativo, podemos observar que las gestantes que tienen un nivel de conocimiento malo, bueno y regular tienen secundaria completa. Esto difiere con lo que menciona Pattanshetti K ⁽¹¹⁾ en el 2020, en su estudio donde el conocimiento fue mayor en posgraduados. Esto se debe a que a mayor grado de estudio mayor aumento de conocimiento sobre un tema. (17)

Finalmente, con respecto al nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedad periodontal en gestantes del Centro de Salud, después de una intervención educativa según el nivel educativo, podemos observar que la mayoría que tiene un nivel de conocimiento regular también tienen un nivel superior incompleto. Esto difiere con lo mencionado por Pattanshetti ⁽¹¹⁾ en el 2013 donde el nivel educativo predominante fue postgrado con un nivel de conocimiento regular. Esto se debe a que el conocimiento puede variar de acuerdo a la localización geográfica. (15)

Respecto a las fortalezas del estudio fue la predisposición de las gestantes al participar y asistir de forma continua a las actividades educativas motivacionales realizadas en el centro de salud, teniendo así una tasa de respuesta alta. También la rapidez y facilidad al entregar la base de datos de las gestantes.

Por otro lado, una de las limitaciones es la falta de aleatorización debido a que se trata de grupos intactos formados naturalmente en el centro de salud. También se debe de considerar que las conclusiones obtenidas en la presente investigación solamente son válidas para la población de estudio que incluye características socioeconómicas y culturales específicas.

Conclusiones

- Existe diferencia significativa en el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa.
- Las gestantes tenían una edad promedio de 21 a 30 años y el nivel educativo que predominó fue secundaria completa.
- No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedad periodontal con la edad en gestantes del Centro de Salud, antes de una intervención educativa.
- No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedad periodontal con la edad en gestantes del Centro de Salud, después de una intervención educativa.
- No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedad periodontal con el nivel educativo en gestantes del Centro de Salud, antes de una intervención educativa.
- No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedad periodontal con el nivel educativo en gestantes del Centro de Salud, después de una intervención educativa.

Recomendaciones

- Realizar estudios con mayor tamaño muestral en diferentes regiones del país con la posibilidad de comparar los resultados con los obtenidos en otros países.
- Emplear diferentes covariables, si son primigesta o multigesta con la finalidad de comparar los resultados obtenidos en este estudio.
- Según los resultados obtenidos se recomienda enfatizar en la prevención sobre la enfermedad periodontal durante el embarazo a través del área de odontología de los centros de salud.

Referencias

1. Candida Ruiz H, Batista Herrera A, Fonte Padrón E. Enfermedad periodontal en gestantes del primer y tercer trimestre del embarazo. Rev Cubana Invest Biomédica. 2018[acceso:23/04/2022];37(2):1-9. Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/49/48>
2. Lee Ling Y, Hu Yun H, Chou Yi S, Lin Li C, Cheng Shiang F, Yu Yi C, Chu D. Periodontal disease and preterm delivery: a nationwide population-based cohort study of Taiwan. Sci Rep. 2022[acceso:24/04/2022];12:3297: [aprox.9 pant]. Disponible en <https://www.nature.com/articles/s41598-022-07425-8>
3. Garcia Cuya R, Culqui Flores S, Benalcázar Quinto R. Enfermedad periodontal asociada al embarazo. Rev Cient Odontol. 2019[acceso:24/04/2022];7(1):132-9. Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/496/555>
4. Fischer Guimarães R, Junior Lira R, Valdes Retamal B, Figueiredo L, Malheiros Z, Stewart B, et al. Periodontal disease and its impact on general health in Latin America. Section V: Treatment of periodontitis. Critical Review Periodontics. 2020[acceso 24/04/2022];4 (suppl 1): [aprox.9 pant]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bor/a/vCQnfzKf8Y3CrGRPMcCFPDz/?format=pdf&lang=en>
5. Salih Y, Nasr A, Ahmed A, Sharif M, Adam I. Prevalence of and risk factors for periodontal disease among pregnant women in an antenatal care clinic in Khartoum, Sudan. BMC Research Notes. 2020[acceso:25/04/2022]; 13:147: [aprox.5 pant]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s13104-020-04998-3>
6. Bustos V, Yolitzma P, Vera Ramírez K, Gómez Tolentino A, López S, Luz A, et al. Prevalence of gingivitis in pregnant patients attending to the bicentenary health center of Tihuatlán, Ver. Rev Mex Med Forense. 2019[acceso:25/04/2022];4(suppl 1):48-50. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2019/mmf191q.pdf>
7. Balaji Rani V, Saraswathi K, Manikandan S. Periodontal health in first trimester of pregnancy and birth weight outcomes. Indian J Dent Res. 2021[acceso:25/04/2022];32(2):181-6. Disponible en: <https://www.ijdr.in/article.asp?issn=0970-9290;year=2021;volume=32;issue=2;spage=181;epage=186;aulast=Rani>
8. Ramírez-Trujillo MÁ, Villanueva-Vilchis MC, Gaitán-Cepeda LA, Aguilar-Díaz FC, Rojas-Russell ME, Fuente-Hernández J. Impact of a Maternal Motivational Interviewing on Oral Health in the Mother-Child Dyad. Healthcare (Basel).

- 2022[acceso:31/01/2023];10(6):1044. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/6/1044>
9. Rosales Causilla H, Suárez Solís R, Verdecia Peña R, Báez Roblejo M. Intervención Educativa para Modificar Conocimientos sobre Gingivitis Crónica en Adolescentes. *Revista Científica Sinapsis*. 2019[acceso:26/04/2022];1(14):[aprox.18 pant.].Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/sinapsis/article/view/179/194>
 10. Ávila Tomayo Y, Gonzáles Páez Y, Hijuelos Grave M. Intervención educativa sobre enfermedad periodontal en embarazadas. *Correo Científico Med*. 2021[acceso:24/04/2022];25(4): [aprox.16 pant.]. Disponible en: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/4038/2010>
 11. Pattanshetti K, Kothari H, Tiwari J, Malagi S, Pattanashetty S, Hinge K. Assessment of Knowledge and Attitude of Expectant Mothers Regarding Effect of Their Oral Health and Its Influence on the Infant Oral Health. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2020[acceso:25/04/2022];13(5):471-5. Disponible en: <https://www.ijcpd.com/doi/IJCPD/pdf/10.5005/jp-journals-10005-1817>
 12. Saffari M, Sanaeinasab H, Mobini M, Sepandi M, Rashidi-Jahan H, Sehlo MG, et al. Effect of a health-education program using motivational interviewing on oral health behavior and self-efficacy in pregnant women: a randomized controlled trial. *Eur J Oral Sci*. 2020[acceso:31/01/2023];128(4):308-16. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/eos.12704>
 13. Liu P, Wen W, Yu KF, Gao X, Lo ECM, Wong MCM. Effectiveness of a family-centered behavioral and educational counselling approach to improve periodontal health of pregnant women: a randomized controlled trial. *BMC Oral Health*. 2020 [acceso:25/04/2022];20(1):284 Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-020-01265-6>
 14. Samón R, Avilés C, Sánchez N, Berdión N, Thoma F. Acciones educativas para salud periodontal en embarazadas. *Rev Inf Cient*. 2017[acceso:25/04/2022];96(1):1-11. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/24/47>
 15. Fraga EM, García EM. Intervención educativa sobre periodontopatías en embarazadas. clínica estomatológica “Manuel Angulo”. *Revista Estudiantil* 16 de abril. 2015[acceso:26/04/2022];54(260):13-24. Disponible en: https://rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/356
 16. Cotis A, Arboleda Y, Guerra M. Impacto de la intervención educativa Odontologica respecto al cuidado y control de la enfermedad periodontal en adolescentes embarazadas.

- Acta Odontológica Venezolana.2018[acceso:24/04/2022];56(1): [aprox 6 pant.].
Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2018/1/art-3/>
17. Arbulu A. Efectividad de dos tipos de intervenciones educativas sobre el nivel de conocimiento en salud bucal en gestantes de un centro de salud en la provincia de Chiclayo-2018[Tesis Pregrado]. Chiclayo. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1644>
18. Miller WR, Rollnick S. Ten things that motivational interviewing is not. Behav Cogn Psychother. 2009[acceso:31/01/2023];37(2):129-40. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1017/S1352465809005128>
19. Ignacio G, Estrada G, Lévano Carroll, Salazar O, Villagómez Elma, Flores R. Calidad de vida y salud bucal en gestantes de un establecimiento de salud de la provincia de Tacna. Revista médica hospital Hipólito Unanue de Tacna. 2022[acceso:31/01/2023];15(2):20-4. Disponible en: <http://revista.hospitaltacna.gob.pe/index.php/RevistaHHUT/article/view/25>
20. Asmat-Abanto A, Alvarado-Santillán G. Creencias populares sobre la salud oral de embarazadas atendidas en dos hospitales peruanos. Int J Odontostomatol. 2019[acceso:31/01/2023];13(4):486-92. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2019000400486&script=sci_arttext
21. Gerrero S, Tenorio Y. Nivel de conocimiento de medidas preventivas en la salud bucal de gestantes adolescentes. Revista Odontológica Basadrina. 2022[acceso:31/01/2023];6(1):13-20. Disponible en: <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/1264>
22. Luna MC, Cubides AM, Ruiz CF, Alonso SV, Pinzón EM, Gullozo L. Asociación entre bajo peso al nacer y parto pretermino en gestantes con signos de enfermedad periodontal atendidas en una institución del nivel primario de salud del valle del Cauca-Colombia. Rev Chil Obstet Ginecol. 2019[acceso:31/01/2023];84(2):103-11. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262019000200103&script=sci_arttext&tlng=pt
23. Allen-Revoredo C, Ladera-Castañeda MI, Córdova-Limaylla NE, Briceño-Vergel G, Cervantes-Ganoza LA, Cayo-Rojas C. Knowledge, attitudes, and practices on oral health prevention associated with sociodemographic factors of adolescent students from a Peruvian-Swiss educational institution. Journal of International Oral Health. 2022[acceso:21/12/2022];14(5): 475. Disponible en: <https://www.jioh.org/article.asp?issn=0976-7428;year=2022;volume=14;issue=5;page=475;epage=486;aulast=Allen-Revoredo>

24. Pereda M, González F. Intervención educativa sobre higiene bucal y gingivitis en embarazadas de la policlínica Alcides Pino Bermúdez. Rev.Scielo[acceso:21/12/2022];19(2): 1560-4381. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v19n2/ccm05215.pdf>

Anexos

Anexo 1



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN Nº 117-2022-USAT-FMED
Chiclayo, 12 de julio de 2022

Vista la solicitud virtual N° TRL-2022-7020 en virtud de la aprobación con fecha 06 de julio de 2022 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante CABRERA ZAPATA MARIPAZ STEPHANIA, de la Escuela de Odontología. Asesor: Mgtr. C.D. Christian Rafael Alva Morgan.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA MODIFICAR CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN GESTANTES DE UN CENTRO DE SALUD, CHICLAYO - 2022**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Mgtr. Nelly Patricia Becerra Escate
Secretaria Académica
Facultad de Medicina



Mtro. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

Anexo 2

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE
INVESTIGACIÓN**

Título del estudio	Intervención Educativa para modificar conocimientos sobre Prevención de Enfermedad Periodontal en gestantes del Centro de Salud de José Leonardo Ortiz, Chiclayo-2022.
Investigador	Maripaz Stephania Cabrera Zapata
Institución	Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Declaración del investigador

Se le invita a participar en el estudio llamado: “Intervención educativa para modificar conocimientos sobre Prevención de Enfermedad Periodontal en gestantes del Centro de Salud de José Leonardo Ortiz, Chiclayo-2022.

Este estudio se desarrolla por la investigadora de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Está realizando este estudio para evaluar el nivel de conocimiento sobre prevención de la enfermedad periodontal antes y después de intervención educativa.

Procedimiento

Si usted acepta participar en este estudio se realizará lo siguiente:

La intervención educativa se realizará en 1 mes y estará comprendido en 6 sesiones:

1. Se le aplicará un cuestionario sobre prevención de la enfermedad periodontal para evaluar el nivel de conocimiento antes de la aplicación de la intervención motivacional.
2. Se realizará una intervención motivacional sobre prevención de la enfermedad periodontal, el lugar donde se realizará es el centro de salud José Leonardo Ortiz, los días martes y jueves, en el horario de 3 y 4 de la tarde.
3. Posteriormente se volverá aplicar el cuestionario sobre prevención de la enfermedad periodontal para evaluar su nivel de conocimiento después de la charla educativa

Riesgos

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Se realizará en un ambiente amplio y ventilado, respetando el distanciamiento social y las medidas de bioseguridad.

Beneficios

El beneficio directo que tendrán los participantes del estudio, es que se entregada un tríptico sobre higiene bucal en gestantes y un kit de higiene oral.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento de la efectividad de dos intervenciones educativas.

Confidencialidad

Se guardará la información de usted con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos de usted no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del paciente

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a la alumna Maripaz Stephania Cabrera Zapata al tel. 966249689. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT al teléfono (074)- 606200 anexo 1138

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombre:

DNI:

Investigador

Nombre:

DNI:

Anexo 3

CUESTIONARIO SOBRE PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD PERIODONTAL GESTANTES

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos se utilizarán para evaluar el conocimiento de las gestantes sobre salud bucal, por lo que solicito conteste cada pregunta de manera objetiva y veraz.

I. DATOS GENERALES

Edad:

Grado de instrucción:

II. INSTRUCCIONES

El cuestionario consta de 12 preguntas, para contestar cada pregunta usted deberá responder con lo que considere más adecuado, marque con una equis (X). No coloque nombre. Sea

<p>1. ¿Cada cuánto tiempo se debe visitar al odontólogo de forma preventiva?</p> <p>a) Cada 2 años b) Cada 3 años c) Cada 4 años d) Cada 6 meses e) Cada 18 meses</p>	<p>2. ¿Cuánto tiempo se recomienda realizar un correcto cepillado dental?</p> <p>a) Durante dos minutos b) Durante menos de dos minutos c) Durante 7 minutos d) Durante 5 minutos e) No tiene relevancia</p>
<p>3. ¿Cada cuánto tiempo se debe cambiar el cepillo dental?</p> <p>a) Cada 9 meses b) Cada año c) Cada 10 meses d) Cada 3 meses Cada mes</p>	<p>4. ¿Cuantas veces al día se recomienda cepillarse los dientes?</p> <p>a) Solo al levantarse b) Después de cada alimento c) Solo después del almuerzo d) Solo en las mañanas e) Interdiario</p>
<p>5. ¿Cuál es el principal objetivo del enjuague bucal?</p> <p>a) Blanquear los dientes b) Tener buen aliento c) Refrescar la boca d) Eliminar los microorganismos e) Eliminar el esmalte de los dientes</p>	<p>6. ¿Cuál es la cantidad necesaria de pasta dental que debe usar?</p> <p>a) Todo el largo del cabezal cepillo b) Un tercio del tamaño del cepillo c) La mitad del tamaño del cepillo d) El tamaño de una alverjita e) Un centímetro de pasta dental</p>

totalmente sincero.

<p>7. ¿Cuál es la principal función del cepillado dental?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Únicamente tener buen aliento b) Eliminar la placa bacteriana c) Solo blanquear los dientes d) Solo remover restos de alimentos que hayan quedado entre los dientes e) Eliminar el sarro 	<p>8. ¿Qué enfermedad tiene como característica las encías enrojecidas y que sangran?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Caries dental b) Mal posición dentaria c) Ulceras orales d) Gingivitis/ periodontitis e) Cáncer Oral
<p>9. ¿Por qué sangran de encías?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Inflamación b) Acumulación de placa blanda c) Mal aliento d) Aftas e) Acumulación de sarro 	<p>10. ¿En qué momento de la vida de la mujer considera que es más propensa a padecer de enfermedad periodontal?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Durante la menarquia (inicio de la menstruación). b) Durante la gestación. c) Durante la menopausia (cese de la menstruación). d) Durante la adolescencia. e) Durante la infancia.
<p>11. ¿Qué acciones debe realizar para evitar la enfermedad periodontal durante el embarazo?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Visitar al odontólogo solo cuando tengo dolor b) Hacer enjuagues con bicarbonato de sodio c) Cepillarme los dientes 3 veces al día d) No cambiar el cepillo dental e) Usar mucha pasta dental 	<p>12. ¿Qué problemas puede causar al feto tener gingivitis durante el embarazo?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Parto prematuro b) Malformaciones en los huesos c) Hendidura de labio y paladar d) Desnutrición e) Anomalías en la dentición