



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN ESTUDIANTES DE 4 Y
5 GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. REPÚBLICA PERUANA N° 88031 EN EL
DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH
- AÑO 2023.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

IBAÑEZ CRUZ, JHEREMMY ALEXANDRA

ORCID: 0000-0003-4218-1025

ASESOR

SUAREZ NATIVIDAD, DANIEL ALAIN

ORCID:0000-0001-8047-0990

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0127-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:10** horas del día **22** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
ANGELES GARCIA KAREN MILENA Miembro
HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Miembro
Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN ESTUDIANTES DE 4 Y 5 GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. REPÚBLICA PERUANA N° 88031 EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH - AÑO 2023.**

Presentada Por :
(0110171100) **IBAÑEZ CRUZ JHEREMMY ALEXANDRA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Miembro

HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
Miembro

Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN ESTUDIANTES DE 4 Y 5 GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. REPÚBLICA PERUANA N° 88031 EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH - AÑO 2023. Del (de la) estudiante IBAÑEZ CRUZ JHEREMMY ALEXANDRA, asesorado por SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 13% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 31 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A las personas más importantes de mi vida mis padres y mis abuelos, para ellos todo mi esfuerzo y dedicación.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. A toda mi familia, principalmente, a mis padres y mis abuelos, que me apoyaron y contuvieron en los momentos malos y en los menos malos. Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la cabeza ni morir en el intento. Me han enseñado a ser la persona que soy hoy, mis principios, mis valores, mi perseverancia y mi empeño. Todo esto con una enorme dosis de amor y sin pedir nada a cambio.

Índice general

Carátula	
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de tablas	VI
Lista de figuras	VII
Resumen	VIII
Abstracts	IX
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases teóricas	12
2.3 Hipótesis	25
III. Metodología	26
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	26
3.2 Población	27
3.3 Operacionalización de variables	30
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.5 Método de análisis de datos	33
3.6 Aspectos Éticos	34
IV. Resultados	36
V. Discusión	40
VI. Conclusiones	42
VII. Recomendaciones	43
Referencias bibliográficas	44
Anexos	51
Anexo 01. Matriz de Consistencia	52
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	54
Anexo 03. Validez del instrumento	56
Anexo 04. Consentimiento informado	59

Lista de Tablas

Tabla 1.- Operacionalización de variables

Tabla 2.- Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – año 2022.....29

Tabla 3.- Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – año 2022, según edad.....30

Tabla 4.- Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – año 2022, según sexo.....31

Tabla 5.- Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – año 2022, según grado académico...32

Lista de figuras

Figura 1.- Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – año 2022.....29

Figura 2.- Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – año 2022, según edad.....30

Figura 3.- Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – año 2022, según sexo.....31

Figura 4.- Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – año 2022, según grado académico...
.....32

Resumen

El **objetivo** de la investigación fue evaluar el conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2023. **Metodología:** el estudio fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y descriptivo; de nivel descriptivo y diseño no experimental – observacional. La muestra estuvo constituida por 92 estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E República Peruana N° 88031. Se aplicó el método observacional a través del cuestionario donde se obtuvo el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4° y 5° grado de secundaria. **Resultados:** Se observó, que la mayoría tuvo un nivel malo de conocimiento sobre enfermedad periodontal con un 61,96% (57), mientras que el 38,04% (35) tuvieron un nivel bueno. **Conclusión,** el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en los estudiantes fue malo.

Palabras clave: *Enfermedad periodontal, nivel de conocimiento.*

Abstracts

The **objective** of the research was to evaluate the knowledge about periodontal disease in students of 4th and 5th grade of secondary school of the I.E República Peruana N° 88031 in the district of Chimbote, province of Santa, department of Ancash - year 2022. **Methodology:**the study it was quantitative, observational, prospective, transversal and descriptive; descriptive level and non-experimental - observational design. The sample consisted of 92 students from 4th and 5th grade of secondary school of the I.E República Peruana N° 88031. The observational method was applied through the questionnaire where the level of knowledge about periodontal disease was obtained in 4th and 5th grade students. high schoolgrade. **Results:** It was observed that the majority had a bad level of knowledge about periodontal disease with 61.96% (57), while 38.04% (35) had a good level. **Conclusion,** the level of knowledge about periodontal disease in students was bad.

Keywords: Periodontal disease, level of knowledge.

I. Planteamiento del problema

1.1 Descripción del problema

La periodontitis es referida con mayor frecuencia como una patología inflamatoria severa de origen multifactorial, causada principalmente por biopelículas de origen bacteriano y estructurada por los nichos ecológicos que favorecen su desarrollo. La intervención de elementos adicionales de origen sistémico y local provoca infección y destrucción de los tejidos periodontales (ligamento periodontal, cemento, epitelio, tejido conjuntivo, hueso alveolar). Las principales manifestaciones clínicas son recesión gingival, movilidad dental, disfunción masticatoria, sangrado, bolsas periodontales y pérdida de dientes. (1)

Hay estudios científicos que relacionan la enfermedad periodontal con otras enfermedades crónicas como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el cáncer. Por esta razón, la condición es considerada uno de los mayores problemas de salud bucal en el mundo, según la Organización Mundial de la Salud. (1)

Los profesionales de la salud son responsables de la prevención de enfermedades. Por eso es importante que los futuros profesionales de la salud examinen sus conocimientos sobre la salud periodontal, ya que la OMS considera que la salud bucal es un componente importante de la salud general de una persona. (1)

A nivel internacional se están expandiendo diversos estudios relacionados con el conocimiento periodontal. Tegucigalpa - Honduras (2019) El conocimiento de DP de los estudiantes encuestados fue bajo o moderado al inicio de su carrera, pero mejoró durante el segundo y tercer año de carrera. Los estudiantes de las profesiones de fisioterapia mostraron menos conocimiento que otros grupos. Los estudiantes de medicina tenían más conocimientos sobre la EP que los estudiantes de odontología de tercer año. (3)

Guayaquil – Ecuador, Cobeña R (2019) El 44% mostró conocimiento de la enfermedad periodontal, pero el 44% presentó complicaciones como movilidad dental, sangrado de encías, acumulación de sarro y gingivitis indica enfermedad. Además, el 20 % pidió a su médico de atención primaria que programara una cita con el dentista. A partir de las hipótesis planteadas,

los resultados obtenidos reflejan que el conocimiento de las mujeres varía según la edad, la formación y la edad gestacional. (4)

A nivel nacional en Lima- Perú, Aranda J (2020) El nivel de conocimiento de los estudiantes encuestados fue moderado para el 38%, alto para el 32,5% y bajo para el 29,5%. La ocupación con menor nivel de conocimiento es la fisioterapia con un 61,9%. Asimismo, el 96,5% sabe que la periodontitis es prevenible. (5)

Tacna - Perú, Espinoza B (2019) Los pacientes (77,5) eran adultos entre 30 y 59 años, en su mayoría con estudios superiores (42,5%) y con mayor prevalencia entre las mujeres. Después de utilizar el cuestionario, encontramos que el 56% tenía un nivel de conocimiento muy bajo sobre el concepto de periodontitis. Asimismo, el 33,8% tiene mucho conocimiento sobre el diagnóstico de esta enfermedad. (6)

1.2 Formulación del problema

En base a lo mencionado anteriormente se formuló el siguiente enunciado del problema ¿Cuál es el conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- ✓ Evaluar el conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

- ✓ Conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2022, según edad.
- ✓ Conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2022, según sexo.

- ✓ Conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – año 2022, según grado académico.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La justificación de la investigación es conveniente, ya que sirvió para determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en los estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E República Peruana N° 88031, ya que en la actualidad en la ciudad de Chimbote no existen investigaciones sobre el conocimiento de enfermedad periodontal en estudiantes, así mismo esta investigación va ser de mucha ayuda para tener conocimiento sobre esta enfermedad que está presente en nuestra sociedad, proyectando mejoras en cuanto a la adecuada información que se debe obtener sobre el cuidado de la salud oral, su prevención y tratamiento con el fin de llegar a obtener resultados satisfactorios y menos resultados no deseados, como la enfermedad periodontal.

1.4.2 Práctica

La investigación se llevó a cabo en las instalaciones de la I.E República Peruana N° 88031. La metodología de investigación fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y descriptivo; de nivel descriptivo y diseño no experimental – observacional. Como resultado se obtuvo, que la mayoría tuvo un nivel malo de conocimiento sobre enfermedad periodontal con un 61,96% (57), mientras que el 38,04% (35) tuvieron un nivel bueno. En Conclusión, el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en los estudiantes fue malo.

1.4.3 Metodológica

La investigación constituye de 6 apartados, inicia con la introducción, seguido la revisión de la literatura con antecedentes y bases teóricas, luego hipótesis. Seguido la metodología (tipo, nivel y diseño de investigación), población y muestra, definición y operacionalización de variables e indicadores, técnica e instrumento de recolección de datos, plan de análisis, matriz de consistencia y principios éticos. Luego los resultados y análisis de resultados, finalmente las conclusiones y recomendaciones apropiadas.

II. Marco teórico

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Canales D, Cooper F. (Tegucigalpa - Honduras, 2019) Realizaron la investigación titulada: Conocimiento estudiantil sobre enfermedad periodontal e inclusión de temas de salud oral en carreras de la salud. **Objetivo principal:** Este estudio evaluó los conocimientos sobre la EP en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud (FCS) de la Universidad Tecnológica Centroamericana en Tegucigalpa, Honduras. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal observacional aplicando una encuesta sobre conocimientos de EP en una muestra aleatoria de 177 estudiantes. **Resultados:** Los conocimientos de los estudiantes encuestados sobre EP fueron bajos o intermedios al iniciar su carrera, pero fueron mejorando al avanzar al segundo y tercer año. Los estudiantes de la Carrera de Fisioterapia mostraron menores porcentajes de conocimiento en comparación con los demás grupos. Interesantemente, los estudiantes de medicina mostraron mayor conocimiento sobre la EP que los estudiantes de odontología al tercer año de la carrera. **Conclusiones:** En general, se observó un nivel básico de conocimiento sobre la EP inicialmente, mejorando con el tiempo, especialmente entre los estudiantes de medicina y odontología. Por aspectos de salud pública, es necesario que el currículum de todas las carreras de salud incluya aspectos de salud bucodental y especialmente periodontal. (2)

Cobeña R. (Guayaquil - Ecuador, 2019) Realizó la investigación titulada: Conocimiento sobre enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas atendidas en el área de materno infantil del Hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de diciembre del 2018 y enero del 2019. **Objetivo principal:** Determinar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades periodontales de las mujeres gestantes. **Metodología:** Los materiales y métodos utilizados fueron de tipo cuantitativo y cualitativo y descriptiva, en una muestra poblacional compuesta de 100 mujeres embarazadas que son atendidas en el área de materno infantiles del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo en el periodo de diciembre del 2018-enero del 2019. **Resultados:** Se muestran que el 44% poseen conocimiento de enfermedades periodontales, por otro lado, el 44% presentan complicaciones como sangrado de encías, encías

inflamadas, movilidad dental y acumulación de sarro. Asimismo, el 20% solicitó a su médico tratante una remisión al odontólogo. En cuanto a la hipótesis planteada los resultados reflejan que el conocimiento de las mujeres varía de acuerdo a la edad y el nivel de escolaridad, la edad gestacional. **Conclusiones:** El conocimiento en cuanto a las enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas no influye en ninguna de las variables de estudio. (3)

Tamayo M, Leyva Y, Hernández Y, Lobet T. (Cuba, 2019) Realizaron la investigación titulada: Intervención educativa sobre enfermedades periodontales en escolares de enseñanza primaria Cacocum 2019. **Objetivo principal:** Realizar una intervención educativa, en escolares de 5^{to} grado, de la escuela primaria "Pedro González Mir", del municipio Cacocum, desde octubre 2018 a marzo 2019. **Metodología:** El universo estuvo constituido por 30 estudiantes, a los cuales se les aplicó un cuestionario de 10 preguntas relacionadas con temas de la intervención, para medir conocimientos. Para evaluar higiene bucal, se realizó Control de placa dentobacteriana (CPDB) antes y al culminar la intervención, se utiliza el índice periodontal de Russel Revisado (IP-R) para evaluar estado periodontal. Se utilizaron variables como: sexo, nivel de conocimiento y estado periodontal, se utilizaron como indicadores los números absolutos y por cientos. **Resultados:** Se logró incrementar el nivel de conocimiento hasta el 80 %, se eleva la higiene bucal a 76.67 % predominando las féminas, aumenta niños sanos al 46.67 %, sin diferencias significativas de sexo. **Conclusiones:** Incrementan los conocimientos sobre enfermedad periodontal, se logra cambio de actitud hacia higiene bucal y aumenta el número de niños sanos periodontalmente, por lo que se demostró la efectividad de la intervención. (6)

Diaz C, Ferreira M, Pérez N, Torres M, Bogado M, Cabañas C y Cool. (Paraguay, 2017) Realizaron la investigación titulada: Conocimientos y actitudes sobre enfermedad periodontal en estudiantes de Medicina de la Universidad del Pacífico. **Objetivo principal:** Evaluar conocimientos y actitudes sobre EP en estudiantes de Medicina matriculados en la Universidad del Pacífico (sede Asunción), Paraguay-2015. **Metodología:** Estudio descriptivo con encuesta sobre conocimientos y actitudes ante EP y hábitos de higiene bucal. Se evaluaron aspectos como: factor responsable, signo indicativo, medida efectiva de prevención y control y relación

con diabetes y tabaquismo. **Resultados:** Participaron del estudio 133 estudiantes; 68,5% menores de 20 años. El 97,2% reconoció la placa microbiana como factor causal, 80,3% al cepillado como medida efectiva de control y 60,6% al sangrado gingival como signo patognomónico. El 60,6% mencionó relación con diabetes y 92,4% con tabaquismo. El 93,6% mencionó la afectación social por causa de la enfermedad y 85,5% vio la relevancia de la patología en la salud. En cuanto a la actitud; 88,7% reconoció la necesidad de participación del médico en la prevención y 97,4% que debe conocer el problema, aunque sólo 80,9% concordó con el examen bucal por parte del médico. **Conclusiones:** En la población de estudio se observó un buen nivel de conocimiento. Las actitudes resultaron adecuadas, pero se recomienda incentivar la práctica de acciones preventivas, iniciando con un examen, desde el grado con la finalidad de promover una corresponsabilidad en la prevención de patologías bucales en conjunción con el odontólogo. (7)

Escobar M. (Ecuador, 2016) Realizó la investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre la enfermedad periodontal en pacientes adultos diabéticos controlados del centro de salud “El Carmen”. **Objetivo principal:** Estudiar el nivel de conocimiento que tienen los pacientes diabéticos sobre las enfermedades periodontales. **Metodología:** Lo cual obtendremos mediante entrevista y encuesta. Obteniendo que un gran porcentaje de pacientes diabéticos que acuden al centro de salud no tienen conocimiento de la relación que existe entre la enfermedad periodontal y la diabetes. **Resultados:** En nuestro estudio podemos observar que el género femenino fue el que más participo representando el 80%, enfermedades con las que se relacionan o han escuchado los pacientes son las caries con un 55.55%. **Conclusiones:** Existe un bajo nivel de conocimiento que representa el 49% en el estudio que se realizó en los pacientes que acuden al centro de salud sobre la relación que existe entre la diabetes y la enfermedad periodontal. (8)

Duque A, Cuartas C, Muños C, Salazar C, Sánchez Y. (Medellín, 2011) Realizaron la investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en una muestra de empleados en Medellín. **Objetivo principal:** Evaluar el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal de una determinada población, analizando el impacto de una charla

educativa y motivacional. **Metodología:** Se realizó un estudio de intervención comunitaria, longitudinal en una muestra de 301 trabajadores en diferentes empresas del área metropolitana de Medellín, se ejecuta una encuesta inicial, seguida de una charla educativa y motivacional, se entrega a cada persona encuestada un cepillo y crema dental, posterior a esto se realiza la encuesta inicial a los mismos empleados y así evaluar el impacto que tuvo dicha intervención y el nivel de conocimiento adquirido. **Resultados:** El nivel de conocimiento pasó de $2,38 \pm 0,78$ a $3,39 \pm 0,81$ con un aumento del 42,4%. **Conclusiones:** Hubo cambios significativos en el aprendizaje acerca de la enfermedad periodontal. (9)

2.1.2. Antecedentes Nacionales:

Aranda J. (Lima – Perú, 2020) Realizó la investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre salud periodontal de estudiantes de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima-Perú. **Objetivo principal:** Determinar el nivel de conocimiento sobre salud periodontal en estudiantes de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima- Perú. **Metodología:** Se desarrolló un estudio descriptivo observacional transversal durante el periodo 2020-1 en 200 estudiantes del área de salud de una universidad privada. El nivel de conocimiento sobre salud periodontal fue evaluado mediante un cuestionario virtual (V de Aiken:0.95 y Alpha de Cronbach: 0.75), el cual consta de preguntas acerca de causas, signos, hábitos de prevención y relación con enfermedades sistémicas referidas a la enfermedad periodontal. El análisis de los datos fue proporciones para las variables cualitativas: nivel de conocimiento, sexo, carrera y ciclo académico, y media \pm DE para la variable edad. **Resultados:** El nivel de conocimiento fue medio en el 38%, alto en el 32.5% y bajo en el 29.5% de los estudiantes encuestados. La carrera con menor nivel de conocimiento es Terapia Física con el 61.9%. Por otro lado, 96.5% sabe que la enfermedad periodontal es prevenible; sin embargo, el 91.5% desconoce cuál es su principal signo clínico. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento medio fue obtenido por la mayoría de los estudiantes de Ciencias de la Salud encuestados de una universidad privada de Lima- Perú. (4)

Espinoza B. (Tacna – Perú, 2019) Realizó la investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el área de periodoncia en

pregrado de la clínica docente odontológica de la universidad privada de Tacna, año 2019. **Objetivo principal:** Determinar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el área de periodoncia en Pregrado de la Clínica Docente Odontológica De La Universidad Privada de Tacna, año 2019. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional de nivel descriptivo, con un total de 80 pacientes que acudieron a la Clínica Docente Odontológica de la UPT. **Resultados:** Los pacientes fueron (77.5%) adultos entre los 30 a 59 años mayormente, con instrucción superior (42.5%) y en mayor frecuencia mujeres. Luego de aplicada la encuesta se encontró que el nivel de conocimiento sobre conceptos de la enfermedad periodontal fue muy malo en un 56%. Que el 33,8% tiene un conocimiento factores de riesgo bueno, que el 63,7% evidencia un conocimiento muy bueno sobre el diagnóstico de la enfermedad. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre las enfermedades periodontales en general de los pacientes atendidos en el área de periodoncia en Pregrado de la Clínica Docente Odontológica de la Universidad Privada de Tacna, en el año 2019 fue bueno en un 36.3% y muy bueno solo en el 10%. (5)

Portillo W. (Cusco – Perú, 2018) Realizó la investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal durante el embarazo en las estudiantes de octavo y noveno semestre de la escuela profesional de obstetricia de la universidad andina del Cusco -2018 I. **Objetivo principal:** El objetivo de este estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal durante el embarazo en las estudiantes de octavo y noveno semestre de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Andina del Cusco – 2018 I. **Metodología:** El presente estudio de investigación es de naturaleza cuantitativa, descriptiva, prospectiva y transversal, no experimental; La población de estudio estuvo conformada por las estudiantes de octavo y noveno semestre de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Andina del Cusco que se encuentran matriculadas en el semestre 2018 I. La muestra del estudio es no probabilística por conveniencia del investigador y estará conformada por un total de 92 estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia pertenecientes al octavo y noveno semestre; que encajan en nuestro nivel de estudio de la presente. El instrumento utilizado es un cuestionario, validado por criterio de inclusión y exclusión por tres especialistas conocedores de los temas que nos interesan en el estudio; teniendo la aceptación de los mismos para cada

uno de los ítems. El lugar donde se realizó fueron los salones de clases previo consentimiento formal, por parte de las autoridades académicas que involucran mi estudio de cuestionario; para la resolución de los mismos se informó sobre el tema y las respuestas planteadas en el cuestionario para un correcto llenado del mismo. **Resultados:** Los resultados se agruparon en una escala de Bueno, Regular y Malo. Se determinó que el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal durante el embarazo en las estudiantes de Octavo y Noveno semestre de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Andina del Cusco fue Regular con un porcentaje de 59.8%, seguido de un conocimiento Bueno 38.0% y un conocimiento Malo de 2.2%. El resultado sobre conocimiento de la enfermedad periodontal durante el embarazo según el semestre académico: En el Octavo semestre fue Bueno con un porcentaje de 61.7%, en el noveno semestre fue Bueno con un porcentaje de 55,6%. El resultado sobre conocimiento de las complicaciones que causa la Enfermedad Periodontal durante el embarazo fue Regular con un porcentaje de 42.4%. El resultado sobre conocimiento de los tratamientos odontológicos que se pueden realizar durante el embarazo fue Malo con un porcentaje de 57.6%. El resultado sobre conocimiento de prevención y el protocolo de atención odontológica periodontal durante el embarazo fue Bueno con un porcentaje de 56.5%. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal durante el embarazo en las estudiantes de octavo y noveno semestre de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Andina del cusco, fue predominante Regular, seguido de un conocimiento Bueno. (10)

Llamoca J. (Perú, 2018) Realizó la investigación titulada: Nivel de conocimiento y enfermedad periodontal en pacientes del puesto de salud Marianne Preuss Stark, San Juan de Miraflores, 2018. **Objetivo principal:** Comprobar si hay correlación entre el Nivel de conocimiento y enfermedad periodontal en pacientes del puesto de salud Marianne Preuss Stark, San Juan de Miraflores, 2018. **Metodología:** La muestra estuvo constituida por 60 pacientes que acuden al Puesto de Salud Marianne Preuss , del distrito de San Juan de Miraflores .El método utilizado en la investigación fue el hipotético-deductivo. La investigación es de tipo aplicada, con un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y correlacional, se utilizó el diseño no experimental, que se desarrolló al aplicar los instrumentos: Cuestionario 1 y Cuestionario 2. **Resultados:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la enfermedad periodontal en los

pacientes del puesto de Salud Marianne Preuss Stark San Juan de Miraflores, 2018. ($p < 0,05$; Rho de Spearman = $-0,748$ Correlación es significativa negativa alta). Existe relación significativa entre niveles de conocimiento y la enfermedad periodontal en los pacientes del puesto de Salud Marianne Preuss Stark San Juan de Miraflores, 2018. ($p < 0,05$; Rho de Spearman = $-0,723$ Correlación es significativa negativa alta). **Conclusiones:** Existe relación significativa entre conocimiento sobre la enfermedad periodontal y la enfermedad periodontal en los pacientes del puesto de Salud Marianne Preuss Stark San Juan de Miraflores, 2018. ($p < 0,05$; Rho de Spearman = $-0,736$ Correlación es significativa negativa alta. (11)

Rodríguez P. (Arequipa – Perú, 2015) Realizó la investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal entre pacientes de la clínica de pregrado y de especialidad de la facultad de odontología de la universidad católica de Santa María, Arequipa, 2015. **Objetivo principal:** Comparar el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal entre pacientes de la Clínica de Pregrado y de Especialidad de la Facultad de Odontología de la “Universidad Católica de Santa María”, Arequipa 2015. **Metodología:** Se realizó una encuesta anónima de 15 preguntas en un universo de 66 pacientes. Su nivel de conocimiento global sobre enfermedad periodontal fue catalogado como muy bueno, bueno, regular y deficiente. Y por categorías (definición, etiología, diagnóstico y tratamiento) fue catalogado como Adecuado e insuficiente. Una vez obtenido los datos se procedió a la calificación de la encuesta cotejando con nuestra plantilla de respuestas, haciéndose las tabulaciones y cálculos correspondientes. **Resultados:** La mayor prevalencia sobre conocimiento relacionado a enfermedad periodontal se registró en pacientes de la clínica de Especialidad más de la mitad de ellos (63.6%) tiene un nivel de conocimiento regular en cuanto a la enfermedad periodontal. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal de los pacientes de la clínica de Pregrado, poco más de la mitad de ellos (51.5%) tiene un nivel de conocimiento deficiente en cuanto a la enfermedad periodontal. El nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal de los pacientes de la clínica de Especialidad más de la mitad de ellos (63.6%) tiene un nivel de conocimiento regular en cuanto a la enfermedad periodontal. La mayoría de los pacientes de la Clínica de especialidad (63.6%), presentaron un mayor nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en

comparación con los de la Clínica de Pregrado. Estas diferencias son significativas estadísticamente. (12)

2.2. Bases teóricas

La enfermedad periodontal, es una patología inflamatoria-infecciosa, de acuerdo al nivel de padecimiento que posea el paciente, puede destruirse la totalidad de los tejidos que soportan a la pieza dentaria. La etiología de esta enfermedad es la biopelícula, que se desarrolla en un ambiente ecológico, apoyada de elementos de origen local además de sistemática; los cuales causan infección y progresivamente si va perdiendo el periodonto, los cuales están conformados por cemento radicular, epitelios, ligamento periodontal, hueso alveolar, tejido conectivo. Se debe observar que la placa bacteriana está conformada por materia glutinosa y no posee color, además se adhiere al contorno de la pieza dentaria, siendo la flora microbiana dental su principal compuesto, además de células epiteliales, glucoproteínas de la saliva, macrófagas, leucocitos, agua, polisacáridos y residuos de alimentos. (14)

Así mismo, los signos de enfermedades en las encías no se manifiestan en las personas hasta que están entre los 30 y 50 años. Los hombres tienen una mayor predisposición que las mujeres a desarrollar enfermedades periodontales. Aunque es infrecuente que los adolescentes padezcan periodontitis, sí pueden sufrir de gingivitis, que es la forma más leve de la enfermedad periodontal. En la mayoría de los casos, las enfermedades de las encías aparecen debido a la acumulación de placa a lo largo y debajo de la línea de las encías. (14)

La etiopatogénesis de la enfermedad periodontal, da comienzo cuando el bacilo genere componentes de infección relacionándose con las células del epitelio del surco, pero teniendo una diferencia con las células del EU, las cuales generan citoquinas proinflamatorias y defensinas; estas defensinas son polímeros antimicrobianos, los cuales lastiman el área de gérmenes, llegando a eliminarlas. De igual manera la generación de TNF y IL-1, originan

cambios en el nivel vascular, ayudando a incrementar el diámetro de los vasos sanguíneos de igual manera se incrementa la generación de proteínas. Los diferentes PMNs generan espacios intercelulares en el epitelio de unión, los cuales se dirigen al surco en el cual se degranulan, liberando los reactivos de oxígeno y enzimas como lactoferrina, MMP-8, catepsina G, defensinas, serin proteasas y mielperoxidasa; estos diferentes reactivos son perjudiciales para las bacterias, también afectando al tejido periodontal. (15)

Salud del conjunto de tejidos que rodean la pieza dental: Se describe como la ausencia de enfermedades inflamatorias periodontales. Esto significa que no hay inflamación relacionada con gingivitis, periodontitis u otras condiciones periodontales, según se diagnostique clínicamente. El consenso establece la necesidad de distinguir entre dos condiciones diferentes en lo que es “Salud periodontal”: la salud de los tejidos con un periodonto intacto y las encías con un periodonto reducido. (15)

a. La condición de salud gingival clínica en un periodonto intacto se describe como un tejido conjuntivo y hueso alveolar estructural y clínicamente sano, no presenta inflamación o deterioro en el tejido del periodonto. (15)

b. La salud gingival clínica con un periodonto reducido se caracteriza por la ausencia de enrojecimiento o hinchazón en las encías, sin síntomas del paciente, y sin sangrado al sondear, aunque haya una reducción en el nivel de inserción y óseo. (15)

Estas condiciones pueden presentarse en dos escenarios:

- i. Paciente con periodontitis estabilizada, donde el tratamiento ha sido exitoso y los signos de la enfermedad no indican un aumento en la extensión o gravedad, incluso con un periodonto disminuido. (15)

- ii. Un paciente que no presenta periodontitis, pero que exhibe un periodonto reducido debido a la retracción gingival o a haber sido sometido a maniobras resectivas, como el agrandamiento de corona. (15)

Con propósitos epidemiológicos, se estipula que la salud gingival se manifiesta en un periodonto, sea este íntegro o reducido, cuando menos del 10% de los lugares presentan hemorragia y las profundidades de sondaje son de tres milímetros o menos. (15)

Las patologías periodontales más frecuentes son: Gingivitis que se denomina como un daño variable, se infectan las encías, también afecta la placa bacteriana en el área del diente, los microbios que se encuentran en la placa bacteriana liberan materiales y toxinas perjudicando a los tejidos gingivales, provocando infección en las encías, con aspecto brillante, rojizo y quizás con sangrado. Existen variantes de gingivitis dental la cuales son: (15)

- a. Gingivitis atribuida únicamente a la biopelícula dental. Esta variante de la gingivitis surge como consecuencia de la interacción entre la biopelícula y la respuesta inmunitaria e inflamatoria del huésped. Dependiendo de si la inflamación causada por la biopelícula se manifiesta en un periodonto íntegro o reducido, o en un paciente con periodontitis estable, la gingivitis puede ser clasificada en: Gingivitis en un periodonto intacto, gingivitis en un periodonto disminuido con periodontitis estable y gingivitis en un periodonto reducido sin periodontitis (crecimiento de la corona, retracción gingival), que afecta exclusivamente a los tejidos que rodean el diente sin dañar la inserción del periodonto (ligamento periodontal, hueso alveolar y cemento). (16)

Con fines epidemiológicos, la gingivitis en un periodonto, tanto si está intacto como si está reducido, se caracteriza por la presencia de sangrado en el 10% o más de los sitios, con profundidades de sondaje de 3 mm o menos. (16)

Expansión: La amplitud se determina por el número de zonas afectadas por la inflamación, clasificándose en localizada o generalizada; se considera localizada cuando afecta entre el 10% y el 30% de las áreas cuando hay sangrado, y cuando existe más del treinta por ciento de zonas sangrantes se le manifiesta como generalizada. (16)

Severidad: La intensidad de un área inflamada en el diente, lo examinamos según el índice gingival propuesto por (Löe), y se categoriza en: (16)

- Inflamación gingival leve: se caracteriza por una pequeña área con cambios sutiles en su colorimetría y la contextura de sus tejidos. (16)
- Inflamación gingival moderada: se evidencia una zona enrojecida, brillante, edematosa, con un gran volumen y propensa a sangrar al ser sondada. (16)
- Inflamación gingival severa: se manifiesta mediante un sitio claramente enrojecida y edematosa, con tendencia al sangrado incluso con estímulos mínimos al momento de hacer el sondaje. (16)

b. Gingivitis influenciada por factores de riesgo locales y sistémicos. Aunque la biopelícula dental es la causa fundamental de esta afección, las manifestaciones clínicas de la gingivitis pueden variar en función de factores predisponentes y modificadores que amplifican los signos clínicos de la inflamación. (16)

- Factores que predisponen: se refieren cuando un agente o condición local que propicie la aglomeración de placa blanda dental, tales como la morfología dental, la posición del diente y las restauraciones. (16)
- Factores modificados: se refieren a cualquier condición o agente que altera la respuesta de un individuo ante la presencia de biopelícula subgingival, lo cual incluye enfermedades sistémicas, el hábito de fumar y ciertos medicamentos. (16)
- Aumento gingival inducido por medicamentos. Ciertos medicamentos, como antiepilépticos, bloqueadores de los canales de e inmunorreguladores, pueden causar agrandamiento gingival. Estos fármacos fomentan una acumulación más pronunciada de la placa bacteriana y precipitan inflamación gingival más exacerbada. Igual que la gingivitis, este agrandamiento se clasifica según su expansión y gravedad: (16)
 - Extensión: Se considera agrandamiento localizado gingival porque afecta únicamente la encía de uno o un grupo de dientes; mientras que el agrandamiento gingival generalizado afecta toda la encía de la cavidad bucal. (16)
 - Severidad: La severidad del agrandamiento gingival se clasifica de la siguiente manera: Leve: Agrandamiento de la papila gingival, moderado: Agrandamiento de la papila gingival y la encía marginal, y severo: Agrandamiento de la papila gingival, del margen gingival y de la encía adherida. (16)

Y la otra patología es la Periodontitis o piorrea: Esta patología ya afecta a toda la pieza dentaria mediante inflamación e infección, se da inicio con la gingivitis, la cual no es curada, llegando hasta el destrozo de la inserción dental. Se considera una afección crónica irreversible, con un proceso lento, en primera etapa se observa movimiento en la pieza con un dolor localizado, luego se observan abscesos purulentos y finalmente sucede la muerte del diente. (16)

a. Estadio: La determinación de las diferentes fases depende de la gravedad, complejidad, extensión y distribución de la enfermedad. La parte 1 trata sobre la infección temprana. Etapa 2 con periodontitis moderada; Estadio III con periodontitis severa y riesgo de pérdida adicional de dientes; El estadio IV es una infección progresiva y caries. La clasificación del estadio y grado de progresión debe realizarse individualmente utilizando la historia clínica, la ubicación y los datos radiológicos. El grado se evalúa utilizando tres criterios: (17)

- Hay pérdida de la inserción clínica interdental. (17)
- Hay detecta en las radiografías la pérdida ósea. (17)
- Pérdida de dientes. (17)

b. Extensión y distribución. La extensión de la periodontitis se refiere a la cantidad de tejido periodontal que ha sido destruido o dañado. Se clasifica en función de los dientes afectados: se considera localizada cuando afecta a menos del 30% de los dientes y generalizada cuando involucra a más del 30%. La distribución se denomina molar/incisivo cuando los primeros molares y los incisivos están comprometidos. (17)

c. El grado constituye una medida de la velocidad o ritmo en la progresión de la periodontitis. Se divide en tres categorías: (A) progresión lenta, (B) moderada y (C) rápida. Para establecer la gravedad, se pueden emplear los siguientes criterios: (17)

- Evidencia directa de progresión: Esta se obtiene mediante el análisis de radiografías archivadas que demuestran el daño de hueso o la inserción clínica a lo largo del tiempo. (17)

- Evidencia indirecta de progresión: Si no se dispone de datos anteriores sobre la pérdida ósea radiográfica o la inserción clínica, el grado se puede determinar calculando el porcentaje de pérdida ósea del diente más afectado dividido por la edad del paciente. Los resultados se categorizan de la siguiente manera: (Grado A): Resultado menor de 0.25, (Grado B): entre 0.25 y 1.0 y (Grado C): mayor de 1.0. (17)

La nueva clasificación categoriza dos formas de periodontitis:

- Enfermedades periodontales necrosantes: Estas afecciones se caracterizan clínicamente por tres signos típicos: necrosis en las papilas interdentes, sangrado y dolor. Además, están asociadas a una disminución de la resistencia sistémica a las infecciones bacterianas. (17)
- La gingivitis necrosante es una condición inflamatoria aguda de los tejidos gingivales, caracterizada por la presencia de necrosis o úlceras en las papilas interdentes, sangrado gingival y dolor. (17)
- La periodontitis necrosante es una inflamación del periodonto caracterizada por la presencia de necrosis o ulceración en las papilas interdentes, acompañada de sangrado gingival, dolor y una rápida pérdida ósea. Otros síntomas asociados con esta condición pueden incluir halitosis (mal aliento), formación de pseudomembranas, linfadenopatía (inflamación de los ganglios linfáticos) y fiebre. (17)
- La estomatitis necrosante es una inflamación grave del periodonto y la cavidad oral, caracterizada por la necrosis de los tejidos blandos que se extiende más allá de la encía, pudiendo resultar en la exposición del hueso a través de la mucosa alveolar. Esta afección incluye amplias áreas de osteítis y la formación de sequestratos óseos. Esta

condición generalmente se manifiesta en pacientes con un compromiso sistémico severo. (17)

b. Periodontitis relacionados con patologías sistémicas: Variadas patologías y condiciones sistémicas impactan al tejido periodontal de dos maneras: influenciando el inicio o la progresión de la periodontitis, o afectando los tejidos de soporte periodontal sin necesidad de inflamación provocada por la biopelícula dental. Entre las enfermedades y condiciones sistémicas que influyen en el inicio o la progresión de la periodontitis se incluyen: (17)

- Enfermedades y condiciones sistémicas poco frecuentes que afectan el curso de la periodontitis: Algunas afecciones poco comunes, como la deficiencia de adhesión de leucocitos, la hipofosfatasa y síndrome de Papillon-Lefevre, ayudan con un impacto significativo al facilitar el desarrollo temprano de una severa periodontitis. (17)
- Enfermedades y condiciones sistémicas frecuentes que impactan el desarrollo de la periodontitis: Dentro de este grupo, la diabetes mellitus emerge como la más emblemática. Todas estas condiciones inciden en la severidad y presencia de la periodontitis, aunque su efecto difiere en términos del inicio y la progresión de la enfermedad. (17)

Se manifiestan con los siguientes síntomas: Sangrado de la encía al momento de cepillarse, masticar, usar hilo dental o en algunas ocasiones sin realizar ningún acto, poseer un mal aliento permanentemente, existe desplazamiento de pieza dentaria y retracción de la gingiva aparición de enrojecimiento e hinchazón de la encía, cuando la enfermedad está avanzada no se observa textura del borde y aparición de abscesos. aparición de llagas o fistulas en las encías, es

sensible a los estímulos en las encías, en ocasiones presenta dolor, las encías están apartadas y blandas, en ocasiones donde la enfermedad está avanzada se presenta purulencia y el aspecto es diferente a cuando se juntan a masticar. (17)

Factores de riesgo: El hábito de fumar cigarrillo es un factor de riesgo, debido a que, se vincula con el proceso de la enfermedad, además, el consumo impide los procesos de recuperación y los diferentes tratamientos para evitar y combatir la enfermedad. Cambios hormonales en las niñas y mujeres: Otro de los factores de riesgo es la alteración hormonal, ya que puede provocar que la encía se vuelva delicada, ocasionando un ambiente adecuado para la producción de la infección. Diabetes: Cuando una persona sufre de diabetes, su sistema inmunológico se ve afectado, ocasionando que las afecciones le afecten con mayor facilidad. Otras enfermedades: Enfermedades como VIH, cáncer, trastornos y tratamientos que ayudan a estas enfermedades, perjudican la vitalidad de la boca. Medicamentos: Diferentes fármacos con receta o sin ella, reducen en gran medida la producción de saliva; debido a que la saliva es de suma importancia para el cuidado de la boca y al no tener la producción necesaria, la cavidad oral queda en riesgo para ser afectado por infecciones; además algunos fármacos afectan a la encía. Genética: Algunas personas, son más propensas que otras debido a la genética. (17)

Instrumentos de medición de la enfermedad: Sonda periodontal: Con este instrumento se puede calcular el fondo del sondaje, que es la longitud desde el margen gingival al pie de la bolsa, localizando el MG, con ello se obtendrá el nivel de inserción necesario; por consecuencia se puede diagnosticar si el paciente tiene o no, enfermedad periodontal. Sonda de

Nabers: Sirve para observar fracturas furcales, que se encuentran cuando hay daño en el hueso y la raíz del diente; es de mucha utilidad, debido a la concavidad del material, estos ayuda a pasar por sobre las raíces, observando el nivel de afección que se encuentran. Espejo intraoral: Se usa para retraer los labios, lengua, mejillas, obteniendo una visibilidad directa o indirecta, iluminar e transiluminar; tiene tres divisiones, mango, tallo y extremo; suele ser más utilizada en la s. plana. Curetas: Herramienta para descarte de placa, sub-gingival y cálculo supra-gingival, también sirve para el aplanamiento de raíz, todo ello con el fin de tener zonas lisas; además se usa para el curetaje del tejido blando que se encuentra en la bolsa del periodonto. Explorador: Esta herramienta permite ver las laceraciones de furca, descalcificaciones, depresiones radiculares, caries, localizar cálculo y curaciones en bordes desbordantes; tiene forma circular y sensible, además permite definir las anomalías y estructuras de las piezas dentarias. (18)

Tratamiento: El objetivo principal del tratamiento es controlar la infección. La cantidad y los tipos de tratamientos pueden variar según la extensión de la enfermedad de las encías. Todos los tratamientos requieren que el paciente mantenga una buena higiene dental diaria en casa. Además, el médico puede recomendar cambios en ciertos hábitos (como dejar de fumar) para mejorar los resultados del tratamiento. (19)

Plan de tratamiento: Fase I o fase higiénica: raspado y alisado radicular:

Aquí, se comienza con orientación IHO, además de los cuidados respectivos, conforme se dicte el tratamiento del paciente; el profesional tiene la principal responsabilidad de explicar y enseñar a los pacientes, sobre las herramientas y materiales que usará en el tratamiento. El control que tienen los profesionales en esta fase es muy importante, ya que se vigilará el

mejoramiento en cuanto a la higiene del paciente para fortalecer lo que se explicó antes de empezar el raspado, curataje y alisado radicular. (19)

Fase II o fase quirúrgica y Fase III o fase protésica-rehabilitadora: Estos pasos forman la parte operativa del tratamiento y son realizados por profesionales capacitados en periodoncia o áreas afines. En la segunda fase, se deben utilizar cirugías, como la regeneración, mucogingivales y resectivas. La Fase III incluirá la colocación de implantes, la restauración final y la ortodoncia además se puede asignar un T-ortodóntico. (19)

Fase IV o fase de mantenimiento: En esta fase, se constituye de 3 pasos que se deben realizar correctamente: Realizar una exploración de la cavidad oral (10 a 15min): Se renueva la historia clínica, se inspecciona la boca observando alteraciones en los tejidos blandos, luego se realiza un tratamiento (30 a 40min): Se refuerza la higiene oral del paciente, cuando el paciente posee implantes, se debe realizar la fluorización y pulido. Y por último la planificación de la técnica siguiente (5min): Se fija la duración del siguiente tratamiento, especificando una cita con el profesional y en caso necesite visitar a otras especialidades. (19)

Tratamientos quirúrgicos:

En el caso de la periodontitis avanzada, es probable que se requiera intervención quirúrgica dental, tal como:

La intervención quirúrgica con colgajo: También conocida como cirugía de reducción de bolsa periodontal, implica que el periodoncista realice incisiones en las encías para plegar con cuidado el tejido, exponiendo así las raíces dentales para un raspado y alisado radicular más

preciso. Dado el fenómeno común de la periodontitis que conlleva a la pérdida ósea, es posible remodelar el hueso subyacente antes de suturar el tejido gingival de nuevo en su sitio. Después del período de recuperación, resultará más fácil limpiar las áreas alrededor de los dientes y mantener la salud del tejido gingival. (19)

Injertos de tejido blando: En muchos de los casos se pierde tejido gingival y la línea de la encía se retrae, algunas partes de las raíces de los dientes quedan expuestas. En estos casos, puede ser necesario fortalecer el tejido dañado. Este procedimiento generalmente implica extraer una pequeña porción de tejido del paladar o utilizar tejido de otra ubicación y colocarlo en el área afectada. Esto favorece previniendo la pérdida adicional de los tejidos gingivales, cubriendo así las raíces expuestas y mejorando la apariencia de los dientes. (19)

Injerto óseo: Se realiza cuando la periodontitis ha dañado el hueso que rodea la raíz del diente. El injerto puede estar compuesto por pequeños fragmentos de tu propio hueso, o puede ser de material sintético o donado. El propósito del injerto óseo es evitar la pérdida del diente al mantenerlo en su lugar y proporcionar una base para el crecimiento de nuevo hueso natural. (19)

Regeneración tisular guiada: Esta técnica facilita el crecimiento de hueso que ha sido dañado por bacterias. Una de las modalidades implica que el odontólogo inserte una membrana entre el hueso existente y la muela afectada. Esta membrana impide el crecimiento de tejidos no deseados en la zona de recuperación, permitiendo así la regeneración del hueso. (19)

Proteínas estimulantes de tejidos: Otra modalidad implica la aplicación de un gel particular en la raíz del diente afectado. Este gel contiene proteínas análogas a las presentes en el esmalte

de los dientes en formación, las cuales promueven el desarrollo de huesos y tejidos saludables.
(19)

Prevención: Para evitar enfermedades periodontales se debe tomar las siguientes medidas:
Técnica de Stillman modificada: Para el procedimiento de limpieza dental, se le indica al paciente que se cepille los dientes por separado; primero desde canino hacia atrás, canino a canino y finalmente desde canino hacia atrás en ambas mandíbulas. Cada parte se limpia de diez a veinte veces desde el vestíbulo hasta la superficie lingual; el cepillo debe estar posicionado $<45^\circ$ con respecto al eje longitudinal de la pieza dentaria, y las puntas de las cerdas deben estar dirigidas hacia la punta, hacia la región cervical y parcialmente adyacentes a las encías. (19)

Elementos auxiliares de la limpieza interdental: Hilo Dental, este método es muy recomendable para asear los espacios entre dientes; se corta 20ml de largo aproximadamente y se sujeta con los dedos del medio, extendiéndose la seda entre el índice y el pulgar, para pasar delicadamente sobre cada sector. Limpiadores interdenciales, hay áreas hundidas que el hilo dental no puede alcanzar, así que usa un limpiador interdental que son de fácil maniobra y se ajuste mejor a las áreas irregulares que el hilo dental; los más comunes son los palillos de madera y los cepillos de un solo mechón. El masaje gingival, esta herramienta garantiza la circulación de la sangre, oxigenación a la encía, aporte de elementos nutritivos, eliminación de desechos e infección tisular, este masaje gingival, indica el favorecimiento en el estímulo y apresurar el asentamiento de la encía de forma firme. (19)

2.3. Hipótesis

Por ser una investigación descriptiva no formula hipótesis, solo se evaluó el conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4° y 5° grado de secundaria.

Hernández R, Fernández Carlos, Baptista P dicen que no todas las investigaciones plantean hipótesis, el hecho de que formulemos o no hipótesis depende de dos factores esenciales: el enfoque del estudio y el alcance inicial del mismo. (20)

III. Metodología

3.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación:

La presente investigación es de nivel descriptivo:

Busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. (20)

3.1.1 Tipo de investigación:

Según el enfoque es cuantitativo

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es cuantitativo, cuando el investigador obtendrá resultados finales numéricos y porcentuales. (21)

Según la intervención del investigador es observacional

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, sostiene que no existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador. (21)

Según la planificación de la investigación es prospectivo

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es prospectivo, porque se utilizaron datos en los cuales el investigador tuvo intervención. (21)

Según el número de ocasiones en que se mide la variable es transversal

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es transversal, debido a que la recolección de datos se realizó en una sola medición del evento estudiado, por lo que no existen períodos de seguimiento. (21)

Según el número de variables de estudio es descriptivo

Según Rodríguez E (2010) en su libro nos dice que la investigación descriptiva es la que: Busca especificar características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas. (21)

3.1.2. Diseño de la investigación:

La investigación es de diseño de campo no experimental epidemiológico (Observacional).

Consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna. (21)

3.2. Población y muestra:

3.2.1. Población:

Estuvo constituida por 120 estudiantes de secundaria de la I.E República Peruana N° 88031 en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash – Año 2022.

Criterio de selección:

Criterios de Inclusión

- Estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E República Peruana N° 88031 en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash – Año 2022, que hayan sido matriculados en el semestre escolar.
- Estudiantes de los cuales sus padres aceptaron y firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E República Peruana N° 88031 en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash – Año 2022, que no hayan asistido a clases el día de la aplicación del instrumento.

3.2.2. Muestra:

La muestra estuvo conformada por 92 estudiantes que cursen el 4 y 5 grado de secundaria de la I.E República Peruana N° 88031 en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash – Año 2022.

$$n = \frac{Z^2 pqN}{(N - 1)E^2 + Z^2 pq}$$

Donde:

n es el tamaño de la muestra

Z es el nivel de confianza = 1.96

p es la variabilidad positiva = 0.5

q es la variabilidad negativa = 0.5

N es el tamaño de la poblacion = 120

E es la precision u el error, se propone que su margen es 5% = 0.05

$$n = \frac{120 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (120 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{120 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * (119) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{115.248}{0.2975 + 0.9604}$$

$$n = \frac{115.248}{1.2579}$$

$$n = 91,62 = 92$$

Muestreo: La técnica que se usó fue no probabilístico por conveniencia: las unidades de estudio fueron seleccionados dada la conveniencia, accesibilidad y proximidad con el investigador.

3.3. Operacionalización de las variables:

Tabla 1: Operacionalización de las variables

Variable	Definición de operacionalización	Indicadores	Tipo	Escala de medición	Valores
Conocimiento sobre enfermedad periodontal	Las enfermedades periodontales son condiciones inflamatorias crónicas que afectan a los tejidos de soporte y protección del diente. En términos generales, y de mayor importancia para la comunidad global, estas incluyen la gingivitis inducida por placa bacteriana y la periodontitis crónica. (22)	Cuestionario sobre enfermedad periodontal	Cualitativa	Ordinal	1= Bueno (7 a12) 2= Malo (0 - 6)
Covariables	Definición de operacionalización	Indicadores	Tipo	Escala de medición	Valores
Grado académico	Nivel académico que cursa la persona. (23)	Ficha de recolección de datos	Cualitativa	Ordinal	1= 4° grado 2= 5° grado
Género	Estado fenotípico de la persona que se diferencia por sus características a hombre y mujer. (24)	Ficha de recolección de datos	Cualitativa	Nominal dicotómica	1= Masculino 2= Femenino
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento actual. (24)	Ficha de recolección de datos	Cuantitativa	Razón discreta	1= 14 a 15 años 2= 16 a 17 años 3= 18 años

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información:

3.4.1 Técnica:

Encuesta: Se usó un cuestionario donde se obtuvo el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4° y 5° grado de secundaria.

3.4.2 Instrumento:

Se usó la ficha de recolección de datos, compuesta por el cuestionario sobre enfermedad periodontal realizada por Espinoza B. en su trabajo sobre Nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el área de periodoncia en pregrado de la clínica docente odontológica de la universidad privada de Tacna, año 2019, de esta manera se pudo medir el conocimiento sobre enfermedad periodontal, está compuesta de 12 preguntas, las cuales determinarán el rango de conocimiento del individuo, considerando un punto por respuesta correcta:

Bueno: 7 a 12 puntos

Malo: 0 – 6 puntos

Procedimiento:

- **Autorización:** Se presentó una solicitud de autorización a la dirección de la escuela profesional de odontología, para posteriormente presentar una solicitud a la institución educativa República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote con la finalidad que acepten la realización de la investigación.
- **Consentimiento Informado:** Se les presentó el consentimiento informado a los padres de familia de los estudiantes para que lo lean y firmen, autorizando así su participación en la investigación.
- **Medición del conocimiento sobre enfermedad periodontal:** Primero se les explicó a los estudiantes el contexto de lo que trata la investigación, luego se procedió a repartir el cuestionario sobre enfermedad periodontal a cada estudiante para que respondan, el cual

duró alrededor de 10 minutos, luego de ello se recogió los cuestionarios dando así por concluido la participación de los estudiantes.

3.4.3. Validación

EVIDENCIA	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	ACUERDO
1	4	3	4	1
2	4	4	3	1
3	4	3	3	1
4	4	3	4	1
5	4	4	3	1
6	3	3	2	0
7	4	2	4	1
8	4	3	3	1
9	4	3	2	0
Total				7
Índice de validez				0.8

JUECES	ÍTEMS									TOTAL COLUMNA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
JUEZ 1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35
JUEZ 2	3	4	3	3	4	3	2	3	3	28
JUEZ 3	4	3	3	4	3	2	4	3	2	28
TOTAL FILA	11	11	10	11	11	8	10	10	9	91
PROMEDIO	3.7	3.7	3.3	3.7	3.7	2.7	3.3	3.3	3.0	30.3
DESV.STANDAR	0.00	0.71	0.71	0.00	0.71	0.71	0.00	0.71	1.41	4.95

3.4.4 Confiabilidad

S=4.95

S=24.50

K=9

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_j^2}{S^2} \right]$$

Alpha Cronbach= 0.89770408

Consistencia	Confiabilidad
0 – 0,2	No confiable
0.3 - 0.5	Baja confiabilidad
0,6 – 0,7	Aceptable
0.8 – 0,9	Muy buena confiabilidad
1	Perfecto

Fuente: Espinoza H. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES PERIODONTALES EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL ÁREA DE PERIODONCIA EN PREGRADO DE LA CLÍNICA DOCENTE ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, AÑO 2019 [Internet]. Tacna – Perú; 2019 [Citado 12 de abril del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1366/Espinoza-Allain-Henry.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

3.5 Método de análisis de datos

La información obtenida se ingresó a la base de datos de una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel 2016, se ordenó la información de acuerdo a la variable y covariables; luego se procedió a realizar los gráficos y tablas acorde a los objetivos de investigación.

Los datos fueron tratados en el software estadístico IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) v.26, donde se elaboraron las tablas de frecuencias, tablas de doble entrada y los gráficos de barras; todo ello empleando la estadística descriptiva

El análisis de resultados se realizó conforme los objetivos planteados, mediante la confrontación de los mismos con los resultados y conclusiones de los antecedentes; luego se elaboraron las conclusiones y recomendaciones.

3.6 Aspectos éticos:

La Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, dispone con el reglamento de integridad científica, estipulado según resolución N. ° 304-2023-CU- ULADECH. Por lo que el presente proyecto de investigación tomó los principios éticos de la Versión: 001 de esta casa superior de estudios.

- **Protección a las personas:** El investigador tuvo la responsabilidad de respetar la confidencialidad, así como salvaguardar la identidad y dignidad de los colaboradores del estudio. (25)
- **Libre participación y derecho a estar informado:** Las personas seleccionadas para el proyecto de investigación tuvieron la libertad de participar por voluntad propia, así como el derecho a estar informado sobre los propósitos y fines del estudio en el que serán partícipes; por ende, el investigador contó con la manifestación de voluntad.²⁵ Este punto fue plasmado en el cuestionario, para contar con el consentimiento informado de los participantes. (25)
- **Beneficencia no maleficencia:** El investigador cumplió las siguientes reglas: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios; con la finalidad de asegurar el bienestar de las personas que participan en la investigación. (25)
- **Justicia:** El investigador tuvo la obligación de tratar equitativamente a los participantes del proceso. También por la equidad y la justicia a todas las personas que participan en la investigación tienen el derecho a

acceder a sus resultados. (25)

- **Principio de integridad científica:** el investigador tuvo la responsabilidad de actuar con rigor científico, asegurando la validez de su método y fuente, además de garantizar la veracidad desde el inicio hasta el final de la investigación. Así mismo debe evitar el engaño en todos los aspectos del estudio. (25)

Se respetó los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29ª Asamblea Médica Mundial (Tokio, 1975) y modificada en Fortaleza - Brasil, octubre 2013, en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. (26)

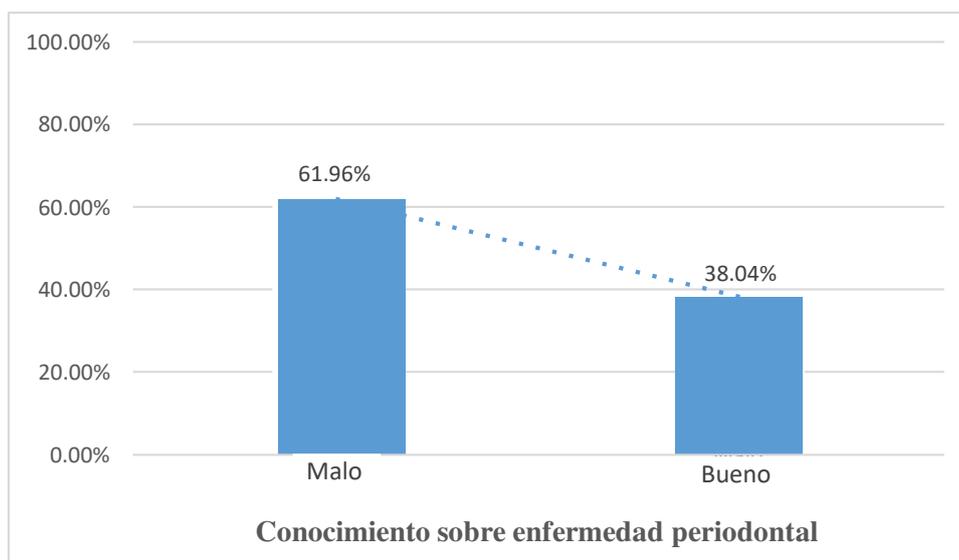
IV. Resultados

4.1 Resultados:

Tabla 2: Conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – año 2022.

Conocimiento sobre enfermedad periodontal	f	%
Malo	57	61,96%
Bueno	35	38,04%
Total	92	100,00%

Fuente: Datos de cuestionario.



Fuente: Tabla 2

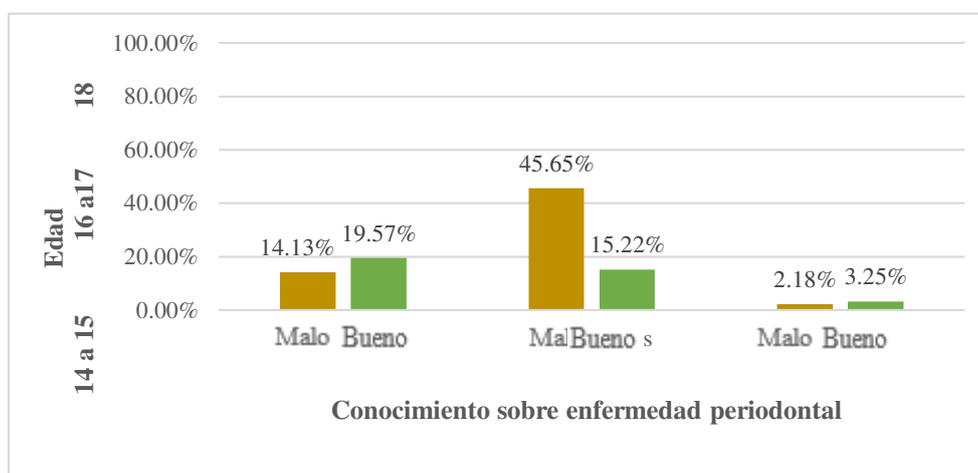
Figura 2: Conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – año 2022.

Interpretación: Se observó, que la mayoría tuvo un nivel malo de conocimiento sobre enfermedad periodontal con un 61,96% (57), mientras que el 38,04% (35) tuvieron un nivel bueno.

Tabla 3: Conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – año 2022, según edad.

Conocimiento sobre enfermedad periodontal	Edad						Total	
	14 a 15 años		16 a 17 años		18 años		f	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Malo	13	14,13%	42	45,65%	2	2,18%	57	61,96%
Bueno	18	19,57%	14	15,22%	3	3,25%	35	38,04%
Total	31	33,70%	56	60,87%	5	5,43%	92	100,00%

Fuente: Datos de cuestionario.



Fuente: Tabla 3

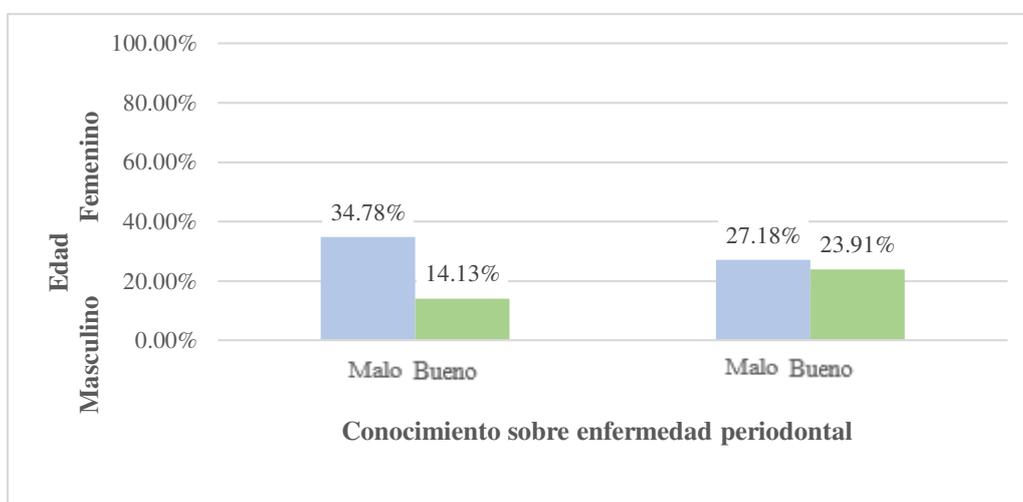
Figura 3: Conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – año 2022, según edad.

Interpretación: Se observa que, en edad de 14 a 15 años, la mayoría tuvo nivel bueno de conocimiento sobre enfermedad periodontal con un 19,57% (18), mientras que el 14,13% (13) tuvo nivel malo; en edad 16 a 17 años, la mayoría tuvo nivel malo de conocimiento sobre enfermedad periodontal con un 45,65% (42), mientras que el 15,22% (14) tuvo nivel bueno; y en la edad de 18 años, la mayoría tuvo nivel bueno de conocimiento sobre enfermedad periodontal con un 3,25% (3), mientras que el 2,18% (10) tuvo nivel malo.

Tabla 4: Conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – año 2022, según sexo.

Conocimiento sobre enfermedad periodontal	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		f	%
	fi	%	fi	%		
Malo	32	34,78%	25	27,18%	57	61,96%
Bueno	13	14,13%	22	23,91%	35	38,04%
Total	45	48,91%	47	51,09%	92	100,00%

Fuente: Datos de cuestionario.



Fuente: Tabla 4

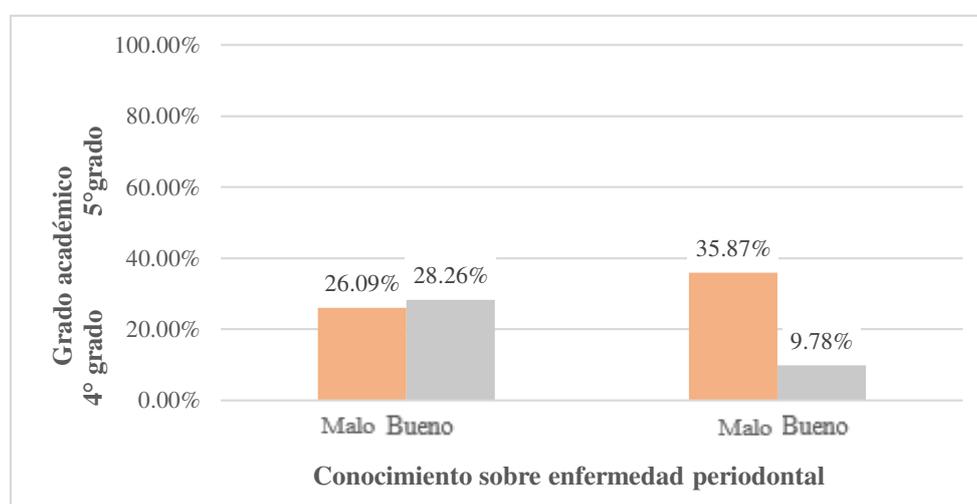
Figura 4: Conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – año 2022, según sexo.

Interpretación: Se observa que, en sexo masculino, la mayoría tuvo un nivel malo de conocimiento sobre enfermedad periodontal con un 34,78% (32), mientras que el 14,13% (13) tuvo nivel bueno; en el sexo femenino, la mayoría tuvo un nivel malo de conocimiento sobre enfermedad periodontal con un 27,18% (25), mientras que el 23,91% (22) tuvo nivel bueno.

Tabla 5: Conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – año 2022, según grado académico.

Conocimiento sobre enfermedad periodontal	Grado académico				Total	
	4° grado		5° grado		f	%
	fi	%	fi	%		
Malo	24	26,09%	33	35,87%	57	61,96%
Bueno	26	28,26%	9	9,78%	35	38,04%
Total	50	54,35%	42	45,65%	92	100,00%

Fuente: Datos de cuestionario.



Fuente: Tabla 5

Figura 5: Conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – año 2022, según grado académico.

Interpretación: Se observa que, en 4° grado, la mayoría tuvo nivel bueno de conocimiento sobre enfermedad periodontal con un 28,26% (26), mientras que el 26,09% (24) tuvo nivel malo; así mismo en 5° grado, la mayoría tuvo nivel malo de conocimiento sobre enfermedad periodontal con un 35,87% (33), mientras que el 9,78% (9) tuvo nivel bueno.

V. Discusión

Luego de obtener los resultados se realiza la contrastación con los antecedentes. Los resultados no han permitido determinar el conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2022, se observó que, en el nivel de conocimiento 57 estudiantes presentan un conocimiento malo con un porcentaje de 61.96% y 35 estudiantes presentan un conocimiento bueno con un porcentaje de 38.04%. Este resultado corrobora el estudio realizado por Canales D, Cooper F.² (Tegucigalpa - Honduras, 2019) En la cual los conocimientos de los estudiantes encuestados sobre EP fueron bajos o intermedios al iniciar su carrera, pero fueron mejorando conforme iban avanzando, de la misma manera se corroboran los datos obtenidos por el estudio realizado por Cobeña R.³ (Guayaquil - Ecuador, 2019), quienes obtuvieron un conocimiento inadecuado con un 56.0 % y un conocimiento adecuado con un 44.0 %; otro estudio con resultados similares fue realizado por Escobar M.⁸ (Ecuador, 2016), existiendo un bajo nivel de conocimiento que representa el 49 %, un buen conocimiento con el 40 % y que no conoce con un 11 %; así mismo también se corrobora en los estudios obtenidos por Duque A, Cuartas C, Muños C, Salazar C, Sánchez Y.⁹ (Medellín, 2011) que su nivel de conocimiento fue bajo con un 73.4 % y bueno con un 26.9 %; de igual manera en el estudio realizado por Espinoza B.⁵ (Tacna – Perú, 2019) obtuvo que el nivel de conocimiento sobre conceptos de la enfermedad periodontal fue muy malo en un 56%, bueno en un 33.8 % y muy bueno en un 10.2 %. De acuerdo a los diferentes autores el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal es malo con un alto porcentaje; esto se debe a la falta de información que se tiene, con respecto a las diferentes enfermedades que se puede obtener en la boca, como es la enfermedad periodontal, una de las enfermedades más comunes hoy en día, que afectan hasta a un 50% de la población mundial.

Respecto al nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2022, según edad, se observó que en el rango de edades de 14 – 15 años existe un nivel de conocimiento malo con 14.13 % y bueno con 19.57 %, 16 – 17 años un nivel de conocimiento malo con 45.65 % y bueno con 15.22 % y por último de 18 años un nivel de conocimiento malo con 2.18 % y bueno con 3.25 %. Estos datos

contradicen al estudio realizado por Aranda J.⁴ (Lima – Perú, 2020) que obtuvo mayor conocimiento con un 97.2 % en las edades de 16 a 20 años. De igual forma en el estudio realizado por Canales D, Cooper F.² (Tegucigalpa - Honduras, 2019) que obtuvieron un mayor porcentaje de respuestas correctas con un 61% en las edades de 15 a 20 años. De acuerdo a la mayoría de los autores estudiados encontramos que los niveles de conocimiento sobre enfermedad periodontal según el rango de edades no coinciden con los estudios obtenidos, debido a que fueron realizados en estudiantes que ya llevan una carrera universitaria en la facultad de ciencias de la salud, por ende, tienen mucho más conocimiento que los estudiantes que aún no culminan sus estudios en el colegio.

Respecto al nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – año 2022, según sexo, se obtuvo que en el sexo masculino tienen un nivel de conocimiento malo con un 34.78 % y bueno con un 14.13 %, mientras que en el sexo femenino existe un nivel de conocimiento malo con un 27.18 % y bueno con un 23.91 %.

Este resultado corrobora al estudio realizado por Aranda J.⁴ (Lima – Perú, 2020) que obtuvo un conocimiento bueno en el sexo femenino con un 38.84 % y un conocimiento malo en el sexo masculino con un 61.16%. De igual forma el estudio realizado por Espinoza B.⁵ (Tacna – Perú, 2019) existe un nivel de conocimiento bueno en mujeres con un 40 % y un nivel de conocimiento malo en varones con 60 %; así mismo Escobar M.⁸ (Ecuador, 2016) existe en el sexo femenino un conocimiento bueno con un 46 % y en el sexo masculino un conocimiento malo con un 54 %. De acuerdo a los diferentes autores, en el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal, tienen mayor conocimiento en el género femenino, esto se debe a la conformación de la población.

El resultado sobre nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – año 2021, según grado académico, se observó que en 4to grado de secundaria el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal fue malo con un 26.09% y bueno con un 28.26 %, mientras que el 5to grado de secundaria el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal fue malo con un 35.87 % y bueno con un 9.78

VI. Conclusiones

5.1 Conclusiones:

1. En el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal se obtuvo que la mayoría tuvo un conocimiento malo en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana.
2. El nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal, según edad, tuvieron un mayor porcentaje en el nivel de conocimiento malo en el rango de 16 a 17 años de edad en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana.
3. El nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal, predominó un alto porcentaje en el nivel de conocimiento malo, en el sexo masculino en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. República Peruana.
4. En el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal, según su grado académico, tuvieron un menor nivel de conocimiento en 5to grado de secundaria de la I.E. República Peruana.

VII. Recomendaciones

- Al director de la I.E República Peruana, para que influya en cuanto al cuidado de la salud bucal de todos los estudiantes del colegio, contactándose con las respectivas autoridades que estén encargadas de la salud dental, para que de esta manera puedan brindar estrategias sanitarias, como dando charlas cada tres meses sobre las consecuencias que se tiene por no tener una buena higiene dental, y el cuidado que deben tener con su cavidad oral.

- Se recomienda a los estudiantes cepillarse los dientes una vez que hayan terminado de comer, y dedicarle el tiempo necesario al cepillado como mínimo 3 min. Así mismo utilizar la seda dental, enjuagatorios bucales para eliminar las bacterias que se han acumulado en la boca y que ni el cepillo ni la seda dental han sido capaces de eliminar. También deben acudir al dentista cada tres meses para descartar cualquier enfermedad o problema bucodental, y por último deben evitar alimentos excesivamente azucarados, ya que puede ayudarlos a prevenir la caries dental.

Referencias bibliográficas

1. Organización mundial de la salud. Salud bucodental [Internet]. 2020 [Citado 12 abril del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. Canales D, Cooper F. Conocimiento estudiantil sobre enfermedad periodontal e inclusión de temas de salud oral en carreras de la salud [Internet]. Tegucigalpa - Honduras, 2019 [Citado 12 abril del 2021]. Disponible en: [file:///C:/Users/user/Downloads/9060-Texto%20del%20art%C3%ADculo-31526-1-10-20191231%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/9060-Texto%20del%20art%C3%ADculo-31526-1-10-20191231%20(1).pdf)
3. Cobeña R. Conocimiento sobre enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas atendidas en el área de materno infantil del Hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de diciembre del 2018 y enero del 2019 [Internet]. Guayaquil - Ecuador, 2019 [Citado 12 abril del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/40227/1/COBE%c3%91Aricardo.pdf>
4. Aranda J. Nivel de conocimiento sobre salud periodontal de estudiantes de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima- Perú [Internet]. Lima - Perú, 2020 [Citado 12 abril del 2021]. Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/653940/Aranda_RJ.pdf?sequence=3&isAllowed=y

5. Espinoza B. Nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el área de periodoncia en pregrado de la clínica docente odontológica de la universidad privada de Tacna, año 2019 [Internet]. Tacna – Perú, 2019 [Citado 12 abril del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/1366/1/Espinoza-Allain-Henry.pdf>

6. Tamayo M, Leyva Y, Hernández Y, Lobet T. Intervención educativa sobre enfermedades periodontales en escolares de enseñanza primaria Cacocum 2019 [Internet]. Cuba, 2019 [Citado 12 abril del 2021]. Disponible en: <http://www.medicinafamiliar2020.sld.cu/index.php/medfamiliar/2019/paper/view/394/221>

7. Diaz C, Ferreira M, Pérez N, Torres M, Bogado M, Cabañas C, Almirón M, Duarte R, Princigalli K, Cueto N, Urquhart D. Conocimientos y actitudes sobre enfermedad periodontal en estudiantes de Medicina de la Universidad del Pacífico [Internet]. Paraguay, 2017 [Citado 12 abril del 2021]. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/110-676-1-PB.pdf>

8. Escobar M. Nivel de conocimiento sobre la enfermedad periodontal en pacientes adultos diabéticos controlados del centro de salud “El Carmen” [Internet]. Ecuador, 2016 [Citado 12 abril del 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5743/1/T-UCE-0015-266.pdf>

9. Duque A, Cuartas C, Muños C, Salazar C, Sánchez Y. Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en una muestra de empleados en Medellín [Internet]. Medellín, 2011 [Citado 12 de abril del 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v24n2/v24n2a04.pdf?fbclid=IwAR2AftH-_y5qfr_0stWT0EE4ORTYeZB_brg2MQz1xjW9-S0OVyYSFw1Ym2Q

10. Portillo W. Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal durante el embarazo en las estudiantes de octavo y noveno semestre de la escuela profesional de obstetricia de la universidad andina del Cusco -2018 I [Internet]. Cusco – Perú, 2018 [Citado 12 abril del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1966/1/RESUMEN.pdf>

11. Llamoca J. Nivel de conocimiento y enfermedad periodontal en pacientes del puesto de salud Marianne Preuss Stark, San Juan de Miraflores, 2018 [Internet]. Perú, 2018 [Citado 12 abril del 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31298/LLAMOCA_QJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 12.** Rodríguez P. Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal entre pacientes de la clínica de pregrado y de especialidad de la facultad de odontología de la universidad católica de Santa María, Arequipa, 2015 [Internet]. Arequipa – Perú, 2015 [Citado 12 abril del 2021]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/3337/64.2550.O.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 13.** Pardo F, Hernández L. Enfermedad periodontal: enfoques epidemiológicos para su análisis como problema de salud pública [Internet]. Colombia; 2018 [Citado 13 Abril del 2021]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2018.v20n2/258-264>
- 14.** Botero J, Bedoya E. Determinantes del Diagnóstico Periodontal [Internet]. Medellín; 2010 [Citado 13 abril del 2021]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/piro/v3n2/art07.pdf>
- 15.** Bonet R, Garrote M. Enfermedades periodontales [Internet]. 2014 [Citado 13 abril del 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-enfermedades-periodontales-X0213932414737172>
- 16.** Departamento de salud y servicios humanos. Enfermedad de las encías o enfermedad periodontal [Internet]. 2013 [Citado 13 abril del 2021]. Disponible en: https://www.nidcr.nih.gov/sites/default/files/2018-01/enfermedad-encias-enfermedad-periodontal_3.pdf

- 17.** García P, Castella E, Bregante S, Plana V. Periodoncia para el higienista dental [Internet]. Barcelona; 2003 [Citado 13 abril del 2021]. Disponible en: http://www.sepa.es/images/stories/SEPA/REVISTA_PO/articulos.pdf/13-1_05.pdf
- 18.** Allende P. Fase de tratamiento [Internet]. 2014 [Citado 13 abril del 2021]. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/allende_rp/Fase%20Tratamiento.pdf
- 19.** Rosales E, Cabrera S, Coll A, Sánchez R, Pardias L, Nicles R. Prevención de enfermedades periodontales. Métodos mecánicos de control de placa dentobacteriana [Internet]. Cuba; 2019 [Citado 13 Abril del 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2019/mul192p.pdf>
- 20.** Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. México, 2014 [Citado 13 abril del 2021]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- 21.** Rodríguez E. Metodología de la investigación. Colección Héctor Merino Rodríguez [Internet] Univ. J. Autónoma de Tabasco, 2010 [Citado 13 de abril del 2021]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=r4yrew9jhe0c&pg=pa25&dq=tipo+de+investigacion+descriptiva+ya+que&hl=es&sa=x&ved=0ahukewioz4ns->

c7iahvqtlkkhtzc0uq6aeijzaa#v=onepage&q=tipo%20de%20investigacion%20descriptiva%20ya%20que&f=false

- 22.** Carvajal P. Enfermedades periodontales como un problema de salud pública [Internet]. Santiago, 2016 [Citado 13 abril del 2021]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071901072016000200016&script=sci_arttext&tlng=en
- 23.** Mendoza. Los Grados Académicos: Surgimiento y Evolución [Internet]. Lima – Perú, 2015 [Citado 13 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/379/37961403.pdf>
- 24.** Pérez F, Padilla J, Reyes N, Vásquez A, Eunice P, Díaz R. El significado del sexo: edad y sexo como características determinantes [Internet]. México, 2007 [Citado 12 mayo del 2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/310517170_EL_SIGNIFICADO_DEL_SEXO_EDAD_Y_SEXO_COMO_CARACTERISTICAS_DETERMINANTES
- 25.** Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Código de ética para la investigación [Internet]. Chimbote – Perú, 2021 [Citado 12 de mayo del 2021]. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/Código%20de%20ética%20para%20la%20investigación%20V003.pdf>

26. Helsinki. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2013 [Citado 12 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>

ANEXO

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Titulo	Enunciado del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología	Muestra
		General:	General:		Tipo:	Población
Conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2022.	¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia	Evaluar el conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2022.	No formula hipótesis	Conocimiento sobre enfermedad periodontal	Cuantitativo. Observacional Prospectivo Transversal Descriptivo	La población estará compuesta por 120 Estudiantes que cursen el 4 y 5 grado de secundaria de la I.E República Peruana N° 88031 en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash – Año 2022.
		Específicos:		Covariable:	Nivel: Descriptivo	Muestra

	<p>del Santa, departamento de Ancash – año 2022?</p>	<p>Indicar el conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2022, según edad.</p> <p>Indicar el conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2022, según sexo.</p> <p>Identificar el conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E República Peruana N° 88031 en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2022 según grado académico.</p>		<p>Grado académico</p> <p>Género</p>	<p>Diseño:</p> <p>Diseño de campo no experimental epidemiológico</p>	<p>Son 92 Estudiantes que cursen el 4 y 5 grado de secundaria de la I.E República Peruana N° 88031 en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash – Año 2022.</p>
--	--	--	--	--------------------------------------	---	--

ANEXO 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN ESTUDIANTES DE 4 Y 5 GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E REPÚBLICA PERUANA N° 88031 EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH – AÑO 2022.

INSTRUCCIONES:

Lea cada pregunta cuidadosamente y responde marcando con un aspa la respuesta correcta.

- a) Edad: _____
- b) Sexo: Masculino () Femenino ()
- c) Grado académico: 4to () 5to ()

CUESTIONARIO

- 1. ¿Sabe lo que es enfermedad periodontal?**
 - a) SI
 - b) NO

- 2. ¿Sabe lo que es la gingivitis?**
 - a) SI
 - b) NO

- 3. ¿Sabe que bacterias produce la enfermedad periodontal?**
 - a) SI
 - b) NO

- 4. ¿Tenemos bacterias en la boca?**
 - a) SI
 - b) NO

- 5. ¿Sabe lo que es un biofilm dental?**
 - a) SI

b) NO

6. ¿Crees que fumar puede ser dañino para tu salud bucal?

- a) SI
- b) NO

7. ¿Crees que es normal que los dientes se muevan en una persona?

- a) SI
- b) NO

8. ¿Consideras que es normal que sangren las encías?

- a) SI
- b) NO

9. ¿Consideras que es normal tener un mal aliento continuo?

- a) SI
- b) NO

10. ¿Con qué frecuencia uno debe ir al dentista para que le realicen una limpieza dental?

- a) Cuando presente molestias (dolor)
- b) Cada 6 meses
- c) Cada 8 meses
- d) Cada 12 meses

11. ¿Cuántas veces debemos cepillarnos al día?

- a) 1 vez al día
- b) 2 veces al día
- c) 3 veces al día
- d) Después de cada comida

12. ¿Cuál crees que es el mejor tratamiento para la enfermedad de las encías?

- a) Ingesta de vitaminas
- b) Enjuagatorios con bicarbonato de sodio
- c) Buena higiene dental
- d) Todas las anteriores

ANEXO 03

RESULTADOS DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

EVIDENCIA	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	ACUERDO
1	4	3	4	1
2	4	4	3	1
3	4	3	3	1
4	4	3	4	1
5	4	4	3	1
6	3	3	2	0
7	4	2	4	1
8	4	3	3	1
9	4	3	2	0
Total				7
Índice de validez				0.8

JUECES	ÍTEMS									TOTAL COLUMNA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
JUEZ 1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35
JUEZ 2	3	4	3	3	4	3	2	3	3	28
JUEZ 3	4	3	3	4	3	2	4	3	2	28
TOTAL FILA	11	11	10	11	11	8	10	10	9	91
PROMEDIO	3.7	3.7	3.3	3.7	3.7	2.7	3.3	3.3	3.0	30.3
DESV.STANDAR	0.00	0.71	0.71	0.00	0.71	0.71	0.00	0.71	1.41	4.95

S=4.95

S=24.50

K=9

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_j^2}{S_T^2} \right]$$

Alpha Cronbach= 0.89770408

Consistencia	Confiabilidad
0 – 0,2	No confiable
0.3 - 0.5	Baja confiabilidad
0,6 – 0,7	Aceptable
0.8 – 0,9	Muy buena confiabilidad
1	Perfecto

Fuente: Espinoza H. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES PERIODONTALES EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL ÁREA DE PERIODONCIA EN PREGRADO DE LA CLÍNICA DOCENTE ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, AÑO 2019 [Internet]. Tacna – Perú; 2019 [Citado 12 de abril del 2021].

Disponible en:

<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1366/Espinoza-Allain-Henry.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXO 03



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Chimbote, 12 de Julio del 2022

CARTA N° 0221-2022- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.

Lic. Segundo Leiva Ferrel

Director de la I. E. República Peruana N° 88031

Presente.

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo denominado: **“CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN ESTUDIANTES DE 4 Y 5 GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E REPÚBLICA PERUANA N° 88031 EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH – AÑO 2022”**

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la Srta. **Ibañez Cruz Jheremmy Alexandra**; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

Recibido
08/08/2022.
Hora: 10:25 pm.
V.C.B. V.E.
Coord. Tutoría: 944-904182
Prof. Víctor.

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
FACULTAD DE ODONTOLÓGICA
Escuela Profesional de Odontología
Dr. José Luis Rojas Harrison
DIRECTOR

ANEXO 03



ANEXO 04



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,, identificado (a) con DNI N°, declaro haber sido informado(a) de forma clara, precisa y Suficiente sobre los fines, objetivos y métodos que busca y aplica la presente Investigación denominada, **“CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN ESTUDIANTES DE 4 Y 5 GRADO DE SENCUDARIA DE LA I.E REPÚBLICA PERUANA N° 88031 EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH – AÑO 2022”**.

Los datos consignados seran tratados y custodiados con respecto a la intimidad de mi menor hijo(a), manteniendo el anonimado de la informacion y la proteccion de datos desde los principios eticos de la investigación científica. Sobre estos datos me asisten los derechos de acceso, rectificación o cancelación que podré ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable.

Po lo expuesto otorgo **MI CONSENTIMIENTO** a mi menor hijo(a) para que se le realice el cuestionario que permita contribuir con los objetivos de la investigación.

Chimbote ,_____de _____ del 2022.

FIRMA Y DNI