



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE HIGIENE ORAL E
ÍNDICE GINGIVAL EN ESCOLARES DE 7 A 12 AÑOS
DE LA I.E N° 80139 SAYAPAMPA, DISTRITO DE
CURGOS, PROVINCIA DE SÁNCHEZ CARRIÓN,
DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD – 2020**

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

AUTORA

**RIOS PRETELL, JESSIE LUCILA
ORCID: 0000-0003-0548-9506**

ASESOR

**SUAREZ NATIVIDAD, DANIEL ALAIN
ORCID: 0000-0001-8047-0990**

CHIMBOTE – PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0041-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **03:30** horas del día **26** de **Enero** 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:

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Presidente
ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Miembro
TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL Miembro
Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE HIGIENE ORAL E ÍNDICE GINGIVAL EN ESCOLARES DE 7 A 12 AÑOS DE LA I.E N° 80139 SAYAPAMPA, DISTRITO DE CURGOS, PROVINCIA DE SÁNCHEZ CARRIÓN, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD - 2020**

Presentada Por :
(1610171048) **RIOS PRETELL JESSIE LUCILA**

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:

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Presidente

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Miembro

TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL
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: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE HIGIENE ORAL E ÍNDICE GINGIVAL EN ESCOLARES DE 7 A 12 AÑOS DE LA I.E N° 80139 SAYAPAMPA, DISTRITO DE CURGOS, PROVINCIA DE SÁNCHEZ CARRIÓN, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD - 2020 Del (de la) estudiante RIOS PRETELL JESSIE LUCILA, asesorado por SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 6% 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, 13 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Índice general

Carátula.....	i
Jurado.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Índice General.....	iv
Lista de Tablas.....	iv
Lista de Figuras.....	vii
Resumen (español).....	viii
Abstracts (ingles).....	ix
CAPÍTULO I:PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema.....	2
1.2.1 Problema general	2
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivos específicos	3
1.4 Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Práctica.....	4
1.4.3 Metodológica	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes.....	9
2.2 Bases teóricas.....	16
2.3 Hipótesis	25
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	26
3.1 Tipo de Investigación.....	26
3.2 Nivel de investigación	27
3.3 Diseño de investigación	27
3.4 Población y Muestra	27
3.4.1 Población.....	27
3.4.2 Muestra (Tamaño de muestra y Muestreo)	27
3.5 Variables. Definición y Operacionalización	28
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de información	29

3.6.1 Descripción de técnicas.....	29
3.6.2 Descripción de instrumentos.....	29
3.6.3 Validación	33
3.6.4 Confiabilidad	33
3.7 Método de análisis de datos	33
3.8 Aspectos Éticos.....	33
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	35
4.1 Resultados	35
4.1.1 Presentación descriptiva de resultados.....	35
4.2 Discusión	43
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	46
5.1 Conclusiones	46
5.2 Recomendaciones	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	47
ANEXOS.....	51
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	51
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	52
Anexo 03. Validez del instrumento	53
Anexo 04. Confiabilidad del instrumento.....	55
Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado	57
Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información.....	60
Anexo 07. Evidencias de ejecución (base de datos, declaración jurada	61

Lista de tablas

Tabla 1: Relación entre el nivel de higiene oral e índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020	31
Tabla 2: Nivel de higiene oral en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020.....	33
Tabla 3: Índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020	34
Tabla 4: Nivel de higiene oral en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según edad.....	35
Tabla 5: Índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según edad.....	37
Tabla 6: Nivel de higiene oral en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según sexo.....	39
Tabla 7: Índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según sexo.....	41

Lista de figuras

Figura 1: Relación entre el nivel de higiene oral e índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020	32
Figura 2: Nivel de higiene oral en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020.....	33
Figura 3: Índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020	34
Figura 4: Nivel de higiene oral en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según edad... ..	35
Figura 5: Índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según edad.....	37
Figura 6: Nivel de higiene oral en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según sexo... ..	39
Figura 7: Índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según sexo.....	41

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de higiene oral e índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico; de nivel relacional y diseño no experimental-correlacional. Con una muestra de estudio de 24 estudiantes. En el que se empleó la técnica de la observación y como instrumento el índice de higiene oral simplificado (IHOS) y la medición del índice gingival empleando el índice de Löe y Silness. **Resultados:** Siendo el valor de $p=0,00$ se acepta la hipótesis nula. El nivel de higiene oral fue bueno en el 4,17 % (1) y malo en el 95,83 % (23). El índice gingival fue normal en el 87,5 % (21) y leve en el 12,5 % (3). **Conclusión:** No existe relación entre el nivel de higiene oral e índice gingival en escolares de 7 a 11 años en la I.E. José Olaya del distrito La Esperanza, Trujillo – 2020.

Palabras claves: Gingiva, higiene oral, índice.

Abstract

Objective: To determine the relationship between the level of oral hygiene and the gingival index in schoolchildren aged 7 to 12 years in the I.E. N° 80139 Sayapampa district of Curochilva, province of Sánchez Carrión, department of La Libertad – 2020.

Methodology: Quantitative, observational, prospective, cross-sectional and analytical study; relational level and non-experimental-correlational design. With a study sample of 24 students. In which the observation technique was used and the simplified oral hygiene index (IHOS) and the measurement of the gingival index using the Löe and Silness index were used as an instrument.

Results: Being the value of $p=0.00$, the null hypothesis is accepted. The level of oral hygiene was good in 4.17% (1) and bad in 95.83% (23). The gingival index was normal in 87.5% (21) and mild in 12.5% (3).

Conclusion: There is no relationship between the level of oral hygiene and the gingival index in schoolchildren aged 7 to 11 years in the I.E. José Olaya from the La Esperanza district, Trujillo – 2020.

Keywords: Gingiva, index, oral hygiene.

CAPÍTULO I:

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Los niños en la etapa escolar experimentan diferencias con respecto a los otros niños que van desde estatura, peso, entre otros. En este proceso de crecimiento surgen diversos cambios como físicos, emocionales y sociales, los cuidados en salud en esta etapa son muy importantes debido a que van creciendo y pasarían a la etapa de la pubertad por lo que la atención en salud debe ser integral, ya que se requiere de cuidados especiales que garanticen la prevención de enfermedades como las bucodentales asociadas a la higiene. (1)

A nivel mundial se vienen realizando diversos estudios relacionados con el nivel de higiene oral y gingivitis en escolares. Estudio realizado en México mostró que sólo 20.6% de los escolares presentaron gingivitis, mientras que, en otro realizado en el mismo país, se encontró que la prevalencia de gingivitis fue del 39.9%, asociada a la calidad de higiene bucal deficiente en el 78% de los participantes. En Nigeria, se encontraron rangos de IHO-S malo de 1,56 y 0,74 para gingivitis moderada a severa. En Brasil se encontró que la prevalencia de gingivitis fue del 77,6% relacionada con la frecuencia del cepillado. En Arabia Saudita, se encontró que el 42.3% tenía gingivitis moderada y el 1.8% severa.(2) En el Perú, el Minsa reportó la existencia de enfermedad periodontal en un 85% de la población, motivo por el cual se sitúa dentro de los 12 principales problemas sanitarios en nuestro país, para contrarrestar esta enfermedad oral, el estado creó La Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Bucal. Por otro lado en el 2018, de un total de 118 niños de un centro de salud en Huánuco, la proporción

de inflamación gingival severa fue 60,3%, sangrado de encías 61,5%, presencia de placa dentobacteriana 59,3% e higiene oral deficiente 60,3%. Se evidencia que existe una repercusión directa entre la higiene oral deficiente que ocasiona como consecuencia gingivitis en dichos escolares.(3)

En nuestra región La Libertad, el 95% de los niños tienen algún padecimiento dental, En el distrito de Curgos no existe un profesional odontólogo que puede ayudar a la prevención y mucho menos ayudar a tratar los problemas dentales de sus pobladores.

I.E N° 80139 Sayapampa, es un colegio rural, multigrado conformada por una población estudiantil de 24 niños de primero a sexto grado de primaria. Los padres de familia de esta institución educativa son de bajos recursos lo que en muchos de los casos no les permite adquirir artículos de aseo dental ni mucho menos el traslado de sus pequeños a algún distrito contiguo para una consulta odontológica. Hasta el momento no cuenta con estudios de investigación sobre relación entre el nivel de higiene oral e índice gingival. (3)

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Existe relación entre el nivel de higiene oral e índice gingival en escolares de 7 a 12 años de la I.E N° 80139 Sayapampa, distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo determinar el nivel de higiene oral, en escolares de 7 a 12 años de la I.E N° 80139 Sayapampa, distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, de acuerdo a la edad?
- ¿Cómo determinar el nivel de gingivitis, en escolares de 7 a 12 años de la I.E N° 80139 Sayapampa, distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, de acuerdo a la edad?
- ¿Cómo determinar el nivel de higiene oral, en escolares de 7 a 12 años de la I.E N° 80139 Sayapampa, distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, de acuerdo al sexo?
- ¿Cómo determinar el nivel de gingivitis, en escolares de 7 a 12 años de la I.E N° 80139 Sayapampa, distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, de acuerdo al sexo?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Determinar el nivel de higiene oral e índice gingival en escolares de 7 a 12 años de la I.E N° 80139 Sayapampa, distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar nivel de higiene oral, en escolares de 7 a 12 años de la I.E N° 80139 Sayapampa, distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, de acuerdo a la edad.

- Identificar el índice gingival, en escolares de 7 a 12 años de la I.E N° 80139 Sayapampa, distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, de acuerdo a la edad.
- Identificar nivel de higiene oral, en escolares de 7 a 12 años de la I.E N° 80139 Sayapampa, distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, de acuerdo al sexo.
- Identificar el índice gingival, en escolares de 7 a 12 años de la I.E N° 80139 Sayapampa, distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, de acuerdo al sexo.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La presente investigación se justifica desde el punto de vista teórico porque esta elaborada con información actual, brindando datos estadísticos lo cual va ayudar a futuras investigaciones.

1.4.2 Práctica

La presente investigación se justifica desde el punto de vista práctica debido a que los resultados estadísticos se comunicarán a la multidocente de la institución educativa y a su vez a los padres de familia indicando los porcentajes del índice de higiene oral y gingival el cual podrá ayudar a la toma de decisiones en cuanto a salud oral por parte de los padres de familia, debido a que se mostrará la verdadera necesidad de atención odontológica que existe en esta población y los niños podrán conocer la importancia de cuidar su salud oral. Podemos indicar

que esta investigación posee un gran aporte social debido a que servirá para desarrollar programas de prevención y ayuda con materiales de aseo personal para dicha población lo cual nos permitirá contrarrestar algunos de los problemas dentales existentes en nuestro país.(4)

1.4.3 Metodológica

Podemos precisar que el presente estudio será de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico; de nivel relacional y diseño no experimental-correlacional con una muestra accesible. En el que se empleará la técnica de la observación y como instrumento el índice de higiene oral simplificado (IHOS) y la medición del índice gingival empleando el índice de Løe y Silness.(4)

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Herrera B, López O. (Colombia, 2020) en su trabajo de investigación titulado “Evaluación a 72 meses de una estrategia de prevención en salud oral en escolares”. **Objetivo:** Evaluar la salud oral de escolares. **Metodología:** Esta investigación cuasi-experimental, longitudinal consideró una muestra inicial de 350 escolares con condiciones culturales y socioeconómicas similares, que después de 72 meses se redujo a 220. La práctica de cepillado dentro de la escuela se realizó diariamente, con motivación de sus maestros y formación de líderes de salud oral. Durante todo el tiempo la intervención estuvo supervisada. Al inicio y a los 72 meses, se tomaron los índices epidemiológicos: de Placa de Silness y Loe, Gingival de Loe y Silness, cepillado de Simmons Smith y Gelbie (ICSG), y el índice MEDIMED que consideró dicotómicamente: dientes permanentes sanos, salud de la encía y buena actitud hacia la odontología. **Resultados:** Los promedios de los índices iniciales (II) y finales (IF) registraron así: gingival (II: 0,63-IF: 0,27) y placa bacteriana (II: 0,99-IF: 0,41) con una diferencia $p < 0,05$. El índice (ICSG) indicó una remoción de placa dental del 82,18 %. El índice MEDIMED: “dientes permanentes sanos” (II: 91% - IF: 59 %); encía (II: 14% - IF: a 85 %) y el componente “Mente” (II: 96 % - IF: 87 %). **Conclusión:** La estrategia preventiva evaluada disminuyó los índices de placa

bacteriana y gingival en forma significativa. El índice MEDIMED indicó disminución en dientes permanentes sanos y disminución de una actitud positiva hacia la odontología (5).

Sapunarova P, Nihtyanova T, Petrova S, Kukleva M. (Bulgaria, 2019) en su trabajo de investigación titulado “Estado de higiene bucal y gingivitis en niños con sobrepeso y obesidad”. **Objetivo:** Estudiar el estado de higiene bucal y la prevalencia de gingivitis en niños con aumento del índice de masa corporal. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal en Plovdiv, octubre-diciembre de 2017 y enero-marzo de 2018 entre 1826 escolares de 6 a 11 años. El estado de higiene bucal se determinó mediante el índice de placa de Silness-Loe y el índice de cálculo de Green-Vermillion evaluados en las superficies vestibulares de los primeros molares permanentes superiores y un incisivo central permanente superior e inferior, y las superficies linguales de los primeros molares permanentes inferiores. El estado de la encía se determinó como presencia o ausencia de gingivitis. **Resultados:** El estudio incluyó a 1826 niños (953 niños y 921 niñas). En cuanto al IMC, la distribución debe ser 5 % bajo peso, 66,5 % normopeso, 17,7 % sobrepeso y 10,8 % obesidad, como se muestra en el texto a continuación. No hubo correlación significativa entre la edad y el IMC. No se encontró una correlación significativa entre el IMC y la gingivitis. **Conclusión:** El aumento del IMC no es un predictor independiente de gingivitis. La mala higiene oral está fuertemente asociada solo con el género (6).

Ayón G. (Ecuador, 2019) en su trabajo de investigación titulado “Índice de placa y riesgo de enfermedad gingival”. **Objetivo:** Establecer la relación entre el índice de placa y el riesgo de aparición de enfermedades gingivales en

pacientes atendidos entre el 9 y el 10, estudiantes de semestre en la clínica integral del adulto y del adulto mayor de la Facultad Piloto de Odontología, periodo 2019 - 2020 CI. **Metodología:** Se realizó un estudio exploratorio que se enfocó en lograr identificar la relación del índice de placa y el grado de higiene oral, se realizaron diagnósticos de placa bacteriana a 83 pacientes que acudieron a la clínica. **Resultados:** Se pudo evidenciar que las mujeres son quienes presentan mejor higiene oral, aunque la gran mayoría de mujeres del grupo de edad de 32 – 50 años de edad presentan una higiene oral regular. **Conclusión:** Se concluye que teniendo en cuenta que a la bibliografía indica que a mayor cantidad de placa aumenta el riesgo de presentar enfermedad gingival, podemos concluir que los pacientes con mayor riesgo de padecer enfermedades gingivales y periodontales, son hombres de entre 32 y 50 años con deficiente higiene oral y mujeres de entre 32 y 50 años con higiene oral regular (6).

Pawlaczyk-Kamińska T, Torlińska-Walkowiak N, Borysewicz-Lewicka M. (Polonia, 2018) en su trabajo de investigación titulado “La relación entre el nivel de higiene oral y la gingivitis en niños”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de higiene oral y la probabilidad de sangrado gingival. **Metodología:** El grupo examinado estuvo compuesto por 2.856 niños de 7 años que vivían en un área urbana en el oeste de Polonia. El estado de higiene se evaluó según los criterios simplificados del Debris Index (DI-S) y el estado periodontal se evaluó según los criterios del Community Periodontal Index (CPI). Se utilizó el análisis de regresión logística para determinar los predictores de sangrado gingival. **Resultados:** El valor promedio de DI-S fue de 0,91; no fue significativamente diferente entre niñas y niños. En más de la mitad de los

sujetos estudiados (59,10 %), la higiene bucal fue regular, en el 12,46 %, mala. Se observó periodonto clínicamente sano en el 91,32 % de los casos, el sangrado al sondaje estuvo presente en el 7,46 % de los casos. Se detectó cálculo en el 1,22 % de los niños. El análisis de regresión logística de los predictores de sangrado gingival mostró que los niños con higiene oral regular y mala tenían, respectivamente, 6 y 25 veces más probabilidades de mostrar sangrado al sondaje en comparación con los niños con muy buena higiene oral. **Conclusión:** En el grupo estudiado, se constató que existe la necesidad de promover la higiene bucal, ya que contribuye a la caída de la prevalencia de gingivitis entre los escolares (4).

2.2.2. Antecedentes Locales o regionales

Andia M. (Ayacucho - Perú, 2021) en su trabajo de investigación titulado “Gingivitis y su relación con hábitos de higiene oral en niños de la IEP N° 38455 nuestra señora del Carmen distrito de Huancapi Ayacucho 2019”. **Objetivo:** Determinar la relación entre la gingivitis y hábitos de higiene oral en niños de la IEP N° 38455 nuestra señora del Carmen, distrito de Huancapi. Ayacucho 2019. **Metodología:** Se realizó un estudio aplicado, descriptivo, correlacional, observacional, transversal, no experimental y prospectivo con los niños de la I.E.P N° 38455 “Nuestra Señora del Carmen”, del Distrito de Huancapi Provincia de Víctor Fajardo – Ayacucho. La selección de la muestra fue aleatoria simple y estuvo conformada por 60 niños de 8 a 10 años. Se empleó una encuesta donde se recaudaron los datos sobre los hábitos de higiene bucal, de los participantes de infantes y se anota en la ficha clínica odontológica el índice gingival en los niños de 8 a 10 años de edad mediante una sonda periodontal.

Resultados: Del 100 % de los niños, el 61,1 % tiene gingivitis severa y visitaron 3 veces al año al odontólogo. El 90,9 % presentó gingivitis leve y se cepillan los dientes 3 veces al día. El 61,1 % presentó gingivitis severa y sangrado de encías. El 45,0 % presentó gingivitis moderada y no empleaban cepillo de dientes. El 50 % presentó gingivitis moderada y no usa enjuague bucal. El 72,7 % presentó gingivitis leve y emplea pasta dental para niño. El 61,1 % presenta gingivitis severa y no usa nunca el hilo dental. El 83,3 % presenta gingivitis severa y utiliza la forma de cepillado de arriba y abajo. El 50 % presentó gingivitis severa y nunca se realizan aplicaciones de flúor. El 61,1 % presentaron gingivitis severa y solo una vez al año cambian su cepillo dental. **Conclusión:** Al realizar la prueba del Chi cuadrado se obtuvo significancia estadística entre la gingivitis y la frecuencia de visita al dentista ($p=0,021$) y, entre la gingivitis y la forma del cepillado de dientes ($p=0,021$) (7).

Rojas C. (Lima- Perú, 2021) en su trabajo de investigación titulado “Higiene bucal y gingivitis en gestantes del Centro de Salud Miguel Grau de Chaclacayo - Lima 2020”. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre la higiene bucal y la gingivitis en gestantes del Centro de Salud Miguel Grau en Chaclacayo-Lima en el Semestre 2020-II. **Metodología:** Respecto a su método está enfocado en una investigación cuantitativa de diseño observacional de tipo descriptiva correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 70 gestantes que acudieron a su control en los meses de noviembre y diciembre, seleccionada mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de la información se utilizó la técnica de la observación a través de una ficha clínica. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante la estadística

descriptiva y la estadística inferencial a través de pruebas no paramétricas (Correlación de Spearman). **Resultados:** Los resultados del estudio mostraron que la higiene oral más frecuente fue la “regular” con un 42,9 % y que el grado de gingivitis más frecuente fue el “leve” con un 81,4 % en las gestantes. **Conclusión:** La investigación concluyó que, existe una correlación directa moderada entre la higiene bucal y la gingivitis en gestantes del Centro de Salud Miguel Grau en Chaclacayo-Lima en el Semestre 2020-II (p-valor de $0,000 < 0,05$ y Rho de Spearman de 0,643) (8).

Luna G. (Puno- Perú, 2021) en su trabajo de investigación titulado “Influencia del nivel cognitivo de la higiene bucal sobre la prevalencia de la Gingivitis en adolescentes de la Institución Secundaria Taraco 2019”. **Objetivo:** Determinar la influencia del nivel cognitivo de la higiene bucal en la prevalencia de gingivitis en adolescentes de la Institución Educativa secundaria de Taraco, 2019. **Metodología:** La investigación fue de tipo analítico, prospectivo y de corte transversal, la población estuvo conformada por 360 adolescente de la institución educativa mencionado, de donde se tomó de muestra 134 adolescentes según criterios de inclusión, exclusión, tipo de muestreo probabilístico, aleatorio simple, para la obtención de datos, se aplicó los instrumentos el índice gingival y cuestionario Validado por juicio de expertos, para los resultados se usó la prueba de estadística Chi- Cuadrado. **Resultados:** Del total de 134 adolescentes (100 %), 46 adolescentes (34,33 %), con nivel cognitivo bueno en higiene oral, en 19 adolescentes (14,20 %) Se observó encía normal, 19 adolescentes (14,20 %) inflamación leve, 8 adolescentes (6,00 %) inflamación moderada, y ningún caso de inflamación severa, 76 adolescentes

(56.72 %), con nivel cognitivo regular en higiene oral en 7 adolescentes (5,20 %) encía normal, 33 adolescentes (24,60 %) inflamación leve, 26 adolescentes (19,40 %) inflamación moderada, 10 adolescentes (7,50 %) de inflamación severa, 12 adolescentes (8,90 %) con nivel cognitivo malo en higiene oral en 3 adolescentes (2,20 %) Se observó inflamación leve, 3 adolescentes (2,20 %) inflamación moderada, 6 adolescentes (4,50 %) inflamación severa.

Conclusión: El nivel cognitivo de la higiene bucal tiene una influencia altamente significativa en la prevalencia de la gingivitis en adolescentes de la Institución Educativa secundaria de Taraco 2019 (9)

Ticona G. (Juliaca- Perú, 2020) en su trabajo de investigación titulado “Gingivitis y su relación con la higiene oral en los estudiantes del nivel primario y secundario del Colegio Galileo Galilei de la Ciudad de Juliaca, 2018”. **Objetivo:** Determinar la relación entre gingivitis y la higiene oral en los estudiantes del nivel primario y secundario del colegio Galileo Galilei de la ciudad de Juliaca, 2018. **Metodología:** El estudio corresponde a un diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional, siendo la población de 104, como una muestra representativa de 62 escolares entre las edades de 8 a 15 años de edad. Para la recolección de datos se empleó el índice gingival de Loe y Silness y el índice de higiene oral simplificado. **Resultados:** Los resultados indican, no existe asociación entre el tiempo de cepillado y el índice gingival de Loe y Silness con un ($P= 0,227250$), además, 1 a 2 minutos de cepillado presenta mayor porcentaje, (41,94 %). De la misma forma, entre la frecuencia de cepillado y el índice gingival de Loe y Silness ($p=0,460704$) no están asociados, además, el cepillado de 2 veces al día predomina (38,71 %). Algo

diferente ocurre entre el grado de instrucción e higiene oral que existe asociación entre la higiene oral y el índice gingival de Loe y Silness, además, el nivel primario predomina, (46,80 %). **Conclusión:** Existe asociación entre la gingivitis e higiene oral, ($p= 0,011376$), además, la gingivitis leve presenta mayor porcentaje (59,70 %) (10).

Sullca F. (Juliaca- Perú, 2020) en su trabajo de investigación titulado “Evaluación de higiene oral y su relación con la gingivitis en niños de 6 a 9 años que acuden a la Clínica Odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Juliaca 2019”. **Objetivo:** Establecer la relación de la evaluación de higiene oral y la gingivitis en niños de 6 a 9 años. **Metodología:** La investigación refiere un tipo observacional, prospectivo, de corte transversal y analítico, el nivel de la investigación es relacional. La población se constituyó por 87 pacientes y se aplicó un muestreo probabilístico, de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión. Para determinar el tamaño de muestra de 70 pacientes niños atendidos en donde se evaluó usando dos herramientas de recolección de datos que fueron una tarjeta de evaluación de higiene oral e in índice gingival las técnicas usadas fueron la de recolección de datos y observación. **Resultados:** Según el índice gingival de SILNESS Y LOE (gingivitis) se observa que, de un total de 70 niños, 62 (que simbolizan el 88,57 %) presentaron un índice gingival leve, 7 niños (que representan el 10 %) presentaron un índice gingival moderado y solo un niño (que representa el 1,43 %) presentó un índice un índice gingival severo. **Conclusión:** No existe relación estadísticamente significativa entre el índice gingival de SILNESS y LOE y el índice de placa de O’LEARY (11).

Verástegui R, De la Cruz J, Torres K, Rodríguez Y. (Huánuco- Perú, 2020)

en su trabajo de investigación titulado “Intervención comunitaria en salud bucal en la población de San Pablo de Pillao, Perú, 2018”. **Objetivo:** Describir los diagnósticos y tratamientos realizados por estudiantes de odontología en el Campamento Universitario Multidisciplinario de Investigación y Servicio.

Metodología: Se produjo un estudio epidemiológico, con el enfoque cuantitativo en el distrito de San Pablo de Pillao, provincia Huánuco, Perú. Participaron docentes y estudiantes de la Facultad de Medicina, Humana, Odontología, Nutrición y Psicología. De un total de 250 asistentes a las sesiones, 95 adultos fueron atendidos en la consulta odontológica. Se produjeron sesiones educativas referidas a “anemia y desnutrición”, “enfermedades diarreicas”, “infecciones respiratorias”, “alcoholismo y violencia”, “crecimiento y desarrollo”, “lactancia materna” y “salud bucal”, así como una campaña de diagnóstico y tratamiento de afecciones bucodentales. **Resultados:** Se atendieron 95 pobladores adultos. El 6,3 % correspondió a edéntulos totales y el 40 % a edéntulos parciales. De los dentados, el 97,3 % presentó caries dental con un promedio de índice CPOD (suma de los dientes cariados + dientes perdidos + dientes obturados, en la dentición permanente) de $2,08 \pm 1,56$. Con respecto al estado periodontal, el 38,9 % presentó inflamación gingival severa. En los adultos se realizaron 35 restauraciones, 28 exodoncia y 8 ajustes de prótesis. En adultos y niños se realizaron fluorizaciones y cinco actividades educativas de promoción de la salud. **Conclusión:** La presencia de caries y enfermedad gingival fue altamente prevalente; las principales actividades terapéuticas realizadas en el campamento fueron las restauraciones y exodoncia (12).

Vargas-Palomino K, Chipana-Herquinio C, Arriola-Guillén L. (Huánuco-Perú, 2020) en su trabajo de investigación titulado “Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la región Huánuco, Perú”. **Objetivo:** Determinar la asociación entre las condiciones de salud oral e higiene oral y el estado nutricional en niños usuarios de un establecimiento de salud en la región Huánuco. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal descriptivo en 118 niños que acudieron al control de crecimiento y desarrollo (CRED) del Puesto de Salud «La Esperanza». Las condiciones de salud e higiene oral fueron evaluadas mediante los índices de placa bacteriana visible, higiene bucal simplificado, hemorragia simplificada e inflamación gingival. El estado nutricional se obtuvo del último control de CRED registrado en la historia clínica. **Resultados:** Se evaluaron 118 niños, de los cuales el 35,6 % tenía tres años; el 30,5 % cuatro años y el 33,9 % cinco años. Asimismo, el 53,4 % de los niños fueron de sexo masculino y el 46,6 % de sexo femenino. Respecto al estado nutricional, la desnutrición aguda fue el más frecuente con 47,5 %, seguida por la desnutrición crónica con 21,2 % y el sobrepeso con 4,2 %. Además, entre las condiciones de salud e higiene oral, las más prevalentes fueron: inflamación gingival severa (53,4 %), presencia de sangrado de encías (77,1 %), presencia de placa dentobacteriana (72,9 %) e higiene oral deficiente (52,4 %). **Conclusión:** Se evidencia una mayor afectación de la salud oral e higiene oral en niños con desnutrición, principalmente aguda (13).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Higiene oral

Es la precaución que se debe tener contra la acumulación de placa, la suciedad de la lengua, la conservación de los tejidos y estructuras dentarias. Consiste en la mezcla de medidas físicas y químicas que nos ayuden a controlar la formación de biofilm, ya que es el principal factor de riesgo en la formación de caries la enfermedad del periodonto (13).

2.2.2 Índice de higiene oral

Consiste en conseguir una referencia sobre los hábitos de higiene oral de los pacientes, con la finalidad de orientarlo de manera correcta para que pueda reducir los factores causales de las enfermedades más comunes que se presentan en los individuos como son caries y la enfermedad de encías (14). El registro del índice de higiene oral se puede medir con diferentes métodos, los cuales evidencian una relación directa con la cantidad de placa bacteriana que exhibe una superficie dentaria, por lo cual cada vez que se eleve la cantidad de biofilm, se elevarán los valores de los índices y con ello la probabilidad de existencia o formación de lesiones cariosas (14). Uno de los métodos para medir el índice de higiene oral es el índice de higiene oral simplificado el cual permite identificar cuantitativamente los depósitos localizados en ellas. Para la medición de placa blanda o dura se utilizan los índices de placa blanda y cálculo respectivamente (14).

La identificación de la placa blanda consiste en la colocación de una sustancia reveladora en las superficies dentales a evaluar, luego se registran los valores y se

calcula el promedio (14). En el caso del índice de cálculo se recorre en sentido observacional las piezas dentales seleccionadas, la punta del explorador se coloca de ángulo recto a dichas superficies y se procede a registrar los avalores encontrados en cada pieza dentaria (14).

2.2.3 Materiales para una buena higiene oral

La eliminación de placa bacteriana se realiza principalmente con el cepillado, la misma que se realiza por arrastre. Pero el cepillado solo no puede quitar toda la placa acumulada, se necesita integrar hilo dental y colutorios. Aunque no se puede especificar un cepillo dental perfecto, se sugiere que no tenga los filamentos duros, ya que puede dañar el periodonto y causarle recesión (15).

2.2.3.1 Cepillo dental

Se debe utilizar un cepillo de cerdas suaves para evitar, la abrasión de la estructura dental dura y la lesión de la encía marginal por trauma. Los bordes deben ser redondeados y el material tiene que ser sintético ya que presenta las cerdas uniformes, elásticas, compactas y que no se mezclan con el agua (15, 16).

El mango del cepillo debe ser adecuado a la edad y destreza motora de cada persona. La cabeza del cepillo debe ser conveniente con la boca del paciente (15, 16).

2.2.3.2 Pasta dental

Debe ser capaz de eliminar los restos de alimentos, la acumulación de placa dental y las manchas que se producen entre un cepillado y otro. Para ello es importante elegir

un surfactante eficaz. El dentífrico debe tener la suficiente capacidad abrasiva para poder quitar la placa bacteriana con el pequeño daño al esmalte dental (15, 17).

Un factor muy importante es la técnica de cepillado utilizada, el cepillo, el tiempo, la cantidad de pasta dental utilizada, el tipo de cepillo dental, entre otros. Además, debe ser duradero para su almacenamiento y no producir irritaciones en la cavidad bucal. Otra cualidad que debe tener es ser agradable y dar sensación de frescura y limpieza después de su uso (15, 17).

2.2.3.3 Enjuagues bucales

Son líquidos de consistencia acuosa que contiene una variedad de ingredientes los cuales no deben provocar sensibilidad, deben por el contrario nos dan la sensación de sabor fresco y agradable (15, 18).

Enjuagar la boca después del cepillado nos ayuda a completar nuestra limpieza oral ya que posee propiedades antisépticas, antiinflamatorios, cicatrizantes y poseen flúor. Los colutorios contienen capacidad de conservación y un tipo de envase que lo contiene nos facilite su uso y comodidad (15, 18).

2.2.4 Técnicas de cepillado

- **Técnica de Bass modificada:** El cepillo se coloca en un ángulo de 45° con respecto al eje longitudinal del diente, las cerdas van hacia apical; las mismas que se introducen en la zona interdental y el surco gingival, al estar ahí se realizan pequeños movimientos vibratorios, luego movimientos de barrido hacia

oclusal. Con esta técnica está limitada la limpieza de las superficies oclusales (19).

- **Técnica de Fones:** Es utilizada para limpiar caras vestibulares de los dientes y estos deben estar en posición de reposo, las cerdas del cepillo se colocan formando un ángulo de 90° en dirección a la superficie bucal. En las superficies oclusales, hacemos movimientos circulares, en las superficies linguales o palatinas colocamos el cepillo de manera vertical y se hacemos movimientos rotatorios (19).
- **Técnica horizontal de Scrub:** Las cerdas del cepillo las colocamos en ángulo de 90° sobre la cara vestibular, lingual o palatina y oclusal de los dientes. Se realizan varios movimientos reiterados de atrás para adelante sobre toda la cavidad oral (19).
- **Técnica de Stillman modificada:** Recomendada para adultos sin enfermedad periodontal, es similar a la técnica de Bass pero las cerdas se sitúan 2 mm sobre el margen gingival, los movimientos vibratorios se realizan por 15 segundos por cada dos dientes y para finalizar, realizamos un movimiento de barrido hacia oclusal (19).

2.2.5 Gingivitis

Es una enfermedad periodontal que se produce por la acumulación de bacterias en el margen gingival, la placa bacteriana es la principal causa de esta enfermedad, lo que ocasiona inflamación, sangrado, hinchazón, sensibilidad, cambio de color en el área afectada. Es reversible si se disminuye la cantidad de placa supra y subgingival de manera conjunta el odontólogo y el paciente (20).

2.2.5.1 Etiología

La gingivitis se puede producir por dos factores:

- Inducido por placa: Se produce por la acumulación de residuos blandos entre la encía y los dientes que posteriormente se endurecen por mala higiene oral. La inflamación que se produce crea un surco entre los dientes y la encía, los cuales crean un bolsillo que en su interior almacena bacterias que son la principal causa de la gingivitis y caries radicular. Otros factores para la producción de esta enfermedad son: maloclusión, tratamientos dentales mal realizados, xerostomía, cambios hormonales que se producen la pubertad y adolescencia, trastornos sistémicos, drogas, estado nutricional, menstruación, uso de anticonceptivos, fármacos y exposición a metales pesados (20).
- No inducido por placa: Generalmente el porcentaje de personas que lo padece es pequeño, las principales causas son por infecciones virales, bacterianas, micóticas, alergias, traumatismos, trastornos mucocutáneos y hereditarios (20).

2.2.5.2 Signos y síntomas

En primer lugar, se produce un surco profundo entre el diente y la encía, la cual se torna edematosa y con rubor sobre uno o más dientes, inflamación en las papilas interdientarias, además de sangrado fácil o espontáneo. No produce dolor, la inflamación puede mantenerse de manera superficial por mucho tiempo o puede desencadenar en una periodontitis (20).

2.2.5.3 Diagnóstico

En clínico observa el tejido y si esta eritematoso, realiza sondaje de acuerdo al índice gingival para detectar la enfermedad en etapa temprana, si la profundidad es $< 3\text{mm}$ se considera normal, pero si la profundidad es mayor se evalúa el riesgo de gingivitis o periodontitis (20).

2.2.6 Índice gingival

(Löe y Silness 1963): Con este índice solo se valora los tejidos gingivales. Según esta técnica, se valora la inflamación de cada una de las cuatro zonas gingivales del diente (vestibular, mesial, distal y lingual) y se asigna un valor de cero a tres (21).

2.2.6.1 Criterios para el Índice Gingival

Los valores de las cuatro zonas se suman y se dividen por cuatro para darle un valor al diente y el índice gingival de este paciente se obtiene mediante la suma de los valores de los dientes y la división por el número de dientes examinados. Un valor de 0.1 a 1.0 indica inflamación leve; 1.1 a 2.0 inflamación moderada, y 2.1 a 3.0 inflamación intensa (21).

Los valores de las cuatro zonas se suman y se dividen por cuatro para darle un valor al diente y el índice gingival de este paciente se obtiene mediante la suma de los valores de los dientes y la división por el número de dientes examinados. Un valor de 0.1 a 1.0 indica inflamación leve; 1.1 a 2.0 inflamación moderada, y 2.1 a 3.0 inflamación intensa (21).

2.2.6.2 Índice gingival modificado

Este índice introduce dos cambios importantes en el índice gingival:

- 1) eliminación del sondeo gingival para evaluar la presencia o ausencia de hemorragia y (21).
- 2) redefinición del sistema de valores para la inflamación leve y moderada.

Quienes desarrollaron el IGM decidieron eliminar el sondeo, que podría alterar la placa e irritar la encía (21).

Un índice no invasivo permitiría realizar valorizaciones repetidas y la intracalibración e intercalibración de los examinadores. Además, los creadores deseaban un índice más sensible a cambios tempranos más útiles en la inflamación gingival. Para ello asignaron un valor de 1 a la inflamación leve que abarca solo a una parte de la unidad gingival marginal o papilar y uno de 2 a la inflamación leve que comprende la totalidad de la unidad gingival o papilar (21).

Los valores 3 y 4 se corresponden con los originales 2 y 3 respectivamente del índice gingival. Los criterios de valoración de IGM se encuentran en el siguiente cuadro (21).

Como en el índice gingival, se valora cuatro unidades gingivales por diente (2 marginales, 2 papilares). Puede hacerse la valoración de boca total o boca parcial (21).

El valor medio para un individuo se calcula mediante la suma de los valores de las unidades gingivales y la división por el número de unidades examinadas. El IGM es quizás el índice más utilizado para ensayos clínicos de sustancias terapéuticas. Como sus predecesores, no valora la presencia

de bolsa periodontal o pérdida de inserción. Por tanto, estos índices no identifican la gingivitis en ausencia de periodontitis (21).

2.2.6.3 Tratamiento

El odontólogo realizará limpieza profesional de la cavidad, si es necesario tratará los tratamientos mal realizados donde exista la posibilidad de acumulación de residuos, en el caso que el paciente tome medicamentos que le estén produciendo esta enfermedad, tendrán que ser retirados o reemplazados por su médico tratante. El clínico enseñará técnicas de cepillado, además de la indicación para mejorar el cepillo dental y la utilización de enjuague bucal, se controlará la higiene oral mediante visitas odontológicas periódicas (21).

2.2.6.4 Prevención

Consiste en el aseo bucal diario con el correcto cepillado, eliminación de residuos mediante seda dental, utilización de enjuague bucal, además de profilaxis profesional periódica, mínimo 1 vez al año, en el caso de padecimiento sistémico las visitas odontológicas deben ser más frecuentes (21).

2.2.7 Salud oral en niños

Los niños en edad escolar atraviesan por diversos cambios físicos y psicológicos, dentro de los cuales ejercen bastante influencia la familia y la sociedad donde se desarrollan. Desde casa se inculcan valores, hábitos dentro de ellos el aseo bucal y corporal (22).

Uno de los puntos importantes dentro de su crecimiento es desarrollar una buena higiene oral, en esta etapa los padres deben llevar a sus niños a un centro odontológico para no descuidar su salud y desarrollar enfermedades a temprana edad (22).

Las enfermedades orales ejercen una influencia negativa en su apariencia por lo que puede generar una baja autoestima por encías inflamadas, sangrantes, caries, mal aliento, entre otros (22).

Estudios científicos indican que las enfermedades periodontales pueden desencadenar otras como las cardiovasculares, el Alzheimer y la osteoporosis con el pasar del tiempo. Además, el descuido de los padres para con la salud de sus niños puede tener como consecuencias problemas más serios, con tratamientos más costosos y de mayor duración (22).

2.2.7.1 Importancia de la buena higiene oral y salud gingival

La boca es una parte esencial del cuerpo, la importancia de su cuidado es para poder masticar, hablar y por estética, la falta de higiene puede afectar al organismo. La odontología no solo se basa en restaurar las afecciones bucales, sino sobre todo en la promoción y prevención (22).

Es importante tener una cavidad oral en condiciones adecuadas para evitar que ciertos microorganismos ingresen a nuestro organismo y produzcan patologías. La enfermedad periodontal puede incrementar el riesgo de diversas enfermedades como las cardiovasculares a las cuales diversos estudios científicos les han sido atribuidos (22).

2.3. Hipótesis

Hipótesis de estudio:

Existe relación entre el nivel de higiene oral e índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020.

Hipótesis estadística:

H₀: No existe relación entre el nivel de higiene oral e índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020.

H₁: Sí existe relación entre el nivel de higiene oral e índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo de Investigación

Según el enfoque es cuantitativo.

Hernández R, Mendoza C. (2018) la investigación cuantitativa es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables. La investigación cuantitativa trata de determinar la fuerza de asociación o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para hacer inferencia a una población de la cual toda muestra procede. (24)

Según la intervención del investigador es observacional.

Hernández R, Mendoza C. (2018) no existe intervención del investigador sobre los resultados, las mediciones reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.

Según la planificación de la toma de datos es prospectivo.

Hernández R, Mendoza C. (2018) el investigador administra sus propias mediciones (datos primarios), la información recolectada posee el control del sesgo de medición.

Según el número de mediciones de la variable de estudio es transversal.

Hernández R, Mendoza C. (2018) la variable es medida en una sola ocasión y el tiempo que ello tome es indiferente. (24)

Según el número de variables de interés es analítico.

Hernández R, Mendoza C. (2018) Se considera un estudio analítico cuando se tiene más de una variable. La presente investigación consta de dos variables, el mismo

que intentará explicar las variaciones de una variable en función de otra; o establece la asociación entre factores. (24)

3.2 Nivel de investigación

La presente investigación es de nivel relacional.

Hernández R, Mendoza C. (2018) este nivel tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular.

3.3 Diseño de investigación

La investigación es de diseño no experimental, correlacional.

Hernández R, Mendoza C. (2018) Se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos.

3.4 Población y Muestra

3.4.1 Población

Estuvo conformada por 24 alumnos de 7 a 12 años de la I.E N° 80139 Sayapampa, distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020.

3.4.2 Muestra (Tamaño de muestra y Muestreo)

Se trabajó con toda la población conformada por 24 alumnos.

Criterio de selección:

Criterios de inclusión

- Estudiantes en el rango de edad establecido.

- Estudiantes que por medio de sus padres y/o apoderados nos dieron su consentimiento para la realización del examen intraoral.
- Estudiantes con conducta cooperadora.
- Estudiantes de la I.E N° 80139 Sayapampa.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que tengan enfermedades sistémicas.
- Estudiantes de difícil manejo, en los cuales no se les pudo concluir el examen intraoral y la medición de todas las variables.

3.5. Variables, Definición y operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Tipo	Escala de medición	Indicadores	Valores
Nivel de higiene oral	Mide la cantidad de placa dental acumulada en las caras de los dientes de nuestra cavidad oral. (20)	Categoría	Ordinal	IHOS	1. Excelente: 0.0 2. Bueno: 0.1– 1.2 3. Regular: 1.3 - 3.0 4. Malo: 3.1 - 6.0
Índice gingival	Mide el grado de inflamación de la encía y se les asigna un valor para poder identificar la severidad del mismo. (6).	Categoría	Ordinal	IG - Löe y Silness	0. Encía normal 1. Inflamación leve 2. Inflamación moderada 3. Inflamación intensa
Covariables	Definición conceptual	Tipo	Escala de medición	Indicadores	Valores
Edad	Tiempo que ha transcurrido un individuo desde su nacimiento hasta el momento (24).	Cuantitativa	Razón	DNI	Edad en años.
Sexo	Característica biológica que diferencia a la hembra del macho (24).	Cualitativo	Nominal	DNI	1. Femenino 2. Masculino

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.6.1 Descripción de técnicas:

La técnica que se utilizó fue la observación y el examen intraoral, técnicas que permitieron la medición del índice gingival e índice de higiene oral, asimismo, se pudo anotar la edad y el sexo.

3.6.2 Descripción de instrumentos:

Se utilizó como instrumento una ficha de recolección de datos donde se precisaba el Índice de Higiene Oral Simplificado y el índice de Løe y Silness, asimismo el sexo y la edad del participante.

Procedimiento

1. Procedimiento para obtener la autorización de ejecución:

Se solicitó una carta de presentación al Coordinador de Carrera para poder solicitar el permiso la I.E N° 80139 Sayapampa, distrito de Curgos.

Se presentó una solicitud al director de la I.E N° 80139 Sayapampa, distrito de Curgos, pidiendo permiso para ejecutar la investigación.

2. Procedimiento para obtener la muestra:

Por medio de los datos que nos otorgó el director, se hizo una coordinación para poder tener contacto con los estudiantes.

Se emitió un documento donde los padres de familia dieron su consentimiento informado y los niños su asentimiento informado a través de su firma y huella donde autorizaban su participación en el estudio a realizar.

3. Procedimiento de la ejecución:

Se coordinó con el director de la I.E N° 80139 Sayapampa, distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad el cronograma de actividades fijando los días y horas. Se solicitó también un ambiente dentro de la institución educativa para realizar el examen clínico, el cual contó con una mesa para

el instrumental y 1 silla para el alumno, el operador utilizó guantes y espejos intraorales estériles para evaluar a cada alumno. Se indicó a los niños el procedimiento a realizar mediante la técnica de conducta; decir, mostrar, hacer para dar seguridad y generar confianza en el menor.

La medición del índice de higiene oral se realizó a través del índice de higiene oral simplificado (IHOS), de la siguiente manera:

- **Dientes a examinar:** Se divide la boca en seis partes (sextante) y se revisan seis dientes específicos, uno por cada sextante. Para la revisión de los dientes se requiere que se encuentren completamente erupcionados para calcular adecuadamente la presencia de cálculo, en caso que los dientes no estén completamente erupcionados, no se revisó esos dientes, sino los dientes adyacentes. (15)
- **Número de las superficies:** Se evaluaron únicamente seis superficies, una de cada diente seleccionado para el IHOS.
- **Puntuación:** El IHOS tiene un valor mínimo de 0 y un valor máximo de 6, contabilizando el cálculo dental. (15)

CLASIFICACIÓN	PUNTUACIÓN
Excelente	0
Buena	0.1 - 1.2
Regular	1.3 - 3.0
Malo	3.1 - 6.0

Selección de los dientes y las superficies

a. Secuencia

Se revisó siguiendo la secuencia 1.6, 1.1, 2.6, 3.6, 3.1 y 4.6, para valorar la placa bacteriana dura y blanda. Las superficies dentales se examinaron desde el borde incisal al cervical con el explorador procurando revisar toda la superficie. La puntuación debe reflejar la estimación de toda la superficie, incluida el área proximal de las zonas de contacto. (15)

1.6	1.1	2.6	3.6	3.1	4.6

La medición del índice gingival se realizó a través del índice de Løe y Silness, de la siguiente manera:

- **Secuencia:** Con este índice solo se valora los tejidos gingivales. Según esta técnica, se valora la inflamación de cada una de las cuatro zonas gingivales del diente (vestibular, mesial, distal y lingual) y se asigna un valor de cero a tres. (22)
- **Puntuación:** Los valores de las cuatro zonas se suman y se dividen por cuatro para darle un valor al diente y el índice gingival de este paciente se obtiene mediante la suma de los valores de los dientes y la división por el número de dientes examinados. Un valor de 0.1 a 1.0 indica inflamación leve; 1.1 a 2.0 inflamación moderada, y 2.1 a 3.0 inflamación intensa. (22)



Puntos	Criterios
0	Encía normal
1	Inflamación leve: cambio de color y edema ligero. Sin hemorragia al sondeo
2	Inflamación moderada: enrojecimiento, edema y brillo. Hemorragia al sondeo
3	Inflamación intensa: enrojecimiento y edema intensos. Ulceración. Tendencia ha hemorragia espontánea

3.6.3 Validación

La investigadora fue calibrada en cuanto al índice de higiene oral simplificado (IHO-S) e índice gingival (IG) por un especialista del área de Periodoncia, previo a ello se realizó una calibración de muestra en 30 niños que acuden a la clínica de odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote filial Trujillo, con la finalidad de determinar la reproducibilidad entre ambos examinadores.

3.6.4 Confiabilidad

El índice de higiene oral simplificado (IHO-S), creado en 1964 por Greene y Vermillonn y el índice gingival (IG), creado 1963 por Løe y Silness, son muy utilizados y confiables, es constantemente usado en diversos estudios previos. (24)

3.7 Plan de análisis y procesamiento de información

Se utilizó la estadística descriptiva, dispersión para variables cuantitativas y frecuencias absolutas y relativas para variables categóricas, asimismo se utilizaron tablas de distribución de frecuencias, diagramas sectoriales y de barras. Para la tabla macro se utilizó Excel 2016 y el programa estadístico IBM SPSS Statistics 24 para las tablas y gráficos finales.

Además se utilizó la prueba de Chi Cuadrado para determinar la asociación de las variables considerando un nivel significancia del 5 %.

3.8 Aspectos Éticos

Para la realización del presente estudio se tuvo en cuenta los principios éticos basados en la Declaración de “Helsinki” (de los participantes involucrados en la investigación). (25)

En la presente investigación se tomó en cuenta todos los principios que se encuentran estipulados en el código de ética para la investigación científica versión 001 de la ULADECH Católica aprobado por acuerdo del consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica, 2023 para este tipo de estudio:

- Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: su dignidad, privacidad y diversidad cultural. (26)
- Cuidado del medio ambiente: respetando el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza. (26)
- Libre participación por propia voluntad: estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica. (26)
- Beneficencia, no maleficencia: durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios. (26)
- Integridad y honestidad: que permita la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación. (26)
- Justicia: a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes. (26)

CAPÍTULO IV.

RESULTADOS

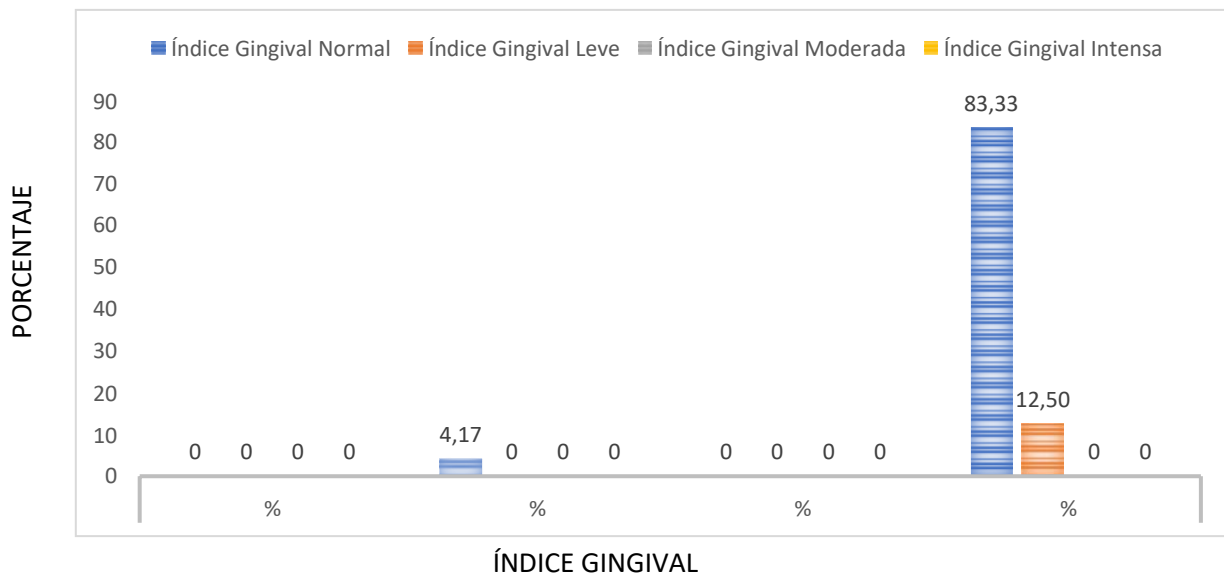
4.1 Resultados

4.1.1 Presentación descriptiva de resultados

Tabla 1.- Nivel de higiene oral y índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020.

<i>Índice Gingival</i>	Excelente		Bueno		Regular		Malo		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Normal	0	0	1	4,17	0	0	20	83,33	21	87,5
Leve	0	0	0	0	0	0	3	12,50	3	12,5
Moderada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Intensa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0 %	1	4,17 %	0	0 %	23	95,83 %	24	100 %

Fuente: Examen intraoral



Prueba de Chi cuadrado: $p=0,000$

Fuente: Tabla 1

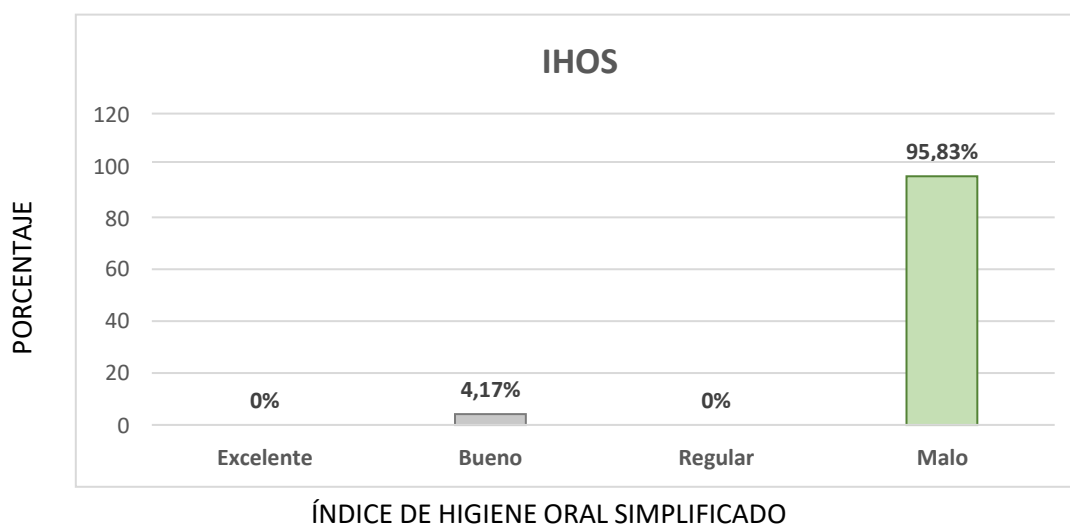
Figura 1.- Nivel de higiene oral y índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020.

Interpretación: Siendo el valor de $p=0,000$, no existe relación entre las variables. Del 87,5 % (21) de los estudiantes que presentaron un índice gingival normal, el 4,17 % (1) tenía un índice de higiene oral bueno y el 83,33 % (20) malo; asimismo, el 12,5 % (3) restante, presentó un índice gingival leve y un índice de higiene oral malo.

Tabla 2.- Nivel de higiene oral en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020.

<i>IHOS</i>	f	%
Excelente	0	0.0
Bueno	1	4,17
Regular	0	0.0
Malo	23	95,83
TOTAL	24	100

Fuente: Examen intraoral



Fuente: Tabla 2

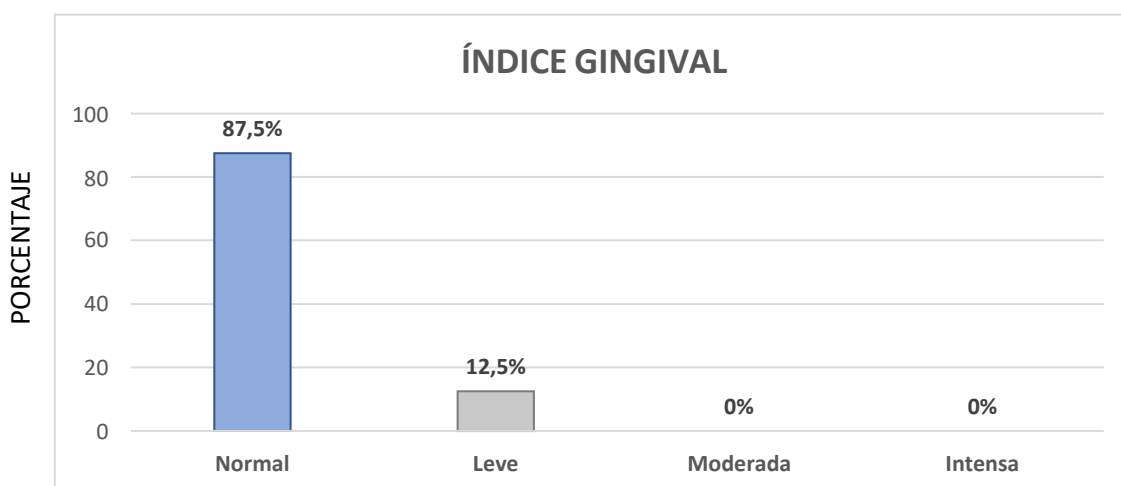
Figura 2.- Nivel de higiene oral en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020.

Interpretación: El 4,17 % (1) de los estudiantes presentaron un IHO bueno y el 95,83 % (23) malo.

Tabla 3.- Índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020.

<i>Índice Gingival</i>	f	%
Normal	21	87,5
Leve	3	12,5
Moderada	0	0.0
Intensa	0	0.0
TOTAL	24	100.00

Fuente: Examen intraoral



Fuente: Tabla 3

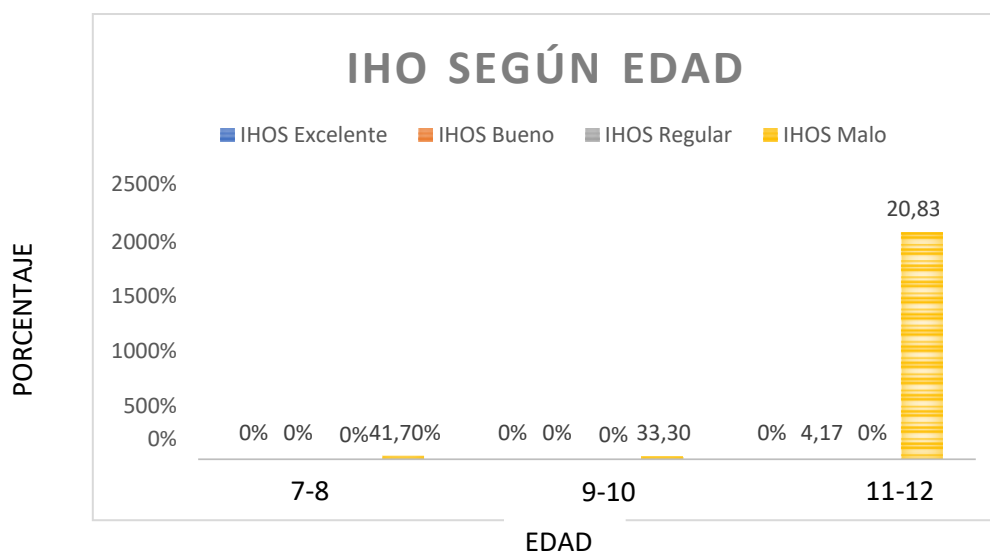
Figura 3.- Índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020.

Interpretación: El 87,5 % (21) de los estudiantes presentó un índice gingival normal y el 12,5 % (3) leve.

Tabla 4.- Nivel de higiene oral en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según edad.

IHOS	<i>EDAD</i>							
	<i>7-8 años</i>		<i>9-10 años</i>		<i>11-12 años</i>		<i>Total</i>	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Excelente	0	0	0	0	0	0	0	0
Bueno	0	0	0	0	1	4,17	1	4,17
Regular	0	0	0	0	0	0	0	0
Malo	10	41,70	8	33,3	5	20,83	23	95,83
TOTAL	10	41,70	8	33,3	6	25	24	100

Fuente: Examen intraoral



Fuente: Tabla 4

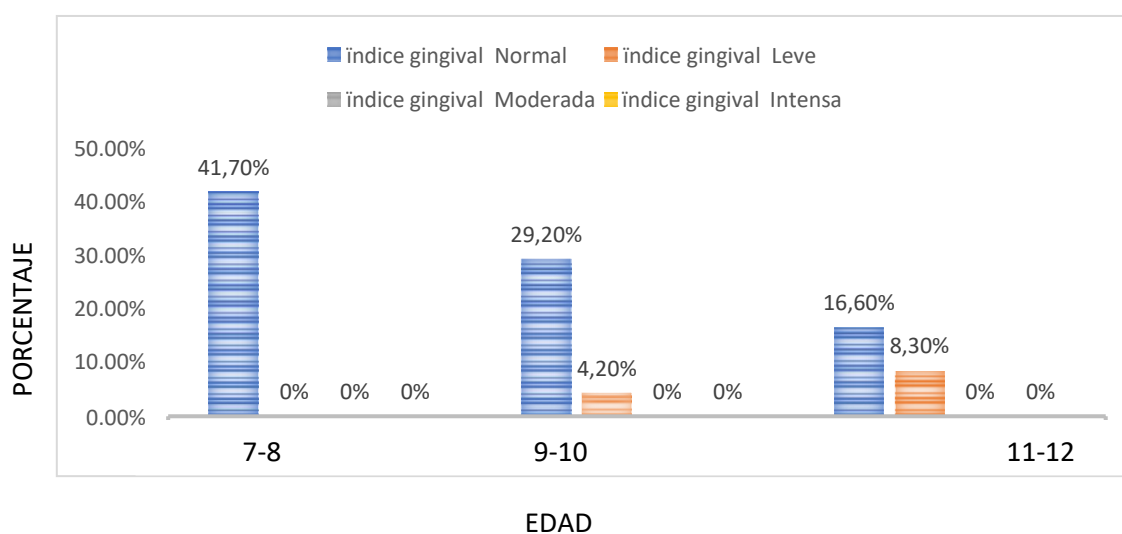
Figura 4.- Nivel de higiene oral en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según edad.

Interpretación: El índice de higiene oral en los niños de 7 a 8 años fue malo en el 41,7 % (10); en los niños de 9 a 10 años fue malo en el 33,3 % (8) y en los niños de 11 a 12 años fue bueno en el 4,17 % (1) y malo en el 20,83 % (5).

Tabla 5.- Índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según edad.

Índice gingival	EDAD							
	7-8 años		9-10 años		11-12 años		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Normal	10	41,7	7	29,2	4	16,6	21	87,5
Leve	0	0	1	4,2	2	8,3	3	12,5
Moderada	0	0	0	0	0	0	0	0
Intensa	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	10	41,7	8	33,4	6	24,9	24	100

Fuente: Examen intraoral



Fuente: Tabla 5

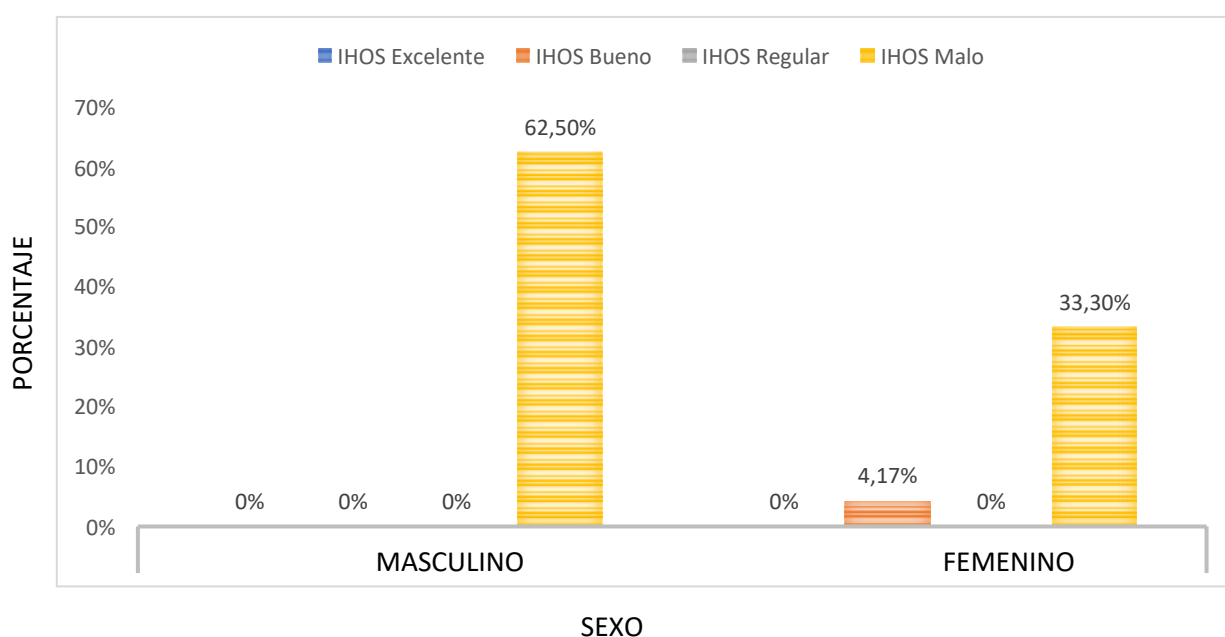
Figura 5.- Índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según edad.

Interpretación: El índice gingival según edad, en los niños de 7 a 8 años fue normal en el 41,7 % (10); en los niños de 9 a 10 años, fue normal en el 29,2 % (7) y leve en el 4,3 % (1); en los niños de 11 a 12 años, fue normal en el 16,6 % (4) y leve en el 8,3 % (2).

Tabla 6.- Nivel de higiene oral en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según sexo.

IHOS	<i>Sexo</i>					
	<i>Masculino</i>		<i>Femenino</i>		<i>TOTAL</i>	
	f	%	f	%	f	%
Excelente	0	0	0	0	0	0
Bueno	0	0	1	4,17	1	4,17
Regular	0	0	0	0	0	0
Malo	15	62,5	8	33,3	23	95,83
TOTAL	15	62,5	9	37,47	24	100

Fuente: Examen intraoral



Fuente: Tabla 6

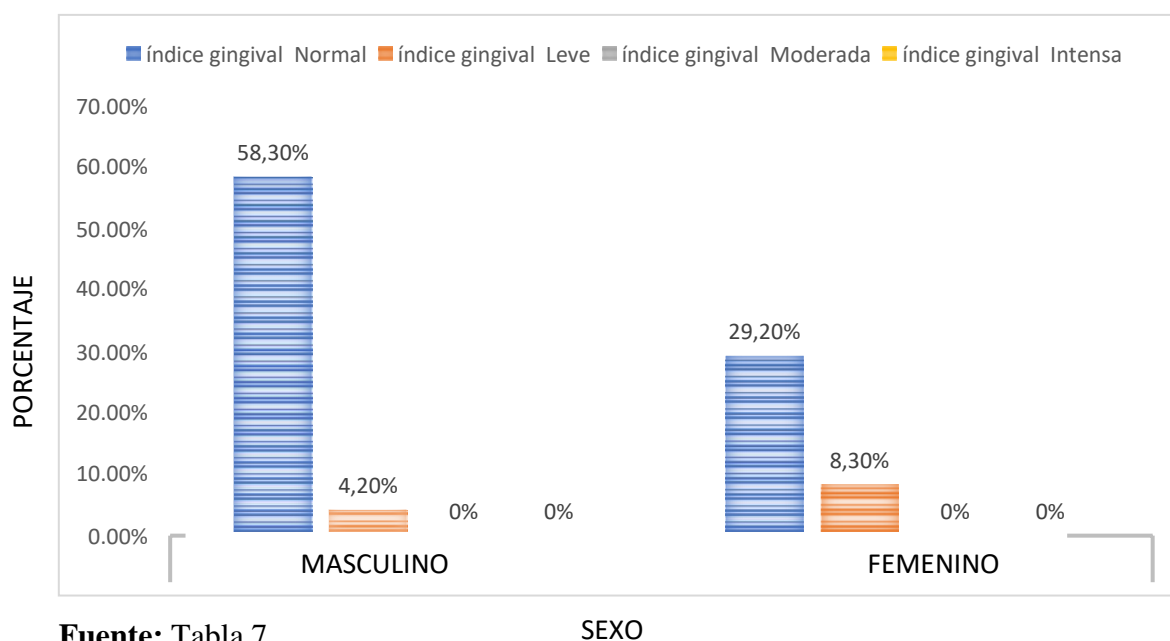
Figura 6.- Nivel de higiene oral en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según sexo.

Interpretación: El sexo masculino presentó en su totalidad mal índice de higiene oral con 62,5 % (15) y en el sexo femenino el 4,17 % (1) presentó buen índice de higiene oral y el 33,3 % (8) mal índice.

Tabla 7.- Índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según sexo.

Índice gingival	Sexo					
	Masculino		Femenino		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Normal	14	58,3	7	29,2	21	87,5
Leve	1	4,2	2	8,3	3	12,5
Moderada	0	0	0	0	0	0
Intensa	0	0	0	0	0	0
TOTAL	15	62,5	9	37,5	24	100

Fuente: Examen intraoral



Fuente: Tabla 7

SEXO

Figura 7.- Índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según sexo.

Interpretación: El sexo masculino presentó en un 58,3 % (14) índice gingival normal y el 4,2 % (1) índice leve; en el sexo femenino, el 29,2 % (7) presentó índice normal y el 8,3 % (2) índice leve.

4.2 Discusión

En función al planteamiento de los objetivos, se puede desarrollar el siguiente análisis:

1. Del objetivo de la determinación de la relación entre el nivel de higiene oral e índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020. Se obtuvo como resultado que, siendo el valor de $p=0,000$ no existe relación entre las variables. Resultado que concuerda con Herrera B, López O.⁵ (Colombia, 2020), quienes obtuvieron un valor de $p=0,000$ llegando a la conclusión que sus variables de estudio tampoco tenían relación. Asimismo, concuerda con Sapunarova P, Nihtyanova T, Petrova S, Kukleva M.³ (Bulgaria, 2019), quienes no hallaron correlación entre sus variables de estudio. De igual manera, concuerda con Pawlaczyk-Kamieńska T, Torlińska-Walkowiak N, Borysewicz-Lewicka M.⁴ (Polonia, 2018), quienes obtuvieron un valor de $p=0,00001$, concluyendo que no existe relación entre las variables de estudio. Por el contrario, no concuerda con Andia M.⁷ (Ayacucho, 2021), quien evidenció que si existía relación entre los hábitos de higiene oral y la presencia de gingivitis. Asimismo, no concuerda con Ticona G.¹⁰ (Juliaca, 2020), quien obtuvo un valor de $p=0,011$ rechazando la hipótesis nula y encontrando relación entre la higiene oral y el índice gingival.
2. Del objetivo de la determinación de higiene oral en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020. Se obtuvo como resultado que, el 4,17 % (1) de los estudiantes presentaron un IHO bueno y el 95,83 % (23) malo. Resultado que concuerda con Sapunarova P, Nihtyanova T, Petrova S, Kukleva M.³ (Bulgaria, 2019), quienes evidenciaron que el 48,0 % de su población estudiada presentaba un índice de higiene oral insatisfactorio. Por el contrario, no concuerda con Ayón G.⁶ (Ecuador, 2019), quien evidenció que el resultado más resaltante se encontró en el 43,37 % de su población quien representaba a la escasa cantidad de placa bacteriana. Asimismo, no concuerda con Pawlaczyk-Kamieńska T, Torlińska-Walkowiak N, Borysewicz-Lewicka M.⁴ (Polonia, 2018), quienes evidenciaron que la mayoría de la población estudiada presentaba un nivel de higiene oral regular con 59,10 %. De igual manera, no concuerda con Ticona G.¹⁰ (Juliaca, 2020), quien

obtuvo como resultado que su población presentó mayormente una higiene oral buena.

3. Del objetivo de la determinación del Índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020. Se obtuvo como resultado que, el 87,5 % (21) de los estudiantes presentó un índice gingival normal y el 12,5 % (3) leve. Resultado que concuerda con Herrera B, López O.⁵ (Colombia, 2020), quienes obtuvieron como resultados que la mayoría de sus participantes tenían encía sana. Asimismo, concuerda con Pawlaczyk-Kamińska T, Torlińska-Walkowiak N, Borysewicz-Lewicka M.⁴ (Polonia, 2018), quienes evidenciaron que la mayoría de la población estudiada presentaba un gingiva normal con 91,32 %. Por el contrario, no concuerda con Andia M.⁷ (Ayacucho, 2021), quien evidenció que un alto porcentaje de su población presentaba un índice gingival leve. Asimismo, no concuerda con Sapunarova P, Nihtyanova T, Petrova S, Kukleva M.³ (Bulgaria, 2019), quienes evidenciaron que en su población el 48,5 % presentaba gingivitis. De igual manera, no concuerda con Ticona G.¹⁰ (Juliaca, 2020), quien obtuvo que el 74,2 % de su población presentaba gingivitis leve.
4. Del objetivo de la determinación del nivel de higiene oral en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según edad. Se obtuvo como resultado que, el índice de higiene oral en los niños de 7 a 8 años fue malo en el 41,7 % (10); en los niños de 9 a 10 años fue malo en el 33,3 % (8) y en los niños de 11 a 12 años fue bueno en el 4,17 % (1) y malo en el 20,83 % (5). Resultado que, no concuerda con Ayón G.⁶ (Ecuador, 2019), quien evidenció que su población presentó mayormente un buen índice de higiene oral en cada uno de los rangos de edades propuestos. Asimismo, no concuerda con Andia M.⁷ (Ayacucho, 2021), quien evidenció que, la distribución del índice gingival en su población fue muy variable, siendo mayormente leve en los niños de nueve años, moderada en los niños de 10 años y severa en los niños de 10 años.
5. Del objetivo de la determinación del Índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según edad. Se obtuvo como resultado que, el

índice gingival según edad, en los niños de 7 a 8 años fue normal en el 41,7 % (10); en los niños de 9 a 10 años, fue normal en el 29,2 % (7) y leve en el 4,3 % (1); en los niños de 11 a 12 años, fue normal en el 16,6 % (4) y leve en el 8,3 % (2). Resultado que, no concuerda con Ticona G.¹⁰ (Juliaca, 2020), quien obtuvo que su población sin distinción de edad presentaba gingivitis leve.

6. Del objetivo de la determinación del nivel de higiene oral en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según sexo. Se obtuvo como resultado que, el sexo masculino presentó en su totalidad mal índice de higiene oral con 62,5 % (15) y en el sexo femenino el 4,17 % (1) presentó buen índice de higiene oral y el 33,3 % (8) mal índice. Resultado que no concuerda con Ayón G.⁶ (Ecuador, 2019), quien evidenció que, en ambos sexos, hubo un buen nivel de higiene oral. Asimismo, no concuerda con Pawlaczyk-Kamieńska T, Torlińska-Walkowiak N, Borysewicz-Lewicka M.⁴ (Polonia, 2018), quienes evidenciaron que sin distinción de sexo la población estudiada presentaba un nivel de higiene oral regular.
7. Del objetivo de la determinación del Índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según sexo. Se obtuvo como resultado que, el sexo masculino presentó en un 58,3 % (14) índice gingival normal y el 4,2 % (1) índice leve; en el sexo femenino, el 29,2 % (7) presentó índice normal y el 8,3 % (2) índice leve. Resultado que, concuerda con Pawlaczyk-Kamieńska T, Torlińska-Walkowiak N, Borysewicz-Lewicka M.⁴ (Polonia, 2018), quienes evidenciaron que la mayoría de la población estudiada sin distinción de sexo presentaba una gingiva normal. Por el contrario, no concuerda con Andia M.⁷ (Ayacucho, 2021), quien evidenció que el sexo femenino presentaba índice gingival moderado en el sexo femenino y leve en el sexo masculino. Asimismo, no concuerda con Ticona G.¹⁰ (Juliaca, 2020), quien obtuvo que la mayoría de su población presentaba gingivitis leve sin distinción de género.

CAPÍTULO V.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. No existe relación entre el nivel de higiene oral e índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020.
2. El nivel de higiene oral en escolares de 7 a 12 años en la I.E. Sayapampa fue malo.
3. El Índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. Sayapampa fue normal.
4. Todas las edades escolares de 7 a 12 años en la I.E. Sayapampa presentaron un índice de higiene oral malo.
5. Todas las edades escolares de 7 a 12 años en la I.E. Sayapampa presentaron un índice gingival normal.
6. Todos los escolares de la I.E. Sayapampa sin distinción de sexo presentaron un nivel de higiene oral malo.
7. Todos los escolares de la I.E. Sayapampa sin distinción de sexo presentaron un índice gingival normal.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda al director y los encargados de la docencia de los estudiantes de la I.E. Sayapampa, considerar buscar ayuda en el sector salud, para lograr ingresar el conocimiento necesario y los cuidados preventivos en sus estudiantes, para disminuir los malos índices de higiene oral.
- Se recomienda a los padres de los menores evaluados, el poder tener en cuenta la importancia de la higiene oral como prevención de enfermedades intraorales y la mejora de la calidad de vida de sus menores hijos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Urrego M. Atención odontológica preventiva y restaurativa en pacientes niños de las parroquias del cantón Cuenca por el proyecto de vinculación. Periodo 2019-2020. *Odontología Activa Revista Científica*. 2021;6(2):1-6. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/494>
2. Cruz T. Perfil de atención odontológica de niños menores de 5 años afiliados al Sistema Integral de Salud del Centro de Salud 3 de febrero del distrito de Ventanilla, de enero a diciembre del año 2015. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3731/Perfil_Cruz_Solorzano_Thanya.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Sapunarova P, Nihtyanova T, Petrova S, Kukleva M. Oral Hygiene Status and Gingivitis in Overweight and Obese Children. *Folia medica*. 2019;61(4):594-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32337873/>
4. Pawlaczyk-Kamińska T, Torlińska-Walkowiak N, Borysewicz-Lewicka M. The relationship between oral hygiene level and gingivitis in children. *Advances in clinical and experimental medicine : official organ Wroclaw Medical University*. 2018;27(10):1397-401. Disponible en: <https://advances.umw.edu.pl/pdf/2018/27/10/1397.pdf>
5. Herrera B, López O. Evaluación a 72 meses de una estrategia de prevención en salud oral en escolares. *Revista Española de Salud Pública*. 2020;92:e201809061. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272018000100426
6. Ayón G. Índice de placa y riesgo de enfermedad gingival: Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología; 2019. Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/44180/1/AYONdayana.pdf>
7. Andia M. Gingivitis y su relación con hábitos de higiene oral en niños de la IEP N° 38455 nuestra señora del Carmen distrito de Huancapi Ayacucho 2019. Universidad Alas Peruanas, 2021. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/5090>

8. Rojas C. Higiene Bucal y Gingivitis en Gestantes del Centro de Salud Miguel Grau de Chaclacayo - Lima 2020. Universidad Roosevelt, 2021. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/305>
9. Luna G. Influencia del nivel cognitivo de la higiene bucal sobre la prevalencia de la Gingivitis en adolescentes de la Institución Secundaria Taraco 2019. Universidad Alas Peruanas, 2021. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/5090>
10. Ticona G. Gingivitis y su relación con la higiene oral en los Estudiantes del nivel Primario y Secundario del Colegio Galileo Galilei de la Ciudad de Juliaca 2018. Universidad Andina Nestor Cáceres Velasquez, 2020. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/4631>
11. Sullca F. Evaluación De Higiene Oral Y Su Relación Con La Gingivitis En Niños De 6 A 9 Años Que Acuden A La Clínica Odontológica De La Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Juliaca 2019. Universidad Andina Nestor Cáceres Velasquez, 2020. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/4816>
12. Verástegui R, de la Cruz J, Torres K, Rodríguez Y. Intervención comunitaria en salud bucal en la población de San Pablo de Pillao, Perú, 2018. Revista Cubana de Estomatología. 2020;57(2). Disponible en: <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2899>
13. Vargas-Palomino K, Chipana-Herquinio C, Arriola-Guillén L. Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la región Huánuco, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2020;36:653-7. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400013
14. Jáuregui J, Vásquez C, Sacoto F. Índice de Higiene Oral en los Escolares de 12 años de la Parroquia Checa en el Cantón Cuenca, Provincia del Azuay-Ecuador, 2016. Odontoestomatología. 2019;21(34):27-32. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392019000200027

15. Calderon A. Influencia del programa preventivo sonrisas sobre higiene oral en escolares del 1° y 2° grado de primaria de la IE Tallanes Querecotillo-Piura 2017. Universidad Alas Peruanas, 2018. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/8350>
16. Acosta-Andrade A, David-Solórzano J, Pico-Sornoza A, Sinchiguano-Quinto K, Zambrano-Torres J. Correcto cepillado dental en niños: Artículo de revisión bibliográfica. Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR ISSN: 2737-6273. 2021;4(7):2-22. Disponible en: <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/21>
17. Pannuti C, D'Hyppolito I, Cruz L, Silva C, Alexandre G. Pasta dental con fluoruro de amina en la prevención de caries dental: revisión de la literatura. Braz J Periodontol-September. 2018;28(03). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-946542>
18. Maquera K, Villanueva C. Efectividad de enjuagues bucales en el tratamiento dental durante la pandemia COVID-19. Revista Odontológica Basadrina. 2020;4(1):48-53.
Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/915>
19. Caceres A, Tello B. Evaluación del aprendizaje de tres técnicas de cepillado dental en niños de 8 a 11 años de la IE 32055-Chinchao-2019. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, 2020. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/5553>
20. Carranza F, Sznajder N. Compendio de periodoncia: Ed. Médica Panamericana; 1996. Disponible en: <https://books.google.com/cu/books?id=tMiTxIOhrvsC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
21. Pruneda J, Gómez N, Do Santos M, Vieyra C, Ocampo A. Estudio comparativo de dos índices gingivales. Revista de la Asociación Dental Mexicana. 1999;56(4):141-50.
Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-1999/od994c.pdf>
22. Cabrera C, Arancet M, Martínez D, Cueto A, Espinoza S. Salud oral en población escolar urbana y rural. International journal of odontostomatology. 2015;9(3):341-8.

Disponible en:

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2015000300001

23. Supo J. Tipos de investigación. Recuperado de:

<https://esscribd.com/document/362085671/Tipos-de-Investigacion-JOSESUPO-ppt>. 2014.

24. Hernández R, Fernández C, Pilar L. Metodología de la Investigación [Internet]. México:

McGraw-Hill; 2010. Disponible en:

https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20in%20vestigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf.

25. De Helsinki D. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Adoptada por la. 2004;18:20-3.

26. Católica U. Código de ética para la investigación. Universidad Católica Los Ángeles–Chimbote Perú Aprobado con Resolución. 2023(0308-2023).

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre el nivel de higiene oral e índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de higiene oral e índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar el nivel de higiene oral en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020. 2. Determinar el índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de higiene oral • Índice gingival <p>Covariables:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo 	<p>Tipo: Transversal, prospectivo, observacional, cuantitativo y analítico.</p> <p>Nivel: relacional.</p> <p>Diseño: no experimental – correlacional.</p> <p>Población y muestra: 24 estudiantes de 7 a 11 años en la I.E. José Olaya del distrito La Esperanza, Trujillo – 2020.</p>

	<p>3. Determinar el nivel de higiene oral en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según edad.</p> <p>4. Determinar el índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según edad.</p> <p>5. Determinar el nivel de higiene oral en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según sexo.</p> <p>6. Determinar el índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020, según sexo.</p>		
--	---	--	--

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“Nivel de higiene oral e índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020”

Autor: Rios Pretell, Jessie Lucila

I. Datos generales

Fecha:

--	--

Edad:

7-8	9-10	11-12

Índice de higiene oral simplificado:

N° de piezas

1.1 V	1.6 V	2.6 V	4.6 L	3.6 L	3.1 V	TOTAL

Índice gingival Løe y Silness:

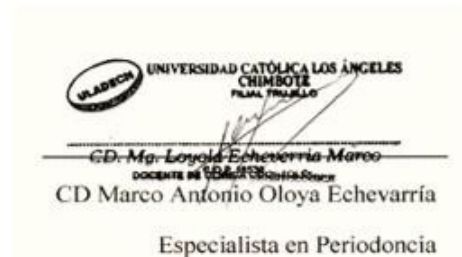
Nota																
Furca																
Sangrado / Supuración																
Placa																
Lingual																
Vestibular																
Anchura encía																
Placa																
Sangrado / Supuración																
Furca																
Pronóstico individual																
Movilidad																

Anexo 03. Validez del instrumento

CONSTANCIA

Yo, Marco Antonio Oloya Echevarría, especialista en periodoncia, mediante la presente dejo constancia de haber calibrado a la alumna RIOS PRETELL, Jessie Lucila, en la aplicación del Índice de Higiene Oral Simplificado e Índice Gingival, del proyecto de investigación titulado:

“NIVEL DE HIGIENE ORAL Y GINGIVITIS EN ESCOLARES DE 7 A 12 AÑOS DE LA LE N° 80139 SAYAPAMPA, DISTRITO DE CURGOS, PROVINCIA DE SÁNCHEZ CARRIÓN, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD – 2020”



Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

Calibración:

Este apartado corresponde a la parte esencial y relevante de la investigación, para comprobar nuestra hipótesis se ejecutó la prueba estadística Chi cuadrado (X^2).

1. Planteamiento de hipótesis

H₀: No existe relación entre el nivel de higiene oral e índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020.

H₁: Si existe relación entre el nivel de higiene oral e índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020.

2. Nivel de confianza

- Nivel de confianza = 95 %.
- Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ (5 %)

El nivel de significancia es el valor estándar y en base a ello se determinará si se acepta o se rechaza la hipótesis nula.

3. Establecimiento de los criterios de decisión

La prueba estadística se realiza en base a la hipótesis nula.

- Si el valor de significancia $p > 0.05$ se acepta H₀ se rechaza H₁.
- Si el valor de significancia $p < 0.05$ se acepta H₁ se rechaza H₀.

4. Cálculos

Tabla 1.- Tabla de frecuencia observada

<i>Índice Gingival</i>	IHOS									
	Excelente		Bueno		Regular		Malo		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Normal	0	0 %	1	4,17 %	0	0 %	20	83,33 %	21	87,5 %
Leve	0	0 %	0	0 %	0	0 %	3	12,50 %	3	12,5 %
Moderada	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
Intensa	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
TOTAL	0	0 %	1	4,17 %	0	0 %	23	95,83 %	24	100 %

Tabla 2.- Prueba de Chi cuadrado (X²)

**Pruebas de chi-cuadrado de
Pearson**

		Índice de higiene oral
Índice gingival	Chi- cuadrado	0,000
	df	4
	Sig.	,676 ^{a,b}

5. Decisión

Siendo el valor de $p = 0,000$ mayor al valor de $\alpha = 0,05$, se acepta la hipótesis nula, la cual hacía mención de que, “No existe relación entre el nivel de higiene oral e índice gingival en escolares de 7 a 12 años en la I.E. N° 80139 Sayapampa distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020”.

Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR
EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN
(PADRES)
(Ciencias Médicas y de la Salud)**

**NIVEL DE HIGIENE ORAL Y GINGIVITIS EN ESCOLARES DE 7 A 12 AÑOS
DE LA LE N° 80139 SAYAPAMPA, DISTRITO DE CURGOS, PROVINCIA DE
SÁNCHEZ CARRIÓN, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD - 2020**

Investigador (a): Rios Pretell Jessie Lucila

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: **NIVEL DE HIGIENE ORAL Y GINGIVITIS EN ESCOLARES DE 7 A 12 AÑOS DE LA LE N° 80139 SAYAPAMPA, DISTRITO DE CURGOS, PROVINCIA DE SÁNCHEZ CARRIÓN, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD – 2020**. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Explicar brevemente el fundamento de trabajo de investigación (máximo 50 palabras)

La medición del índice de higiene oral se realizará a través del índice de higiene oral simplificado (IHOS). Se divide la boca en seis partes (sextante) y se revisan seis dientes específicos, uno por cada sextante. La medición del índice gingival se realizará a través del índice de Løe y Silness, con este índice solo se valora los tejidos gingivales. Según esta técnica, se valora la inflamación de cada una de las cuatro zonas gingivales del diente (vestibular, mesial, distal y lingual).

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará un examen clínico para detectar **INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO** y **INDICE GINGIVAL MODIFICADO**.
2. Se aplicará líquido revelador de placa para obtener el índice de higiene oral simplificado y para el índice gingival modificado se utilizara igual una sonda periodontal para determinar la inflamación.
3. Se le obsequiara un cepillo y pasta dental para que se realice su higiene oral en su domicilio.

Riesgos: (Si aplica)

Describir brevemente los riesgos de la investigación.

No se precisan riesgos por ser solo un estudio de observación.

Beneficios:

Poder tener un registro exacto sobre el nivel de higiene oral y gingival de cada participante, así poder apoyarlo en la mejora de su salud bucal con la ayuda de la Municipalidad y Puesto de Salud del Distrito de Curgos.

Costos y/o compensación: (si el investigador crea conveniente)

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:


Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 934379918.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Isidora Maritza
Benites Ramirez 
Nombres y Apellidos
Participante


23-04-21 / 10:35 am
Fecha y Hora

Jessie Rios Pretell
Nombres y Apellidos
Investigador

23-04-21 / 10:37 am
Fecha y Hora

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Abilina Sustitancia 
Nombres y Apellidos
Participante

23-04-21 / 10:50 am
Fecha y Hora

Jessie Rios Pretell
Nombres y Apellidos
Investigador

23-04-21 / 10:53 am
Fecha y Hora

Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Chimbote, 29 de Abril del 2021

CARTA N° 039-2021- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sra.

Lic. Mendieta Vásquez Aide Casilda
Directora de la I. E. N° 80139 Sayapampa

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: **“NIVEL DE HIGIENE ORAL Y GINGIVITIS EN ESCOLARES DE 6 A 11 AÑOS DE LA I.E N° 80139 SAYAPAMPA, DISTRITO DE CURGOS, PROVINCIA DE SÁNCHEZ CARRIÓN, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD – 2020”**

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. **Rios Pretell, Jessie Lucila**; a fin de realizar el presente trabajo.

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

Atentamente,



Dr. José Luis Torres Barrios
DIRECTOR

Av. Pardo Nro. 4199 - A.H. San Juan
Chimbote, Perú
Tel: (043) 350411
www.uladech.edu.pe

Anexo 07. Evidencias de ejecución



DECLARACIÓN JURADA

Yo, RIOS PRETELL JESSIE LUCILA, identificada con DNI 45968266, con domicilio en Avenida Santa 890, distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad.

Declaro bajo juramento

En mi condición de bachiller con código de estudiante 1610171048 de la Escuela Profesional de Odontología , Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-2.

Que los datos consignados en la tesis titulada: Relación entre el nivel de higiene oral e índice gingival en escolares de 7 a 12 años de la I.E N° 80139 Sayapampa, distrito de Curgos, provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad – 2020.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad.

Miércoles, 13 de diciembre 2023

Firma:



Nombre: Rios Pretell Jessie Lucila

Documento de Identidad: 45968266