

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“ENFERMEDAD PERIODONTAL EN RELACIÓN A
CHACCHADORES DE 40 A 70 AÑOS DE LA
COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN
LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO
JUNIO-SETIEMBRE-2018”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO

DENTISTA

AUTORA:

JHOSEFINA IYARI CCENTE LEON

ASESOR:

Mgr. WILFREDO FIDEL RAMOS TORRES

CHIMBOTE – PERÚ

2018

TÍTULO

“ENFERMEDAD PERIODONTAL EN RELACIÓN A
CHACCHADORES DE 40 A 70 AÑOS DE LA COMUNIDAD
CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE
JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE-2018”

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dr. ELIAS AGUIRRE SIANCAS

PRESIDENTE

Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE

MIEMBRO

Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ

MIEMBRO

Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por darme la oportunidad y el valor para lograr mis sueños.

Les agradezco a mis padres, por su apoyo y confianza ya que gracias a ellos y su apoyo incondicional logro terminar este largo camino.

Agradezco a mis hermanos que siempre me animan y me ayuda a cumplir mis sueños.

Agradezco a mis docentes que tuvieron la paciencia para guiarme en este largo camino.

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la alegría de la vida la fuerza y valor para cumplir mis metas.

A mis padres: Hugo, Lidia por haberme guiado en este largo camino dándome consejos alentándome día a día siempre confiando en mí.

A mis hermanos: Oded, Jhosein, Hugo, Lydya, por el apoyo y confianza que siempre me dan.

A mis maestros, que son personas de las cuales aprendí los conocimientos necesarios para cumplir mis metas.

RESUMEN

Este estudio es de tipo Transversal, Observacional y Prospectivo, de nivel correlacional de diseño Epidemiológico. O; Determinar relación entre Enfermedad Periodontal en Chacchadores de 40 a 70 años de la comunidad campesina del Distrito de San Lorenzo Provincia de Jauja en el periodo Junio-Setiembre -2018, se halló con la prueba de chi cuadrado a su vez Oe, Determinar el número de Chacchadores, la prevalencia, edad el género y el grado de instrucción en que se presenta más enfermedad periodontal en chacchadores de 40 a 70 años de la comunidad campesina del Distrito de San Lorenzo Provincia de Jauja en el periodo Junio-Setiembre 2018. La población de trabajo estuvo constituida por 180 comuneros usando técnicas de muestreo no probabilísticos por conveniencia se examinó a 54 comuneros a los cuales se les aplico un cuestionario y el índice CPITN evaluando características que determinan enfermedad periodontal. Los resultados fueron analizados en cuadros estadísticos. Como resultado, se observó a la prueba de chi cuadrada es de 25.4% no existe relación entre enfermedad periodontal y chacchadores, 92% de comuneros son Chacchadores, la prevalencia es independiente. La Periodontitis se presenta en un 74%, el género femenino es el que presenta más Enfermedad Periodontal 78%, la edad en que se presenta más es 48 años con un 12%.

Palabras clave: Chacchado, comuneros, periodontitis, hoja de coca, llipta.

ABSTRACT

This study is of the Transversal, Observational and Prospective type, of correlation level of Epidemiological design. Og; Determine the relationship between Periodontal Disease in Chacchadores from 40 to 70 years of the peasant community of the District of San Lorenzo Province of Jauja in the period June-September -2018 was found with the chi square test in turn Oe, Determine the number of Chacchadores , the prevalence, age, gender and the degree of education in which there is more periodontal disease in chacchadores from 40 to 70 years of the peasant community of the District of San Lorenzo Province of Jauja in the period June-September 2018. The work population was constituted by 180 community members using non-probabilistic sampling techniques for convenience. 54 community members were examined and a questionnaire was applied to them and the CPITN index evaluated characteristics that determine periodontal disease. The results were analyzed in statistical tables. As a result, the chi square test was observed to be 25.4%, there is no relationship between periodontal disease and chacchadores, 92% of comuneros are Chacchadores, the prevalence is independent. Periodontitis occurs in 74%, the female gender is the one with the most Periodontal Disease 78%, the age at which it is most is 48 years with 12%.

Keywords: Chacchado, comuneros, periodontitis, coca leaf, llipta.

CONTENIDO

1.	Título de la tesis.....	ii
2.	Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
3.	Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
4.	Resumen y Abstract.....	vi
5.	Contenido.....	viii
6.	Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	ix
	I. INTRODUCCIÓN.....	1
	II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	3
	III. HIPÓTESIS.....	18
	IV. METODOLOGÍA.....	19
	4.1 Diseño de la investigación.....	19
	4.2 Población y muestra.....	19
	4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	20
	4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22
	4.5 Plán de análisis.....	22
	4.6 Matriz de consistencia.....	25
	4.7 Principios éticos.....	26
	V. RESULTADOS.....	27
	5.1 Resultados.....	27
	5.2 Análisis de los resultados.....	33
	VI. CONCLUSIONES.....	34
	Referencias bibliográficas.....	35
	Anexos.....	40

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01:

NÚMERO DE CHACCHADORES DE 40 A 70 AÑOS DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE 2018.....25

TABLA N° 02:

CHACCHADORES DE 40 A 70 AÑOS EN LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE 2018., SEGÚN EDAD.....26

TABLA N° 03:

CHACCHADORES DE 40 A 70 AÑOS DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE 2018., SEGÚN GÉNERO.....27

TABLA N° 04:

CHACCHADORES DE 40 A 70 AÑOS DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE 2018., SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN.....28

TABLA N° 05:

NÚMERO DE CHACCHADORES QUE SE SUFREN DE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN COMUNEROS DE 40 A 70 AÑOS DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE -2018.....29

TABLAN°6

DE PRUEBA DE CHI-CUADRADO CHACCHADORES DE COCA DE 40 A 70 AÑOS
Y LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO
PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO –SETIEMBRE30

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO N° 01:

DE NÚMERO DE CHACCHADORES DE 40 A 70 AÑOS DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE -2018.....25

GRÁFICO N° 02:

DE CHACCHADORES DE 40 A 70 AÑOS DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE 2018., SEGÚN EDAD.....26

GRÁFICO N° 03

DE CHACCHADORES DE 40 A 70 AÑOS DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE 2018., SEGÚN GÉNERO.....27

GRÁFICO N° 04:

DE CHACCHADORES DE 40 A 70 AÑOS DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE 2018., SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN.....28

GRÁFICO N° 05:

DE NÚMERO DE CHACCHADORES QUE SE SUFREN DE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN COMUNEROS DE 40 A 70 AÑOS DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE 2018.....29

I. INTRODUCCIÓN

El Chacchado, también llamado acullico, es un accionar sobre las hojas de coca, en la cavidad bucal, si bien la coca fue considerada un artículo de lujo en tiempo de los incas y utilizada durante los ritos sacerdotales únicamente por los emperadores incas y nobles, su consumo fue estimulado por los conquistadores españoles, El chacchador mantiene el bolo de coca durante un tiempo promedio de 6 horas diarias sugiriendo que produce zonas blanquecinas rugosas, agrietadas, inflamación gingival¹ Dentro de este contexto se plantea el Objetivo general: ¿Existe relación entre la enfermedad periodontal en Chacchadores de 40 a 70 años de la comunidad campesina del Distrito de San Lorenzo Provincia de Jauja en el periodo Junio-Setiembre 2018? Habiendo observado que el chacchado o acullico es consecutiva en la población alto andina planteamos el objetivo específico “Determinar el número la prevalencia el género la edad y el grado de instrucción en que se presenta la enfermedad periodontal en relación a los chacchadores de la comunidad campesina del Distrito de San Lorenzo Provincia de Jauja en el periodo Junio Setiembre del 2018. La periodoncia es parte de la odontología se ocupa de las enfermedades del periodonto. Engloba todo lo relacionado con el tratamiento de las enfermedades periodontales, es decir, aquellas que se producen por aparición de placa bacteriana a nivel latinoamérica, Muela Jácome Daniela realizó un estudio denominado “Enfermedad periodontal en pacientes drogadictos de 18-40 años por consumo de sustancias psicoactivas en el Departamento de odontología del Centro de Reposo San Juan De Dios” en Ecuador 2016; del total de pacientes examinados clínicamente se diagnosticó 44.3% con algún tipo de enfermedad periodontal y el 55.7% pacientes sanos. Al examen bucodental se

diagnosticó zonas con gingivitis leve 14.3%, gingivitis moderada 4.3%, gingivitis grave 12.9%, periodontitis crónica leve 5.7%, periodontitis crónica moderada 7.1%, siendo la marihuana la sustancia psicoactiva con mayor tendencia a causar algún tipo de enfermedad periodontal.ⁱⁱ

A nivel nacional, Torres Cabrera Vanessa Katherine realizó un estudio titulado Enfermedad periodontal asociado al consumo habitual de la hoja de coca y cal en personas de 40 a 70 años Huánuco 2015”ⁱⁱⁱ.

Torres Aguirre Katherin Lisset un estudio titulado “Prevalencia De Enfermedad Periodontal En Chacchadores De Coca En El Distrito De Compín La Libertad” en Perú 2017^{iv}.

La Municipalidad histórica del Distrito de San Lorenzo primera edición Perú 2007; San Lorenzo es uno de los treinta y cuatro distritos que conforman la provincia de Jauja, fue creado mediante Ley No. 9631 del 21 de octubre de 1942, en el primer gobierno del Presidente Manuel Prado Ugarteche., ubicada en el Departamento de Junín, bajo la administración del Gobierno Regional de Junín, en el Perú ubicado a una altura de 3222 m sobre el nivel del mar posee una extensión de 22,15 km² tiene una población de 2,352 habitantes, el clima es templado lluvioso, la actividad económica principal del Distrito de San Lorenzo es la agricultura y la ganadería.^v

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes:

Torres Aguirre Katherine Lisset (La Libertad-Perú 2017) prevalencia de enfermedad periodontal en chacchadores de coca del Distrito de Compín - la Libertad, 2017, tuvo como objetivo general determinar la prevalencia de enfermedad periodontal en chacchadores de coca del Distrito de Compín en la Libertad en el año 2017. objetivos específicos determinar la prevalencia de enfermedad periodontal en chacchadores de coca del Distrito de Compín según frecuencia de chacchado determinar la prevalencia de enfermedad periodontal en chacchadores de coca del distrito de Compín según grupo etario determinar la prevalencia de enfermedad periodontal en chacchadores de coca del Distrito de compín según género el estudio contó con una muestra de 102 personas, 69 de género masculino y 33 de género femenino, todos chacchadores de coca con edades de 19 a 50 años, que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión establecidos en el presente estudio. para determinar la prevalencia de enfermedad periodontal se utilizó el índice periodontal comunitario, complementando datos con un cuestionario y los resultados fueron ordenados y presentados en gráficos y tablas de doble entrada resultados: los datos obtenidos al finalizar el estudio demostraron que la prevalencia de enfermedad periodontal en chacchadores de coca del distrito de compín en la libertad en el año 2017 es de 54.9% conclusiones: se encontró una moderada prevalencia de enfermedad periodontal en chacchadores de coca, estableciéndose una diferencia significativa según el género, grupo etario y frecuencia de chacchado.^{vi}

Muela Jacome Daniela (Ecuador 2016) Enfermedad periodontal en pacientes drogadictos de 18-40 años por consumo de sustancias psicoactivas en el departamento de odontología del centro de reposo san juan de dios en el periodo octubre-febrero 2015-2016 cuyo objetivo general fue Determinar el grado de enfermedad periodontal en pacientes drogadictos de 18-40 años por consumo de sustancias psicoactivas en el departamento de odontología del centro de reposo San Juan de Dios en el periodo octubre-febrero 2015-2016. **Objetivos Específicos:** Conocer la prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes drogadictos por edad y género. Identificar el tipo de sustancia psicoactiva que consumen los pacientes drogadictos del centro de recuperación San Juan de Dios. Evaluar el grado de enfermedad periodontal mediante el índice periodontal de Ramfjord. El estudio se llevó a cabo en un grupo de 70 drogadictos que comprendían entre los 18 y 40 años de edad, se atendieron en el departamento de odontología del centro de reposo San Juan de Dios del grupo indicado se seleccionaron de acuerdo al criterios de inclusión y exclusión. Del total de pacientes examinados clínicamente, se diagnosticó 44.3% con algún tipo de enfermedad periodontal, y el 55.7% pacientes sanos. Al examen bucodental se diagnosticó zonas con gingivitis leve 14.3%, gingivitis moderada 4.3%, gingivitis grave 12.9%, periodontitis crónica leve 5.7%, periodontitis crónica moderada 7.1%, siendo la marihuana la sustancia psicoactiva con mayor tendencia a causar algún tipo de enfermedad periodontal.^{vii}

Cintha Torres Portuguez (Perú 2015) Prevalencia De Caries Dental Según El Índice Cpod En Pacientes Adultos Chacchadores De Hojas De Coca. Perú 2015 en este estudio se buscó determinar la prevalencia de caries dental, actitudes en el hábito del chacchado de coca y el índice CPOD en una población de adultos de 20 a 60 años. La

muestra correspondió a 365 chacchadores de coca; mediante un examen bucal previo se hizo una pre-selección de la población para incluirlos o excluirlos del estudio; los incluidos llenaron un cuestionario y se les realizó el examen odontológico correspondiente. Resultados: La mayor frecuencia de chacchado fue de una vez al día (34%). El complemento más utilizado fue la cal (60%). La prevalencia de caries fue de (98%). El índice CPOD fue de 7,56. Conclusiones: La cal y mosquina fueron complementos preferidos por el chacchador; a mayor edad mayor cantidad de piezas perdidas y con indicación de exodoncia. La prevalencia de caries fue bastante elevada y el índice CPOD correspondió a un nivel de severidad muy alto.^{viii}

Torres Cabrera, Vanessa (Huánuco Perú 2015) enfermedad periodontal asociado al consumo de hoja de coca y la cal en personas de 40 a 70 años Huánuco 2015 cuyo objetivo general es Determinar la asociación entre la enfermedad periodontal y el consumo habitual de la hoja de coca y la cal en personas de 40 a 70 años Huánuco – 2015 **Oe1.-** Establecer cuál es el género que presenta más la enfermedad periodontal asociado al consumo de hoja de coca y cal. **Oe2.-** Conocer la edad que presenta más la enfermedad periodontal asociado al consumo de hoja de coca y cal. **Oe3.-** Determinar el tipo periodontitis asociados al consumo de hoja de coca y cal. **RESULTADO:** La correlación entre las variables, enfermedad periodontal y el consumo habitual de la hoja de coca y cal, arrojaron la mayor prevalencia con presencia de periodontitis en los consumidores de la hoja de coca y cal en un 76%, mientras que la menor prevalencia de evidencio en la ausencia periodontitis en los no consumidores de hoja de coca en un 24% **CONCLUSIÓN:** De acuerdo con los resultados obtenidos, analizados e interpretados se determinó que si existe correlación directa entre la enfermedad periodontal y el consumo habitual de la hoja de coca en las personas adultas y adultos

mayores en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Darwin Ortiz De Oreé Ninantay (Cusco Perú 2012) Estudio Paleopatológico Dental De Las Colecciones Osteológicas Humanas: Pre-Incas, Incas Y Coloniales De La Dirección Regional De Cultura Del Cusco" en Perú 2012; donde se llegó a la conclusión de que los. Dientes y sus estructuras de. Soporte proporcionan, debidamente estudiados, una gran cantidad de información, sobre la salud buco-dental de una población. En este estudio se observó que la enfermedad periodontal leve fue la más frecuente en todas las muestras, con valores superiores al 69%. La frecuencia del cálculo dental alcanzó valores mayores en las muestras Wata (96.08%) y San Sebastián (95.79%). la frecuencia de lesiones periapicales tuvo valores menores al 5% en todas las muestras. El desgaste dentario de grado 4 (mayor gravedad) alcanzó su mayor valor en la muestra Wata (40:20%). la frecuencia de caries dental estuvo entre el rango de 12.90% (Kanamarca) y 32.73% (San Sebastián). la hipoplasia dental alcanzó una frecuencia comprendida en el rango de 11.27% (Wata) a 36.41% (San Sebastián).^{ix}

Ricardo A Rojas Sarco (Perú 2011) Eficacia Antibacteriana In Vitro Del Extracto De Hoja De Coca En Comparación Con Clorhexidina Frente A Staphylococcus Y Streptococcus Huánuco 2011 el estudio se llevó a cabo en 20 cepas de staphylococcus aureus y 20 cepas de streptococcus mutans de diferentes especímenes clínicos, adquiridos del Banco de bacterias del Laboratorio del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco Las observaciones se realizaron en cada una de las muestras indicadas anteriormente. El tratamiento consistió en la aplicación de dos diferentes concentraciones del extracto seco obtenido por extracción alcohólica; el cual luego se diluyó en agua destilada en las

siguientes concentraciones: 1000 µg/20 µl y 1500 µg/20 µl. Comparándolo con un antibiótico convencional como clorhexidina al 0.12 %; observándose el tamaño de los halos como medida de la inhibición bacteriana ante el extracto de coca y el del antibiótico.^x

Ramos Lavado, Edith Anamelva (La Libertad Perú 2008) realizó una investigación titulada Estudio Comparativo De La Prevalencia De Caries, Enfermedad Periodontal. El Presente estudio se realiza durante el mes de agosto de 2008 en el centro poblado de San Juan de la Libertad del distrito de Huasahuasi, Provincia Tarma, Departamento Junín, Perú en el cual se llegó a examinar 100 pobladores entre los que mastican la hoja de coca y los que no mastican la hoja de coca cuyas edades fluctúan entre 20 – 80 años. Una vez obtenidas la información se procederá ingresar los resultados al programa SPSS para su tabulación congruentes realizando el análisis estadístico de porcentajes y comparación de medias. El presente trabajo se llegó a examinar un total de 100 pobladores entre 20 – 80 años de edad, de los cuales 50 son masticadores de la hoja de coca y 50 no masticadores de la hoja de coca, Se aplicará el muestreo aleatorio simple para proporciones con un margen de error de 0.058% y un nivel de confiabilidad de 95%.

Flavio Borrovic ramos (Perú 2006) Efecto Antibacteriano Del Extracto Alcohólico De La Hoja De Erythroxyllum Novogranatense Var. Truxillense (Coca) Sobre Flora Mixta Salival. Perú 2006. En la cual se determina la actividad antimicrobiana del extracto de la hoja de Erythroxyllum Novogranatense var. truxillense frente a la flora mixta salival. Mediante la técnica de maceración alcohólica, filtrado y evaporación a 40°C de la solución alcohólica, se obtuvo los principios activos totales del Erythroxyllum Novogranatense var. truxillense. Se utilizó 20 ml de agua destilada y alcohol rectificado de 96 %, en una

proporción de 1:1, como control negativo. Al realizar las pruebas de sensibilidad se obtuvieron los siguientes resultados: Los diámetros de los halos de inhibición a la concentración de 250 mg/ 20 ml tuvieron una media de 10.95 mm (+0.26), los diámetros de los halos de inhibición a la concentración de 500 mg/ 20 ml tuvieron una media de 12.28mm (+0.22), los diámetros de los halos de inhibición a la concentración de 1000 mg/ 20 ml tuvieron una media de 13.46 mm (+0.19), los diámetros de los halos de inhibición a la concentración de 1500 mg / 20 ml tuvieron una media de 14.71 mm (+ 0.19) y con respecto a la medida de los halos de inhibición del control negativo se obtuvo una medida de 00 mm en todos los cultivos. Encontrándose que éstos difieren en forma estadísticamente significativa al 95 % de confianza (p 0,05). Se concluye que el extracto de la hoja de *Erythroxylum Novogranatense* var. *truxillense* (coca de Trujillo) tiene acción antimicrobiana frente a la flora mixta salival de las 20 muestras salivales estudiadas.

2.2 Bases Teóricas

Enfermedad periodontal

La Enfermedad Periodontal es una Enfermedad Multifactorial, es el resultado de la interacción parásito-huésped, se divide en Gingivitis Y Periodontitis

Se denomina Gingivitis a la primera etapa de la Enfermedad Periodontal cuando no se trata la gingivitis, progresa a un estado destructivo al cual denominamos Periodontitis, afectando los tejidos de soporte del diente dientes.

Clasificación de la enfermedad periodontal

Según la Asociación Dental Americana las enfermedades periodontales se clasifican de la siguiente manera:

Gingivitis

Se llama Gingivitis a la inflamación de las encías producido por bacterias las cuales suelen tener su origen en los restos alimentarios que se adhieren al cuello del diente.

Características clínicas

En la encía a un rosa coral produciendo un incremento de la permeabilidad vascular.

Sangrado gingival espontáneo o provocado, debido a la acumulación del biofilm.

Clasificación de la gingivitis

Gingivitis Simple

Es el inicio de la enfermedad se encuentra establecido en la población en un 70% debido a la mala higiene y la placa bacteriana.

Sintomatología

Encías inflamadas hinchadas mal aliento sangrado espontaneo.

Gingivitis avanzada por factores sistémicos

Es la inflamación de encías debido a medicamentos por enfermedades sistémicas como la diabetes.

Gingivitis crónica

La gingivitis crónica constituye una de las formas más frecuentes de la enfermedad periodontal, que se caracteriza por inflamación crónica de las encías, tumefacción, enrojecimiento, sangramiento y por ser indolora. Su principal factor de riesgo lo constituye el microbiota del surco gingival, siendo necesario, pero no suficiente, para desencadenar la úlcera aftosa recidivante (estomatitis aftosa).

Tratamiento

Para hacer un correcto tratamiento se debe hacer un raspado periodontal con la finalidad de eliminar sarro, cálculos. Placa bacteriana.

Periodontitis

Es una enfermedad infecciosa que afecta a los tejidos que rodean al diente.

Clasificación

Periodontitis simple:

Es el inicio de la enfermedad es asintomático.

Periodontitis agravada por factores sistémicos:

Esta periodontitis está asociada a factores sistémicos que agravan la progresión de la destrucción de hueso de soporte.

Periodontitis de inicio precoz:

Puede generarse desde una forma localizada o iniciarse así. Se distingue de la periodontitis de evolución rápida en función del tiempo de inicio de la enfermedad. Sin embargo, la edad no puede precisarse pues el tiempo del diagnóstico no coincide

con el inicio de la enfermedad. Se relaciona con la presencia de una serie de bacterias como son *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* o la *Porfiriomona gingivalis*.

Periodontitis de inicio precoz localizada:

Afecta principalmente a los primeros molares e incisivos, probablemente porque ya están erupcionados al iniciarse la enfermedad. Puede progresar hacia la forma generalizada o, posteriormente, a la periodontitis de evolución rápida. Tanto la forma localizada como la generalizada tienen la misma etiología, pero su presentación depende de la efectividad de la respuesta defensiva del huésped. Existen una serie de factores asociados que son: el déficit en la quimiotaxis de los leucocitos, el número reducido de quimiorreceptores superficiales y la cantidad anormal de glicoproteínas en la superficie de los neutrófilos.

1. Signos

Encías rojas inflamadas, sangrantes, mal aliento, dientes sueltos y separados.

2. Tratamiento

Eliminación del biofilm bacteriano mediante un raspado periodontal, charlas de fisioterapia oral y antibióticos, en casos graves se da la terapia quirúrgica teniendo como referencia la profundidad de sondaje llamado cirugía de colgajo.

3. Biofilm

Es una comunidad bacteriana inmersa en un medio líquido, caracterizada por bacterias que se hallan unidas a un substrato o superficie, o unas a otras, que se encuentran embebidas en una matriz extracelular producida por ellas mismas, y que muestran un fenotipo alterado en cuanto al grado de multiplicación celular o la expresión de sus genes».

Hoja De Coca

La planta de coca es un arbusto originario de zonas de altura intermedia (entre 800 y 2,500 metros sobre el nivel del mar) en los andes. Crece hasta 2.5 m de altura, de tallos leñosos y hojas elipsoidales, medianas, muy fragantes y de color verde intenso. Sus flores son minúsculas y de color blanco. Sus frutos, de color rojo, no tienen pulpa ya que son como semillas de forma ovoide y miden alrededor de un centímetro de largo este arbusto siempre ha tenido un papel importante en la cultura alto andina siendo utilizado como digestivo y analgésico se hizo conocido en todo el mundo por sus alcaloides.

Propiedades

Los efectos de chacchar hoja de coca se le atribuye a la liberación de cocaína esta se libera en el proceso de masticación de hoja de coca. También se le atribuye a la flavonoides.

BENEFICIOS

La coca es muy rica en fibra.

Refuerza la flora intestinal.

Al ser muy rica en calcio ayuda en la prevención de la osteoporosis.

Eficaz en el tratamiento de la obesidad.

Aumenta la resistencia física.

Es digestiva y diurética.

La coca estimula la función respiratoria y combate el mal de altura.

Previene la diarrea.

Regula el metabolismo de carbohidratos.

Ayuda a combatir artritis, reumas, etc.

Ayuda en la eliminación de grasas.

Mejora el funcionamiento del hígado.

PRODUCCIÓN DE HOJA DE COCA EN EL PERU

La *Erythroxylum*(coca) es un arbusto originario de Perú su consumo y utilización viene desde épocas ancestrales por las culturas Pre-Incas, pero se dio a conocer con la llegada de los españoles siendo un cultivo colonizador de ceja de selva alta, la principal producción se da en Cusco, Ayacucho, Inambari, Tambo Pata, Tingo María y Uchiza en la cuenca alta del río Huallaga después de los años 60 su cultivo se ha incrementado a otras partes del país cultivándose 11 Departamentos esta expansión es propiciada por la demanda de cocaína, actualmente su cultivo pasa de las 16.000 hectáreas controladas por el estado.

La coca y sus agravios

- El cultivo de coca afectan a nuestra Amazonia peruana ya que los plantones de coca debilitan los suelos causando pérdida de fertilidad también.
- Provoca deforestaciones masivas en selva virgen. En el año1990 el área deforestada fue de 6.632,000 hectáreas y en el 2000 fue de 11'042,000 hectáreas.
- Contaminación por uso de pesticidas y abonos sintéticos ya que el deseo de incrementar su producción provoca el acceso de su aplicación provocando la contaminación en el ambiente.
- Contaminación del agua debido a la elaboración de pasta básica de cocaína.

- Eliminación de especies de flora y fauna la amazonia peruana tiene una gran diversidad de especies que debido al excesivo cultivo de coca se está extinguiendo perdiendo su clima natural.

La coca contiene 14 alcaloides:

- Cocaína: Es un éster metálico de benzoil egnonina conteniendo propiedades analgésicas y anestésicas.
- Egnonina: Deriva de la atropina metaboliza glúcidos y grasa adelgaza la sangre.
- Atropina: Produce sequedad de las vías respiratoria.
- Pectina: Es antidiarreico produce melanina para la piel.
- Papaína: Contiene ala catepsina y la proteasa.
- Higrina: Eleva las glándulas salivales cuando hay poco oxígeno en el ambiente.
- Globulina: Regula la carencia de oxigeno mejorando la circulación sanguínea evita el soroche mal de altura.
- Pyridina: Acelera la formación del cerebro, aumenta la irrigación sanguínea.
- Quinolina: Controla la formación de caries junto al fosforo y el calcio.
- Conina: Anestésico muy fuerte.
- Cocamina: Ayuda a la cocaína a aumentar sus propiedades.

-Reserpina: Ayuda a la formación de células óseas regula la presión arterial.

-Benzoína: Evita la putrefacción de los alimentos acelera la producción de células musculares ayuda en gastritis y úlceras.

-Inulina: Mejora el funcionamiento del hígado, equilibra la formación de melanina limpiando las manchas de la cara.

LA LLIPTA

Llipta es una masa formada por una mezcla de cal y /o ceniza (típicamente) de kiwicha o quinua, que los poderes de la extracción de alcaloides de la coca.

Llipta suaviza el sabor astringente de las hojas y activa los alcaloides. El componente alcalino, se puede hacer por la quema de piedra caliza para formar cal, quemando los tallos de quinua, o la corteza de ciertos árboles, y puede ser llamado llipta, Tocra dependiendo de su composición.

LA QUINUA

Es un Pseudo cereal que se cultiva en los andes peruanos que su nombre científico chenopodioidea amarantáceas este grano puede soportar temperatura altas tiene especies muy fuerte al frío y tiene l todo los ácidos y son uno de los alimentos más nutritivos, su cultivo se expandió a diversos países de Europa a Asia ya que es una planta resistente y tolerante con una extraordinaria adaptabilidad ya que soporta temperaturas de 04° C hasta 38°C creciendo con humedades limitadas, este alimento de origen vegetal es el único que contiene todos los aminoácidos esenciales y vitaminas teniendo una gran potencia de calidad proteica, este grano supera a todo grano o cereal común como la avena, maíz, arroz, trigo entre otros, esta planta alcanza normalmente una altura de una a tres metros, sus hojas son anchas y de

distintas formas, el tallo es ramificado, las flores en panículos son pequeñas y carecen de pétalos, el futo es un pericarpio de dos milímetros de diámetro con bastante perisperma harinoso, este producto es nativo de la región andina se encuentra en Colombia, Argentina, Chile, Bolivia, Ecuador, Perú a la vez se encuentra en setenta países aunque sus mayores producciones con un 92% está en Perú y Bolivia.

Su uso es de diferentes maneras como barras energéticas por su contenido de minerales y proteínas.

Nutricional ya que es la que posee un equilibrio de proteínas de carbohidratos y grasas entre los más comunes de sus aminoácidos son:

Isoleucina: desarrolla el cerebro.

Istirina e Arginina: para el desarrollo durante la infancia.

Minerales presentes como:

Hierro.

Calcio.

Fosforo.

Vitaminas:

Es pobre en grasa y es muy bueno como complementos para otros cereales como la legumbre y las vainitas.

El promedio de proteínas es el de 16% pero puede llegar hasta el 23% por tal razón tiene el doble a cualquier cereal, por ello la NASA. Considera a este cultivo como un candidato para sistemas ecológicos cerrados, la grasa contiene un 4% a 9% donde la mitad de ello contiene

ácido linoleico que es fundamental para la dieta humana, por ende su contenido nutricional es comparado a la espinaca.

Usos Culinarios:

Al poseer ocho aminoácidos esenciales la convierte en un alimento completo y de fácil digestión, puede ser cocinado, en harinas, en pastas, cerveza, o chicha adaptando un sabor similar a la noes, también se utiliza para la elaboración de distintos panes, haciendo queques, dulces, y también se utiliza de forma medicinal considerado como una planta medicinal considerado desde nuestros ancestros, ya que se utilizaba en absceso luxaciones, hemorragias y en cosméticos debido a la gran cantidad de magnesio que contiene, por ello que ayuda en el metabolismo energético, en la síntesis de proteínas, ayuda en la función del sistema nervioso.

LA CAL

El óxido de calcio es el resultado de la calcinación de roca calizas, fue utilizado desde la antigüedad como conglomerante para pintar muros, y fachadas de edificios construidos con adobe o tapia siendo una sustancia alcalina de color blanco grisáceo, que al contacto con agua se apaga expulsando calor.

III. HIPÓTESIS

Hipótesis de Investigación - Existe relación entre enfermedad periodontal en chacchadores de 40 a 70 años de la Comunidad Campesina Del Distrito de San Lorenzo Provincia de Jauja en el periodo Junio-Setiembre 2018.

Hipótesis Nula

No Existe relación entre enfermedad periodontal en chacchadores de 40 a 70 años de la Comunidad Campesina del Distrito De San Lorenzo Provincia de Jauja en el periodo Junio Setiembre 2018.

IV.METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

Este estudio es de tipo Transversal, Observacional y Prospectivo, de nivel correlacional de diseño Epidemiológico.

4.2 Población y muestra:

La población de trabajo estuvo constituida por 180 comuneros activos que asisten regularmente a sus reuniones.

$$\text{Formula} = \frac{(z)^2 * pqN}{(N-1)e^2 + z^2 pq}$$

Muestreo

Técnicas de muestreo no probabilísticos por conveniencia se examinó a 54 comuneros a los cuales se les aplicó un cuestionario y el índice CPITN evaluando características clínicas gingivales que determinan la presencia de enfermedad periodontal. Los 54 comuneros fueron divididos en los siguientes grupos comuneros chacchadores y no chacchadores, comuneros según género edad y el grado de instrucción.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

Comuneros activos que asistieron a sus reuniones programadas en la Comunidad Campesina del Distrito de San Lorenzo Provincia de Jauja en el periodo Junio-Setiembre 2018. Que aceptaron ser evaluados para esta investigación.

Comuneros de 40 a 70 años que acudan a sus reuniones en el periodo junio setiembre 2018.

Criterios de exclusión:

Comuneros activos que no asistieron a sus reuniones programadas en la comunidad campesina del Distrito de San Lorenzo Provincia de Jauja en el periodo Junio-Setiembre 2018.que no aceptaron ser evaluados para esta investigación.

Pobladores que no pertenecen a la comunidad campesina del Distrito De San Lorenzo Provincia de Jauja en el Periodo Junio-Setiembre 2018.

4.3 Definición y Operacionalización de Variables e Indicadores

Variables dependientes Enfermedad periodontal: inflamación de las encías gingivitis periodontitis.

Variables independientes Chacchadores: personas que chacchan hoja de coca, llipta.

Definición de covariables:

Edad: Tiempo en años que ha vivido una persona o animales o vegetales.

Género: Es la identidad sexual de los seres vivos.

Grado de instrucción: grado de estudios.

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Criterio de medición
Variable Dependiente Enfermedad periodontal	Es un proceso de las encías que ocasiona daños en los tejidos de los dientes	Gingivitis periodontitis	Índice de CPITN	nominal	Observación Características clínicas que identifican la enfermedad periodontal
Variable independiente Chacchador	Es la acción de mascar hojas de coca aplicando toques de llipta	Hoja de coca ,llipta	Cuestionario de preguntas	nominal	Chacchador Si-no
Covariables	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Criterio de medición
Edad	Años cronológicos	Años	Cuestionario de preguntas	nominal	Formulario de preguntas
Genero	Es la identidad sexual de los seres vivos	Varón Mujer	Cuestionario de preguntas	nominal	Formulario de preguntas
Grado de instrucción	Nivel de estudios	Analfabeto Primaria Secundaria Superior Técnico Superior universitario	Cuestionario de preguntas	nominal	Formulario de preguntas

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó es la observación mediante el examen clínico y como instrumento el índice de CPITN Conocido por sus siglas en inglés (COMMUNITY PERIODONTAL INDEX OF TREATMENT NEEDS: CPITN), también como Índice Periodontal de la Comunidad (IPC) como aparece en el Manual de Encuestas de la OMS. Fue desarrollado por un grupo de trabajo a petición de la FDI/OMS, en 1979, como método de encuesta para investigar condiciones periodontales. Finalmente fue analizado y descrito en 1982 por Ainamo y colaboradores. También fue validado por Torres Katherin en el 2017^{xi} ; Torres Vanessa en el 2015.

4.5 PLAN DE ANÁLISIS

Fuente de recolección de datos

Para el estudio que se realizó se obtuvo datos de la siguiente manera.

Fuentes primarias

Cuando los datos se consiguen directamente de quienes son el objeto de estudio, es decir a través de las encuestas y el examen clínico CPITN que se realizó.

Técnicas de recolección de datos

Para la recolección efectiva de información se utilizó las siguientes técnicas.

La observación

Según Choque y Rojas en 1995, la observación es una técnica de registro empírica, que permite reconocer la realidad a través de la percepción directa de los objetos y fenómenos.

En esta investigación se hizo uso de la observación directa ya que hace una observación constante y participativa en la vivencia de la población donde se llevó a cabo la investigación.

El cuestionario

Son las preguntas elaboradas en forma escrita que fueron empleadas a la muestra con la finalidad de obtener información acerca de la variable independiente para saber si son chacchadores.

Periodontograma.

Es la ficha de recolección de datos de los pobladores para obtener el tipo de enfermedad periodontal que padecen con una sonda periodontal. Técnica CPITN anexo 3

Procedimiento para la recolección de datos:

Se solicitó la autorización y carta de presentación a los comuneros activos de la comunidad campesina del Distrito de san Lorenzo Provincia de Jauja en el periodo Junio-Setiembre del 2018 (Anexo N°3,4), a quien se le explicó el propósito y características del estudio. Aplicando un cuestionario(Anexo N°5) y el índice de CPITN(AnexoN°5) en la cual se registró edad, genero, grado de estudio y las preguntas chacchador o no chacchador cuantas veces al día chacchan si se cepillan los dientes después de chacchar. Los datos obtenidos de la ficha de recojo de los datos fue sometido al programa SPSS y se utilizó el Procesador de texto Microsoft office Word 2013. Para realizar el análisis estadístico se utilizó la estadística descriptiva, ordenando y tabulando los datos obtenidos de la variable de estudio. La información fue procesada y analizada con el programa de Microsoft Excel 2013 y los resultados obtenidos fueron presentados en cuadros y gráficos de acuerdo a los objetivos señalados.

Procesamiento de datos

Se empleó una base de datos de acuerdo a las variables estudiadas la medida de correlación entre variables a usar es la prueba χ^2 de chi cuadrado se (AnexoN°8)

considera una prueba no paramétrica que mide la discrepancia entre una distribución observada y otra teórica para medir la prevalencia se utilizará la prueba no paramétrica de Chi-cuadrada.

4.6 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>¿Existe relación entre la enfermedad periodontal y chacchadores de 40 a 70 años de la comunidad campesina del distrito de San Lorenzo provincia de Jauja en el periodo Junio-setiembre 2018?</p>	<p>Objetivo general: ¿Existe relación entre la enfermedad periodontal en chacchadores de 40 a 70 años de la comunidad campesina del distrito de San Lorenzo provincia de Jauja en el periodo Junio-setiembre 2018?</p> <p>Objetivo específico: 1-Determinar el número de chacchadores de 40 a 70 años de la comunidad campesina del distrito de san Lorenzo provincia de Jauja en el periodo junio-setiembre -2018 2-Determinar la prevalencia de enfermedad periodontal en chacchadores de 40 a 70 años en la comunidad campesina del distrito de San Lorenzo provincia de Jauja en el periodo Junio-setiembre 2018. 3-Determinar la relación entre la enfermedad periodontal en chacchadores de 40 a 70 años en la comunidad campesina del distrito de San Lorenzo provincia de Jauja en el periodo Junio-setiembre 2018., según género. 4-Determinar la relación entre la enfermedad periodontal en chacchadores de 40 a 70 años en la comunidad campesina del distrito de San Lorenzo provincia de Jauja en el periodo Junio-setiembre 2018., según edad Determinar la relación entre la enfermedad periodontal en chacchadores de 40 a 70 años en la comunidad campesina del distrito de San Lorenzo provincia de Jauja en el periodo Junio-setiembre 2018., según grado de instrucción..</p>	<p>Hipótesis de Investigación - Existe relación entre enfermedad periodontal en chacchadores de 40 a 70 años de la comunidad campesina del distrito de San Lorenzo provincia de Jauja en el periodo Junio-setiembre 2018. Hipótesis Nula No Existe relación entre enfermedad periodontal en chacchadores de 40 a 70 años de la comunidad campesina del distrito de San Lorenzo provincia de Jauja en el periodo Junio-setiembre 2018.</p>	<p>Este estudio es de tipo transversal observacional y prospectivo, de nivel correlacional de diseño epidemiológico, se realizó un cuestionario de preguntas aplicando el índice CPITN evaluando características clínicas gingivales que determinan la presencia de enfermedad periodontal</p>	<p>La población de trabajo estuvo constituida por 180 comuneros activos que asisten regularmente a sus reuniones de la comunidad campesina del distrito de san Lorenzo en el periodo junio-setiembre del 2018 -Muestra se utilizó técnicas de muestreo no probabilístico por conveniencia se examinó a 50 comuneros que asistieron a sus reuniones periódicamente</p>

4.7 PRINCIPIOS ÉTICOS

DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA AMM – PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LAS INVESTIGACIONES MÉDICAS EN SERES HUMANOS

-Adoptada por La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables. La Declaración debe ser considerada como un todo y un párrafo debe ser aplicado con consideración de todos los otros párrafos pertinentes. 2. Conforme al mandato de la AMM, la Declaración está destinada principalmente a los médicos. La AMM insta a otros involucrados en la investigación médica en seres humanos a adoptar estos principios.

-. La Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial vincula al médico con la fórmula “velar solícitamente y ante todo por la salud de mi paciente”, y el Código Internacional de Ética Médica afirma que: “El médico debe considerar lo mejor para el paciente cuando preste atención médica”.

-. El deber del médico es promover y velar por la salud, bienestar y derechos de los pacientes, incluidos los que participan en investigación médica. Los conocimientos y la conciencia del médico han de subordinarse al cumplimiento de ese deber.

- 52ª Asamblea General, Edimburgo, Escocia, octubre 2000 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013 Introducción^{xii}

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA N°1

DE NÚMERO DE CHACCHADORES DE 40 A 70 AÑOS DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE -2018.

<u>¿USTED CHACCHA HOJA DE COCA?</u>		
	Frecuencia	Porcentaje
SI	50	92.0
NO	4	8.0
Total	54	100.0

Fuente: Encuesta

GRÁFICO N°1

DE NÚMERO DE CHACCHADORES DE 40 A 70 AÑOS DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE -2018.



Fuente tablaN°1

TABLA N° 2:

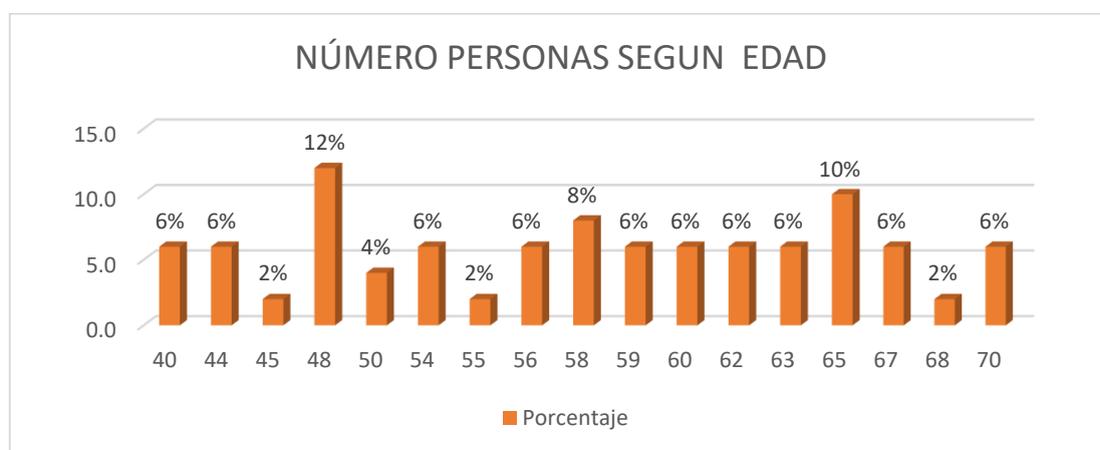
DE CHACCHADORES DE 40 A 70 AÑOS EN LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE 2018., SEGÚN EDAD.

Edad	40	44	45	48	50	54	55	56	58	59	60	62	63	65	67	68	70	Total
Porcentaje	6%	6%	2%	12%	4%	6%	2%	6%	8%	6%	6%	6%	6%	10%	6%	2%	6%	100%

Fuente encuesta

GRAFICO N° 2:

DE CHACCHADORES DE 40 A 70 AÑOS EN LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE 2018., SEGÚN EDAD.



Fuente: Tabla N° 2

TABLA N°3:

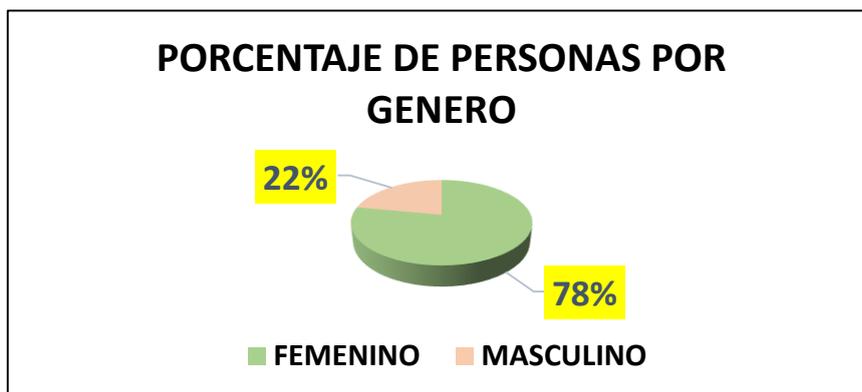
DE CHACCHADORES DE 40 A 70 AÑOS EN LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE 2018., SEGÚN GÉNERO.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FEMENINO	39	78.0%
MASCULINO	11	22%
Total	50	100

Fuente encuesta

GRÁFICO N°3:

DE CHACCHADORES DE 40 A 70 AÑOS EN LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE 2018., SEGÚN GÉNERO.



Fuente: Tabla N°3

TABLA N°4:

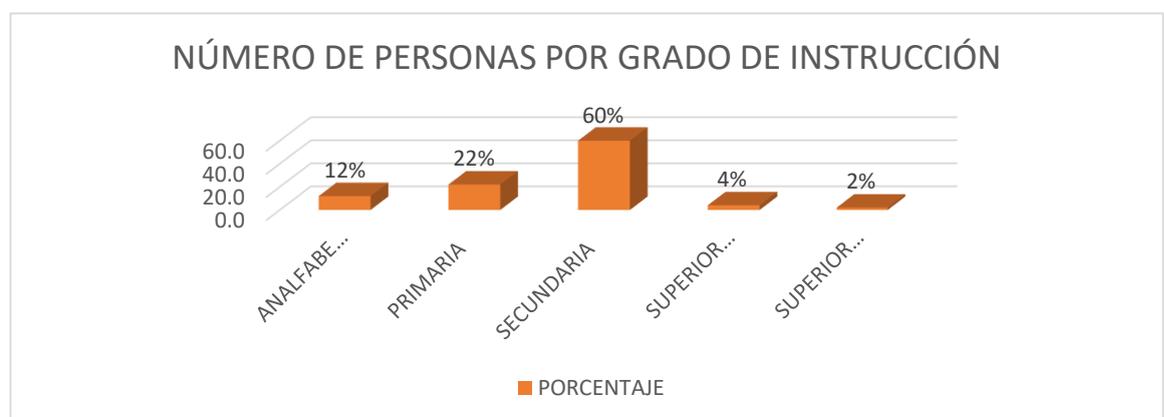
DE CHACCHADORES DE 40 A 70 AÑOS EN LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE 2018., SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ANALFABETO	6	12%
PRIMARIA	11	22%
SECUNDARIA	30	60%
SUPERIOR TÉCNICO	2	4%
SUPERIOR UNIVERSITARIO	1	2%
Total	50	100%

Fuente encuesta

GRÁFICO N° 4

DE CHACCHADORES DE 40 A 70 AÑOS EN LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE 2018., SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN.



Fuente tabla N°4

TABLA N° 05:

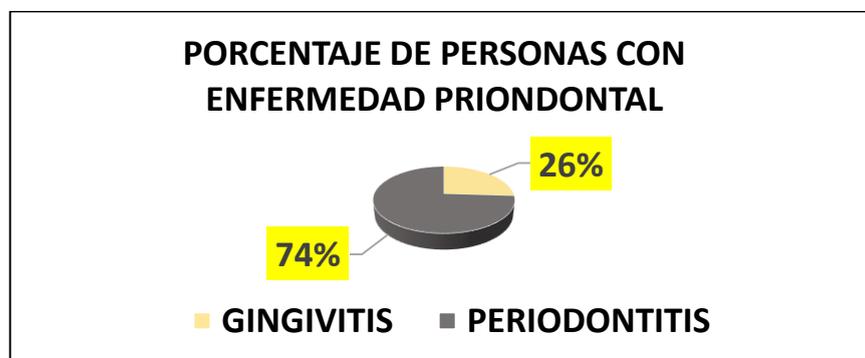
DE NÚMERO DE CHACCHADORES QUE SE SUFREN ENFERMEDAD PERIODONTAL DE 40 A 70 AÑOS DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE -2018.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
GINGIVITIS	13	26%
PERIODONTITIS	37	74%
Total	50	100%

Fuente encuesta

GRÁFICO N°05:

DE NÚMERO DE CHACCHADORES QUE SE SUFREN DE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN COMUNEROS DE 40 A 70 AÑOS DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE -2018.



Fuente tabla N°5

TABLAN°6

DE PRUEBA DE CHI-CUADRADO CHACCHADORES DE COCA DE 40 A 70 AÑOS Y LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO –SETIEMBRE 2018

Intervalos de la confianza para la media (95%).

	Valor	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	1,302	,254
Corrección de continuidad	,299	,585
Razón de verosimilitud	1,154	,283
Prueba exacta de Fisher		
Asociación lineal por lineal	1,276	,259
N de casos válidos	50	

5.2 Análisis de los resultados

Al objetivo general determinar la relación entre enfermedad periodontal y chacchadores se llegó al resultado 25.4% de que no existe relación entre enfermedad periodontal y chacchadores (AnexoN°8) En el **Oe1**: Determinar el número en chacchadores de 40 a 70 años se hayo que el 92% son chacchadores en el **Oe2** Determinar la prevalencia de enfermedad periodontal en chacchadores de 40 a 70 años Se hayo que la prevalencia es independiente a los chacchadores la periodontitis es la enfermedad que presenta más prevalencia en un 74% en comparación con el estudio que hizo **Vanessa T.** donde hayo la periodontitis con un 76% en comparación con **Daniela M.** que encontró un 44.3% de prevalencia **Oe3** Determinar la relación entre la enfermedad periodontal en chacchadores de 40 a 70 años según edad identificamos que la edad en que más se presenta la enfermedad es 48 años con un 12% **Oe4** Determinar la relación entre la enfermedad periodontal en chacchadores de 40 a 70 según género.se hayo que el género que más presenta enfermedad periodontal es el femenino con un 78% en comparación con **KATHERIN T** quien encontró que el 63.8% son chacchadores varones **Oe5** Determinar la relación entre la enfermedad periodontal en chacchadores de 40 a 70 años según grado de instrucción.se encontró que un 60% presenta enfermedad periodontal.

VI. CONCLUSIONES

□ De los comuneros estudiados de 40-70 años de la Comunidad Campesina Del Distrito De San Lorenzo Provincia De Jauja En El Periodo Junio- Setiembre del 2018 se halló que no existe relación entre la enfermedad periodontal y los chacchadores con ya que tanto chacchadores como no chacchadores sufren de algún tipo de enfermedad periodontal.

De los comuneros estudiados de 40-70 años a la comunidad Campesina se halló que un 92% son chacchadores.

De los comuneros estudiados de 40-70 se halló que la prevalencia es independiente a los chacchadores.

De los comuneros estudiados de 40-70 años se halló que la periodontitis es la enfermedad con más prevalencia 74%.

□ De los comuneros estudiados de 40-70 años se halló que a los 48 años es donde se presenta más la enfermedad periodontal en un 12%.

□ De los comuneros estudiados de 40-70 años se halló que el género femenino es el que presenta más enfermedad periodontal con un 78%.

De los comuneros estudiados de 40-70 años se halló que el 60% que termino secundaria completa sufren de enfermedad periodontal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Muela Jácome Daniela. Enfermedad Periodontal En Pacientes Drogadictos De 18-40 Años Por Consumo De Sustancias Psicoactivas En El Departamento De Odontología Del Centro De Reposo San Juan De Dios. Ecuador 2016.
[Http://Www.Dspace.Uce.Edu.Ec/Bitstream/25000/5860/1/T-Uce-0015-298.Pdf](http://Www.Dspace.Uce.Edu.Ec/Bitstream/25000/5860/1/T-Uce-0015-298.Pdf) Pag.14
2. Torres Aguirre Katherin Lisset. Prevalencia De Enfermedad Periodontal En Chacchadores De Coca En El Distrito De Con Pin La Libertad En El 2017. Perú 2017.
[Http://Dspace.Unitru.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Unitru/9636/Torres%20aguirre%20katherin%20protejido.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Dspace.Unitru.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Unitru/9636/Torres%20aguirre%20katherin%20protejido.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
3. Ricardo A Rojas Sarco. Eficacia Antibacteriana In Vitro Del Extracto De Hoja De Coca En Comparación Con Clorhexidina Frente A Staphylococcus Y Streptococcus Huánuco 2011. Perú, Huánuco 2011.
[Http://Www.Cop.Org.Pe/Bib/Tesis/Ricardoalbertorojassarco.Pdf](http://Www.Cop.Org.Pe/Bib/Tesis/Ricardoalbertorojassarco.Pdf)
4. Cinthya Torres Portuguez. Prevalencia De Caries Dental Según El Índice Cpod En Pacientes Adultos Chacchadores De Hojas De Coca. Perú 2015. [Http://Revistas.Uap.Edu.Pe/Ojs/Index.Php/Sd/Article/View/1336](http://Revistas.Uap.Edu.Pe/Ojs/Index.Php/Sd/Article/View/1336)
5. TORRES CABRERA, Vanessa enfermedad periodontal asociado al consumo habitual de la hoja de coca y el cal en personas de 40 a 70 años huánuco2015<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/137;jsessionid=128C35BBD905A5D1BE60CE6772FB4CED>

6. Flavio Borrovic Ramos. Efecto Antibacteriano Del Extracto Alcohólico De La Hoja De Erythroxyllum Novogranatense Var. Truxillense (Coca) Sobre Flora Mixta Salival. Perú 2006.
[Http://Cybertesis.Unmsm.Edu.Pe/Handle/Cybertesis/2810](http://Cybertesis.Unmsm.Edu.Pe/Handle/Cybertesis/2810)
7. Paredes Zapata Cj, Abanto Asmat As, Paredes Adave Pg. Necesidad De Tratamiento Periodontal En Relación Al Consumo De Alendronato En Pacientes Con Osteoporosis Posmenopáusica. Perú 2013.
[Https://Scielo.Conicyt.Cl/Pdf/Piro/V6n2/Art02.Pdf](https://Scielo.Conicyt.Cl/Pdf/Piro/V6n2/Art02.Pdf)
8. Darwin Ortiz De Orué Ninantay. "Estudio Paleopatológico Dental De Las Colecciones Osteológicas Humanas: Pre-Incas, Incas Y Coloniales De La Dirección Regional De Cultura Del Cusco". Perú 2012.
[Http://Repositorio.Unsaac.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Unsaac/828/253t20120027.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y%20p%C3%A1g.%208,9%20file:///C:/Users/Intel/Desktop/Iya%20tesis/Coca%20revista.Pdf](http://Repositorio.Unsaac.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Unsaac/828/253t20120027.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y%20p%C3%A1g.%208,9%20file:///C:/Users/Intel/Desktop/Iya%20tesis/Coca%20revista.Pdf)
9. Carla Lola Pretel Tinoco. Relación Entre Factores De Riesgo Y Enfermedad Periodontal. Perú 2011.
[Http://Www.Cop.Org.Pe/Bib/Tesis/Carlalolapreteltinoco.Pdf](http://Www.Cop.Org.Pe/Bib/Tesis/Carlalolapreteltinoco.Pdf)
10. Ramos Lavado, Edith Anamelva. Estudio Comparativo De La Prevalencia De Caries, Enfermedad Periodontal. Perú, Tarma 2008.
[Http://Www.Cop.Org.Pe/Bib/Tesis/Edithanamelvaramoslavado.Pdf](http://Www.Cop.Org.Pe/Bib/Tesis/Edithanamelvaramoslavado.Pdf)
11. Rotemberg Enrique, Salveraglio Inés, Kreiner Marcelo, Piovesan Sylvia, Smaisik Karinna, Ormaechea Rocio, Varela Alicia. Estado Dental Y Periodontal De Población En Tratamiento Por Consumo De Drogas. Uruguay, Montevideo 2015.

[Http://Www.Scielo.Edu.Uy/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1688-93392015000100005](http://Www.Scielo.Edu.Uy/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1688-93392015000100005)

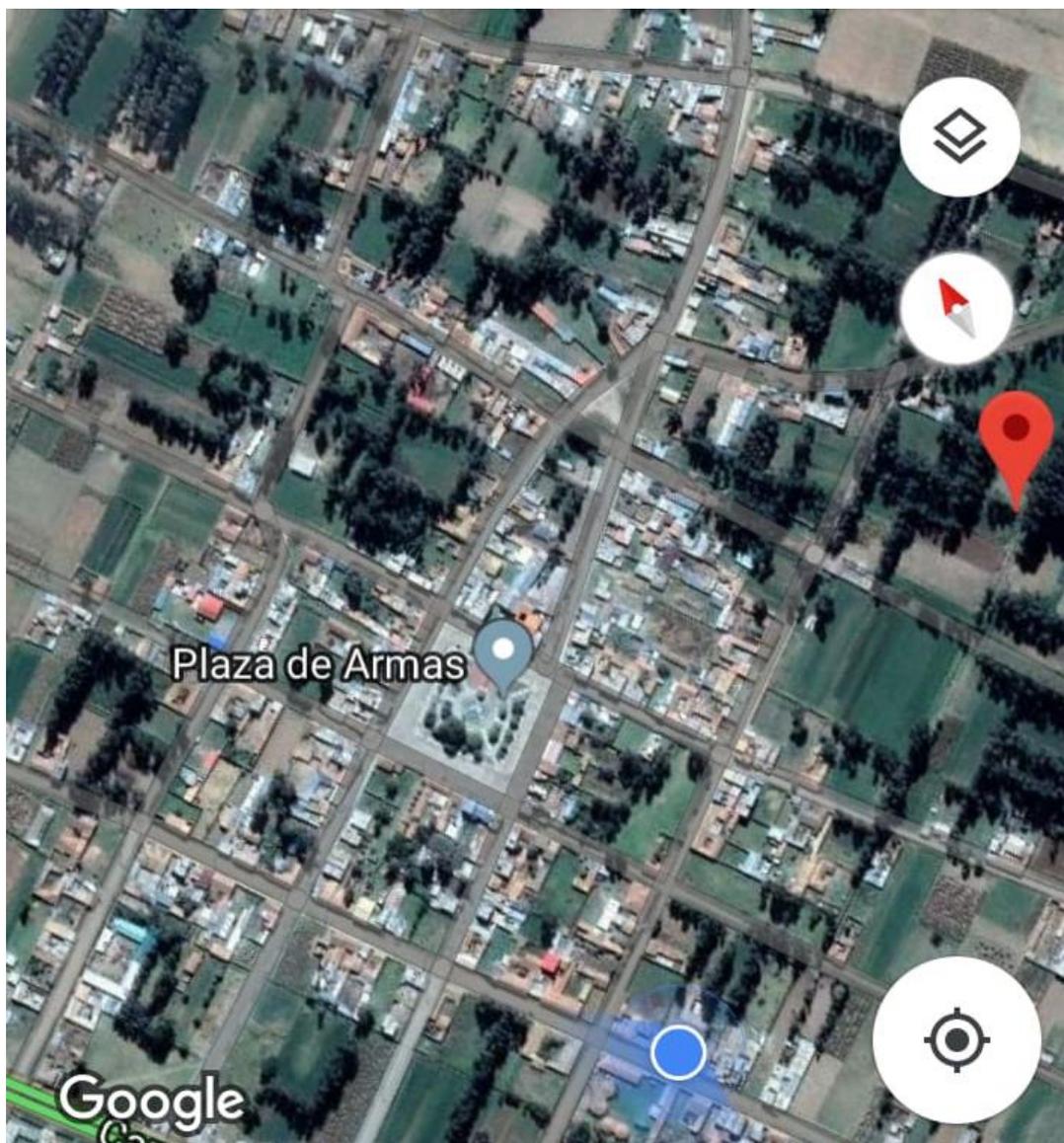
12. Joel Salinas Piélago. Revisión Sobre El Uso Del Mate De Hoja De Coca En La Prevención. Facultad De Medicina Alberto Hurtado, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú 2016.
[Http://Www.Upch.Edu.Pe/Vrinve/Dugic/Revistas/Index.Php/Rnp/Article/View/2922](http://Www.Upch.Edu.Pe/Vrinve/Dugic/Revistas/Index.Php/Rnp/Article/View/2922)
13. Univ. Chávez Choque Roger, Univ. Paco Vásquez Rubén, Univ. Yucra Arze Roger. Beneficios Nutricionales De La Hoja De Coca. Bolivia 2007.
[Http://Www.Revistasbolivianas.Org.Bo/SciELO.Php?Pid=S1818-52232007000100004&Script=Sci_Arttext](http://Www.Revistasbolivianas.Org.Bo/SciELO.Php?Pid=S1818-52232007000100004&Script=Sci_Arttext)
14. Universidad De Harvard. Valor Nutritivo De La Hoja De Coca. Estados Unidos 1975. [Http://Somossur.Net/Bolivia/Socio-Cultural/Lucha-Hipocrita-Contra-La-Hoja-De-Coca/588-Valor-Nutritivo-De-La-Hoja-De-Coca.Html](http://Somossur.Net/Bolivia/Socio-Cultural/Lucha-Hipocrita-Contra-La-Hoja-De-Coca/588-Valor-Nutritivo-De-La-Hoja-De-Coca.Html)
15. Bach. Torres Cabrera, Vanessa Katherine. “Enfermedad Periodontal Asociado Al Consumo Habitual De La Hoja De Coca Y El Cal En Personas De 40 A 70 Años Huánuco 2015”. Perú 2015.
[Http://Repositorio.Udh.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/137/T_047_44570306_T.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Repositorio.Udh.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/137/T_047_44570306_T.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
16. Waite My Strahan Jd. “Atlas En Color De Periodoncia” España – 2005.Tercera Edición 2005. Págs. Del 20 Al 35

17. Róger Ramos Aliaga. Fraccionamiento Químico De La Hoja De Coca Y Obtención De Un Producto Rico En Proteínas. Perú 2005.
[Http://Www.Scielo.Org.Pe/Pdf/Rsqp/V71n1/A02v71n1.Pdf](http://Www.Scielo.Org.Pe/Pdf/Rsqp/V71n1/A02v71n1.Pdf)
18. Dra. Mercedes Creus Martínez. Gingivitis. Barcelona 1996.
[Http://Www.Barcelona.Dental/Pdf/Dra.Mercedes_Creus/Gingivitis.Pdf](http://Www.Barcelona.Dental/Pdf/Dra.Mercedes_Creus/Gingivitis.Pdf)
19. Pita Barrezuela Melissa. Prevalencia De La Enfermedad Periodontal Mediante El Índice Periodontal Comunitario (Cpi) En Adolescentes De 14- 18 Años De Edad De La Unidad Educativa Milenio Cacique Tumbalá - Zumbahua”. Ecuador 2017.
[Http://Www.Dspace.Uce.Edu.Ec/Bitstream/25000/13756/1/T-Uce-0015-843-2017.Pdf](http://Www.Dspace.Uce.Edu.Ec/Bitstream/25000/13756/1/T-Uce-0015-843-2017.Pdf)
20. Dr. Sergio Eduardo Warcevitzy. Periodontitis: Enfermedad Periodontal. Buenos Aires 2011.
[Http://Www.Odontocentro.Com/Periodontitis.Htm](http://Www.Odontocentro.Com/Periodontitis.Htm)
21. Barry M. Eley, Jd, Manson and Mena Soory. “Periodoncia” Sexta Edición. México – 2011. Págs. 45 Al 67.
22. Ganong William F. “Fisiología Médica Décimo Novena Edición. México 2004. Págs. 224 Al 230
23. Abul K Nelson F, Vinay K. “Patología Structural Y Funcional” Séptima Edición. España 2005. Pág. 1286 Al 1300.
24. Municipalidad historia del distrito de san Lorenzo primera edición Perú 2007 /[es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_San_Lorenzo_\(Jauja\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_San_Lorenzo_(Jauja))

25. Lic. Néstor René Mayma Quispe. Baúl de las costumbres “El Chacchado De Coca O Acullico De Coca”. Perú 2012.
<http://nestorcostumbres.blogspot.com/2012/01/el-chacchado-de-coca-o-acullico-de-coca.html>
26. Asociación Médica Mundial. DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA AMM – PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LA INVESTIGACIONES MÉDICAS EN SERES HUMANOS. Brasil, octubre 2013.
<https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
27. Ley De comunidades campesinas Promulgado el 12 de febrero de 1991
http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con3_uibd.nsf/1DAB0BF2E43B8FBB0525797B006DE3C0/%24FILE/1_LEY_24656_Ley_General_Comunidades_Campesinas_SPIJ.pdf
28. Sunarp consulta en línea 2017 <https://www.gob.pe/381-ver-partidas-registrales>
29. Diccionario agricultor Chacchar Masticar coca haciendo un bolo al que, de cuando en cuando se le añade toques de llipta. Publicado 2012 actualizado 2018. <http://ciencia.glosario.net/agricultura/chacchar-10842.html>
30. indice periodontal de russell forma oms revisado (ip- r)
http://estsocial.sld.cu/docs/Publicaciones/Indice%20periodontal%20de%20Russell_forma%20OMS.pdf

ANEXO N° 01

Mapa geográfico del distrito de san Lorenzo Provincia de jauja departamento de Junín



ANEXO N°02

Comunidad campesina del distrito de san Lorenzo provincia de jauja



Presidente de la comunidad campesina



ANEXO N° 03

Carta de presentación Al presidente de la comunidad campesina del distrito de san Lorenzo provincia de jauja señor Hugo Muñoz Cuadrado



CARGO
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año del Dialogo y Reconciliación Nacional"

Chimbote, 04 de Agosto del 2018

CARTA N° 138-2018- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.:

Hugo Walter Muñoz Cuadrado

Presidente de la Comunidad Campesina del Distrito de San Lorenzo

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, en esta ocasión en mi calidad de director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando un taller de titulación, a través de un trabajo de investigación denominado "ENFERMEDAD PERIODONTAL EN RELACIÓN A CHACCHADORES DE 40 A 60 AÑOS DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO, PROVINCIA DE JAUJA, EN EL PERIODO JUNIO – SETIEMBRE – 2018"

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. **Jhosefina Iyari Ccente León**; a fin de realizar el presente trabajo.

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

Atentamente;

Recibido
20.08.18.
Hugo Muñoz



Mg. C. D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR

Av. Pardo N° 4045 - Chimbote - Perú
Teléfono: (043) 350411 - (043) 209131
E-mail: uladech_odontologia@hotmail.com
Web Site: www.uladech.edu.pe

ANEXO N°4



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMAD

Yo-----,
identificada con DNI N.º-----doy constancia de haber sido informado y de haber entendido en forma clara el presente trabajo de investigación; titulado ENFERMEDAD PERIODONTAL EN RELACIÓN A CHACCHADORES DE 40 A 70 AÑOS DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE SAN LORENZO PROVINCIA DE JAUJA EN EL PERIODO JUNIO-SETIEMBRE -2018 para lo cual doy mi consentimiento sabiendo que la información obtenida será de tipo confidencial y sólo para fines de estudio y no existiendo ningún riesgo; acepto rellenar la encuesta y ser examinado por el responsable del proyecto.

Huancayo, 22 de agosto del 2018.

Responsable del proyecto
Jhosefina Iyari Ccente León
DNI N.º 44080392

ANEXO5
INSTRUMENTO PARA EL RECOJO DE INFORMACION Nro.:

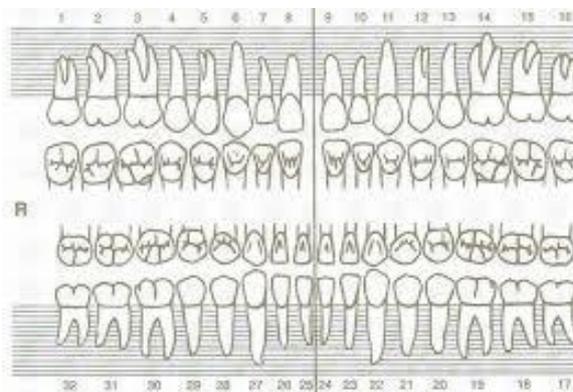
Edad..... **Genero:**

Grado de instrucción:

1. ¿Usted chaccha hoja de coca?
 - a) si
 - b) no
2. ¿Cuántas veces al día chacchas hoja de coca?
 - a) una vez al día.
 - b) dos veces al día
3. ¿Se cepilla los dientes después del consumo de la hoja de coca y llipta?
 - a) si
 - b) no

índice CPITN

S1: 17-14	S2: 13-23	S3: 24-27
S4: 47-44	S5: 43-33	S6: 34-37
Fecha: / /		



**ANEXO N°
06**

BASE DE DATOS

DESCRIPCION DE DATOS:

ITEM 1=EDAD

ITEM 2=GENERO

VALORES:

1	FEMENINO
2	MASCULINO

ITEM 3=GRADO

VALORES:

1	ANALFABETOS
2	PRIMARIA
3	SECUNDARIA
4	SUPERIOR TÉCNICO
5	SUPERIOR UNIVERSITARIO

ITEM 3= ¿USTED CHACCHA HOJA DE COCA?

VALORES:

1	SI
2	NO

ITEM 5= ¿CUANTAS VECES CHACCHA HOJA DE COCA AL DIA?

VALORES:

1	UNA VEZ AL DÍA
2	DOS VECES AL DÍA

ITEM 6= ¿SE CEPILLA LOS DIENTES DESPUES DEL CONSUMO DE LA HOJA DE COCA Y LLIPTA?

VALORES:

1	SI
2	NO

ITEM 7=ENFERMEDAD PERIONDOTAL

VALORES:

1	GINGIVITIS
2	PERIODONTITIS

ANEXO N° 07

ID	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7
1	63	2	3	2			1
2	62	1	3	1	2	2	1
3	48	2	3	1	1	2	1
4	44	1	3	1	1	2	1
5	40	2	3	1	1	1	2
6	56	1	3	1	1	2	2
7	65	1	3	1	1	2	2
8	58	1	2	1	1	2	2
9	54	2	4	2			2
10	60	1	2	1	2	2	2
11	67	1	2	1	2	1	2
12	70	1	1	1	2	1	2
13	59	2	3	1	1	2	1
14	50	1	1	1	2	1	2
15	65	1	2	1	2	2	2
16	68	2	2	1	2	2	2
17	45	1	3	1	1	2	1
18	48	1	5	2			2
19	44	1	3	1	1	2	2
20	40	1	3	1	1	1	2
21	56	1	3	1	1	2	2
22	65	1	3	1	1	2	2
23	58	1	3	1	2	2	2
24	58	1	3	1	2	2	2
25	54	1	3	1	1	2	2
26	60	1	3	1	2	2	2
27	67	1	2	1	2	1	2
28	62	1	2	1	2	2	1
29	70	1	1	1	2	1	2
30	59	1	2	1	2	2	2
31	50	1	1	1	2	1	2
32	62	1	3	1	2	2	1
33	48	1	3	1	1	2	2
34	63	2	3	1	1	2	2
35	65	1	1	1	2	2	2
36	48	2	3	1	1	2	1
37	44	2	3	1	1	2	1

38	40	1	3	1	1	1	2
39	56	1	3	1	1	2	2
40	65	1	3	1	1	2	2
41	58	1	2	1	2	2	2
42	54	1	3	1	1	2	2
43	60	2	3	1	2	2	2
44	67	1	2	1	2	1	2
45	63	1	3	1	2	2	1
46	48	1	3	1	1	2	1
47	59	1	2	1	2	1	2
48	70	1	1	1	1	1	2
49	48	2	3	2			1
50	55	1	4	1	1	2	2

ANEXO N° 08

Fuerza de relación de R:

RANGOS	FUERZA
0.00-0.20	ínfima correlación
0.20-0.40	escasa relación
0.40-0.60	moderada correlación
0.60-0.80	buena correlación
0.80-1.00	muy buena correlación

ANEXO N°09

PRUEBA DE CHI-CUADRADO chacchadores de coca de 40 a 70 años y las enfermedades periodontales

- 1) Determinar la prevalencia de enfermedad periodontal en chacchadores de 40 a 70 años en la comunidad campesina del distrito de San Lorenzo provincia de Jauja en el periodo Junio-setiembre 2018

PLANTEAMIENTO: En el Distrito de San Lorenzo se evaluaron 50 resultaron padecer de enfermedades periodontal. Para lo cual se necesita saber si existe o no prevalencia entre las personas de 40 a 70 años chacchadores de coca y la enfermedad periodontal.

Intervalos de la confianza para la media (95%)

	Valor	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	1,302	,254
Corrección de continuidad	,299	,585
Razón de verosimilitud	1,154	,283
Prueba exacta de Fisher		
Asociación lineal por lineal	1,276	,259
N de casos válidos	50	

El ritual de la significancia

1	<p>Plantear hipótesis</p> <p>H0: La prevalencia de enfermedad periodontal ES independiente a los chacchadores de coca de 40 a 70 años en el periodo junio-setiembre 2018 en del distrito de San Lorenzo.</p> <p>H1: La prevalencia de enfermedad periodontal NO ES independiente a los chacchadores de coca de 40 a 70 años en el periodo junio-setiembre 2018 en del distrito de San Lorenzo.</p>
2	<p>Establecer un nivel de significancia</p> <p>Nivel de significancia (alfa) $\alpha=5\% =0.05$</p> <p>El valor de significancia es de 25.4% y es mayor que 5%, por lo que se acepta la Ho y se rechaza la H1.</p>
3	<p>Seleccionar estadístico de prueba</p> <p>Chi cuadrado de independencia</p> <p>Chi cuadrado=1,302</p>
4	<p>Valor de p=0.254=25.4%</p>

	<p>Lectura del p valor:</p> <p>Con una probabilidad de error del 25.4%, La prevalencia de enfermedad periodontal ES independiente a los chacchadores de coca de 40 a 70 años en el periodo junio-setiembre 2018 en del distrito de San Lorenzo.</p>
5	<p>Toma de decisión</p> <p>La prevalencia de enfermedad periodontal ES independiente a los chacchadores de coca de 40 a 70 años en el periodo junio-setiembre 2018 en del distrito de San Lorenzo.</p>

INTERPRETACION:

Las personas de 40 a 70 años que chacchen o no chacchen coca tienen el mismo riesgo de enfermarse con la enfermedad periodontal para la población del Distrito de San Lorenzo en el periodo Junio-Septiembre 2018.

ANEXO N° 10

Encuesta toma de datos



ANEXO N° 11

Toma del índice de CPITN



ANEXO N° 13

Caso encontrado





ANEXO N°14