

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Gingivitis y hábitos de higiene oral en estudiantes de
una institución educativa primaria del distrito de
Juliaca, 2024**

Rocio Lizbeth Checa Ccosi
Ana Justina Quispe Macedo
Jhordy Miguel Flores Apaza

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Huancayo, 2024

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud
DE : Dra. Edna Mercedes Yangali Gamarra
Asesora de trabajo de investigación
ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación
FECHA : 18 de Setiembre de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesora del trabajo de investigación:

Título:

Gingivitis y hábitos de higiene oral en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del Distrito de Juliaca, 2024

Autores:

1. Rocio Lizbeth Checa Ccosi – EAP. Odontología
2. Ana Justina Quispe Macedo – EAP. Odontología
3. Jhordy Miguel Flores Apaza – EAP. Odontología

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 18 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores
Nº de palabras excluidas (en caso de elegir "SI"): 15 SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

La firma del asesor obra en el archivo original
(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mis padres, Gabino Checa y Gregoria Ccosi, quienes han sido mis pilares más importantes durante todo este camino. Les agradezco su amor y su apoyo incondicional, así como su aliento a seguir este camino.

Rocio Lizbeth

Dedico esta tesis a mi esposo, Leo, quien siempre estuvo conmigo brindándome su apoyo incondicional y enseñándome que el esfuerzo y la perseverancia son el camino para lograr nuestros objetivos.

A mis hijos, Renzo y Lenin, estoy agradecida por motivarme e inspirarme para superar los desafíos diarios y trabajar por un futuro mejor para todos.

Ana Justina

Dedico esta tesis a mis padres, Jorge, Irma y mi hermano Brando, quienes me han brindado fortaleza, orientación y apoyo inquebrantable, inspirándome a alcanzar mis objetivos.

Jhordy Miguel

Agradecimientos

A nuestra alma máter por ofrecernos una oportunidad para continuar el proceso de convertirnos en profesionales competitivos y consagrados a nuestra profesión.

Nuestro más sincero agradecimiento a la Dra. Edna Mercedes Yangali Gamarra, por su asesoramiento y ayuda desinteresada.

Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos.....	iii
Índice.....	iv
Índice de tablas.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Introducción	ix
CAPÍTULO I.....	10
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO.....	10
1.1. Delimitación de la investigación	10
1.1.1. Delimitación territorial	10
1.1.2. Delimitación temporal	10
1.1.3. Delimitación conceptual.....	10
1.2. Planteamiento del problema	10
1.3. Formulación del problema.....	11
1.3.1. Problema general.....	11
1.3.2. Problemas específicos	11
1.4. Objetivos.....	12
1.4.1. Objetivo general	12
1.4.2. Objetivos específicos.....	12
1.5. Justificación.....	12
1.5.1. Justificación teórica.....	12
1.5.2. Justificación por conveniencia	12
1.5.3. Justificación por relevancia social.....	12
CAPÍTULO II	13
MARCO TEÓRICO	13
2.1. Antecedentes de la investigación	13
2.1.1. Antecedentes internacionales	13
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	15
2.2. Bases teóricas	18
2.3. Definición de términos básicos	23
CAPÍTULO III.....	25
HIPÓTESIS Y VARIABLES	25
3.1. Hipótesis.....	25
3.1.1. Hipótesis general	25

3.1.2. Hipótesis específicas	25
3.2. Identificación de variables.....	25
3.3. Operacionalización de variables	27
CAPÍTULO IV	28
METODOLOGÍA	28
4.1. Método, tipo y nivel de la investigación	28
4.1.1. Método de la investigación.....	28
4.1.2. Tipo de la investigación	28
4.1.3. Alcance de la investigación	28
4.2. Diseño de la investigación.....	28
4.3. Población y muestra	29
4.3.1. Población.....	29
4.3.2. Muestra.....	29
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos	29
4.4.1. Técnicas.....	29
4.4.2. Instrumentos de recolección de datos.....	30
4.4.3. Análisis de datos.....	31
4.4.4. Procedimiento de la investigación.....	31
4.5. Consideraciones éticas	32
CAPÍTULO V.....	33
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	33
5.1. Presentación de resultados.....	33
5.2. Discusión de resultados	38
Conclusiones	41
Recomendaciones	42
Referencias bibliográficas	43
Anexos	48

Índice de tablas

Tabla 1. Población	29
Tabla 3. Higiene oral	33
Tabla 4. Gingivitis	33
Tabla 5. Gingivitis e higiene oral.....	34
Tabla 6. Prueba de Chi cuadrado relación entre gingivitis y hábitos de higiene oral	36
Tabla 7. Prueba de Chi cuadrado: relación entre gingivitis y cepillado	36
Tabla 8 Prueba de Chi cuadrado: relación entre gingivitis y uso de insumos de limpieza.....	37
Tabla 9. Prueba de Chi cuadrado: relación entre gingivitis y visita odontológica	38

Resumen

Objetivo: determinar la relación entre la gingivitis y los hábitos de higiene oral de los estudiantes de la institución educativa primaria del distrito de Juliaca en 2024.

Metodología: diseño no experimental, tipo de investigación básica con enfoque cuantitativo; prospectivo y de corte transversal. La población estudiada fue de 60 niños.

Resultados: la prueba χ^2 mostró un nivel de significancia de 0,0000, que es menos del 5 %. Por esta razón, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna.

Conclusiones: existe una correlación entre la gingivitis y los hábitos de higiene oral en los alumnos de la Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca en 2024.

Palabras claves: gingivitis, hábitos de higiene oral, institución primaria, estudiantes.

Abstract

Objective: to determine the relationship between gingivitis and oral hygiene habits of students of the Primary Educational Institution of the Juliaca District in 2024. **Methodology:** the design was non-experimental, basic research type with a quantitative approach; prospective and cross-sectional. The population studied was 60 children. **Results:** the χ^2 test showed a significance level of 0.0000, which is less than 5%, for this reason the null hypothesis was rejected and the alternate hypothesis was accepted. **Conclusions:** there is a correlation between gingivitis and oral hygiene habits in students of the primary Educational Institution of the Juliaca district in 2024.

Keywords: gingivitis, oral hygiene habits, primary institution, students.

Introducción

En la actualidad es importante estudiar y analizar los hábitos de higiene oral y la correlación con la aparición de la gingivitis a temprana edad, ya que tener una buena salud bucal implica estar libre de enfermedades gingivales, así como también los malos hábitos de higiene bucal favorecen la infección bucal y pueden derivarse en una mala salud bucal. Se deben realizar esfuerzos para promover buenos hábitos de higiene bucodental conjuntamente con los padres de familia; siendo este el principal elemento que nos llevó a desarrollar este trabajo de investigación, que titula Gingivitis y hábitos de higiene oral en estudiantes de una institución educativa primaria del distrito de Juliaca, 2024, la cual estableció como problema general: ¿Cómo se relaciona la gingivitis y los hábitos de higiene oral en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024? En el capítulo I, introducimos el planteamiento del problema. El capítulo II detalla los antecedentes de investigación y el marco teórico. El capítulo III describimos las hipótesis y variables de estudio, en el capítulo IV se refiere a la metodología que incluye el enfoque y tipología; instrumentos manejados en la extracción de datos, la población, la muestra y; el capítulo V se detalla el resultado del estudio, que son las tablas de frecuencias y comprobación de hipótesis.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Delimitación de la investigación

1.1.1. Delimitación territorial

La tesis se realizó en la Escuela Primaria N.º 70563 Virgen del Carmen de la región de Juliaca, zona de San Román, departamento de Puno.

1.1.2. Delimitación temporal

El plan de tesis se ejecutó en mayo del 2024, y por último la tesis se terminó en junio del 2024. Se recolectó los datos a inicios de mayo y se finalizaron los últimos días de junio del 2024.

1.1.3. Delimitación conceptual

Se orienta principalmente en comprobar la correlación entre la gingivitis y los hábitos de higiene oral en alumnos de la Institución Educativa Primaria Nro. 70563 Virgen del Carmen del distrito de Juliaca, 2024.

1.2. Planteamiento del problema

Conforme a Wolf et al. (1), la gingivitis lo describen como la irritación provocada por la placa de las distintas zonas papilares y marginales de la encía; los efectos secundarios clínicos son el drenaje en las pruebas, el enrojecimiento y, a largo plazo, la expansión. La enfermedad de las encías puede mostrar niveles cambiantes de potencia en función de la placa (cantidad/calidad) y tienen respuesta.

Barranca et al. (2), describen la enfermedad periodontal como una hinchazón del tejido gingival, ordinariamente originada del depósito de placa dental. Además, señalan que las dolencias dentales como la caries y la periodontitis se pueden prevenir. La enfermedad de las

enciás se caracteriza por efectos secundarios en las encías, que pueden aumentar de tamaño debido al edema o la fibrosis, que aparecen con cambios en la variedad.

Según Jurado (3), la gingivitis es una condición común que suele manifestarse desde una edad temprana, afectando especialmente a adolescentes y jóvenes. Varios estudios han señalado que la prevalencia de la patología gingival es significativa en esta población. Además, muchos de estos jóvenes no recibieron una adecuada instrucción sobre higiene bucal durante su infancia, por la falta de interés proporcionada por sus padres. Esta falta de atención hacia la limpieza bucal es un punto central en el inicio de la enfermedad de las encías.

De acuerdo con SEPA (4), que define esta dolencia como la inflamación de las encías originada por el depósito del biofilm. Esta placa actúa como el factor desencadenante o agravante de la afección, provocando la inflamación de las encías y su expansión, posiblemente debido a edema o fibrosis, lo que da como resultado un cambio de coloración hacia el rojo o rojo azulino pálido. Además, debido a esta inflamación, la temperatura del surco gingival puede aumentar.

Según Vargas et al. (5), argumenta que la higiene bucal desempeña el rol fundamental en la prevención de cuadros clínicos bucodentales, incluida la patología del periodonto. Esta enfermedad implica una serie de ciclos destructivos y progresivos que afectan al periodonto, trastornando su función y estructura.

Conforme a Tamariz (6), los hábitos de higiene oral se definen como las prácticas destinadas a controlar la flora microbiana relacionada con los restos de alimentos y la acumulación de sarro en los dientes. Para prevenir la caries y las enfermedades periodontales, es fundamental eliminar la placa dental mediante el uso adecuado del cepillo de dientes y el hilo dental.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cómo se asocia la gingivitis y hábitos de higiene oral en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024?

1.3.2. Problemas específicos

¿Cómo se asocia la gingivitis y el cepillado en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024?

¿Cómo se asocia la gingivitis y el uso de insumos de limpieza en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024?

¿Cómo se asocia la gingivitis y la visita odontológica en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la asociación entre la gingivitis y hábitos de higiene oral en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

Establecer la asociación entre la gingivitis y el cepillado en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.

Establecer la asociación entre la gingivitis y el uso de insumos de limpieza en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.

Establecer la asociación entre la gingivitis y la visita odontológica en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.

1.5. Justificación

1.5.1. Justificación teórica

La propuesta tratará de dar datos e información tan rápida como realmente se podría esperar y que sea definitiva en el aprendizaje sobre la fuerza oral de los alumnos que componen el Establecimiento Educativo Esencial No. 70563 Los Choferes en la zona de Juliaca 2024, a través de pruebas de limpieza genuina, en consecuencia, la auditoría será importante para los jóvenes, pero además para los mentores y profesores de la fundación, que más allá de tener el compromiso, tienen la obligación de la progresión de estas prácticas sólidas.

1.5.2. Justificación por conveniencia

Este examen está legitimado por la accesibilidad de nueva información e instrumentos perspicaces que permiten abordar el tema con mayor exactitud, así como por el hecho de que el examen actual es un asunto importante para la sociedad en su conjunto.

1.5.3. Justificación por relevancia social

El examen es legítimo porque busca comprender cómo la propensión a la higiene bucal en los alumnos de primaria afecta principalmente a las enfermedades de las encías, lo que a su vez puede influir en sus oportunidades de éxito en la vida profesional.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

La pesquisa de Flores (7), donde el propósito fue evaluar la factibilidad de un programa de fomento del bienestar bucodental como técnica de instrucción, con un manual de fomento del bienestar bucodental y una obra de teatro introducida por maniqués. Las consecuencias de esta exploración para el instrumento primario fue que el 15 % tienen una limpieza bucal decente, lo cual era preocupante, no obstante, a raíz de adoptar dicho programa se amplió en un 75 %, asimismo se comprobó una conexión entre la recurrencia del cepillado, y la transformación positiva que se mostraron. En consecuencia, es importante ejecutar proyectos instructivos con respecto a la fortaleza bucal de los estudiantes más jóvenes.

Ortiz (8), en su artículo que tuvo el propósito de determinar la recurrencia de la placa bacteriana en Ecuador. Se dirigió una encuesta fundamental en la que incluyeron 13 artículos y 7 proposiciones en algún lugar en el rango de 2017 y 2023. Se razonó que el motor primordial de las infecciones bucales, por ejemplo, las lesiones cariosas y las periodontopatías parten de un conjunto de microorganismos que se multiplican y proceden con su disposición, desmineralizando el tejido dental y obliterando los tejidos vecinos.

Arroyo (9), indica que el objetivo fue determinar la relación entre factores sociales y el sanitario oral de la población escolar del Ecuador. Concluyó que los factores sociales como la economía, la ubicación geográfica, el clima, los negocios, la cultura y el comportamiento familiar están relacionados con la prevalencia de enfermedades bucales en la adolescencia. Estas discrepancias imposibilitan que todas las personas tengan oportunidades equivalentes de acceder a la atención médica, y este desequilibrio se refleja en la boca de los más jóvenes.

Monserrath et al. (10), evaluaron la lista de limpieza bucal trabajada en estudiantes de 6 a 13 años de I.E.P. del Cantón Riobamba, región de Chimborazo. Se empleó un ejemplo de 300 estudiantes de ambos sexos para aplicar la lista de limpieza oral trabajada. Después de la investigación de fluctuación, se excluyó una ramificación de orientación con el grado de limpieza. Con respecto a la esperanza de vida de la población, se encontró una ligera distinción estadística para el grupo de niños sobre diferentes grupos.

Devera et al. (11), determinaron los niveles de información de bienestar oral en educadores de grado de dos fundaciones educativas colombianas públicas y confidenciales. Según su sistema, se dirigió una revisión observacional, sensible y transversal en educadores de grado de dos establecimientos instructivos públicos y secretos. Los instrumentos de la auditoría coordinada por María Casilda Flores y compañeros de equipo se aplicaron en el Colegio Inca Garcilaso de la Vega en el año 2018, los cuales comprendieron 21 solicitudes aprobadas y se realizaron fuera de las regiones acompañantes analizadas. Según los puntajes obtenidos, se dispuso un grado de información inadecuado para los puntajes comprendidos entre 0 y 7, un grado de información habitual entre 8 y 14 y un grado de información elevado para los puntajes comprendidos entre 15 y 21. En el examen factual, se aplicaron medidas sinópticas por la idea de los factores; la investigación bivariado incluyó la prueba Chi² y la prueba definitiva de Fisher para los factores subjetivos y para los factores cuantitativos la prueba de Shapiro Wilk. Los resultados contemplan una edad media de 40 años entre los colegiados, con un 76,9 % de predominio del sexo femenino. De los educadores examinados, el 73,0 % habían cursado estudios universitarios y el 38,46 % tenían experiencias laborales de igual o mayor a 20 años. Asimismo, el 57,6 % de los educadores examinados tienen un elevado grado de información y el 42,3 % tienen información habitual; es obvio que ningún educador tiene una baja presentación en su conocimiento del bienestar oral. Conclusión: se comprobó que los educadores introdujeron un grado decente de información respecto a los temas preguntados en la visión de conjunto, donde muy bien puede verse que cuantos más exámenes y experiencia laboral tienen, más destacada es la información lograda.

Barreno (12), determinó la relación de la condición sociofamiliar, además del grado de información de bienestar oral en escolares y educadores de cuatro focos instructivos de Riobamba. Según su técnica, se trata de una investigación fundamental, observacional y cruzada; se recogió información de nueve profesores y 100 alumnos. Para asegurar los datos se utilizó la técnica de percepción y auditoría, y como instrumentos la revisión y la historia clínica. Los resultados fueron que el 63 % de los alumnos presentaban un nivel terrible de placa bacteriana, el 36 % bueno y solo el 1 % inadecuado. No obstante, el registro CPOD-ceod fue excelente a pesar de la presencia de placa, con una frecuencia de caries del 87 %. En cuanto a la importancia cuantificable, se siguió una alianza entre los grados de datos de la sub-revisión

con el grado de caries del registro CPOD y ceod, y los grados de placa encuestados por el escrutinio de O'Leary ($p=0,031$). **Concluyendo** que el estado de bienestar bucodental de los escolares no depende en absoluto del clima sociofamiliar ni del grado de información de los educadores, y que los marcadores de bienestar bucodental eran potenciadores por regla general.

Espinoza et al. (13), el propósito fue identificar la cantidad de alumnos de estudiantes de odontología de la Facultad de Chile que tienen sólidas propensiones a la limpieza bucal, según sexo, nivel económico y época de estudio. Investigación descriptiva y transversal. Se escogió una muestra al azar a 150 estudiantes de primer a cuarto año. Se administró una encuesta sobre prácticas de higiene bucal, que incluyó uso y recurrencia de cepillado, enjuague bucal e hilo dental, periodo acontecido desde su última visita al odontólogo y factores sociodemográficos. Realizando un fichero de prácticas de limpieza bucal que incluía cepillarse los dientes algo así como dos veces al día, usar hilo dental de un día para otro y visitar al especialista dental no menos de una vez al año. Así, el 98 % se limpiaba los dientes no menos de dos veces diarias, el 37 % usó hilo dental a diario y el 74 % había visitado al especialista dental, algo así como una vez recientemente. Solo el 30 % introdujo un resultado positivo en la ficha propensión a la limpieza bucal. No se distinguieron tremendos contrastes por sexo, nivel económico y largos tramos de escolarización. Concluyendo que los estudiantes de odontología del Colegio de Chile tienen una alta recurrencia al cepillado dental y consultan habitualmente al especialista dental; en todo caso, la utilización del hilo dental es baja. Futuros exámenes deberían diseccionar diferentes factores relacionados con mejores servicios médicos orales en este grupo.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Andía (14), evaluó la gingivitis y su relación con los hábitos de higiene oral en escolares ayacuchanos. Investigación con plan no experimental, próxima, observacional y correlacional. Se escogió un ejemplo básico irregular de 60 jóvenes de 8 a 10 años de edad. Se recolectaron datos sobre los ensayos de limpieza bucal a través de una revisión. Asimismo, se registró el archivo gingival de los niños mediante pruebas periodontales en una historia clínica. Del total de niños, el 61,1 % tenía infección extrema de las encías y visitaba al odontólogo 3 veces al año. El 90,9 % tenía infección de encías leve y se les realizaba una limpieza dental varias veces al día. El 61,1 % tenía una enfermedad grave de las encías y encías podridas. El 45,0 % presentaba una enfermedad moderada de las encías y no utilizaba cepillos de dientes. El 50,0 % presentaba enfermedad periodontal moderada y no utilizaba enjuague bucal. El 72,7 % presentaba enfermedad periodontal leve y utilizaba pasta de dientes para jóvenes. El 61,1 % presentaba una enfermedad periodontal escandalosa y nunca utilizaba hilo dental. El 83,3

% presentaba enfermedad periodontal extrema y utilizaba la estrategia de cepillado cuidadoso. El 50,0 % presentó infección escandalosa de las encías y nunca aplicó flúor. El 61,1 % presentaba infección grave de las encías y solo cambiaba el cepillo de dientes una vez al año. **Conclusión:** la prueba de Chi-cuadrado mostró una importancia factual entre la enfermedad de las encías y la recurrencia de las visitas al dentista ($p=0,021$) y entre la enfermedad gingival y la forma de cepillar la dentadura ($p=0,021$).

Ramos (15), evaluó los niveles de conocimientos sobre salud gingival de escolares de una institución educativa nacional chichilayana. **Metodología:** investigación con enfoque cuantitativo, observacional y transversal. El instrumento de evaluación fue una encuesta aprobada, que contenía 10 preguntas y estaba dividida en dos aspectos, enfermedades y contraindicaciones orales, con una clasificación de alto, medio y bajo. Se evaluó a 127 estudiantes (100 %) utilizando medidas de incorporación, prohibición y finalización. Según **los resultados**, a la luz de los factores, se demostró que una grande mayoría de los estudiantes inmaduros tenían un grado medio de información sobre el bienestar gingival con un 55,9 %, seguidos por un 33,9 % de los alumnos con un grado bajo de información sobre el bienestar gingival. Por último, solo un 10,2 % poseía un grado elevado de información sobre el punto indicado anteriormente. Concluyendo que el grado de información sobre la fuerza gingival de los escolares en la pubertad en una organización instructiva tiene un nivel medio.

Ríos (16), asumió como **objetivo** examinar el nivel de higiene oral y su relación con la gingivitis en alumnos de la IEP N.º 80139 de la división de La Libertad - 2020. Referente a **metodología:** de plan correlacional, no experimental; de tipo cuantitativo, observacional, transversal, inminente y perspicaz. Con un ejemplo de 24 escolares madurados de 7 a 12 años. Utilizamos el sistema de percepción y el registro de limpieza bucal (IHOS) y la evaluación del documento gingival utilizando el registro de Løe y Silness. **Resultados:** con un valor de $p=0,00$, la hipótesis se percibe como inválida. El nivel de limpieza bucal en el 4,17 % era grande y en el 95,83 % era terrible. El registro gingival en el 87,5 % era ordinario y en el 12,5 % era suave. **Conclusión:** no hay ninguna correlación entre el nivel de higiene oral y el índice gingival de los estudiantes estudiados.

Huanambal (17), probó la conexión entre la información sobre la higiene oral y la gingivitis en alumnos de escuelas auxiliares de dos escuelas subvencionadas por el estado en Lima y Huancayo. **Metodología:** el tipo de investigación fue correlacional, gráfica y transversal. El ejemplo incluía a 122 estudiantes de una organización educativa y 111 de otra. Los resultados obtenidos de una suma de estudiantes $n=233$, llegaron a un nivel típico de información sobre limpieza bucal y un nivel estándar de propensión a la limpieza bucal. **En conclusión**, se rastreó una relación entre la información sobre limpieza bucal y las

propensiones de los alumnos de escuelas optativas en dos escuelas subvencionadas por el gobierno en Lima y Huancayo.

Maccha (18), tuvo como **objetivo** explicar la mejoría de higiene oral que el programa “Sonrisa Feliz” induce en alumnos de 3.º y 4.º grado de una organización educativa de Huánuco. **Metodología:** se realizó una postulación práctica y longitudinal. A través de un programa de limpieza bucal, 48 estudiantes de primaria se intercedieron durante el período de junio a agosto de 2021. Se utilizaron resúmenes y registros para recopilar información. En los **resultados** se alcanzaron grandes desequilibrios entre el pretest y el postest tras haber ejecutado el programa; el pretest llegó al 79,2 % de nivel pésimo y el postest al 95,8 % con un nivel decente. **Conclusión:** el programa instructivo, gracias a la intercesión de los jóvenes, desarrolló aún más sus propensiones a la limpieza bucal.

Coveñas (19), asumió el **objetivo de evaluar** el nivel de conocimiento sobre salud oral y su relación entre hábitos de higiene bucal en niños de una Institución Educativa de Áncash. **Metodología:** plan cuantitativo, observacional, correlacional, transversal y no experimental. Se consideró una población de 60 niños con edades comprendidas entre los 6 y los 8 años. Se aplicó la metodología de revisión a través de un estudio. El 46,7 % de los jóvenes tenía un nivel crítico en cuanto a datos sobre prosperidad oral, mientras que el 53,3 % tenía un grado medio de datos sobre prosperidad oral. Se **concluye que** sí hay una correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y los hábitos de higiene oral en los niños estudiados.

Añamuro et al. (20), tuvo como **objetivo** comprobar el registro de caries y su relación con los grados de información sobre higiene oral en alumnos de la I.E.P. No. 70563 Los choferes de Juliaca. **Metodología:** la encuesta se centra en un arreglo esencial de tipo exploratorio, no exploratorio, correlacional y cruzado. El ejemplo fue no probabilístico, con un tamaño de 100 niños estudiantes del I.E.P. No. 70563. Los choferes de la zona de Juliaca que cumplen con la cantidad de consideración. Se abordaron las técnicas de indagación y estudio, y los instrumentos utilizados fueron la estructura de discernimiento y un examen, de manera independiente. La evaluación de los datos se terminó con medidas inequívocas e inferenciales a través de pruebas no paramétricas (asociación de Spearman), utilizando la programación auténtica SPSS. En cuanto a los resultados, el CPOD llegó a un 8,27 % siendo «increíblemente alto» y el grado de datos alcanzado el 49 % con «gran» nivel de información. La revisión rastreó una relación inversa esencialmente alta entre la cantidad de caries y el grado de información de limpieza bucal en los estudiantes más jóvenes. La p-estima es - 0,715 y la Rho es 0,000.

Bonifacio (21), tuvo como **objetivo** evaluar los grados de información sobre el bienestar bucal y la relación entre la gingivitis y la higiene oral en alumnos del IEP «Roceed

Nobel» de Trujillo. **Metodología:** una encuesta cuantitativa, transversal y observacional; nivel social, y plano exploratorio; el ejemplo incorpora 65 estudios. La técnica y el instrumento fueron la percepción y el estudio virtual por separado. **Resultados:** el 14 % de los estudiantes poseen bajo niveles de conocimientos sobre el bienestar bucal y sus tendencias de higiene bucal son frecuentes; un 22 % tiene un nivel medio y sus propensiones a la limpieza bucal son grandes; un 23 % poseen un nivel significativo y sus propensiones son ordinarias. Existe una conexión entre los dos factores según la prueba de χ^2 . Por otro lado, el 15 % del género masculino posee un grado medio de información sobre el bienestar oral; el 23 % de la orientación femenina tiene un grado medio de información sobre salud bucodental. Según la edad, el 23 % de los estudiantes con edades comprendidas entre los 18 y los 23 años tienen un grado medio de información sobre salud bucodental; el 14 % de los estudiantes con edades comprendidas entre los 24 y los 29 años tienen un grado medio de información sobre bienestar bucodental, el 5 % de los estudiantes con edades comprendidas entre los 30 y los 35 años tienen un grado elevado de información sobre salud bucodental; y el 5% de los estudiantes con edades comprendidas entre los 30 y los 35 años tienen un grado elevado de información sobre bienestar bucodental. **Conclusiones:** existe relación entre el nivel de información sobre salud bucal y la propensión a la limpieza bucal en alumnos de nivel no escolarizado del Establecimiento Educativo Confidencial «Roceed Nobel» - Trujillo 2021.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Gingivitis

Según, Pilco (22), la enfermedad de las encías es una irritación cercana originada por la aglomeración de biofilm dental. Este amontonamiento de placa dental en la línea de las encías originó impactos ardientes que pueden llegar a ser persistentes. Debido a su impacto general, últimamente se ha propuesto que la enfermedad de las encías afecta significativamente al bienestar general. La enfermedad de las encías es un estado reversible del delicado tejido gingival que, tras el ciclo ardiente, drena y puede cambiar de tono, tamaño y consistencia.

La dolencia de las encías es una infección que se recuerda por la reunión de infecciones periodontales. Se trata de una infección intensa que consiste en la irritación y el drenaje reversible de las encías debido a la aglomeración de placa bacteriana. (23)

2.2.1.1. Causas de la gingivitis

Lo más común en el comienzo de la enfermedad de las encías es fundamentalmente una ausencia de limpieza dental diaria legítima. En el momento en el que la basura de

alimentos no se elimina como se esperaba, los microbios comienzan a acumularse en nuestra boca, y esto provoca la placa bacteriana.

En ella comienzan a almacenarse innumerables especialistas patógenos que, con la progresión del tiempo, empiezan a crear diferentes problemas dentales.

Su punto de partida suele estar relacionado con una limpieza bucal deficiente. En cualquier caso, también es moldeado por diferentes factores como la inclinación hereditaria, el tabaco o el consumo de licor, el estrés, los problemas de impedimentos dentales, dientes sesgados, los cambios hormonales, son particularmente considerados normales en las mujeres embarazadas o el aguantar de una enfermedad fundacional, por ejemplo, la diabetes. (23)

En su fase subyacente, la enfermedad de las encías no supone un peligro para la seguridad de nuestros dientes y encías, pero si no se trata a tiempo, sigue su curso y provoca periodontitis. (23)

Regularmente conocida como piorrea, la periodontitis provoca la contaminación de los tejidos de soporte y, en etapas más desarrolladas, puede provocar la portabilidad dental o incluso la falta de dientes. (23)

2.2.1.2. Etiología de la gingivitis

Se puede dar:

- Accionadas por placa (comúnmente puesta a una limpieza bucal desafortunada).
- Sin placa.

2.2.1.2.1. Gingivitis originada por placa

Prácticamente, en general las enfermedades de las encías están provocadas por la placa. La placa mineralizada es una solidificación de microorganismos, comida acumulada, saliva y fluidos corporales como las sales de calcio y también el fosfato. Una limpieza deficiente accede a que la placa se aglutine entre la encía y la dentadura; es decir, la enfermedad de las encías no aparece en zonas sin dientes. Las alteraciones debidas a la placa desarrollan la fisura (surco) entre los dientes y la encía, formando bolsas gingivales. Estas bolsas tienen organismos microscópicos que causan la dolencia de las encías y la caries radicular. Otros factores de vecindad, como la maloclusión, el sarro, el mantenimiento de los alimentos, los trabajos dentales mal realizados.

2.2.1.2.2. Gingivitis no originada por placa

La enfermedad de las encías no provocada por plagas se da en un bajo nivel de individuos. Las causas vienen con contaminaciones bacterianas, víricas, contagiosas y parasitarias, respuestas hipersensibles, lesiones, problemas mucocutáneos (por ejemplo, liquen plano, pénfigo) y enfermedades hereditarias (por ejemplo, fibromatosis gingival genética, fibromatosis gingival innata, enfermedad genética de las encías). (24)

2.2.1.2.3. Signos y síntomas de la gingivitis

- **La gingivitis simple**

En primer lugar, provoca un desarrollo del área entre la dentadura y la encía, sucesivo de un área de encía enrojecida y agrandada en al menos un diente, con edema de las papilas interdentes y muerte simple a rápida. Por lo general, no hay agravación. La irritación puede determinarse, permanecer poco profunda durante bastante tiempo o progresar esporádicamente a periodontitis. (24)

- **La pericoronitis**

Se trata de la irritación intensa y difícil del pliegue gingival (opérculo) sobre un diente hasta cierto punto salido, típicamente entre el tercer molar mandibular (diente perspicaz). La enfermedad es normal, y pueden aparecer forúnculos o celulitis. La pericoronitis se repite con frecuencia cuando la basura alimentaria queda atrapada bajo el pliegue y podría exacerbarse por la lesión de un 3.er molar maxilar contradictorio. El pliegue gingival se extingue cuando el diente se expulsa por completo. Numerosos terceros molares no se expulsan y se aluden como afectados. (24)

- **Durante la menopausia**

Se puede producir una enfermedad de las encías. Se singulariza por el origen del tejido gingival enrojecido y difícil de drenar. Mucho antes de la descamación, pueden originarse dolencias. Las encías son delicadas a la luz del hecho de que las células queratinizadas que se oponen a la mancha raspada de los alimentos están ausentes. Una lesión gingival comparativa podría estar relacionada con el pénfigo vulgar, el prefijoide bulloso, el prefijoide inofensivo de la capa mucosa o el liquen plano atrófico. (24)

- **Durante el embarazo**

Es posible que se origine un edema, en particular de las papilas interdentes. El desarrollo gingival rubicundo, delicado, se origina con frecuencia en las papilas interdentes en el transcurso del trimestre principal, y se da el caso que continúe en toda la etapa del

embarazo, con disminución tras el parto o diligencia de la imagen. Estas multiplicaciones son granulomas piógenos que a veces se denominan cánceres del embarazo. Crecen aceleradamente y después están estáticos. Normalmente, existe una agravante básica, como un mate o un arreglo dental de bordes ásperos que incluso puede originarse en varones y damas que no estén gestando. (24)

- **La diabetes descontrolada**

Se originan los impactos de las agravaciones gingivales, ampliando la recurrencia de la infección facultativa y de los abscesos gingivales intensos. (24)

- **En la leucemia**

Las encías tienden a ensancharse con una penetración leucémica y dar indicios clínicos de edema, tormento y simple agonía. (24)

- **En el escorbuto**

Podría ser que las encías estén agrandadas, hiperplásicas e ingurgitadas, y drenan sin problemas. Pueden originarse petequias y equimosis en el área total de la boca. (24)

2.2.1.3.4. Tratamiento y prevención

La receta de la enfermedad de las encías consiste en una atención conveniente a la sintomatología, a la que se une un ajuste de las propensiones al aseo del paciente, de la siguiente manera:

- **Limpieza dental**

La adecuada limpieza eliminará lo último que queda de placa, sarro, microbios y alimentos que se encuentran sobre todo en las bolsas producidas por la enfermedad de las encías. Esta sencilla técnica se dio a conocer como profilaxis dental, que trata de una limpieza dental en la que se elimina la placa dental y el sarro, para después eliminar las impurezas y limpiar los dientes. (25)

- **Cambio de hábitos**

Sugerencias, se debe limpiar los dientes después de cada alimento consumido, sustituir el cepillo dental como un reloj, tener en cuenta la utilización de un cepillo giratorio, utilizar hilo para los dientes y enjuagarse la boca de forma rutinaria, no fumar ni morder tabaco y tener una dieta que sea baja en azúcar el cual dicho hábito debe cumplirse correctamente. (25)

- **Restauración dental**

Suponiendo que el paciente requiera la evacuación de diseños sesgados, por ejemplo, el crecimiento gingival que se origina como resultado de la dolencia de las encías constante o apoyos; se demuestra asimismo la diferencia en los viejos apósitos inadaptados que podría ser un elemento de mantenimiento de los alimentos por no permitir la limpieza legítima. (25)

- **Consultas odontológicas continuas**

Es verídico que, en mayor parte, la gingivitis se puede eliminar después del primer aseo dental, no obstante, es primordial visitar periódicamente al odontólogo mínimamente cada 6 meses y de esa forma prevenir la aglomeración de nueva placa, como sarro y más que nada detectar la caries. (25)

2.2.1.2. Índice gingival Løe y Silness

Este archivo incluye una evaluación de 0 a 3 para las superficies bucal, lingual, mesial y distal que se puntúa de la siguiente manera: 0 muestra encías sanas; 1 demuestra ligeros cambios de variedad, ligero edema y ausencia de supuración al examinar; 2 demuestra edema con ligero enrojecimiento y supuración al examinar, y 3 muestra edema grave, enrojecimiento, presencia de ulceración e inclinación a la muerte sin restricción. (26)

2.2.2. Hábitos de higiene oral

Es la seguridad de los dientes contra las lesiones cariosas, completamente situado para prevenir y avanzar una salud oral increíble. La limpieza bucal para una salud bucal decente debe ser adecuada, el hilo dental y las pruebas dentales como se espera. (27)

Por otra parte, Minsa considera que es un factor importante para la satisfacción personal de la ciudadanía en general y de los escolares en particular. Un bienestar bucodental satisfactorio concede a los niños masticar bien los alimentos, articular fonemas con precisión y contribuye a aumentar su confianza en sí mismos. (28)

2.2.2.1. Cepillado

El cepillado dental, como hemos referido anteriormente, tiene la misión de sofocar la placa bacteriana y las acumulaciones de alimentos. Las diferentes estrategias de cepillado tienen un objetivo comparable. Consisten en llegar a todas las piezas de los dientes y encías mediante instrumentos de vibración y extracción. La lengua no debe ignorarse, ya que su superficie contiene restos de comida y microorganismos que deben eliminarse. Los espacios interdentes deben limpiarse de forma similar. Para ello son importantes la seda dental y los cepillos interproximales, que son pequeños cepillos con cerdas organizadas en forma de hélice. (29)

El cepillado a nivel de reacción (técnica Fones), el cepillado rotacional o el cepillado general sobre los dientes superiores e inferiores son las estrategias de cepillado más conocidas utilizadas por las personas. Las personas que logran el cepillado de dientes aceptable con estas estrategias de cepillado sin problemas o enfermedades horribles no deben cambiar sus métodos de cepillado básicamente para cambiar los procedimientos. (30)

2.2.2.2. Uso de insumos de limpieza

Los productos de limpieza son fundamentalmente aquellos que deben ser utilizados de manera razonable y constante para mantener el bienestar bucal y prevenir las enfermedades que pueden ser provocadas por no tener una boca muy limpia. (30)

2.2.2.3. Visita odontológica

Las principales visitas al odontólogo son fundamentalmente para educar a los padres sobre los cuidados de limpieza dental de sus hijos, igual que la información en cuanto al cepillo de dientes, métodos de cepillado, dentífrico y otras actividades en pro de una limpieza dental exitosa en sus hijos menores. No obstante, debemos recordar que la primera visita al dentista es una experiencia nueva para nuestros hijos, ya que entrarán en contacto con personas extrañas para la persona en cuestión, así como con instrumentos que pueden causarle miedo interminable. Por esta razón, es fundamental llevar la transformación sin problemas y encaminarlo a esta experiencia nueva.

2.2.2.4. Fortalecer el hábito del cepillo dental

Las propensiones se forman durante la adolescencia, incluidas las propensiones a la limpieza, y es en esta edad cuando se debe insistir en la limpieza bucal para formar propensiones que les protejan durante toda la vida. Estas propensiones pueden ser:

- Los niños aprenden por imitación; por lo tanto, los padres deben ser el ejemplo, cepillándose los dientes todos los días y en los momentos clave.
- El cepillado debe ser parte de una rutina; esta práctica se vuelve un hábito.
- El padre o la madre debe explicar y mostrar a los niños la forma de cepillarse.
- Se debe dar un ambiente favorable para el cepillado del niño. (28)

2.3. Definición de términos básicos

Gingivitis: se trata de una irritación moderada y variable de la encía con subidas clínicas, elusivas, ultra estructurales, bioquímicas y fisiológicas. (31)

Índice gingival: técnica de registro de la gravedad clínica de la irritación gingival. En la práctica clínica actual se utilizan diversos registros gingivales. (31)

Hábitos de higiene oral: son actividades que se aprenden mediante el entrenamiento para mantener la fuerza de los dientes. Por lo tanto, se logra a través de la acción legítima de limpieza oral o para obtener un resultado positivo. (32)

Índice de higiene oral: es una técnica para agrupar el estado de limpieza bucal de la población.

Eficiencia del cepillado dental: es el método eficaz para llevar a cabo la limpieza mediante la limpieza para mantener los dientes en gran forma.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Existe asociación entre gingivitis y hábitos de higiene oral en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.

3.1.2. Hipótesis específicas

Existe asociación entre gingivitis y cepillado en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.

Existe asociación entre gingivitis y uso de insumos de limpieza en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.

Existe asociación entre gingivitis y visita odontológica en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.

3.2. Identificación de variables

3.2.1. Variable 1

Gingivitis

Definición conceptual

Es el aspecto común y leve de la enfermedad periodontal. El tejido gingival se deteriora, enrojece, se agranda y se drena. (33)

Definición operacional

Una enfermedad periodontal se distingue esencialmente por una irritación de la encía. La dolencia de las encías es la fase que precede a la periodontitis. Tiene la regla de apreciación de la irritación suave a grave.

3.2.2. Variable 2

Hábitos de higiene oral

Definición conceptual

Para la información sobre la limpieza bucal se recuerdan todas las metodologías de contrarresto relacionadas con la consideración dental. (34)

Definición operacional

Se descompone en tres factores. Cepillado, uso de insumos de higiene, visita odontológica.

3.3. Operacionalización de variables

TÍTULO: “Gingivitis y hábitos de higiene oral en estudiantes de una institución educativa primaria del distrito de Juliaca, 2024”

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	OPERACIONALIZACIÓN		
				INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE
Gingivitis.	Según Mayo Clinic (33), es un tipo típico y leve de enfermedad gingival (infección periodontal), que causa molestias, enrojecimiento y agrandamiento (irritación) de las encías.	Es una patología a nivel gingival. Se medirá a través del grado de inflamación con el índice gingival de Löe y Silness. (13)	Índice gingival de Löe y Silness	0 = Encía normal. 1 = Inflamación leve. 2 = Inflamación moderada. 3 = inflamación severa. Enfermedades gingivales originadas por placa bacteriana.	Ordinal	Categórica
Hábitos de higiene oral.	Núñez et al. (35), hacen referencia a todos los cuidados que se realizan a los dientes para trabajar en su preservación y de la salud en general.	Remoción del biofilm de la superficie dental mediante el uso del equipo rotatorio de baja velocidad. Esta actividad se medirá con el cepillado, uso de elementos de limpieza y acudir al dentista. (14)	Cepillado. Uso de insumos de limpieza. Visita odontológica.	Periodicidad de cepillado Tiempo de cepillado Estado del cepillo Frecuencia de uso Tiempo de uso Frecuente Esporádicamente Por la calidad de atención	Nominal	Categórica

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método, tipo y nivel de la investigación

4.1.1. Método de la investigación

El método científico se conoce como un proceso ordenado, sistemático y usa varios procedimientos que permiten establecer contactos con la realidad para comprender y saber más. (36)

4.1.2. Tipo de la investigación

Tipo fundamental, era una especie de revisión coherente apuntada hacia el tratamiento de las teorías inteligentes para una comprensión prevalente y la asunción de la norma o varias características. (36)

4.1.3. Alcance de la investigación

Por otro lado, para Hernández et al. (36), "La motivación para reconocer la relación o el nivel de afiliación que existe entre al menos dos ideas, clases o factores en un ambiente determinado" es lo que se conoce como estudios correlacionales. Tuvo un alcance correlacional que ayudó a determinar cómo la gingivitis y los hábitos de higiene bucal están relacionados.

4.2. Diseño de la investigación

Para Hernández et al. (36), el diseño no experimental de corte transversal se utilizó para diseñar el estudio, ya que los factores libres requieren un control deliberado y no cuentan con un grupo de referencia y en ningún caso exploratorio. En otras palabras, la única manera de entender el problema es observar cómo se comportan los factores, el fenómeno antes de que ocurra el problema a investigar y se considera diseño prospectivo.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

Fue conformada por 400 estudiantes correspondientes a la I.E.P. Nuestra Señora del Carmen del distrito de Juliaca, tal como se indica a continuación:

Tabla 1. Población

Población	Edad (años)	N°	%
Estudiantes	6 a 12	400	47.69%
	TOTAL	400	100%

Fuente: elaboración de los autores

4.3.2. Muestra

La muestra fue de 60 estudiantes de quinto grado y sexto grado del centro educativo. Debido a que se utilizó por conveniencia y no se empleó ninguna fórmula, la técnica de muestreo fue no probabilística.

Según Hernández et al. (36), indican que las muestras son parte de la población y el muestreo es no probabilístico, es cuando el testista elige a los componentes que, según su perspectiva, son agentes o comunes del populacho, y elige a los sujetos que se considera que tienen la opción de dar los datos significativos.

A. Criterios de inclusión

Escolares que firmen el asentimiento informado

Escolares que estén en el rango entre 10 a 11 años

Escolares cuyos padres hayan firmado el consentimiento informado

B. Criterios de exclusión

Escolares que sean menores de 9 y mayores de 11 años

Escolares que no son capaces de comprender las preguntas

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

4.4.1. Técnicas

El método utilizado fue el estudio y para la variable principal se ejecutó una interacción de percepción, recogiendo información directa de las evaluaciones individuales.

(36)

Para la segunda variable se aplicó el cuestionario, que es una herramienta esencial en estudios correlacionales cuantitativos. Consiste en preguntas cerradas o escalas de medición, por ejemplo, escalas Likert, que los participantes responden. (37)

4.4.2. Instrumentos de recolección de datos

Primera variable: gingivitis

Índice gingival (Löe y Silness 1963)

A. Diseño

Este registro se utiliza para evaluar los tejidos gingivales. Esta estrategia utiliza las normas de la lima gingival de Löe y Silness para observar alteraciones en los cuatro distritos gingivales individuales (vestibular, lingual, mesial y distal) y puntúa de cero a tres. Se compone de dos secciones: la primera: ajusta la propia información del alumno y la siguiente: utiliza la lima gingival.

Se sumarán las puntuaciones obtenidas de los distritos evaluados. Este resultado se aislará por las esencias de los dientes evaluados; el documento obtenido será el resultado por diente.

B. Confiabilidad

El índice gingival de Löe y Silness 1963, es un listado epidemiológico utilizada en diferentes poblaciones para evaluar el estado de las encías y relacionarlo con una variedad de causas. Hasta ahora, se ha utilizado en varios exámenes.

C. Validez

Ha sido validado por tres profesionales expertos en la especialidad para comprobar la factibilidad de los ítems.

Segunda variable: hábitos de higiene oral

Se utilizó el instrumento “cuestionario” creado por: Rentería Flores María Alexia y Elguera Molero Alejandro en el año 2023 en la Universidad Señor de Sipán.

A. Diseño

Está constituido por dos partes: en una primera se encuentran los datos personales del estudiante y en la segunda parte: se encuentran 12 preguntas, por cada dimensión se están considerando 4 preguntas.

Consta de 3 factores (Cepillado, uso de elementos de limpieza, acudir al dentista)

B. Confiabilidad

Se llevó a cabo una prueba piloto con 20 estudiantes, a los que se les aplicó el cuestionario con formato politómico (escala de Likert) y se les aplicó el alfa de Cronbach.

Tabla 2. Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,708	12

Interpretación.

Considerando la siguiente escala (De Vellis 2006, p.8)

- Por debajo de .60 es inaceptable
- De .60 a .65 es indeseable
- Entre .65 y .70 es mínimamente aceptable
- De .70 a .80 es respetable
- De .80 a .90 es buena
- De .90 a 1.00 muy buena

Creemos que el instrumento propuesto es bueno por su coeficiente Alfa de Cronbach de 0,708 y por las consecuencias de la medición de la calidad sin fisuras con 12 preguntas y 20 encuestados. (La tabulación de la prueba piloto está anexada.)

C. Validez

Fue validado por 3 expertos de la localidad.

4.4.3. Análisis de datos

Los datos obtenidos se trasladaron a un conjunto de datos de Microsoft Succeed y posteriormente se utilizó para confirmar las especulaciones con el coeficiente medible Chi-cuadrado.

4.4.4. Procedimiento de la investigación

Se envió una solicitud mencionando la aprobación del supervisor del centro de enseñanza, a quien se presentaba la solicitud. Cuando se cumplió el objetivo, se reservó una fecha para obtener el consentimiento de los tutores o vigilantes y el de los niños, y después se fijó una fecha para el uso del sondeo. Además, se realizó un examen dental en el que se enseñó

al niño a abrir la boca para rellenar el instrumento con espejos y un paño estéril. Todos los niños del ejemplo pasaron por este ciclo.

Se realizaron exámenes a los niños para determinar si tenían gingivitis o no.

Se manejó un cuestionario estructurado para valorar clínicamente los hábitos de higiene.

Después de las evaluaciones correspondientes, se realizaron anotaciones en las fichas para recopilar información.

Los datos se recopilaron, se vaciaron en Excel y luego se procesaron en SPSS 25 para crear tablas que presentaron los resultados. Para contrastar las hipótesis, se empleó el chi cuadrado.

4.5. Consideraciones éticas

La información de los encuestados se mantiene clasificada. Antes de utilizar la encuesta, se obtuvo el consentimiento informado de los tutores y el consentimiento informado de los escolares por ser menores de edad, y después se recopilaron los datos. Además, se utilizaron criterios de autenticidad, seguridad de la información y respeto de los datos que solo tienen acceso personal autorizado.

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Presentación de resultados

Después de recopilar datos con los dos instrumentos sugeridos para ambas variables, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 2. Higiene oral

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Nivel malo	10	16,7	16,7
Nivel regular	47	78,3	78,3
Nivel bueno	3	5,0	5,0
TOTAL	60	100,0	100,0

En la Tabla 3 se analizó que el nivel regular de higiene oral prepondera sobre los otros niveles, siendo este el 78,3 %, luego por el nivel malo con un 16,7 % y finalmente el nivel bueno que solo llega al 5 %.

Tabla 3. Gingivitis

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Encía Sana	4	6,7	6,7
Gingivitis leve	16	26,7	26,7
Gingivitis moderada	33	55,0	55,0

Gingivitis severa	7	11,7	11,7
TOTAL	60	100,0	100,0

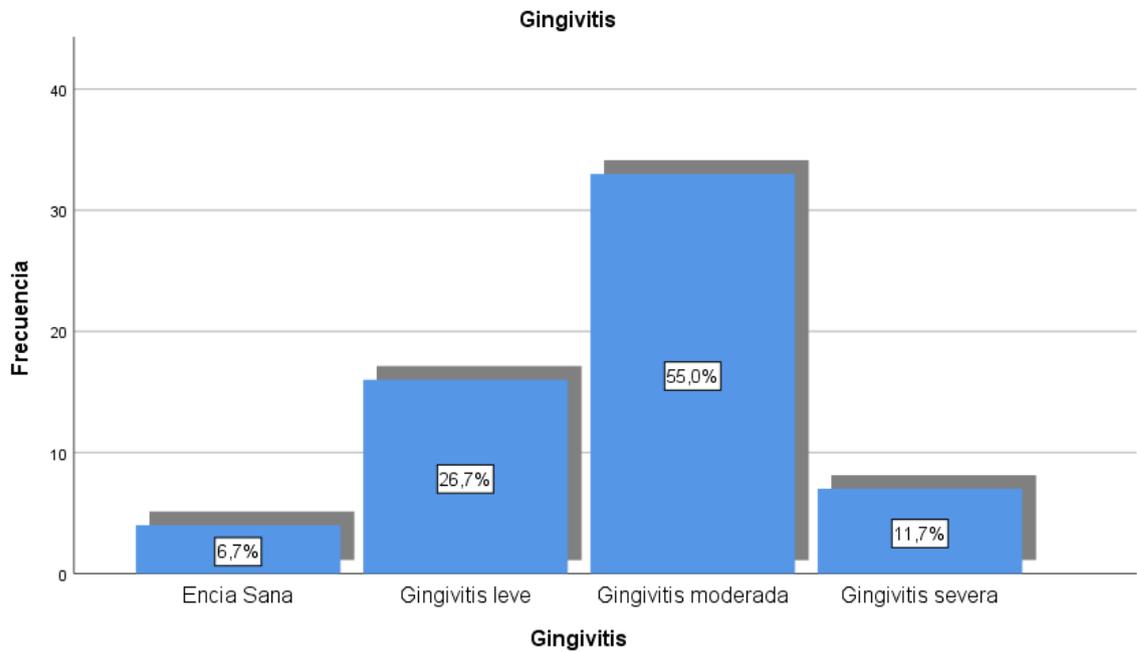
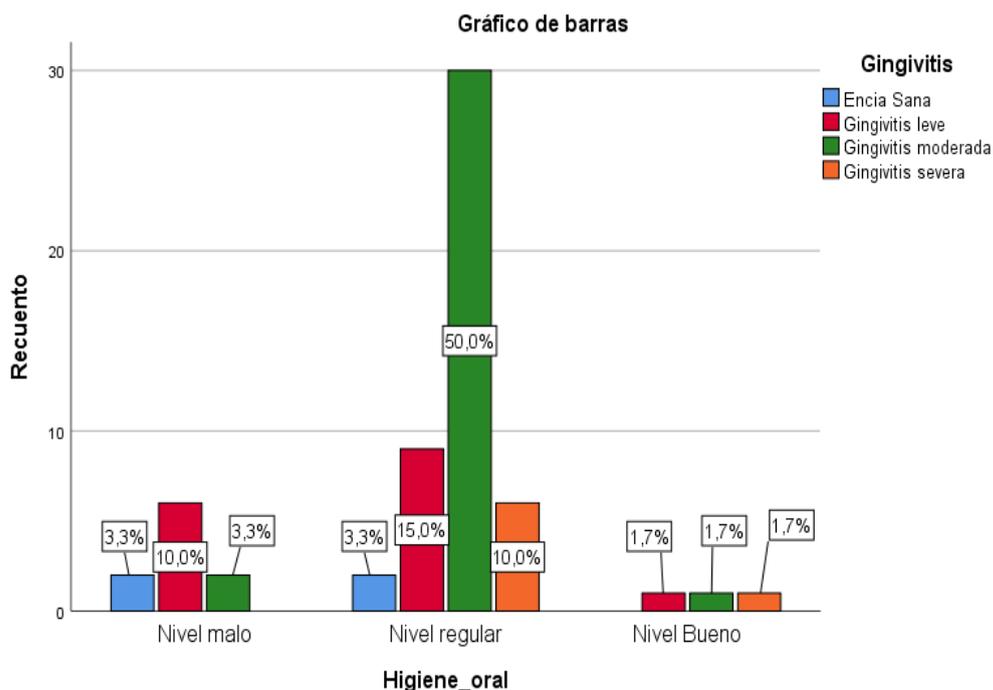


Figura 1. Gingivitis

La Tabla 4 ilustra que la dolencia de encías con presencia de una gingivitis moderada prepondera sobre los otros niveles de gingivitis, con un 55 %. Le sigue la gingivitis leve con un 26,7 %, la gingivitis severa con un 11,7 % y, finalmente, las encías sanas con un 6,7 %.

Tabla 4. Gingivitis e higiene oral

		Encía Sana		Gingivitis leve		Gingivitis moderada		Gingivitis severa		TOTAL	
		FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
Higiene oral	Nivel malo	2	3,3%	6	10,0%	2	3,3%	0	0,0%	10	16,7%
	Nivel regular	2	3,3%	9	15,0%	30	50,0%	6	10,0%	47	78,3%
	Nivel bueno	0	0,0%	1	1,7%	1	1,7%	1	1,7%	3	5,0%
TOTAL		4	6,7%	16	26,7%	33	55,0%	7	11,7%	60	100,0%



Interpretación: del total de encuestados, los que tienen una higiene oral de nivel malo es el 3,3 % y tienen encías sanas, y el 10 % tienen gingivitis leve, el 3,3% tienen gingivitis moderada, y los estudiantes que tienen un nivel regular de higiene oral y tienen encías sanas son el 3,3 %, y los que tienen gingivitis leve son el 15 %, y los que tienen gingivitis moderada son un 50 %, y los que tienen gingivitis severa son el 10 %, y finalmente los estudiantes que tienen un nivel bueno de higiene oral y tienen gingivitis leve es un 1,7 %, y los que tienen gingivitis moderada son el 1,7 %, y los que tienen gingivitis severa son un 1,7 %.

Análisis inferencial

Prueba de hipótesis

Hipótesis General.

Si valor $p \leq 0,05$ se acepta la H_a .

Si valor $p \geq 0,05$ se acepta la H_o .

En principio, por la cantidad de datos por muestra, se ejecutó la prueba χ^2 . Dado que los datos son no paramétricos, se determinó el estadístico de comprobación de hipótesis.

5.1.1. Prueba de hipótesis general

Ha: Existe relación entre gingivitis y hábitos de higiene oral en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.

H₀: No existe relación entre gingivitis y hábitos de higiene oral en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.

5.1.1.1. Prueba de hipótesis general

Tabla 5. Prueba de Chi cuadrado relación entre gingivitis y hábitos de higiene oral

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Valor Significación
Chi-cuadrado	191,756a	132	,001
Razón de verosimilitud	156,308	132	,073
Asociación	,263	1	,608
Nro.	130		

Aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la especulación inválida debido a que el valor p es inferior a 0,05 ($0,001 < 0,05$). Existe una relación entre la enfermedad de las encías y la propensión a la limpieza bucal en los estudiantes de una fundación educativa esencial, según el coeficiente Chi-cuadrado.

5.1.2. Prueba de hipótesis específica 1

H₁. Existe relación entre gingivitis y cepillado en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.

H₀. No existe relación entre gingivitis y cepillado en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.

5.1.2.1. Prueba de Chi cuadrado

Tabla 6. Prueba de Chi cuadrado: relación entre gingivitis y cepillado

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Valor de Significación
Chi-cuadrado de	127,780a	99	,027
Razón de verosimilitud	87,736	99	,784

Asociación lineal	,464	1	,496
Nro.	130		

Reconocimos la especulación sustitutiva en lugar de la teoría inválida debido a que el nivel de importancia es inferior a 0,05 ($0,027 < 0,05$). En los alumnos de un centro de enseñanza básica de la región de Juliaca, existe una relación entre la enfermedad de las encías y el cepillado, según el coeficiente de Chi cuadrado.

5.1.3. Prueba de hipótesis específica 2

H1. Existe relación entre gingivitis y uso de insumos de limpieza en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.

H0. No existe relación entre gingivitis y uso de insumos de limpieza en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.

5.1.3.1. Prueba Chi cuadrado

Tabla 7 Prueba de Chi cuadrado: relación entre gingivitis y uso de insumos de limpieza

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Valor de Significación
Chi-cuadrado	126,110a	77	,000
Razón	108,482	77	,011
Asociación	1,208	1	,272
Nro.	130		

Reconocemos la especulación sustituta en lugar de la inválida en vista de que el nivel de importancia es inferior a 0,05. Los alumnos de un establecimiento educativo esencial de la localidad de Juliaca presentan enfermedad de las encías y utilización de artículos de limpieza, según el coeficiente Chi-cuadrado.

5.1.4. Prueba de hipótesis específica 3

H1. Existe relación entre gingivitis y visita odontológica en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.

H0. No existe relación entre gingivitis y visita odontológica en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.

5.1.4.1. Prueba Chi cuadrado

Tabla 8. Prueba de Chi cuadrado: relación entre gingivitis y visita odontológica

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Valor Significación
Chi-cuadrado de	164,941a	88	,000
Razón de verosimilitud	111,138	88	,048
Asociación lineal	,244	1	,621
Nro.	130		

Interpretación: Aceptamos la hipótesis alterna en lugar de la hipótesis nula porque el nivel de significancia es menor que 0,05. Los estudiantes de una institución educativa primaria del distrito de Juliaca tienen una relación entre la gingivitis y las visitas odontológicas, según el coeficiente de Chi cuadrado.

5.2. Discusión de resultados

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, y conforme al objetivo general del estudio, se encontró una relación significativa entre la gingivitis y los hábitos de higiene oral de los estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca en 2024. La hipótesis nula fue descartada, y la teoría alternativa fue aceptada, ya que el valor p es inferior al 5 %, con un valor de 0.001. Esto indica que, según el coeficiente Chi cuadrado, existe una relación entre la gingivitis y los hábitos de higiene oral en los alumnos del establecimiento educativo Los Choferes de la región Juliaca.

Estos hallazgos están relacionados con la investigación liderada por Andia (14). El objetivo fue examinar la relación entre la gingivitis y los hábitos de higiene oral de los estudiantes de la IEP No. 38455 Nuestra Señora del Carmen, zona de Huancapi, Ayacucho, en el año 2019. Al realizar la prueba de Chi cuadrado, se presumió que existía importancia medible entre la significancia estadística entre la gingivitis y la frecuencia de visita al dentista ($p=0,021$) y entre la gingivitis y la forma de cepillo dental ($p=0,021$).

Además, según el primer objetivo específico, que consistía en probar la conexión entre el cepillado y la gingivitis en los estudiantes de una institución educativa primaria del distrito de Juliaca en 2024. La hipótesis nula se rechaza y la hipótesis alternativa se acepta, ya que el nivel de significancia es menor que el 5 %, lo que da como resultado 0,027. Los estudiantes de la institución educativa Los Choferes del distrito de Juliaca tienen gingivitis y cepillado, según el coeficiente de Chi cuadrado.

Estos descubrimientos se relacionan con la revisión dirigida por Ramos (15), quien evaluó los grados de información sobre Fuerza Gingival de alumnos menores de 7 a 11 años en una fundación educativa pública chiclayana. Se infiere que la especulación inválida se reconoce cuando la p estimada es 0.00. 4.17 % (1) tenían un grado decente de limpieza bucal, mientras que 95.83 % (23) tenían un grado bajo de limpieza bucal. El 87,5 % (21) tenía una lima gingival típica, mientras que el 12,5 % (3) tenía una lista gingival suave. Teniendo todo en cuenta, no existe ninguna correlación entre el grado de limpieza bucal y el registro gingival de los alumnos.

Además, el segundo objetivo específico era investigar la relación entre la utilización de productos de limpieza y la gingivitis en los estudiantes de una fundación educativa esencial en Juliaca en 2024. Se reconoce la especulación electiva antes que la teoría inválida, ya que el nivel de importancia es menor al 5 % según los resultados de la Tabla N° 8. Los alumnos de la Fundación Educativa Los Choferes de Juliaca presentan gingivitis y uso de insumos de limpieza, según el coeficiente de Chi cuadrado.

Los hallazgos se relacionan con el trabajo dirigido por Añamuro et al. (20), lo que motiva el final adjunto: En cuanto a los resultados, los escolares del I.E.P. N° 70563. Los choferes de la localidad de Juliaca, 2024, obtuvieron un registro de caries CPOD de 8,27 % lo que lo calificó como «extremadamente alto», y el grado de información de limpieza bucal obtuvo 49 % «normal». La revisión encontró una conexión inversa esencialmente alta entre el registro de caries y el grado de información sobre limpieza bucal en escolares de la I.E.P. N° 70563. Los conductores de la localidad de Juliaca del año 2024. La p-estima es - 0,715 y la Rho es 0,000.

Asimismo, el tercer objetivo específico que es establecer la relación entre la gingivitis y la visita odontológica en los estudiantes de una institución educativa de la región de Juliaca, 2024. Según los resultados de la Tabla N° 9, el nivel de importancia es inferior al 5 %. Siendo el p valor de 0.000, fue invalido que se tuvo en. Existe relación entre la gingivitis y las consultas odontológicas en la IEP. Los Choferes de la localidad de Juliaca, según el coeficiente Chi cuadrado.

Estos hallazgos están relacionados con el trabajo dirigido por Bonifacio (21), cuyo objetivo fue evaluar el grado de información sobre la gingivitis y la relación entre los hábitos de higiene oral en los alumnos del IEP «Roceed Nobel» de Trujillo. Incidentalmente, existe una relación entre el grado de información sobre el bienestar bucal y la propensión a la limpieza bucal de los alumnos evaluados.

Conclusiones

1. Se concluye que, según el coeficiente Chi cuadrado, existe una asociación significativa entre la gingivitis y los hábitos de higiene oral en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria Los Choferes del distrito de Juliaca en 2024
2. Se llegó a concluir que, según el coeficiente Chi cuadrado, indica que existe asociación significativa entre gingivitis y cepillado en estudiantes de la Institución Educativa Primaria los Choferes del distrito de Juliaca, 2024.
3. Existe una asociación significativa entre la gingivitis y el uso de insumos de limpieza en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria los Choferes del distrito de Juliaca, 2024, según el coeficiente Chi cuadrado.
4. Llegando a concluir que, según el coeficiente Chi cuadrado, indica existe asociación significativa entre gingivitis y visita odontológica de los estudiantes de la Institución Educativa Primaria Los Choferes del distrito de Juliaca, 2024.

Recomendaciones

1. Se recomienda que futuros estudios en la misma línea de investigación tomen en cuenta los hallazgos de este estudio. La actualización continua de la información permitirá colaborar en el intercambio de conocimientos y servirá como base para nuevas investigaciones.
2. Recomendamos al director del centro educativo ofrecer a los tutores debates preventivos habituales sobre su bienestar dental, explicando las causas, el tratamiento, los métodos de cepillado y los resultados de las enfermedades dentales inoportunas, así como la deducción de los costes de los tratamientos dolencias periodontales para reducir su prevalencia.
3. Se recomienda para que estudien educadores, tutores y niños el uso adecuado de insumos de limpieza, idealmente con asesoramiento adecuado y siguiendo las recomendaciones específicas para cada persona que indique el profesional de odontología.
4. Se recomienda a los maestros del establecimiento instructivo para convencer a los tutores de que acompañen a sus hijos a dentistas por lo menos dos veces al año.

Referencias bibliográficas

1. Wolf HF, Rateitschak EM, Rateitschak.K.H.. Periodoncia. 3rd ed. Masson, editor. Londres; 2005.
2. Barranca A, Maertinez A. Salud Bucal como parte de mi Salud Integral. Rev.Mex. 2020 marzo; 5(4): p. p.4.
3. Jurado FA. Nivel conocimiento sobre higiene oral y su relacion con la presencia de gingivitis en estudiantes del 2do y 3er grado de secundaria de la I.E. N°22333 “Gral. Juan Jose Salas Bernales”, Ica - 2018. [Tesis para optar Título Profesional]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Periodoncia; 2019.
4. SEPA Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración. Manual de higiene oral. 2nd ed. España: Editorial Médica Panamericana; 2009.
5. Vargas KL, Chipana CR, Arriola LE. Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la región Huánuco, Perú. Scielo. 2019 Oct./Dic.; 36(4).
6. Tamariz A. Relación entre la higiene oral y prevalencia de gingivitis en niños de la institución educativa 633 del P.J. San Pedro, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash- 2019. [Tesis para optar Título Profesional]. Chimbote - Perú: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, Prevención Oral; 2022.
7. Flores MG. Evaluación de la promoción en la salud bucal para motivar a niños de 6 a 8 años que cursan la educación básica en el Centro Educativo Isaac Newton. [Tesis para optar Título Profesional]. México: Universidad de las Américas, Facultad de Odontología; 2016.
8. Ortiz A. Índice de higiene oral simplificada en el Ecuador. [Tesis para optar Título Profesional]. Ecuador: Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, Periodoncia; 2023.
9. Arroyo J. Relación entre los determinantes sociales y el estado de salud oral de la población escolar en el Ecuador. [Tesis para optar Título Profesional]. Manabí: Universidad Laica “Eloy Alfaro”, Salud Preventivo Promocional; 2023.

10. Quinzo FM, Avila CJP, Sigcho TE. Evaluación del índice de higiene oral simplificado en estudiantes de 6 a 13 Años, del Cantón Riobamba, Provincia de Chimborazo- Ecuador 2024. [Tesis para optar Título Profesional]. Ecuador: Instituto Superior Tecnológico San Gabriel., Periodoncia; 2024. Report No.: 6198.
11. Devera MP, Durán DS, Figueredo VF, Rodríguez JM, Gómez D. Conocimientos en salud bucal de docentes de primaria de dos instituciones educativas. Bucaramanga, Colombia. Trabajo de grado para optar el título de odontólogo. Colombia: Universidad Santo Tomás, Bucaramanga, Facultad de Odontología; 2021. Report No.: 6.
12. Barreno O, Karol L. Influencia sociofamiliar y conocimiento personal en el estado de salud oral de escolares. Sector 2. Riobamba, 2021. Trabajo de Titulación para optar al título de Odontólogo. Riobamba, Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Odontología; 2023.
13. Muñoz, Lara M. Hábitos de higiene oral en estudiantes de odontología de la Universidad de Chile. Scielo. 2010 Abril; 3(1).
14. Andía MB. 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. [Tesis para optar Título Profesional]. Perú: Universidad Alas Peruanas, Facultad de Odontología; 2021.
15. Ramos ML. Nivel de conocimiento sobre salud gingival de estudiantes en etapa de adolescencia de una institución educativa. [Tesis para optar Título Profesional]. Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Facultad de Odontología; 2022. Report No.: 6.
16. Rios JL. 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 Título Profesional]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Odontología; 2023. Report No.: 8.
17. Huanambal DH. Conocimientos y hábitos de higiene bucal en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Lima y Huancayo, 2022. (Tesis para optar el título profesional). Huancayo - Perú: Universidad Roosevelt, Facultad de Odontología; 2023. Report No.: 7.

18. Maccha NF. Programa “sonrisa feliz” para mejorar la higiene bucal en los estudiantes del 3er y 4to grado de educación primaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jimenez de Vichaycoto – Huánuco - 2021. (Tesis para optar el título profesional). Huánuco – Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Odontología; 2023. Report No.: 4.
19. Coveñas DR. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la institución educativa particular el nazareno, distrito de nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash - año 2020. Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Chimbote – Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Odontología; 2023. Report No.: 11.
20. Añamuro AN, Callacondo WB. Índice de caries y conocimiento de higiene oral en estudiantes de una institución educativa primaria del distrito de Juliaca 2023. Para optar el título profesional de cirujano dentista. Huancayo - Perú: Universidad Roosevelt, Facultad de Odontología; 2023. Report No.: 9.
21. Bonifacio RM. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en alumnos del nivel no escolarizado de la institución educativa privada “Roceed Nobel”– Trujillo 2021. [Tesis para optar el título profesional]. Trujillo– Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Odontología; 2023. Report No.: 7.
22. Pilco DA. Gingivitis y su relacion con habitos de higiene oral. (Tesis para optar título profesional). Arequipa: Universidad Católica de Santa María, Periodoncia; 2023. Report No.: 19.
23. Ferrús J. clinicaFerrusbratos.com. [Online]. Madrid; 2024 [cited 2024 08 10. Available from: <https://www.clinicaferrusbratos.com/gingivitis/>.
24. Ubertalli JT. msdmanuals.com. [Online].; 2022 [cited 2024 08 10. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es-es/professional/trastornos-odontol%C3%B3gicos/enfermedades-periodontales/gingivitis>.
25. Icaza JL. soluciondental.pe. [Online].; 2024 [cited 2024 08 10. Available from: <https://soluciondental.pe/periodoncia/gingivitis/>.

26. Bordoni N, Doño R, Miraschi C. <https://www.sdpt.net/salud%20dental%20indices.htm>. [Online].; 1992 [cited 2024 08 10]. Available from: <https://www.sdpt.net/ID/indiceloesilness.htm>.
27. Rivera L. academia. edu19990378/clasificacion_y_caracteristicas_de_gingivitis_y_periodontitis_2)auto=download. [Online].; 2018 [cited 2024 08 10]. Available from: <http://unam1.academia.edu/CarolRivera>.
28. Minsa. cartilla informativa para promocion de la salud bucal. (tesis para optar el titulo profesional). peru: Minsa, periodoncia; 2024. Report No.: 8.
29. MA, Elgera A. Manifestaciones clinicas gingivales y su relacion con la higiene oral. (Tesis para optar titulo profesional). Piura: Universidad Señor de Sipan, Estomatologia; 2023.
30. Correa LP, Dominguez JP, Quiroz D A, Vega KJ, Zabaleta R. Materiales para la limpieza bucal. (tesis para optar el titulo profsional). Chachapoyas - Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Periodoncia; 2016. Report No.: 4.
31. Andia MB. Conceptos esenciales de Periodoncia. (tesis para optar el titulo profesional). Ayacucho - Perú: Universidad Alas Peruanas, Periodoncia; 2021. Report No.: 4.
32. Yncio SI. Prevalencia de Caries Dental en Relación al Nivel de Conocimiento sobre Medidas de Higiene Oral en Primigestas y Multigestas que se Atendieron en el Policlínico Francisco Pizarro es salud Rímac de Marzo a mayo 2008. (tesis para optar el titulo profesional). Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Periodoncia; 2009. Report No.: 120.
33. MayoClinic. Gingivitis y periodontitis. *Odontología Clínica*. 2023 agosto; 4(5).
34. Quadri M:S:H, Wafy S. Oral hygiene practices among Saudi Arabian children and Its relation to their dental caries status. *Dentistry*. 2018 Abril 18; 10(17).
35. Núñez LA, Samaniego MA. Gingivitis versus periodontitis en estudiantes de 3° grado de primaria. [Tesis para optar Título Profesional]. Huancayo: Universidad Continental, Periodoncia; 2021.

36. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa ,cualitativa y mixta. 2nd ed. Bolivia: Mc Graw Hill educación; 2018.
37. . Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. Metodología de la investigación. In: (5° ed.). 4th ed. sponsor , editor. México: McGraw_Hill interamericana; 2014.

Anexos

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “GINGIVITIS Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA DEL DISTRITO DE JULIACA, 2024”.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo se asocia la gingivitis y los hábitos de higiene oral en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cómo se asocia la gingivitis y el cepillado en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024?</p> <p>2. ¿Cómo se asocia la gingivitis y el uso de insumos de limpieza en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024?</p> <p>3. ¿Cómo se asocia la gingivitis y la visita odontológica en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la asociación entre la gingivitis y los hábitos de higiene oral en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Establecer la asociación entre la gingivitis y el cepillado en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.</p> <p>2. Establecer la asociación entre la gingivitis y el uso de insumos de limpieza en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.</p> <p>3. Establecer la asociación entre la gingivitis y la visita odontológica en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe asociación entre gingivitis y hábitos de higiene oral en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>1. Existe asociación entre gingivitis y cepillado en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.</p> <p>2. Existe asociación entre gingivitis y uso de insumos de limpieza en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.</p> <p>3. Existe asociación entre gingivitis y visita odontológica en estudiantes de una Institución Educativa Primaria del distrito de Juliaca, 2024.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Gingivitis.</p> <p>Indicadores:</p> <p>0 = Encía normal. 1 = Inflamación leve. 2 = Inflamación moderada. 3 = inflamación severa.</p> <p>Enfermedades gingivales originadas por placa bacteriana.</p> <p>Variable 2:</p> <p>Hábitos de higiene oral.</p> <p>Indicadores:</p> <p>Frecuencia de cepillado Tiempo de cepillado Estado del cepillo</p> <p>Frecuencia de uso Tiempo de uso</p> <p>Frecuente Esporádicamente Por la calidad de atención</p>	<p>Método: Científico.</p> <p>Tipo: Básica.</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal y prospectivo.</p>	<p>Población:</p> <p>400 estudiantes.</p> <p>Muestra:</p> <p>60 estudiantes de 5to y 6to grado de primaria.</p> <p>Técnicas de muestreo: No probabilístico por conveniencia.</p> <p>Instrumentos: IHOS</p> <p>Índice De Higiene Oral Simplificado</p> <p>Unidad de estudio: Estudiantes de 5to y 6to grado de primaria.</p>

ANEXO 2: DOCUMENTO PARA LA APROBACIÓN POR EL COMITÉ DE ÉTICA



Huancayo, 21 de mayo del 2024

OFICIO N°0362-2024-CIEI-UC

Investigadores:

**ROCIOLIZBETHCHECACCOSSI
ANAJUSTINAQUISPEMACEDO
JHORDYMIGUELFLORESAPAZA**

Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **GINGIVITIS Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA DEL DISTRITO DE JULIACA, 2024.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal. Atentamente,



Walter Calderón Gerstein
Presidente del Comité de Ética

Arqueología Continental
Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo
Av. San Carlos 1980
(064) 431 430

Cusco
Urb. Manuel Prado - Lote B, N°7 Av. Ccollasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Lima
Av. Alfredo Mendicla 5210, Los Olivos
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

C.c. Archivo.

ANEXO 3: CARTA DE PRESENTACION



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Huancayo, 19 de Febrero del 2024

Carta 002-Doc.EAPOd/UC 2024

Sr. Lic Alberto Aquisé Mamani
Director de la IEP N 70563 Los Choferes

Juliaca. -

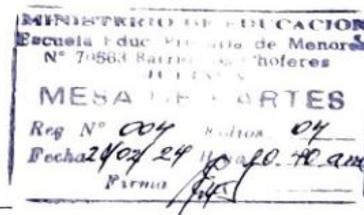
De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Ud., para saludarlo muy cordialmente y a la vez solicitar su autorización y apoyo a los Sres. BACH. JHORDY MIGUEL FLORES APAZA, BACH. ROCIO LIZBETH CHECA CCOSI y BACH. ANA JUSTINA QUISPE MACEDO de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Continental, del curso de Taller de titulación por la modalidad sustentación de tesis, quienes están desarrollando el trabajo de investigación previo a obtener el Título de Cirujano Dentista, con el tema de investigación "GINGIVITIS Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA DEL DISTRITO DE JULIACA, 2024", por lo que estaríamos muy agradecidos de contar con el apoyo de su representada, a fin de autorizar a quien corresponda, el acceso para el área a investigar y población involucrada en el estudio para poder recolectar datos concernientes a nuestra investigación.

Esperando la aceptación, hacemos propicia la ocasión para expresar nuestra estima y deferencia.

Atentamente,

Mg. C. D. Edna Mercedes Yangali Gamarra
Docente EAP Odontología- UC



ANEXO: 4 DOCUMENTO APROBADO POR LA INSTITUCION



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N° 70563 "NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN"

RESOLUCION DIRECTORAL 011-2024/ME/DREP/UGEL-SR/DIEP N°70563NSC-L.CH-J. .

Juliaca, 23 de febrero del 2024.

Visto, el expediente N° 004-2024 de fecha 21-02-2024 sobre Autorización para realizar una encuesta a los estudiantes y la Carta N° 002-Doc.EAPOd/UC 2024 de la Universidad Continental intervención que se ha de realizar en la I.E.P. N° 70563 "NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN" de la Urb. Los Choferes del distrito de Juliaca de la provincia de San Román de la región Puno, que corresponde para trabajo de investigación 2024.

CONSIDERANDO:

Que, es atribución de la Dirección de la I.E.P. N° 70563 "NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN" de viabilizar y autorizar trabajos de estudio y/o investigación en la IE según Decreto Directoral N° 004-2024/IEP70563NSC-LCH-J de fecha 23 de febrero del 2024.

De conformidad con la Constitución Política del Perú, de conformidad con la Ley N° 28044 ley General de Educación, D.S. N° 011-2012-ED Reglamento de la ley General de Educación N° 28044, Ley del SINEACE N° 28740, Ley N° 29944 ley de la Reforma Magisterial, D.S. N° 04-2013-ED Reglamento de la Ley de la Reforma Magisterial R.M. N° 353-89-ED, Manual de Funciones para el Personal administrativo en la I.I.E.E. públicas de EBR., R.M. N° 571-94-ED, Reglamento de Control de Asistencia y Permanencia del personal, R.M. N° 516-2007-ED, Lineamientos para el proceso de matrículas escolar en la I.I.E.E públicas de EBR, D.S. N° 050 Reglamento del Sistema de Supervisión, Ley N° 27444 Ley de procedimientos Administrativo General,, Directiva N° 004-2005-VMGP Evaluación de los Aprendizajes de los estudiantes de EBR, aprobada por R.M. N° 0234-2005-ED, complementada y modificada por R.M. N° 0387-2005-ED, Ley 29719 Ley que promueve la convivencia sin violencia en las I.I.E.E. , D.S. N° 008-2006-ED, Lineamientos para el seguimiento y control de la labor Educativa de trabajo docente en las I.I.E.E., D.S. N° 010-2012-ED Que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29719, Ley que promueve la convivencia sin violencia en las I.I.E.E. Ley 29392 Ley General de las Personas con Discapacidad, Ley N° 29060, Ley de Silencio Administrativo, Ley N° 27815, Ley del código de Ética de la Función Pública, RVM N° 038-2009-ED, Lineamientos y Estrategias Generales para la supervisión Pedagógica, R.M. N° 587-2023-MINEDU "Aprueban lineamiento para la prestación del servicio educativo en instituciones y programas educativos de educación básica para el año 2024"

SE RESUELVE.

Artículo 1°.- Autorizar la aplicación de encuesta para el trabajo de investigación en la Institución Educativa Primaria N° 70563 "NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN" del distrito de Juliaca, a los estudiantes de Quinto y Sexto grados, para optar el título de Cirujano Dentista a los Bachilleres:

FLORES APAZA, JHORDY MIGUEL DNI 75795535
QUISPE MACEDO, ANA JUSTINA DNI 43154836
CHECA CCOSI, ROCIO LIZBETH DNI 71130336

Artículo 2°.- Difundir aplicar entre la Dirección, Docentes, Personal de Servicio, padres de familia, y alumnado en general y Universidad Continental los alcances del presente.

Artículo 3°.- Elevar una copia a la Universidad Continental, para los fines que ameriten.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.



Alberto Aquise Mamani
DIRECCION
DIRECTOR

ANEXO 5: FICHA CLÍNICA GINGIVITIS

ÍNDICE CRITERIOS DEL ÍNDICE GINGIVAL LOÉ Y SILNESS

AUTOR: Løe y Silness

FECHA: 1963

APELLIDOS Y NOMBRES:

GRADO:

EDAD:

SEXO:

CRITERIOS DEL ÍNDICE GINGIVAL LOË Y SILNESS

PUNTOS	CRITERIO
0	Encía Normal: No inflamación, no cambio de color, no hemorragia (Encía sana)
1	Inflamación leve: Ligeró cambio de color y edema ligero no sangra al sondar.
2	Inflamación moderada: Enrojecimiento, edema y brillo. Hemorragia al sondeo y a la presión.
3	Inflamación severa: Enrojecimiento, edema intenso, ulceración. Hemorragia espontánea.

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.

PIEZA	V	D	M	P/L
1.6				
1.1				
2.6				
3.6				
3.1				
4.6				
TOTAL				

$$\frac{\text{Suma total de valores}}{\text{Total, de caras evaluadas}} = \text{Índice Gingival (IG)}$$

(IG ANTES DE APLICACIÓN DEL PROGRAMA)

$$\frac{\text{.....}}{\text{.....}} = \text{(IG)}$$

(IG DESPUÉS DE APLICACIÓN DEL PROGRAMA)

$$\frac{\text{.....}}{\text{.....}} = \text{(IG)}$$

Se puede sacar el valor individual de cada diente, así como el valor de toda la cavidad oral.

PUNTOS	CRITERIO
0	Encía Sana.
0.1 - 1.0	Gingivitis leve
1.2 – 2.0	Gingivitis moderada
2.1 – 3.0	Gingivitis severa

ANEXO 6: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DEL CARMEN.

CUESTIONARIO CREADO POR: Rentería Flores María Alexia y Elguera Molero Alejandro en el año 2023 en la universidad Señor de Sipán. Fue validado por 3 expertos.

Modificado por: Checa Ccosi Rocio Lizbeth – Quispe Macedo Ana Justina – Flores Apaza Jhordy Miguel - 2024.

Por favor marque con "X" donde corresponda y responda donde se requiera. Le solicitamos que lea las preguntas tranquilamente y que dé respuesta a todas ellas. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS EDAD:

SEXO:

Cepillado

- 1. ¿Con qué frecuencia te cepillas los dientes al día?**
 - a) Una vez al día
 - b) Dos veces al día
 - c) Tres veces al día
 - d) Más de tres veces al día
- 2. ¿Cuánto tiempo dedicas al cepillado de tus dientes cada vez?**
 - a) Menos de un minuto
 - b) Aproximadamente un minuto
 - c) Entre uno y dos minutos
 - d) Más de dos minutos
- 3. ¿Cómo describirías tu técnica de cepillado?**
 - a) Cepillo solo la parte frontal de los dientes
 - b) Cepillo los dientes sin llegar a las encías
 - c) Cepillo los dientes y las encías suavemente
 - d) Cepillo los dientes y las encías con movimientos circulares
- 4. ¿Con qué frecuencia cambias tu cepillo de dientes?**
 - a) Después de un año
 - b) Cada seis meses
 - c) Cada tres meses
 - d) Cada mes o antes

Uso de insumos de limpieza.

- 5. ¿Utilizas hilo dental o algún otro método de limpieza entre tus dientes?**
 - a) Nunca
 - b) Ocasionalmente
 - c) Regularmente (una vez al día)
 - d) Siempre después de cada cepillado
- 6. ¿Utilizas enjuague bucal como parte de tu rutina de higiene bucal?**
 - a) Nunca
 - b) Ocasionalmente
 - c) Regularmente (una vez al día)
 - d) Siempre después de cada cepillado

7. ¿Consideras que tus hábitos de higiene bucal son adecuados para mantener una buena salud oral?

- a) No, creo que debería mejorar mis hábitos
- b) Algunos hábitos podrían mejorarse
- c) Sí, considero que mis hábitos son adecuados
- d) Sí, creo que tengo excelentes hábitos de higiene bucal

8.- ¿Qué cantidad de pasta dental utilizas para cepillar tus dientes?

- a) Tamaño de un grano de arroz
- b) Tamaño de un grano de alverja
- c) Tamaño de medio grano de arroz
- d) Toda la cabeza del cepillo

Visita odontológica.

9.- ¿Te llevan al dentista para chequeos y limpiezas?

- a) Nunca
- b) Ocasionalmente
- c) Una vez al año
- d) Dos o más veces al año

10. ¿Sigues las recomendaciones de tu dentista en cuanto al cuidado de tus dientes?

- a) No suelo seguir las recomendaciones
- b) Sigo algunas de las recomendaciones
- c) Sigo la mayoría de las recomendaciones
- d) Sigo todas las recomendaciones al pie de la letra

11. Visitas al odontólogo cada:

- a) Dos meses
- b) Tres meses
- c) Seis meses
- d) Al año

12.- Tus padres llaman al dentista por alguna inquietud después de alguna visita

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Casi Siempre
- d) Siempre

ANEXO 7: CONSENTIMIENTO INFORMADO



CONSENTIMIENTO INFORMADO

GINGIVITIS Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA DEL DISTRITO DE JULIACA, 2024

El presente estudio es conducido por las Bachilleras: ROCIO LIZBETH CHECA CCOSI, ANA JUSTINA QUISPE MACEDO y JHORDY MIGUEL FLORES APAZA de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es determinar la relación entre la gingivitis y los hábitos de higiene oral en estudiantes de la Institución Educativa Primaria N° 70563 Los Choferes del distrito de Juliaca 2024.

Se realizará un estudio para saber:

Gingivitis y hábitos de higiene oral en estudiantes de una institución educativa primaria N° 70563 Los Choferes del distrito de Juliaca, 2024. Su principal signo es encías rojas brillante o rojas púrpuras. Encías que son sensibles al tacto, pero por lo demás indoloras.

En función de ello, invitamos a participar a su menor hijo (a) de este estudio de investigación respecto a la Gingivitis y hábitos de higiene oral en estudiantes de una institución educativa primaria del distrito de Juliaca. Se realizará a través de una ficha de observación que se estima tendrá una duración máxima de 5 a 10 min.

La información de la ficha de observación es totalmente anónima, así mismo, la participación de su menor hijo (a) es absolutamente voluntaria. Todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación.

Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante la participación de su mejor hijo (a). Así mismo, puede retirar la participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si durante el examen le resulta incómodo para su menor hijo (a), puede decírselo al entrevistador y también puede, si así lo desea.

Muchas gracias por su participación.

Acepto la participación voluntariamente de mi menor hijo (a) en esta investigación, conducida por **ROCIO LIZBETH CHECA CCOSI, ANA JUSTINA QUISPE, MACEDO y JHORDY MIGUEL FLORES APAZA** He sido informado(a) de que el objetivo de este trabajo es determinar la relación entre la gingivitis y los hábitos de higiene oral en estudiantes de una Institución Educativa Primaria N° 70563 Los Choferes del distrito de Juliaca, 2024.

Entiendo que la información que yo provea en el curso de esta investigación hacia mi menor hijo (a) es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

He sido informado(a) de que yo, como a mi menor hijo(a), podremos hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puede retirarse del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. **De tener preguntas sobre la participación de mi menor**

**hijo (a) en este estudio, puedo contactar a 71130336@continental.edu.pe
[/43154836@continental.edu.pe](mailto:43154836@continental.edu.pe) [_75795535@continental.edu.pe](mailto:75795535@continental.edu.pe)**

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a 71130336@continental.edu.pe [/43154836@continental.edu.pe](mailto:43154836@continental.edu.pe) [_75795535@continental.edu.pe](mailto:75795535@continental.edu.pe)
O al teléfono 925428289 / 950007010 / 904266802

Nombre y Apellidos del
Padre/Madre o Apoderado del
Participante

Firma del Padre/Madre o
Apoderado del Participante

Fecha

ANEXO 8: ASENTIMIENTO INFORMADO PARA EL PARTICIPANTE

GINGIVITIS Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA DEL DISTRITO DE JULIACA, 2024

Hola somos los Bachilleres: ROCIO LIZBETH CHECA CCOSI, ANA JUSTINA QUISPE MACEDO y JHORDY MIGUEL FLORES APAZA, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Continental. Actualmente estamos realizando un estudio comparativo de gingivitis y hábitos de higiene oral en estudiantes de una institución educativa primaria N° 70563 del distrito de Juliaca, 2024, para ello queremos pedirte que nos apoyes.

El objetivo de este estudio es determinar la relación entre la gingivitis y los hábitos de higiene oral en estudiantes de la Institución Educativa Primaria N° 70563 del distrito de Juliaca, 2024; para ello se le realizara una evaluación clínica para un buen diagnóstico entre la gingivitis y los hábitos de higiene oral, luego procederemos a el llenado de la ficha de observación, toma de fotos durante el proceso.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tu papá o mamá han dicho que puedes participar, si tu no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones que realicemos nos ayudaran en el diagnóstico entre la gingivitis y los hábitos de higiene oral empleado los criterios de las enfermedades gingivales y el grado de inflamación de la encía.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie sobre su resultado, solo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio y a los padres.

. SI QUIERO PARTICIPAR

NO QUIERO PARTICIPAR



Persona que obtiene el asentimiento:

ANEXO: 9



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: Atleo Apolinar Humpiri Arela.

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

GINGIVITIS Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	"GINGIVITIS Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA DEL DISTRITO DE JULIACA, 2024"
-------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

JULIACA, 04/03/2024



Tesista: ROCIO LIZBETH CHECA CCOSI

D.N.I 71130336

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintáxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Atileo Apolinar Humpiri Arela.
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO DENTISTA MAGISTER.
Especialidad	Periodoncia.
Institución y años de experiencia	MINSA - 30 AÑOS.
Cargo que desempeña actualmente	ODONTÓLOGO DEL C.S. SANTA AURORA.

Puntaje del Instrumento Revisado: 5 (81-100%)

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



Nombres y apellidos

Atileo A. Humpiri Arela

DNI: 02145759

COLEGIATURA: 6417.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista:

Dr. Eduardo López Córdova

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

GINGIVITIS Y HABITOS DE HIGIENE ORAL

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	"GINGIVITIS Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA DEL DISTRITO DE JULIACA, 2024"
-------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

JULIACA, 04/03/2024





Tesista: ANA JUSTINA QUISPE MACEDO

D.N.I 43154836

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintáxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Eduardo López Novillo
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista Doctor
Especialidad	Rehabilitación Oral
Institución y años de experiencia	UANCU 12 años
Cargo que desempeña actualmente	Director de Juvenilización

Puntaje del Instrumento Revisado: 4.8 (61-80%)

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()


 Dr. Eduardo López Novillo
 Cirujano Dentista
 C.O.P. 8365
Eduardo López
 Nombres y apellidos
 DNI: 02374488
 COLEGIATURA: 5365



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: NESTOR JOEL ALVAREZ RAMOS

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

GINGIVITIS y HABITOS DE HIGIENE ORAL

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	“GINGIVITIS Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA DEL DISTRITO DE JULIACA, 2024”
-------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

JULIACA, 04 de Marzo del 2024

Tesista: JHORDY MIGUEL FLORES APAZA
D.N.I 75795535

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintáxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	3
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Néstor Joel Álvarez Ramos
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO DENTISTA MAGISTER
Especialidad	- ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR - ENDODONCIA
Institución y años de experiencia	MINSA - 15 años
Cargo que desempeña actualmente	JEFE DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL C.S. SANTA ROMANA

Puntaje del Instrumento Revisado: 4.4 (61-80%)

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()


 Dr. Néstor Joel Álvarez Ramos
 CIRUJANO DENTISTA
 ESP. ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR
 COP. 19257 - RNE. 1789

Nombres y apellidos Néstor Joel Álvarez Ramos

DNI: 8044511

COLEGIATURA: 19257.

Anexo 10 Data

Índice gingival									
Nro	1.6	1.1	2.6	3.6	3.1	4.6.		SUMATORIA	INDICE GINGIVAL
1	3	1	2	0	1	3		1.7	Gingivitis moderada
2	0	3	1	1	1	3	✓	1.5	Gingivitis moderada
3	1	2	2	2	2	1	✓	1.7	Gingivitis moderada
4	0	0	0	1	0	0	✓	0.2	Gingivitis leve
5	1	2	2	2	3	3	✓	2.2	Gingivitis severa
6	1	1	2	0	3	0	✓	1.2	Gingivitis moderada
7	0	1	0	2	1	1	✓	0.8	Gingivitis leve
8	2	3	1	3	2	0	✓	1.8	Gingivitis moderada
9	0	0	0	0	0	0	✓	0.0	Encia Sana
10	1	3	1	2	1	2	✓	1.7	Gingivitis moderada
11	1	1	1	1	1	1	✓	1.0	Gingivitis leve
12	2	3	1	3	1	1	✓	1.8	Gingivitis moderada
13	2	2	2	2	2	0	✓	1.7	Gingivitis moderada
14	1	0	1	0	0	1	✓	0.5	Gingivitis leve
15	1	2	2	2	3	3	✓	2.2	Gingivitis severa
16	1	0	2	2	0	3	✓	1.3	Gingivitis moderada
17	0	1	1	2	1	0	✓	0.8	Gingivitis leve
18	3	3	3	3	3	3	✓	3.0	Gingivitis severa
19	2	0	1	2	1	0	✓	1.0	Gingivitis leve
20	1	1	1	1	1	1	✓	1.0	Gingivitis leve
21	0	1	1	0	1	1	✓	0.7	Gingivitis leve
22	0	2	2	0	3	3	✓	1.7	Gingivitis moderada
23	2	0	2	2	0	3	✓	1.5	Gingivitis moderada
24	0	1	1	2	1	1	✓	1.0	Gingivitis leve
25	1	1	1	1	1	1	✓	1.0	Gingivitis leve
26	3	3	1	2	1	2	✓	2.0	Gingivitis moderada
27	3	0	0	0	3	1	✓	1.2	Gingivitis moderada
28	2	3	1	0	1	2	✓	1.5	Gingivitis moderada
29	2	1	2	1	2	2	✓	1.7	Gingivitis moderada
30	1	0	0	0	0	0	✓	0.2	Gingivitis leve
31	0	2	2	0	0	3	✓	1.2	Gingivitis moderada
32	0	0	2	0	3	0	✓	0.8	Gingivitis leve
33	1	1	1	2	1	1	✓	1.2	Gingivitis moderada
34	0	3	3	3	3	3	✓	2.5	Gingivitis severa
35	2	1	1	0	0	1	✓	0.8	Gingivitis leve
36	0	0	2	1	1	1	✓	0.8	Gingivitis leve
37	1	3	1	2	1	2	✓	1.7	Gingivitis moderada

38	1	2	1	1	3	1	1.5	Gingivitis moderada
39	1	1	1	1	1	0	0.8	Gingivitis leve
40	0	2	0	2	2	1	1.2	Gingivitis moderada
41	1	3	1	1	3	1	1.7	Gingivitis moderada
42	0	0	0	0	0	0	0.0	Encia Sana
43	3	1	2	2	3	3	2.3	Gingivitis severa
44	1	1	1	2	1	1	1.2	Gingivitis moderada
45	0	0	0	0	0	0	0.0	Encia Sana
46	2	3	0	1	0	1	1.2	Gingivitis moderada
47	2	2	2	2	2	1	1.8	Gingivitis moderada
48	1	1	0	1	0	1	0.7	Gingivitis leve
49	2	3	1	1	1	1	1.5	Gingivitis moderada
50	0	2	2	2	0	1	1.2	Gingivitis moderada
51	1	0	2	2	3	0	1.3	Gingivitis moderada
52	3	1	2	2	3	3	2.3	Gingivitis severa
53	0	0	0	0	0	0	0.0	Encia Sana
54	1	1	1	2	1	1	1.2	Gingivitis moderada
55	0	3	0	3	3	0	1.5	Gingivitis moderada
56	2	3	0	1	0	1	1.2	Gingivitis moderada
57	2	3	1	1	1	1	1.5	Gingivitis moderada
58	0	2	2	2	0	1	1.2	Gingivitis moderada
59	1	0	2	2	3	0	1.3	Gingivitis moderada
60	3	1	2	2	3	3	2.3	Gingivitis severa

HABITOS DE HIGIENE ORAL													Nivel de habitos de Higiene oral		
Nro.	Cepillado				Uso de insumos de limpieza				Visita odontológica				Sumatoria	Nivel	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12			
1	3	1	2	1	1	3	3	3	3	3	3	1	2	26	Nivel Regular
2	2	3	1	1	1	3	1	2	1	2	2	2	2	21	Nivel Regular
3	1	2	2	2	2	1	4	1	1	4	1	1	1	22	Nivel Regular
4	4	1	4	2	1	4	4	4	2	4	3	4	4	37	Nivel Bueno
5	4	2	2	1	3	1	3	3	1	3	3	3	3	29	Nivel Regular
6	4	1	2	2	3	3	2	1	2	2	1	3	3	26	Nivel Regular
7	1	4	1	2	1	1	1	1	3	1	1	2	2	19	Nivel Malo
8	2	3	1	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	27	Nivel Regular
9	2	2	4	2	3	3	1	3	3	3	1	3	3	30	Nivel Regular
10	1	3	4	2	1	2	4	1	2	3	3	1	1	27	Nivel Regular
11	1	1	4	1	1	4	4	1	2	2	2	2	2	25	Nivel Regular
12	2	3	4	3	1	1	1	2	1	2	2	2	2	24	Nivel Regular
13	2	2	2	2	2	1	4	1	1	4	1	1	1	23	Nivel Regular
14	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	21	Nivel Regular
15	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	Nivel Regular
16	1	1	2	2	3	3	2	1	2	2	1	3	3	23	Nivel Regular
17	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	15	Nivel Malo
18	3	3	4	3	3	3	3	3	4	2	2	4	4	37	Nivel Bueno
19	2	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	19	Nivel Malo
20	2	2	2	2	2	1	4	1	4	1	4	1	1	26	Nivel Regular
21	3	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	23	Nivel Regular
22	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	2	16	Nivel Malo
23	2	1	2	2	1	3	2	1	2	2	1	3	3	22	Nivel Regular
24	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	1	1	1	17	Nivel Malo
25	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	32	Nivel Regular
26	1	3	4	2	4	2	4	4	2	3	4	4	4	37	Nivel Bueno
27	3	1	1	4	3	1	1	4	2	2	2	2	2	26	Nivel Regular
28	2	3	4	1	1	2	4	1	1	4	2	2	2	27	Nivel Regular
29	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	1	1	1	21	Nivel Regular
30	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	21	Nivel Regular

31	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	31	Nivel Regular
32	1	1	2	2	3	3	2	1	2	2	1	4	24	Nivel Regular
33	1	1	4	2	1	4	1	4	4	1	4	1	28	Nivel Regular
34	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	32	Nivel Regular
35	2	3	4	1	4	1	4	1	1	2	2	2	27	Nivel Regular
36	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	17	Nivel Malo
37	1	3	4	2	1	2	4	1	2	3	3	1	27	Nivel Regular
38	1	1	1	4	1	4	1	1	2	2	2	2	22	Nivel Regular
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	13	Nivel Malo
40	2	2	2	2	2	1	4	4	4	1	1	1	26	Nivel Regular
41	1	1	1	4	1	1	2	2	2	3	3	3	24	Nivel Regular
42	4	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	20	Nivel Malo
43	1	1	2	2	3	3	2	1	2	2	1	3	23	Nivel Regular
44	4	1	4	2	1	1	4	1	3	1	1	1	24	Nivel Regular
45	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	32	Nivel Regular
46	2	3	1	1	1	1	1	4	1	2	2	2	21	Nivel Regular
47	2	2	2	2	2	1	4	1	4	1	4	1	26	Nivel Regular
48	4	1	4	1	4	1	1	4	2	2	2	2	28	Nivel Regular
49	2	3	4	4	4	1	1	1	4	2	2	2	30	Nivel Regular
50	2	2	2	2	2	4	4	4	1	1	4	1	29	Nivel Regular
51	1	1	4	2	1	4	1	4	4	1	4	1	28	Nivel Regular
52	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	32	Nivel Regular
53	2	3	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	18	Nivel Malo
54	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	17	Nivel Malo
55	1	3	4	2	1	2	4	1	2	3	3	1	27	Nivel Regular
56	1	1	1	4	1	4	1	1	2	2	2	2	22	Nivel Regular
57	2	3	4	1	1	4	1	1	1	2	2	2	24	Nivel Regular
58	2	2	2	2	2	1	4	4	4	1	1	1	26	Nivel Regular
59	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	36	Nivel Regular
60	2	3	4	1	4	1	4	1	1	2	4	2	29	Nivel Regular

Anexo 11 Panel fotográfico



