



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

TESIS

**RELACION ENTRE USO DEL HILO DENTAL Y GINGIVITIS DE LOS
ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 80846 DEL
DISTRITO DE CHEPÉN - AÑO 2018.**

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

PRESENTADO POR:

BACHILLER: HERNÁNDEZ POLO, GUILLERMO JESÚS

ASESOR:

MG.Esp. JOSÉ ORLANDO FLORES MEJÍA

CHICLAYO – PERÚ

2018

**RELACION ENTRE USO DEL HILO DENTAL Y GINGIVITIS DE LOS
ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 80846 DEL
DISTRITO DE CHEPÉN - AÑO 2018.**

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

**PRESENTADO POR:
BACHILLER: HERNÁNDEZ POLO, GUILLERMO JESÚS**

**ASESOR:
MG.Esp. JOSÉ ORLANDO FLORES MEJÍA**

CHICLAYO – PERÚ

2018

GUILLERMO JESÚS HERNÁNDEZ POLO

**RELACION ENTRE USO DEL HILO DENTAL Y GINGIVITIS DE LOS
ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 80846 DEL
DISTRITO DE CHEPÉN - AÑO 2018.**

**Esta tesis fue evaluada y aprobada para la obtención del
título de Cirujano Dentista por la Universidad Alas
Peruanas**

CHICLAYO – PERÚ

2018

Se dedica este trabajo de investigación a Dios, por guiarme y haberme dado las fuerzas para concluir con mis estudios en la Carrera de estomatología. A mis padres y hermanos, por su apoyo incondicional durante el tiempo que ha durado mi formación profesional.

Autor

Agradezco a cada uno de los maestros. Que participaron en mi desarrollo profesional durante mi carrera, sin su ayuda y conocimientos no estaría en donde me encuentro ahora.

Autor

RESUMEN

El presente estudio determinaremos la relación entre uso del hilo dental y gingivitis de los estudiantes de la Institución Educativa N° 80846 del Distrito de Chepén - año 2018.

La muestra comprendió de 60 personas de ambos sexos de 08 a 10 años de edad, de los alumnos de la Institución Educativa N° 80846 del Distrito de Chepén. Se aplicó el periodontograma (CPI) para observar el índice de gingivitis y relacionado al uso del hilo dental

Como resultado encontramos que existe una elevada prevalencia de gingivitis en los alumnos de la la Institución Educativa N° 80846 del Distrito de Chepén.

ABSTRAC

The present study will determine the relationship between flossing and gingivitis of the students of the Educational Institution N0 80846 of the District of Chepén - year 2018.

The sample consisted of 60 people of both sexes from 08 to 10 years of age, of the students of the Educational Institution N0 80846 of the District of Chepén. The periodontogram (CPI) was applied to observe the index of gingivitis and related to the use of dental floss

As a result, we found that there is a high prevalence of gingivitis in the students of the Educational Institution N0 80846 of the District of Chepén.

INDICE

RESUMEN	6
ÍNDICE	7
INTRODUCCIÓN	9
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	10
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	11
1.1.1. Problema Principal.....	11
1.1.2. Problema secundario.....	12
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.....	12
1.3.1. Objetivo Principal:.....	12
1.3.2. Objetivo Secundarios.....	12
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
1.4.1. Importancia de la investigación.....	13
1.4.2. Viabilidad de la investigación.....	13
1.5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	13
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	14
2.1.ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.....	14
2.2.BASES TEÓRICAS.....	16
2.2.1. Enfermedad gingival.....	16
2.2.2. Gingivitis.....	16
2.2.3. Índice Periodontal comunitario comunitario.....	21
2.2.4. Hilo dental.....	23
2.3. DEFINICION DE TERMINOS BASICOS.....	25
CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
3.1. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS PRINCIPAL Y DERIVADAS.....	26
3.1.1. Hipótesis principal.....	26
3.1.2. Hipótesis secundarias.....	26
3.2. VARIABLES.....	26
3.2.1. Variable dependiente.....	26
3.2.2. Variable independiente.....	26
3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	27

CAPITULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
4.1. DISEÑO METODOLÓGICO.....	28
4.1.1. Tipo de investigación.....	28
4.1.2. Nivel de investigación.....	28
4.2.DISEÑO MUESTRAL.....	28
4.2.1 Población.....	29
4.2.2 Muestra.....	29
4.3.TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	30
4.3.1 Instrumentos.....	30
4.4.TÉCNICAS ESTADÍSTICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	31
4.5.ASPECTOS ÉTICOS.....	31
CAPITULO V: ANALISIS Y DISCUCION	32
5.1 ASIGNACIÓN DE RECURSOS HUMANOS.....	32
5.2 ASIGNACIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS.....	32
5.3 PRESUPUESTO.....	33
5.4 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	33
RESULTADOS.....	34
CONCLUSIONES.....	38
RECOMENDACIONES.....	39
FUENTES DE INFORMACION.....	40
ANEXOS	
Anexo 1. Carta de presentación.	42
Anexo 2. Constancia de desarrollo de la investigación.	44
Anexo 3. Consentimiento informado.	45
Anexo 4. Instrumento de recolección de datos.	46
Anexo 5. Matriz de consistencia	49
Anexo 6. Fotografías	50

INTRODUCCION

El desconocimiento y la falta de información sobre prevención en salud oral pueden favorecer a desarrollar ciertos problemas bucales, siendo también un problema de salud pública que afecta con mayor frecuencia en niños de comunidades pobres con bajo nivel de conocimiento

El objetivo es la aplicación de la técnica del uso del hilo dental en la prevalencia de gingivitis de los estudiantes de la institución educativa N° 80846 del distrito de Chepén - año 2018.

Se realizó una encuesta preliminar para conocer el nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales que presentan los alumnos de la I.E. N° 80846 del distrito de Chepén.

Posteriormente se realizó una jornada sobre las enfermedades periodontales donde se evaluó la prevalencia de la gingivitis en la que acudieron los niños con sus respectivos padres.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La gingivitis es una de las enfermedades bucales más frecuentes y de etiología variada. La placa bacteriana es el principal agente que predispone la aparición de esta enfermedad pero hay otros factores que también se consideran, como el aumento de ciertas hormonas, hábitos de higiene y factores sistémicos. El paciente debe conocer el origen de la enfermedad y como enfrentarla teniendo conocimiento de cómo esta influirá en su cuidado. (1)

La enfermedad gingival es considerada como la segunda alteración bucodental en cuanto a morbilidad, afectando a más de las tres cuartas partes de la población. La prevalencia y severidad de la gingivitis indica que esta enfermedad empieza a los 5 años, su punto más alto se da en la pubertad.

Las enfermedades de las encías pueden variar desde una simple inflamación de las encías (Gingivitis) hasta una enfermedad grave que puede dañar los tejidos blandos de la cavidad oral que si se deja avanzar progresa lentamente o empeora.

Si una persona tiene gingivitis, las encías se enrojecen, se inflaman y sangran fácilmente, que por lo general puede curarse con el cepillado y el uso de la seda dental a diario, además de una limpieza periódica por un dentista o higienista dental. (2)

La gingivitis se debe a efectos a largo plazo de los depósitos de biofilm en los dientes. El biofilm es una película incolora, pegajosa compuesta por bacterias y azúcares que se forma y adhiere constantemente sobre nuestros dientes. Se describe a la enfermedad gingival producida por múltiples factores que propician la aparición y progresión de diferentes microorganismos periodonto patógenos, desde una gingivitis iniciada únicamente por biofilm hasta las más degenerativas como la periodontitis agresiva o enfermedades periodontales asociadas con pacientes sistémicos, el control de estas enfermedades, avocados a la prevención y manteniendo de un medio bucal con cantidades mínimas de microorganismos y libres de patógenos con terapias basadas en lo propuesto por la periodoncia. Por lo

tanto, la enfermedad gingival sigue siendo una entidad patológica presente en el paciente niño que merece toda nuestra atención. (3)

La teoría es que usar el hilo dental reduce el riesgo de caries y de problemas en las encías porque previene la acumulación de placa.

Nuestra población peruana enfrenta actualmente un serio problema en salud bucal, mientras que en los países desarrollados las patologías más prevalentes tienden a disminuir, en los países en vías de desarrollo como el nuestro, van en aumento. La respuesta del estado peruano y de nuestro Sistema de Salud no ha representado hasta la actualidad cambios relevantes en los niveles de salud bucal en nuestra población.

En lo que concierne a la Región De La Libertad y específicamente al Distrito de Chepén no se han efectuado estudios de esta índole.

La mayoría de los los alumnos de la I.E. N^o 80846 del distrito de Chepén proceden de los alrededores como San Jose de moro, Pacanguilla, Ciudad de Dios, muchas veces trayendo diferentes culturas, costumbres, estilos de vida.

Un 90 % de los alumnos de dicha institución educativa no gozan de los beneficios de los centros médicos de Es salud o del MINSA y, si su situación económica lo permite acuden a consultas particulares.

En ellos se aprecia nítidamente la presencia de afecciones dentales, esto se observó durante una campaña preventiva de salud oral encontrando alteraciones en la cavidad bucal con sangrado, halitosis, caries, gingivitis.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

- ¿Cuál es la relación que existe entre el uso del hilo dental y el grado de gingivitis en los estudiantes de la Institución Educativa N^o 80846 del distrito de chepén - año 2018?

1.2.2. Problemas secundario

- ¿Cuál es la frecuencia del uso de hilo dental en los estudiantes de 8 a 10 años de la institución educativa N° 80846 del distrito de chepén - año 2018?
- ¿Cuáles son los niveles de gingivitis en los estudiantes de 8 a 10 años institución educativa N° 80846 del distrito de chepén - año 2018?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre el uso del hilo dental y el grado de gingivitis en los estudiantes de la Institución Educativa N° 80846 del distrito de chepén - año 2018.

1.3.2. Objetivos secundarios

- Determinar la frecuencia del uso de hilo dental en los estudiantes de la institución educativa N° 80846 del distrito de chepén - año 2018.
- Determinar los niveles de gingivitis en los estudiantes institución educativa N° 80846 del distrito de chepén - año 2018.

1.4. Justificación de la investigación

La idea de la realización de este trabajo es mostrar opciones para una excelente higiene bucal y evitar posibles enfermedades gingivales en los estudiantes de la Institución Educativa N° 80846 del distrito de chepén, y yo como estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas - Filial Chiclayo, estoy en la obligación de incentivar y concientizar a maestros, padres y alumnos sobre la importancia del uso del hilo dental después del cepillado, para de esta manera prevenir de enfermedades como la caries , gingivitis, periodontitis , etc.

Como sabemos la gingivitis es uno de tantos problemas que afecta cada vez y con mayor frecuencia a la población escolar, ya sea por una alimentación poco saludable, la falta de higiene oral o mala técnica del cepillado, siendo factores principales para que se presenten enfermedades tanto de tejidos duros (dientes), como de los tejidos blandos (encías) de la cavidad bucal.

1.4.1 Importancia de la investigación

Es de vital importancia realizar este estudio para conocer muy de cerca los problemas dentales que presentan los estudiantes de la Institución Educativa N^o 80846 del distrito de Chepén, con el fin de brindar mejores alternativas en higiene bucal, mejorando de esta manera la calidad de vida de los estudiantes. El presente estudio pretende brindar la información y estadísticas sobre la relación del uso del hilo dental y la gingivitis para contribuir a la prevención y atención integral de los estudiantes.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

Esta investigación es viable ya que se cuenta con los estudiantes de la institución educativa N^o 80846 del distrito de Chepén - año 2018.

1.5. Limitaciones del estudio

Fue la inasistencia de algunos estudiantes a la institución educativa

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

Linares Vieyra Celia (México – 2015) en su investigación “PREVALENCIA DE GINGIVITIS Y SU RELACIÓN CON FACTORES DE RIESGO EN NIÑOS” cuyo objetivo es determinar la frecuencia y la gravedad de la gingivitis, evaluar su relación con algunos factores determinantes –calidad de la higiene bucal, nivel de escolaridad, ingreso familiar y ocupación de los padres. Realizó un estudio descriptivo, observacional, transversal y analítico, donde se determinó la presencia y la gravedad de la gingivitis mediante el índice PMA, la calidad de la higiene bucal mediante el índice de O’Leary en 178 niños de entre 5 y 11 años de edad. Teniendo como resultado que la prevalencia de gingivitis fue del 39.9%; el 34.3% presentó gingivitis leve y el 5.6%, moderada. La calidad de la higiene bucal fue deficiente en el 78% de los participantes. Los escolares con higiene bucal deficiente tuvieron 22.34 veces más probabilidades de presentar gingivitis, en comparación con los que tuvieron una calidad de higiene bucal aceptable. (4)

CARRERA OSCULLO WILSON (Quito- 2014) en su trabajo de investigación denominada “GINGIVITIS EN ESCOLARES DE AMBOS SEXOS, PERTENECIENTES A LA ESCUELA FISCAL MIXTA INÉS GANGOTENA JIJÓN”, tiene como objetivo determinar la prevalencia y el grado de gingivitis que presentan los niños de la escuela, es un estudio descriptivo, transversal, analítico, formada por 208 estudiantes del plantel, cuyos resultados se observa que un 96,6% de los alumnos presenta gingivitis, mientras que el índice gingival de la población analizada es de 1,03, lo que representa que la inflamación a las encías es leve y no hay sangrado. (5)

PEREZ CHOQUEPATA LUDWING (Puno – 2014) en su investigación denominada “PREVALENCIA Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO PERIODONTAL EN ESCOLARES DE 7 A 11 AÑOS DE EDAD DEL I.E.P. N° 70801, TOTORANI. PUNO

– 2014” su objetivo fue evaluar la prevalencia y necesidad de tratamiento periodontal en escolares de 7 a 11 años de edad, así como la relación que existe con la edad, género y frecuencia de cepillado, para lo cual se realizó un estudio descriptivo, correlacional y de corte transversal con 50 niños de ambos géneros, cuyos resultados obtuvieron en que los niños afectados requieren mejorar la conducta de higiene bucal, remoción de placa bacteriana supra y subgingival. (6)

ROCHA NAVARRO MIRIAM (Mexico – 2013) en su artículo denominado “PREVALENCIA Y GRADO DE GINGIVITIS ASOCIADA A PLACA DENTOBACTERIANA EN NIÑOS” en un estudio observacional, transversal y descriptivo de niños que acudieron al Departamento de Odontopediatría de la Universidad de La Salle Bajío, A. C. Se revisó un total de 350 niños, con gingivitis de entre 3-14 años de edad, ambos sexos, teniendo como resultado una prevalencia de 64.2% con una tendencia a incrementarse conforme el niño tenía más edad, llegando a la conclusión que el índice gingival en los niños estudiados es considerado leve e independiente del sexo ,por lo que se debe reforzar los hábitos preventivos orales y las apliquen para el beneficio de su salud. (7)

BRAVO MEDINA PABLO (Ecuador – 2013) en su tesis denominada “PREVALENCIA DE LA ENFERMEDAD GINGIVAL EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA ESCUELA JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA, CUENCA 2013” tiene como objetivo determinar su prevalencia y relacionarla con los factores asociados en niños escolares donde se observaron y diagnosticaron a 208 niños de edades entre 6 a 12 años. El índice que determinó el grado de enfermedad gingival fue el índice de Løe - Silness, para determinarlo se utilizó una sonda periodontal CP 11, indicando que la prevalencia de enfermedad gingival fue del 96,6% mostrándose solo grados leves y moderados, siendo el primero significativamente mayor ($P < 0,001$). Además se vio que la mala higiene oral es 3,42 y la higiene oral regular en 2,15 con probabilidades de tener enfermedad gingival. (8)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. ENFERMEDAD GINGIVAL:

Las enfermedades gingivales corresponden a una familia diversa y compleja de entidades patológicas originadas por diversas causas. Existen características clínicas comunes que incluyen los signos clínicos de inflamación, confinados a la encía, la reversibilidad de la enfermedad una vez que se elimina el agente etiológico, la presencia de placa bacteriana que puede iniciar /exacerbar la severidad de la misma. (9)

2.2.2. GINGIVITIS

A. Definición: Es la primera forma de enfermedad periodontal y se define como una condición inflamatoria de los tejidos gingivales que están alrededor del diente. Es una inflamación del margen gingival que ocurre frecuentemente en todos los grupos etáreos, originada por factores locales o sistémicos.

Es una condición reversible de los tejidos blandos gingivales, como consecuencia de un proceso inflamatorio, sangran y pueden cambiar de color, tamaño y consistencia.

Con propósito descriptivo la encía puede ser dividida en tres zonas:

-*Encía marginal:* el tejido que se encuentra en la unión con un diente. Así por ejemplo una inflamación confinada solo a esta área puede ser denominada gingivitis marginal.

-*Encía papilar:* el tejido situado en el área interproximal. La inflamación confinada en esta área puede ser denominada gingivitis papilar.

-*Encía adherida:* el tejido gingival restante, que se extiende desde las áreas marginal/papilar hasta la unión mucogingival. Las modificaciones en la dimensión vertical de la encía adherida pueden ser denominadas difusas. (10)

El proceso inflamatorio es debido a la progresiva aparición de gérmenes anaerobios estrictos, como demuestra el cultivo de bacterias en las localizaciones que presentan una gingivitis establecida, frente a bacilos aerobios y anaerobios facultativos propios del estado de salud gingival.

La exposición de los tejidos gingivales a la placa dental da por resultado una inflamación tisular, que se manifiesta con los signos clínicos de la gingivitis y otros factores que desencadenan esta inflamación. (11) Mientras más tiempo permanezcan la placa y el sarro sobre los dientes, más daño pueden hacer. La gingivitis es una forma leve de enfermedad de las encías que, por lo general, puede curarse con el cepillado y el uso de la seda dental a diario, además de una limpieza periódica por un dentista. Esta forma de enfermedad periodontal no ocasiona pérdida del hueso ni del tejido que sostiene los dientes. (12)

B. Epidemiología de la gingivitis: La OMS y la OPS en los últimos datos sobre salud oral donde la prevalencia de enfermedad periodontal es de 85% en el Perú en el año 2000. La enfermedad gingival es un problema de salud pública, perteneciendo al grupo de las enfermedades periodontales más comunes y frecuentes de la población.

- La gingivitis crónica, es una reacción inflamatoria no específica a la exposición bacteriana del biofilm dental, es el problema de salud oral más común a nivel mundial en todos los grupos etáreos. Si bien la enfermedad es en gran parte reversible, en los huéspedes se puede desarrollar susceptibilidad a la periodontitis.
- La gingivitis inducida por placa bacteriana, se puede solucionar con un buen control del biofilm, “por lo tanto es necesario tener en cuenta un adecuado sistema de prevención con la finalidad de educar al paciente, brindar un diagnóstico temprano de los problemas periodontales, para poder iniciar el tratamiento adecuado, una intervención temprana para mejorar la higiene oral y reducir la gingivitis es probablemente el enfoque más importante para la prevención de la periodontitis. (13)

C. Etiología:

- Factores locales: La placa bacteriana que irrita e inflama las encías; las bacterias albergadas aquí y las toxinas que éstas producen hacen que las encías se inflamen, se infecten y se tornen sensibles. (14)

En la gingivitis asociada a placa bacteriana se observa inflamación de la encía con ausencia de pérdida de inserción clínica.

La gingivitis es una enfermedad reversible, cuya terapia se enfoca a la reducción de los factores etiológicos para reducir o eliminar la inflamación, permitiendo la regeneración de los tejidos. (15)

- Factores sistémicos : El individuo .

D. Clasificación:

I. - Enfermedad Gingival

II. -Periodontitis Crónica

A. Localizada.

B. Generalizada.

III. -Periodontitis Agresiva

A. Localizada.

B. Generalizada.

IV. -Periodontitis como manifestación de enfermedades sistémicas.

V. -Enfermedad Periodontal Necrotizante.

A. Gingivitis Ulceronecrotizante.

B. Periodontitis Ulceronecrotizante.

VI. -Absceso Periodontal.

A. Absceso Gingival.

B. Absceso Periodontal.

C. Absceso Pericoronar.

VII. -Periodontitis Asociada con Lesiones Endodónticas. (16)

E. Principales organismos ligados a las lesiones periodontales son:

Porphyromonas gingivalis, Prevotella intermedia, Tannerella forsythensis ,

Actinobacillus antinomycetencomitans ,Treponema denticola, Porphyromonas gingivales: (17)

F. Factores de riesgo de la gingivitis: La edad, el género, el estrés, el nivel socioeconómico ,el tipo de bacterias presentes en la placa dentobacteriana, enfermedad general o sistémica, mala higiene dental, mal nutrición, mala oclusión, los bordes ásperos de las obturaciones, aparatología oral mal colocada o contaminada.

G. Tipos de gingivitis: gingivitis marginal localizada, gingivitis difusa localizada, gingivitis papilar localizada, gingivitis marginal generalizada y gingivitis difusa generalizada. Cuando la enfermedad gingival no está relacionada con la placa bacteriana, se denomina no inducida por placa bacteriana. (18)

H. Índice (Grado de Gingivitis): de acuerdo a los criterios de *Löe y Silness*

Puntuación	Criterio
0	Encía Normal
1	Inflamación leve: Ligero cambio en color, ligero edema, no sangrado al sondeo.
2	Moderada inflamación: Encía enrojecida, edema y lisura, sangrado al sondeo.
3	Inflamación severa: Marcado enrojecimiento y edema, ulceraciones; tendencia al sangrado espontáneo.

I. Características clínicas de la gingivitis

- Cambio de color de la encía, desde un rosa coral pálido hacia un rojo vinoso
- Aumento de volumen gingival, producido por el acúmulo de fluidos en los tejidos, como resultado de un incremento en la permeabilidad vascular en los sitios inflamados
- Sangramiento gingival espontáneo o provocado (por cepillado, durante o después de la comida, o durante la medición de la profundidad del surco gíngivo-dentario). (19)

Estos cambios se producen por la acumulación de biofilm (placa bacteriana) en los márgenes gingivales, con la consiguiente respuesta inflamatoria del sistema inmune a los productos bacterianos. Las modificaciones tempranas de la

gingivitis son reversibles con un cepillado prolijo y el uso de hilo dental para reducir la formación y acumulación de placa bacteriana, fluctuaciones normales y anormales de los niveles hormonales, incluyendo variaciones en la hormona gonadotrófica, durante la pubertad, pueden modificar la respuesta inflamatoria a la presencia de placa bacteriana. Asimismo, alteraciones en los niveles de insulina en pacientes diabéticos, pueden afectar la salud gingival.

Sin una adecuada higiene bucal, sin embargo, estos cambios precoces pueden acentuarse, con una infiltración de células inflamatorias y el establecimiento de una infección crónica.

La placa bacteriana ubicada en las superficies dentales cercanas a los conductos excretores de las glándulas salivales, usualmente se mineraliza, formando cálculo o tártaro, el que es cubierto por más placa, combinación que puede exacerbar la respuesta inflamatoria. (20)

J. . Prevención. las enfermedades gingivales y periodontales

Se pueden prevenir y controlar a través de un conjunto de medios mecánicos y químicos.

El objetivo primario es el control de la placa bacteriana y la formación de cálculo. Una forma es la remoción mecánica periódica de todas las superficies dentarias, de modo de alterar el medio ecológico en el que se desarrolla la placa bacteriana. En algunos pacientes se recomienda el uso de antimicrobianos.

A continuación se presentan las recomendaciones de la Canadian Task Force on Preventive Health Care (1993), acotadas a la población preescolar :

- Cepillado de dientes: El cepillado diario de dientes supervisado, en niños, se asocia con una remoción efectiva de placa bacteriana, y la prevención de gingivitis, no existe evidencia que apoye una determinada técnica de cepillado, sin embargo, se sugiere no fomentar el cepillado horizontal vigoroso por la posibilidad de erosionar estructura dentaria.
- Uso de hilo dental: No hay beneficio adicional en el uso de hilo dental en niños sin gingivitis. Sin embargo, el uso del hilo dental debe ser parte de un programa de higiene bucal para enseñar su uso y establecer el hábito en el niño, se observó el efecto de entrenar a los niños en el uso del hilo

dental, y la habilidad para remover placa bacteriana desde los espacios interproximales, demostrando que la educación en esta habilidad es necesaria para obtener los resultados favorables esperados

- Antimicrobianos y dentífricos anti-cálculo: Los colutorios con antimicrobianos para controlar la gingivitis en el hogar, se recomiendan para pacientes adultos con situaciones especiales (pacientes con cáncer, discapacidad física o mental), pero no como rutina para preescolares. en cuanto a los dentífricos anti-sarro, se recomiendan para pacientes con altos niveles de formación de tártaro, sin embargo, los beneficios para la población general están poco claros (nivel de recomendación. (21)

2.2.3. Índice Periodontal comunitario

Para su realización se diseñó la Sonda de la OMS, la cual tiene como características, ser de poco peso, con una punta esférica de 0.5 mm, con una banda negra de 2 mm, ubicada entre los 3.5-5.5 mm, y anillos a 8.5 y 11.5 mm de la punta esférica. Sus ventajas son simplicidad, rapidez en el examen y uniformidad internacional. Registra las condiciones periodontales más comunes y tratables: sangrado e inflamación gingival, bolsa periodontal y cálculos. Nos da necesidades de tratamiento en las poblaciones.

Divide la boca en seis sextantes definidos por los dientes:

1.7, 1.4, 1.3, 2.3 , 2.4, 2.7, 3.7, 3.4, 3.3, 4.3, 4.4, 4.7

Un sextante sólo se debe examinar si hay dos o más dientes presentes que no están indicados para extracción.

Sí no existe en el sextante los dientes índices que ameriten el examen, se examinan el resto de los dientes presentes en ese sextante y se anota la puntuación más alta como la correspondiente al sextante.

Niños y adolescentes:

a. Evalúe un diente por sextante. Únicamente se examinan 6 dientes; siguiendo la secuencia 1.6, 1.1, 2.6, 3.6, 3.1, 4.6

Esta modificación se realiza a fin de evitar la puntuación de alteraciones asociadas al proceso de exfoliación y erupción dentaria. Los segundos molares

tienen alta frecuencias de falsas bolsas. Por este mismo motivo, cuando se examinan niños menores de 15 años no se deben anotar las bolsas, o sea, sólo se recoge lo referente a sangrado y cálculo. Los criterios que se tienen en cuenta son:



PUNTAJE Y CRITERIOS

Código 0. Tejido sano. Sin necesidad de tratamiento

Código 1. Sangrado observado durante o después del sondaje.

Nota: Si no se observan bolsas patológicas o cálculos pero aparece sangrado después del sondaje suave, se registra el código 1 para el sextante.

Código 2. Cálculos u otros factores retentivos de la placa tales como coronas mal adaptadas o bordes deficientes de obturaciones.

Nota. Si no hay profundidad de bolsas que lleguen o pasen al área coloreada de la sonda INTPC pero es detectado cálculo supra o infragingival u otros factores retentivos de placa, se asigna el código 2.

Código 3. Bolsas patológicas de 4 ó 5, o sea cuando el margen gingival se encuentra en el área negra de la sonda.

Nota: si la bolsa más profunda encontrada en el diente o dientes designados en un sextante es de 4 ó 5 mm se registra el código 3, no hay necesidad para examinar cálculos o sangramiento gingival.

Código 4. Bolsa patológica de 6 mm o más, no está visible el área negra de la sonda INTPC.

Código X. Cuando solamente hay un diente presente o ninguno en un sextante (se excluyen los 3ros molares al menos que estos funcionen en lugar de los segundos molares.

A partir de los valores obtenidos se sacan los porcentajes y los promedios de sanos y afectados en la población para cada una de las condiciones o criterios.

NT0: Un registro del código 0 (sano) o X (perdido) para todos los seis sextantes indica que no hay necesidad de tratamiento.

NT1.Un código de 1 ó mayor indica la necesidad de mejorar la higiene bucal personal de ese individuo.

NT2:

a) Un código de 2 indica la necesidad de una profilaxis de los dientes y remoción de factores retentivos de la placa. Además el paciente necesita instrucción de la higiene bucal.

b) Bolsas leves o moderadas (4 ó 5 código 3).La higiene bucal y el destartraje reducirán la inflamación y la profundidad de las bolsas, haciéndose el alisamiento radicular.

NT3 y NT4. Un sextante calificado de 4 (bolsas de 6 ó más mm) puede ser no tratado exitosamente por medio del destartraje profundo y medidas eficiente de higiene bucal, por lo que se asigna el código 4 como “tratamiento complejo“ el cual puede resolver el destartraje profundo, el aislamiento radicular y tratamiento quirúrgico más complejo. (22)

2.2.4. HILO DENTAL

El uso correcto del hilo dental elimina la placa y las partículas de comida de lugares que el cepillo dental no puede alcanzar fácilmente: debajo de la encía y entre los dientes. Como la acumulación de placa puede provocar caries y enfermedades de las encías, se recomienda el uso diario de hilo dental.

Existen dos tipos de hilo dental:

- Hilo dental de nylon (o multifilamento)
- Hilo dental PTFE (monofilamento)

✓ **Uso del hilo dental**

- 1) Tomando unos 45 cm (18") de hilo dental, enrolle la mayor parte del mismo alrededor del dedo anular, dejando 3 o 5 cm (1 ó 2") de hilo para trabajar.
- 2) Sostenga el hilo dental tirante entre los dedos pulgares e índices, y deslícelo suavemente hacia arriba y hacia abajo entre los dientes.
- 3) Curve el hilo dental suavemente alrededor de la base de cada diente, asegurándose que pase por debajo de la encía. Nunca golpee ni force el hilo, ya que puede cortar o lastimar el delicado tejido gingival.
- 4) Utilice secciones de hilo limpio a medida que avanza de diente en diente.
- 5) Para extraer el hilo, utilice el mismo movimiento hacia atrás y hacia adelante, sacándolo hacia arriba y alejándolo de los dientes.

✓ **CEPILLOS INTERPROXIMALES**

Los cepillos interproximales, se utilizan para limpiar entre los dientes y muelas, cuando el espacio entre las piezas es amplio, o cuando existe o dientes ferulizados (unidos, soldados). También se usan con el mismo fin, para limpiar los implantes, al ras o dentro del surco de la encía, por debajo de la estructura que sostiene los dientes de porcelana o por debajo de las barras que retienen una sobredentadura.

Uso del cepillo interproximal

1. Utilice el tamaño del cepillo interproximal más adecuado para cada espacio. El cepillo debe introducirse holgadamente, de modo que sean los filamentos, y no el alambre, los que estén en contacto con los dientes.
2. Mueva el cepillo desde dentro hasta fuera, sin hacerlo girar.
3. Para limpiar más fácilmente las piezas posteriores, acople el capuchón protector al mango. Puede doblar la parte superior del mango para formar el ángulo más adecuado.

2.3. Definición de términos básicos

Encía: Es una fibromucosa formada por tejido conectivo denso de color rosa pálido y al encontrarse adherido a los cuellos de los dientes (epitelio de unión) e insertado con fibras colágenas (inserción conectiva) forma un sellado que protege al hueso y demás tejidos de soporte

Gingivitis: Es una condición inflamatoria de los tejidos gingivales que están alrededor del diente.

Periodontitis: Es una inflamación e infección de los ligamentos y huesos que sirven de soporte a los dientes.

Placa bacteriana: Es una acumulación heterogénea de distinta variedad microbiana, aerobia y anaerobia, rodeada por una matriz intercelular de polímeros de origen salival y microbiano.

Cálculo dental: Denominado tártaro dental, que se ha endurecido sobre sus dientes debido al depósito de minerales sobre la placa bacteriana.

Caries: Las bacterias que producen ácido que destruye el esmalte del diente y su capa subyacente, la dentina.

CAPITULO III

HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACION

3.1. Formulación de la hipótesis principal y derivadas

3.1.1. Hipótesis principal

La relación entre el uso del hilo dental y la prevalencia de gingivitis en los estudiantes de la Institución Educativa N^o 80846 del distrito de chepén - año 2018 es Directa; a Mayor uso de Hilo dental, menor prevalencia de gingivitis.

3.1.2. Hipótesis secundaria

- El nivel de conocimiento del uso de hilo dental de los de estudiantes de la institución educativa N^o 80846 del distrito de Chepén - año 2018 es bajo.
- Los niveles de gingivitis en los estudiantes institución educativa N^o 80864 del distrito de chepén - año 2018 son altos.

3.2. Variables

3.2.1. Variable dependiente

Gingivitis: Es una inflamación de la encía (etapa inicial de la enfermedad).

3.2.2. Variable independiente

Higiene bucal: Es un método eficaz para mantener una buena salud bucal adoptándose cuatro hábitos: El cepillado, la limpieza con hilo dental, el enjuague y la visita periódica al dentista

3.2.3. Operacionalización de variables

VARIABLES		DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO	ESCALA
V · I N D E P E N D I E N T E	HIGIENE BUCAL	Nivel de conocimiento	- El uso adecuado del hilo dental.	Periodontograma	O R D I N A L
V · D E P E N D I E N T E	GINGIVITIS	Nivel de conocimiento	-Están rojas o inflamadas -Sangran constantemente -Causa del sangrado gingival -Periodontograma	Periodontograma	N O M I N A L

CAPITULO IV

METODOLOGIA

4.1. Diseño metodológico

4.1.1. Tipo de la investigación

Es una investigación observacional, descriptiva, transversal

Descriptiva: Porque es un estudio en el cual se determinara el índice de gingivitis.

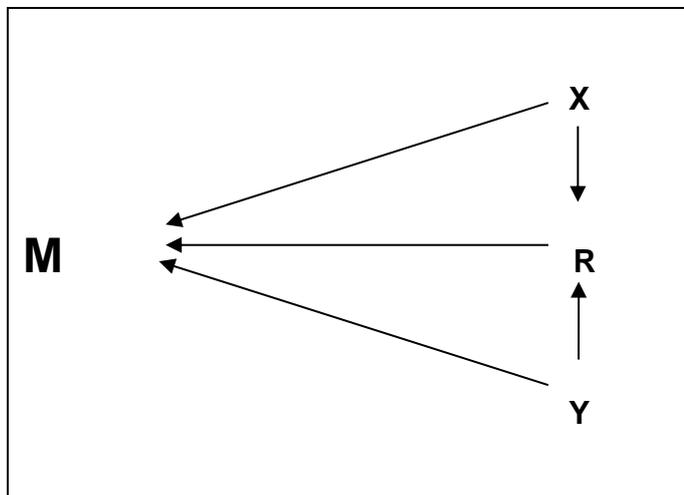
Transversal: Los datos fueron recogidos en un momento en el tiempo.

4.1.2. Nivel de la investigación

De acuerdo .con su orientación es Básica y de acuerdo con la técnica empleada es descriptivo simple.

El método que utilizaremos es de tipo cuantitativo.

4.2. Diseño muestral



El siguiente esquema queda descrito de la siguiente manera.

M= muestra del estudio.

X = Observación del índice de gingivitis.

Y= higiene oral

4.2.1. Población

Está constituida por 130 estudiantes de la I.E.Nº 80846 de la provincia de Chepén cuyas características:

- Población mixta (varones y mujeres)
- Presentan alteraciones en la cavidad oral muchas veces con sangrado.
- Halitosis (mal aliento) persistente.
- No reciben ningún tratamiento odontológico, por no estar inscritos por ESSALUD.
- Proviene de familias de clase media y baja, sectores C y D.
- En su mayoría son de otros sectores aledaños, con distintas culturas y diferente condición económica.

CUADRO N° 01

POBLACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E. 80846 DE LA PROVINCIA DE CHEPEN - AÑO 2018

Estudiantes (8 a 10) años	POBLACION		
GRUPO UNICO	HOMBRES	80	61,53%
	MUJERES	50	38.47%
TOTAL		130	100 %

Fuente: Director de la I.E. 80846 de la provincia de Chepen Fanny Margot carrera Terrones
Fecha: abril del año 2018

4.2.2. Muestra

En el presente estudio utilizaremos muestreo probabilístico, muestreo aleatoria simple y está conformada de la siguiente manera: 30 varones y 30 mujeres, 60 individuos en total, o sea el 46% de la población.

CUADRO N° 02

MUESTRA DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E 80846 DE LA PROVINCIA DE CHEPEN -AÑO 2018

Estudiantes (8a 10)años	MUESTRA		
	GRUPO UNICO	HOMBRES	30
	MUJERES	30	50%
TOTAL		60	100%

Fuente: Director de la I.E. 80846 de la provincia de chepen Fanny Margot carrera Terrones

Fecha: abril del año 2018

4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.3.1. Instrumento

a. Periodontograma, índice periodontal comunitaria (CPI)

Dra. PAZ RODRIGUE Z María (2013- 2015). Universidad san Sebastián sede Santiago. Define es la ficha clínica en la que quedan reflejados los resultados más relevantes de la exploración dental y periodontal.

En él se registra todo lo relacionado al periodonto, aparato de protección (encia) y sostén (hueso, cemento y ligamento periodontal).

b. Encuesta

DIAZ de RAD Vidal en su LIBRO DISEÑO Y ELABORACIÓN DE CUESTIONARIOS PARA LA INVESTIGACIÓN COMERCIAL Define La encuesta es una técnica de recogida de datos mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de individuos. A través de las encuestas se pueden conocer las opiniones, las actitudes y los comportamientos de los ciudadanos.

En una encuesta se realizan una serie de preguntas sobre uno o varios temas a una muestra de personas seleccionadas siguiendo una serie de reglas científicas que hacen que esa muestra sea, en su conjunto.

4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Fichaje: Nos servirá para la recolección de datos teórico-científicos, para lo cual empleamos la ficha bibliográfica y la ficha resumen.

- **Fichas bibliográficas:** Son tarjetas diseñadas con la finalidad de registrar los datos del libro o texto y de donde se extrae la información.

De Campo: Tiene como finalidad recoger información sobre, el nivel de la gingivitis y caries dental en relación a la higiene oral.

- **Observación:** Es una técnica que contacta de manera directa y presencial al sujeto investigador con el objeto de estudio, permitiendo identificar características y relaciones relevantes acerca del mismo
- **Evaluación:** Es una técnica que permite evidenciar o medir el nivel de conocimiento, habilidades, destrezas o actitudes en los sujetos de estudio.

4.5. Aspectos éticos

- El propósito de esta investigación es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades periodontales, tratar de mejorar con intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas.
- Se solicitara autorización a las autoridades competentes de la Universidad Alas Peruanas filial Chiclayo, para la ejecución del proyecto de investigación.
- Este proyecto no va contra la moral ni la salud de ninguna persona, se preservará en anonimato y confidencialidad la población estudiada.

CAPITULO V

ADMINISTRACION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

5.1. Asignación de recursos humanos

Asesor metodológico 2500

5.2. Asignación de recursos materiales y servicios

Autofinanciado por los investigadores

1. Material de examen

- Espejo bucal s/. 100.00
- Baja lenguas s/. 50.00
- Exploradores s/. 100.00

2. Materiales

- Útiles de escritorio s/. 100.00
- Papelería s/. 80.00

3. Procesamiento de datos

- Estadístico s/. 300.00

4. Servicios

- Pasajes y subvenciones s/. 150.00
- Fotocopias s/. 50.00
- Comunicación de Internet s/. 80.00
- Otros: Procesamiento de datos s/. 250.00

5. TOTAL **s/. 1260.00**

5.3. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	GASTO (soles)
Recursos humanos	2500.00
Recursos materiales y servicios	1260.00
TOTAL	3760.00

5.4. Cronograma

ACTIVIDADES	Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4			
	SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
BUSQUEDA DE INFORMACIÓN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
SELECCIÓN DEL PROBLEMA	X	X														
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA		X	X	X												
ELABORACION DE MARCO TEORICO					X	X	X	X	X	X	X	X				
HIPOTESIS Y VARIABLES								X	X	X						
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION											X	X	X	X		
ADMINISTRACION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION															X	
PRESENTACION DEL PROYECTO																X

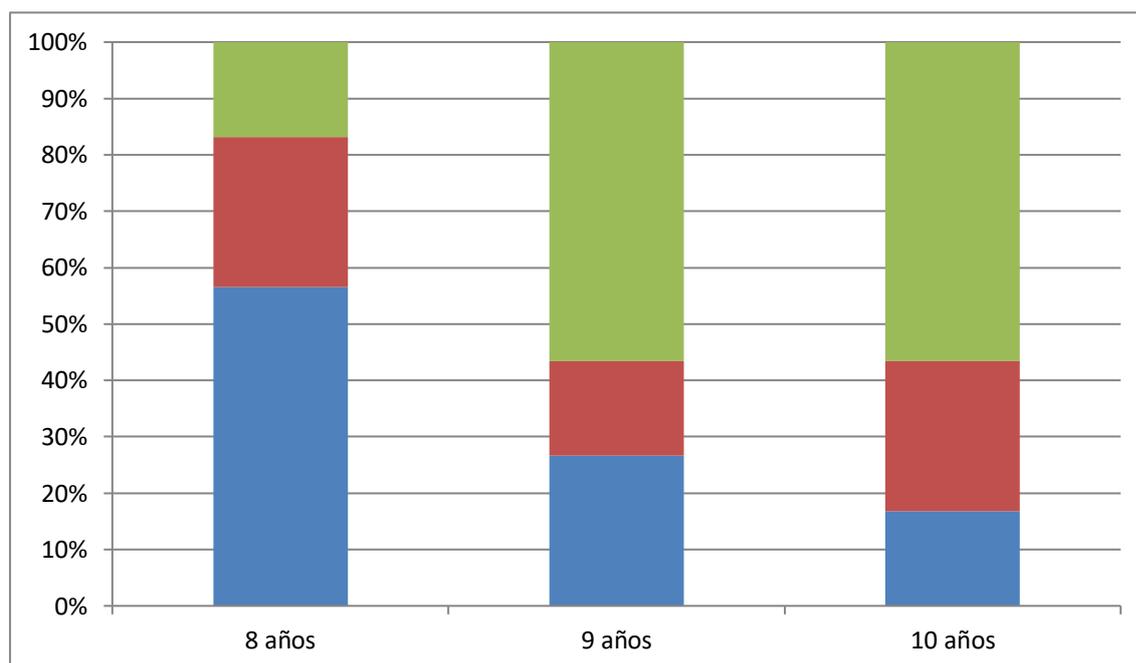
6. RESULTADOS

Según estudiantes entrevistados en grupo etéreo se encontró que 34 pacientes (56.6%) pertenecen a la edad de 8 años, 16 estudiantes (26.6%) de 9 años, 10 (16.8%) de 10 años. Ver tabla y gráfica N° 1.

TABLA No 1: estudiantes seleccionados según grupo etéreo. I.E. 80846, Chepén 2018.

Edad	estudiantes	%
De 8 años	34	56.6
De 9 años	16	26.6
De 10 años	10	16.8
Total	60	100

GRAFICO No 1

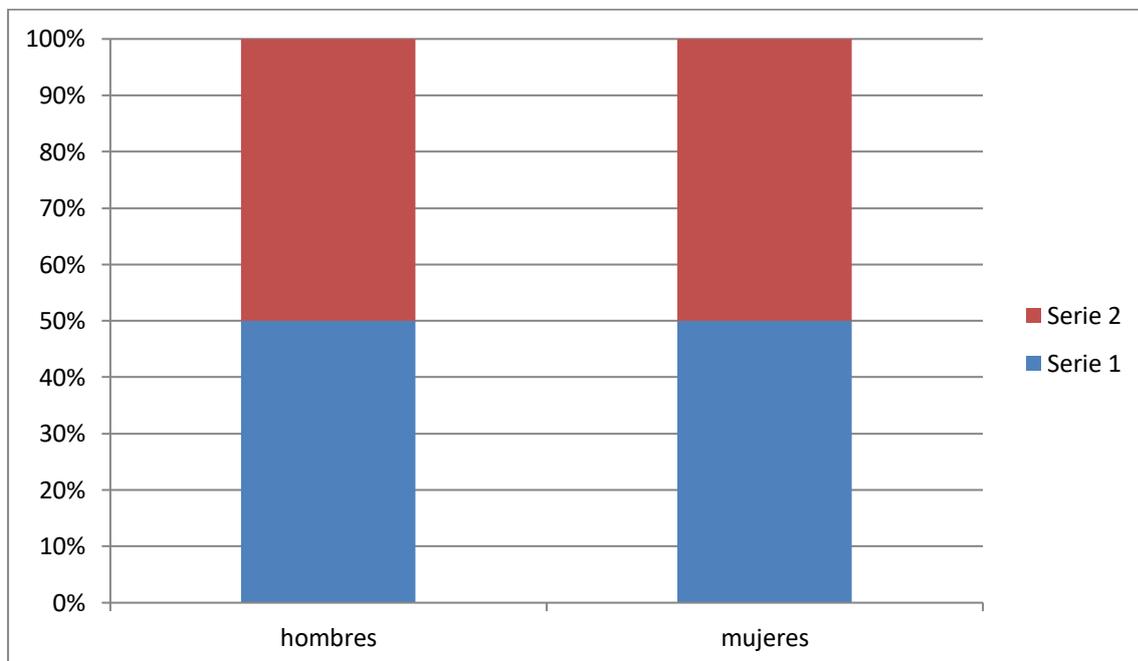


En cuanto a los estudiantes seleccionados, se encontró estudiantes de 8 años 34, (56.6), de 9 años 16,(26.6), de 10 años 10,(16.8) Ver Tabla y Gráfico N° 2.

TABLA No 2: Distribución de los pacientes según género. I.E. 80846, Chapén 2018.

<u>Género</u>	<u>Pacientes</u>	<u>%</u>
Femenino	30	50
Masculino	30	50
Total	60	100

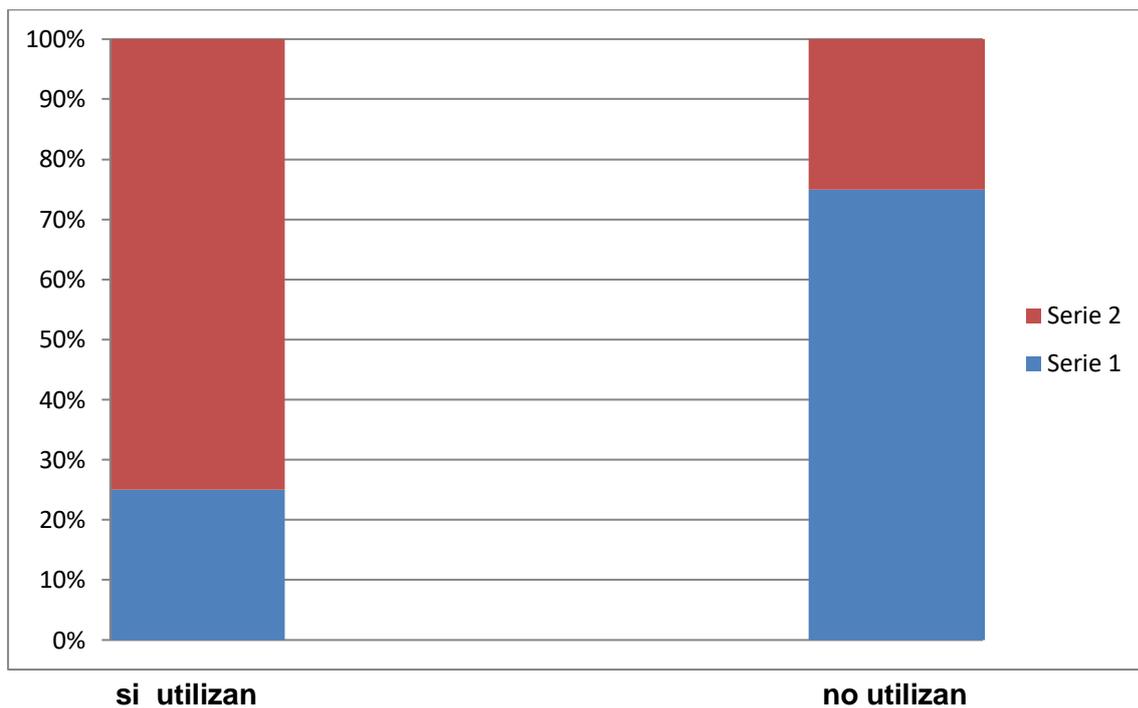
GRAFICO No 2:



En cuanto a los estudiantes seleccionados se encontro estudiantes : 30 varones (50%), 30 mujeres (50%) Ver table y Gráfico N°2.

TABLA No 3: uso del hilo dental en los estudiantes . I.E. 80846, Chapén 2018.

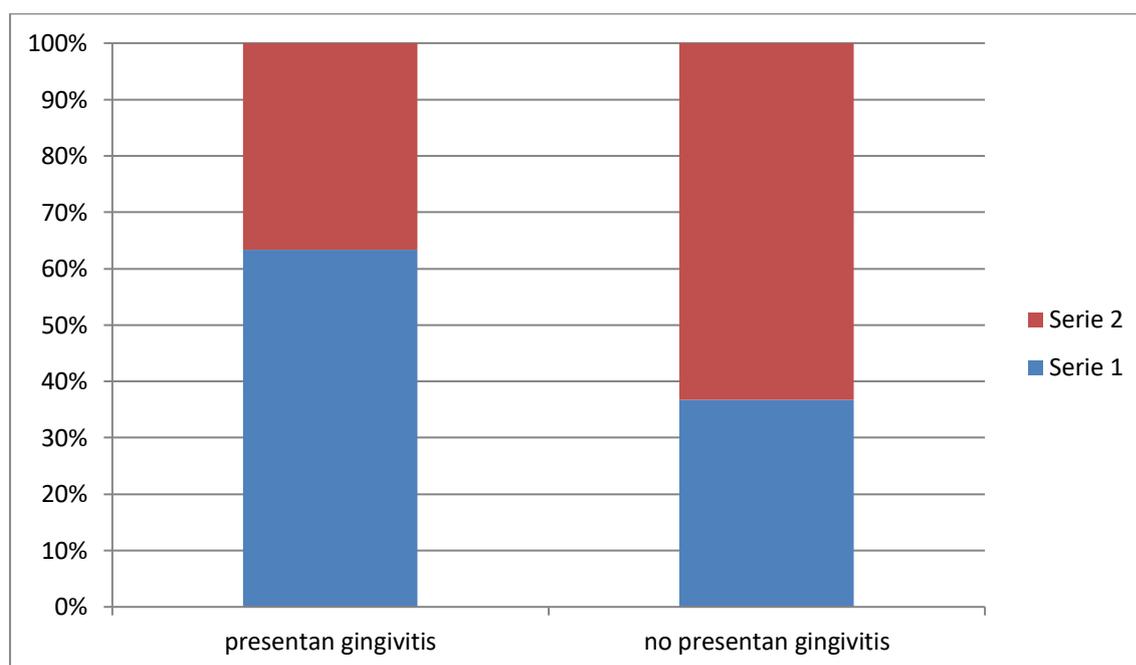
ESTUDIANTES	Hilo dental %
15 estudiantes	25 % si utilizan
45 estudiantes	75% no utilizan



En cuanto a los estudiantes seccionados, se encontró que el (25%) estudiantes si utilizan el hilo dental y el otro (75%) no utiliza el hilo dental. Ver Tabla y Gráfico N° 3.

TABLA No 4: presencia de gingivitis en estudiantes . I.E. 80846, Chapén 2018.

ESTUDIANTES	Gingivitis %
38 estudiantes	63.3 % si presenta
22 estudiantes	36.6 % no presenta



En cuanto a los estudiantes seccionados, se encontró que el (63.3%) estudiantes presentan gingivitis y el otro (36.7%) no presenta. Ver Tabla y Gráfico N° 4.

7. CONCLUSIONES:

- Existe una alta frecuencia de gingivitis asociada a la placa bacteriana en los pacientes que presentan enrojecimiento de las encías; presentando sangrado después del sondaje, con presencia de sarro.
- Existe mayor desconocimiento del uso del hilo dental, lo cual lleva consigo en muchos casos a la gingivitis en los estudiantes.
- Existe una alta frecuencia del no uso del hilo dental por parte de los estudiantes en un 75%.
- Existe mayor prevalencia de gingivitis, asociada a la mala higiene oral, por los niveles altos; en un 63.3% de los estudiantes.
- Existe un buen porcentaje de caries por falta de uso de hilo dental.
- Los estudiantes con presencia de mala higiene oral, sensibilidad y malos hábitos, presentan bolsas periodontales de 2 mm a más.

8. RECOMENDACIONES:

- a) Instruir a los estudiantes seleccionados usen el hilo dental con mayor frecuencia, para mejorar su higiene bucal.
- b) Ayudar a los estudiantes con charlas informativas de higiene oral constantemente, para prevenir la gingivitis.
- c) Considerar a aquellos estudiantes que tienen más de un factor de riesgo para ambas enfermedades.
- d) Acudir al odontólogo una vez al año para que les realicen un adecuado destartaje de los dientes.
- e) Métodos mecánicos. Incluyen el cepillo manual normal y el hilo dental o los cepillos interdetales para una mejor higiene oral.
- f) Métodos químicos. Mediante enjuagues, geles, pueden aplicarse productos antisépticos para ayudar a los métodos mecánicos a controlar las bacterias de la placa.

Fuentes de información

Bibliografía

1. Javier TO. RELACIÓN DEL NIVEL HORMONAL Y LA GINGIVITIS EN NIÑOS DE 10 Y 13 DEL ALBERGUE “CIUDAD DE DIOS” Y EL COLEGIO PARTICULAR “MI. tesis. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
2. Frank RM. RELACION ENTE LA GINGIVITIS Y LA HIGIENE ORAL EN LOS ESTUDIANTES DE 13 A 16 AÑOS EN LAS INSTIRUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO DE MOCHE. tesis. Universidad Nacional de Trujillo, La Libertad.
3. Nancy AG. “INCIDENCIA DE LA PRESENCIA DE GINGIVITIS Y SU RELACIÓN CON LA HIGIENE ORAL EN LOS NIÑOS DE 2DO. Y 3ERO. DE BÁSICA DE LA ESCUELA 21 DE ABRIL”. tesis. Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador.
4. Celia LV. Prevalencia de gingivitis y su relación con factores de riesgo en niños. Salud Ciencia. 2015.
5. WILSON CO. GINGIVITIS EN ESCOLARES DE AMBOS SEXOS PERTENECIENTES A LA ESCUELA FISCAL MIXTA INES GANGOTENA JIJON. tesis. Quito: Universidad central de Ecuador.
6. Ludwing PC. “PREVALENCIA Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO. Tesis. Puno: Universidad Ncional del Altiplano Puno, Estomatología.
7. Miriam RN. Prevalencia y grado de gingivitis asociada a. Nova Scientia. 2013; 6(12).
8. Pablo MB. PREVALENCIA DE LA ENFERMEDAD GINGIVAL EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA ESCUELA JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA, CUENCA 2013. tesis. Ecuador: Universidad de Cuenca , Estomatología.
9. Huaman Culqui R. PREVALENCIA DE GINGIVITIS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA, CHACHAPOYAS - 2017. tesis. Chachapoyas: UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS, Estomatología.
- 10 PUBMED. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9105137>. [Online]; 2009. Acceso 8 de . Mayode 2018.
- 11 H L. Proceso de gestación y estado gingival en mujeres embarazadas. Tesis Bach UNMSM, . Lima – Perú.. tesis. Lima: UNMSM, Estomatología.
- 12 Garcia S. El periodonto y la mujer: una relación para toda la vida. Odontología San Marquina. . 2012; 10.

- 13 Duque M. La representación de la epidemiología de la caries en el mundo. Ecured. 2015.
- 14 Pamela VR. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE CARIES Y GINGIVITIS DEL PREESCOLAR, EN EDUCADORES DE PÁRVULOS DE LA JUNTA NACIONAL DE JARDINES INFANTILES, DE LA PROVINCIA DE SANTIAGO. tesis. Chile: Universidad de Chile, estomatología.
- 15 P.Non-Plaque. H.
[https://www.google.com.pe/search?rlz=1C1JZAP_esPE759PE759&q=Holmstrup+P.Non-Plaque-Induced+Gingival+Lesions.+Annals+of+Periodontology+December+1999,+Vol.+4,+No.+1,+Pages+20-29+.+\(doi:10.1902/annals.1999.4.1.20\)&spell=1&sa=X&ved=0ahUKEwi7_cPKkvLaAhUO61MKHZ3](https://www.google.com.pe/search?rlz=1C1JZAP_esPE759PE759&q=Holmstrup+P.Non-Plaque-Induced+Gingival+Lesions.+Annals+of+Periodontology+December+1999,+Vol.+4,+No.+1,+Pages+20-29+.+(doi:10.1902/annals.1999.4.1.20)&spell=1&sa=X&ved=0ahUKEwi7_cPKkvLaAhUO61MKHZ3). [Online]; 2009. Acceso 5 de MAYO de 2018.
- 16 Minsa. >
- 17 L C. Prevalencia y severidad de la gingivitis en gestantes adolescentes, en edad fértil ideal y añosa a término. Tesis. Lima: USMP, Estomatología.
- 18 Muñiz M. Comportamiento de las enfermedades gingivales en gestantes adolescentes. tesis. San Martín: Universidad de San Martín Perú, Estomatología.
- 19 SALUD MD. Norma en prevención de enfermedades gingivales y periodontales..
- 20 (Chile) Mds. Normas de Uso de Fluoruros en la Prevención odontológica..
- 21 CRISTIAN RL. Conocimientos de salud bucal de estudiantes de 7° y 8° básico de la ciudad de Santiago. Tesis. Universidad de Chile, Estomatología.
- 22 Miguel CC. Situación periodontal de la población trabajadora en España: estudio epidemiológico. tesis. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, Estomatología.

ANEXOS

Anexo 1: Carta de Presentación

ANEXO 01

"AÑO DEL DIALOGO Y RECONCILIACION NACIONAL"

SOLICITO: Permiso para aplicación de ejecución de tesis

SEÑOR(A): DRA.FANNY MARGOT CARRERA TERRONES

DIRECTORA DE LA I.E. 80846- GENARO SILVA COTRINA – CHEPEN

Yo, GUILLERMO JESUS HERNANDEZ POLO, identificado con D.N.I. 72104423, código de alumno(a) 2011149825 de la Universidad Alas Peruanas y domicilio calle Ayacucho #157.

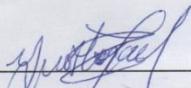
Tengo el agrado de dirigirme a su honorable despacho para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle lo siguiente:

Que habiendo culminado la carrera profesional de ESTOMATOLOGÍA en la Universidad Alas Peruanas, solicito a Ud. Permiso para ejecutar la tesis de investigación; Titulada "RELACION ENTRE USO DEL HILO DENTAL Y GINGIVITIS DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 80846 DEL DISTRITO DE CHEPÉN - AÑO 2018"

Por tanto; recorro a usted para solicitarle su aprobación y me permita realizar la aplicación de la tesis mencionada en su institución.

Es propicio la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

ATENTAMENTE


Guillermo Hernández Polo

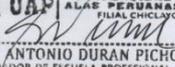
D.N.I. 72104423




FANNY MARGOT CARRERATERRONES

D.N.I. 19250048




DR. ANTONIO DURAN PICHÓ
COORDINADOR DE ESCUELA PROFESIONAL
ESTOMATOLOGÍA

"AÑO DEL DIÁLOGO Y RECONCILIACIÓN NACIONAL"

SOLICITA: CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE
INVESTIGACIÓN, TESIS EN LA
I.E. N° 80846-CHEPÉN

SEÑOR(A): DIR.FANNY MARGOT CARRERA TERRONES

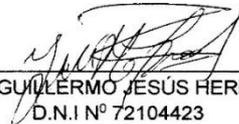
DIRECTORA DE LA I.E. 80846- GENARO SILVA COTRINA-CHEPÉN

Tengo el agrado de dirigirme a su honorable despacho para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle lo siguiente:

Yo, GUILLERMO JESUS HERNANDEZ POLO, identificado con D.N.I. 72104423, egresado de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas –Filial Chiclayo, realicé el trabajo de investigación; titulada "RELACION ENTRE USO DEL HILO DENTAL Y GINGIVITIS DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 80846 DEL DISTRITO DE CHEPÉN - AÑO 2018", solicito ante Usted; constancia de haber desarrollado dicho trabajo de investigación, durante un mes en dicha institución. Debido a lo expuesto le pido considerar su aprobación oportuna.

Es propicia la oportunidad para reiterarle mi consideración y estima personal.

ATENTAMENTE


Bach: GUILLERMO JESÚS HERNÁNDEZ POLO
D.N.I N° 72104423

Adjunto lo presente:

1. Constancia de aprobación para ejecutar tesis.
2. Informe de realización de ejecución de tesis.

Anexo 2: Constancia de desarrollo de la investigación

Anexo 02

"AÑO DEL DIÁLOGO Y RECONCILIACIÓN NACIONAL"

CONSTANCIA

La Directora de la I.E. 80846- Genaro Silva Cotrina-Chepén, consta por el presente documento:

Que el sr.

GUILLERMO JESUS HERNANDEZ POLO

Ha ejecutado en esta I.E. su tesis denominada; titulada "RELACION ENTRE USO DEL HILO DENTAL Y GINGIVITIS DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 80846 DEL DISTRITO DE CHEPÉN - AÑO 2018"

Se expide la presente constancia a solitud de la parte interesada careciendo de valor oficial para asuntos judiciales en contra del estado peruano.



Fanny Margot Cotrina Terrones
DIRECTORA

Anexo 3: consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por la presente, yo Carlos Saavedra Medina identificado con D.N.I Nº 19208123 domiciliado en Av. Goya 4, Cocle #192 con teléfono Nº 562543; padre y/o tutor del niño (a) Sera Saavedra Torres Declaro en nombre propio o en mi calidad de representante legal tener conocimiento del procedimiento odontológico (Examen Clínico Bucal) a realizar por el Bachiller en Odontología. Guillermo Jesús Hernández Polo.

He comprendido que el examen clínico bucal se llevará a cabo por medio de la observación y que participare activamente en el desarrollo de esta actividad.

Conozco que la información derivada e esta evaluación será confidencial y usada solamente para objetivos de investigación y que mi participación y la de mi hijo en este ejercicio no implican ningún peligro para mí o para él.

Por lo tanto manifiesto de forma libre y consiente mi autorización para que se lleve a cabo dicho examen clínico bucal en mi representado.



Firma del Padre y/o Tutor
D.N.I Nº 19208123

Anexo 4: Instrumentos de recolección de datos



Nombres y Apellidos:

ÍNDICE PERIODONTAL COMUNITARIA (CPI)

PIEZAS DENTARIAS																		PUNTAJE**
17 / 16*						11*						26 / 27*						
V	P	MV	MP	DV	DP	V	P	MV	MP	DV	DP	V	P	MV	MP	DV	DP	
PIEZAS DENTARIAS																		
47 / 46*						31*						36 / 37*						
V	L	MV	ML	DV	DL	V	L	MV	ML	DV	DL	V	L	MV	ML	DV	DL	

* Código 0: Ausencia de sangrado. No hay gingivitis ni surcos superiores a 3mm. Salud periodontal. / Código 1: Sangrado después del sondaje. No sarro, no obturaciones desbordantes. / Código 2: Sangrado después del sondeo. Presencia de sarro o de obturaciones desbordantes. Ninguna bolsa excede los 3 mm. / Código 3: Bolsas de 4-5 mm. / Código 4: Bolsas de 6 mm. ó más. / Código X: Sextante excluido (existen menos de dos dientes). / Código 9: No registrado.



ENCUESTA DE ENFERMEDADES PERIODONTALES

PRESENTACIÓN: La presente encuesta se realiza con la finalidad de tener conocimientos sobre su nivel de entendimiento de enfermedades bucales.

INSTRUCCIONES: Lea y responda o marque la respuesta que Usted crea conveniente.

1.- ¿Tiene conocimiento sobre el uso del hilo dental?

- Si
- No

2.- ¿Sabe que es hilo dental?

- Si
- No

3.- ¿Sabe usted como se utiliza el hilo dental?

- Si
- No

4.- ¿Cuántas veces debe usar el hilo dental en boca?

- Dos y tres veces al día
- Una vez al día
- No se debe usar

5.- ¿En casa todos usan hilo dental después del cepillado?

- Si
- No

6.- ¿Sabe usted por no usar hilo dental, es más propenso de tener caries?

- Si
- No

7.- ¿Han recibido capacitación del uso del hilo dental?

- Si
- No

8.- ¿Cuántas veces al día cepilla sus dientes?

- Una vez
- Dos veces
- Tres veces

9.- ¿Sabe cada cuanto tiempo debe cambiar su cepillo dental?

- Tres meses
- Seis meses
- Al año

10.- ¿Mastica bien los alimentos para que no se depositen restos entre los dientes?

- Si
- No

11.- ¿Usar el hilo dental, elimina los restos de comida que se quedan en los dientes después del cepillado?

- Si
- No

Anexo 5: Matriz de Consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	TIPO DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVO GENERAL
¿Cuál es la relación entre el uso del hilo dental y la gingivitis en los estudiantes de la Institución Educativa N° 80846 del distrito de chepén - año 2018?	Es una investigación observacional, descriptiva, transversal	Determinar la relación entre el uso del hilo dental y la gingivitis en los estudiantes de la Institución Educativa N° 80846 del distrito de chepén - año 2018.

Anexo 6: Fotografías



Visión panorámica de la Institución Educativa N° 80846 distrito de Chepén, provincia de Chepén, región La Libertad, donde se realizó el estudio de investigación.



Realizando las encuestas, midiendo el nivel de conocimiento de los alumnos de la Institución Educativa N° 80846 distrito de Chepén, provincia de Chepén, región La Libertad, donde se realizó la evaluación.



Culminada la evaluación y la exploración clínico bucal para el llenado del instrumento de recolección de datos que es el Periodontograma.