

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL CON EL
NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO
TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
VIÑANI, MICRORED CONO
SUR – TACNA 2022

TESIS

Presentada por:

Bach. Maritza Ylyria Quispe Gonzalo

Para optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

TACNA – PERÚ

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

**RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL CON EL
NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO
TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
VIÑANI, MICRORED CONO
SUR –TACNA 2022**

TESIS

Presentada por:

Bach. MARITZA YLYRIA QUISPE GONZALO

Para optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

Aprobada por ^{Mayoría}....., ante el siguiente jurado:



Mtro. Milton Saúl Flor Rodríguez

Presidente



Dra. Gladys Claudia Arias Lazarte

Miembro



Mtro. Yury Miguel Tenorio Cahuana

Miembro



C.D. Edgardo Javier Berrios Quina

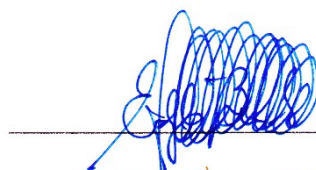
Asesor

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Edgardo Javier Berrios Quina., en mi condición de asesor según RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°11090-2022.-FACS-UNJBG, de la tesis titulada “RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL CON EL NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022”, presentada por el bachiller en odontología: Bach. Maritza Ylyria Quispe Gonzalo para optar por el título profesional de Cirujano Dentista.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual Turnitin, cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentajes es 1%. Por lo que CERTIFICO QUE, LA SIMILITUD del informe final de tesis está de acuerdo al nivel PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su posterior publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los tramites respectivos para la obtención del título profesional de Cirujano Dentista.



FIRMA DEL ASESOR



C.D. Edgardo Javier Berrios Quina

DNI: 00417653

DEDICATORIA

A Dios quien me ha guiado en el transcurso de mi vida, quien me bendice y me da fuerzas para seguir logrando alcanzar mis metas sin rendirme.

A mis padres Ismael y Maritza, quienes con su esfuerzo y dedicación han logrado formarme como persona, con ansias de superación personal, en ellos reflejo sus infinitas virtudes que me impulsa a admirarlos.

De igual manera quiero dedicar la presente tesis a mis queridas hermanas Lizbet y Judith quienes con sus palabras de aliento lograron darme fuerzas para nunca darme por vencida y en especial a mi hermanito Jheremy quien siendo muy pequeñito ha hecho muchas cosas por mí inspirándome a buscar constantemente la superación y el éxito en la vida.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento muy especial a mi asesor Dr. Edgardo Berrios y al Dr. Gino Estrada quienes con sus conocimientos supieron guiarme desde un principio hasta concluir el presente trabajo de investigación.

A todos los que integran el Centro de Salud Viñani por brindarme la viabilidad necesaria para la realización de esta investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.1.1. Descripción del problema	3
1.1.2. Formulación del problema	5
1.2. OBJETIVOS	6
1.2.1. Objetivo general	6
1.2.2. Objetivos específicos	6
1.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	7
1.4. JUSTIFICACIÓN	7
1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	9

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	11
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	11
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	13
2.1.3. Antecedentes locales.....	17
2.2. BASES TEÓRICO – CIENTÍFICAS	18
2.2.1. Estado nutricional.....	18
2.2.1.1. Definición.....	18
2.2.1.2. Estado nutricional en la gestación.....	18
2.2.1.3. Índice de masa corporal.....	19
2.2.1.4. Clasificación del estado nutricional en gestantes.....	20
2.2.1.5. Evaluación de la nutrición en el embarazo.....	22
2.2.1.6. Papel de la nutrición en la salud bucodental	23
2.2.2. Gingivitis.....	24
2.2.2.1. Definición.....	24
2.2.2.2. Etiología.....	24
2.2.2.3. Gingivitis y factores de riesgo.....	25
2.2.2.4. Características	26
2.2.2.5. Gingivitis durante la gestación.....	27
2.2.2.6. Índice Gingival de Loe y Silness.....	28
2.2.3. Gestación	31
2.2.3.1. Concepto.....	31
2.2.3.2. Trimestres de gestación.....	31

2.2.3.1.Grupo etario.....	32
2.3. GLOSARIO DE TÉRMINOS	33

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1. MATERIALES Y MÉTODO	34
3.1.1.Tipo y diseño de investigación.....	34
3.1.2.Ámbito de estudio.....	34
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	34
3.2.1.Población de estudio.....	34
3.2.2.Muestra.....	35
3.2.3.Criterios de selección.....	35
3.3.TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .	36
3.3.1.Técnica	36
3.3.2.Instrumentos de recolección de datos.....	37
3.4.PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	37

CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS	38
4.2. DISCUSIÓN	52
CONCLUSIONES	56
RECOMENDACIONES	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXOS.....	69

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO N°01: REFERENCIA PARA LA INTERPRETACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN GESTANTES.....	20
CUADRO N°02: DIRECTRICES PARA EL AUMENTO DE PESO BASADAS EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE LA MADRE.....	23
CUADRO N°03: ÍNDICE DE LOE Y SILLNESS.....	30

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°01 RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL CON EL NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022.....	38
TABLA N°02 ESTADO NUTRICIONAL DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022.....	41
TABLA N°03 NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022.....	43
TABLA N°04 ESTADO NUTRICIONAL DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022; SEGÚN SEA ADOLESCENTE, ADULTA O AÑOSA.....	45
TABLA N°05 NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022; SEGÚN SEA ADOLESCENTE, ADULTA O AÑOSA.....	48
TABLA N°06 RHO DE SPEARMAN.....	51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°01 RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL CON EL NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022.....	40
GRÁFICO N°02 ESTADO NUTRICIONAL DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022.....	42
GRÁFICO N°03 NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022.....	44
GRÁFICO N°04 ESTADO NUTRICIONAL DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022; SEGÚN SEA ADOLESCENTE, ADULTA O AÑOSA.....	47
GRÁFICO N°05 NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022; SEGÚN SEA ADOLESCENTE, ADULTA O AÑOSA.....	49

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el estado nutricional con el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022. **Metodología:** Investigación correlacional, de corte transversal, no experimental. Se examinó a 205 gestantes durante su segundo trimestre gestacional que acuden al consultorio de odontología del Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur. Las técnicas que se utilizaron en la investigación fueron el análisis documental y la observación. El instrumento que se utilizó fue una ficha de recolección de información, se usó el Índice gingival de Loe y Silness, para evaluar el nivel de gingivitis y el IMC pre gestacional, para evaluar el estado nutricional. **Resultados:** Se encontró que en las gestantes con bajo peso, el 75% tuvo inflamación leve y el 25% inflamación severa. Según el estado nutricional normal, el 37,04% tuvo inflamación moderada, el 33,33% inflamación leve y el 29,63% inflamación severa. En las gestantes con sobrepeso, el 44,58% tuvo inflamación leve; el 31,33% inflamación moderada y el 24,10% inflamación severa. En las gestantes con obesidad, el 37,50% tuvo inflamación moderada, el 34,38% inflamación leve, el 28,13% inflamación severa. El estadístico Rho de Spearman obtuvo un valor de $p=0,841(p \geq 0.05)$; por lo que no se rechaza la hipótesis nula. **Conclusión:** No existe una relación significativa entre el estado nutricional y el nivel de gingivitis.

Palabras clave: Estado nutricional, gingivitis, mujeres embarazadas.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between nutritional status and the level of gingivitis during the second trimester of pregnancy in patients who attend the Viñani Health Center, Microred Cono Sur - Tacna 2022. **Methodology:** Correlational, cross-sectional, non-experimental research. 205 pregnant women were examined during their second gestational trimester who attended the dentistry office of the Viñani Health Center, Microred Cono Sur. The techniques used in the research were documentary analysis and observation. The instrument used was an information collection sheet, the Loe and Silness Gingival Index was used to evaluate the level of gingivitis and pre-gestational BMI to evaluate nutritional status. **Results:** It was found that in low weight pregnant women, 75% had mild inflammation and 25% had severe inflammation. According to normal nutritional status, 37.04% had moderate inflammation, 33.33% had mild inflammation, and 29.63% had severe inflammation. In overweight pregnant women, 44.58% had mild inflammation; 31.33% moderate inflammation and 24.10% severe inflammation. In pregnant women with obesity, 37.50% had moderate inflammation, 34.38% had mild inflammation, and 28.13% had severe inflammation. Spearman's Rho statistic obtained a value of $p = 0.841$ ($p \geq 0.05$); Therefore, the null hypothesis is not rejected. **Conclusion:** There is no significant relationship between nutritional status and the level of gingivitis.

Keywords: Nutritional status, gingivitis, pregnant women

INTRODUCCIÓN

Durante el embarazo el estado nutricional es uno de los aspectos que más influye en el estado de salud de la gestante y del feto, pues es un proceso fisiológico que necesita del balance entre los nutrientes que ingresan y el gasto energético. La desnutrición materna y la obesidad repercuten directamente en la salud del neonato.(1)

Se recomienda a la madre que a partir del segundo trimestre del embarazo debe consumir una dieta balanceada y a medida que pasen los días se sugiere un aumento de ingesta energética y nutrientes puesto que va a alimentar al feto. El alto consumo de energía puede provocar un aumento de peso excesivo, una mayor probabilidad de tener neonatos macrosómicos (> 4 kg), parto por cesárea, diabetes mellitus gestacional (DG), preeclampsia. (2)

La etapa gestacional, es una época desafiante en donde ocurren cambios en el estilo de vida. En el estudio de Kumar(3), la mayoría de gestantes empleaban técnicas de cepillado insuficientes e inadecuadas, y se cepillaban los dientes con una frecuencia menor o igual a una vez al día. Estas prácticas de higiene oral durante el embarazo pueden aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades periodontales.

Existe una significativa carencia de información acerca de la relevancia de la atención dental durante el embarazo, junto con ideas equivocadas sobre la seguridad de los procedimientos dentales durante este período y una falta de reconocimiento de la importancia de consultar a un odontólogo. El acceso a la atención dental también se ve influenciado por factores socioeconómicos. De modo que, en comparación con las mujeres no gestantes, las gestantes tienen un 1.81 veces más de probabilidad de desarrollar gingivitis y un 1,97 veces más de incidencia de caries dental. (4,5,6)

Por las razones mencionadas, el presente estudio busca determinar si existe relación entre el estado nutricional y el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur Tacna - 2022.

La investigación se ha dividido en 4 capítulos:

En el primer capítulo hemos descrito el planteamiento del problema, en base a lo encontrado en la revisión bibliográfica formulamos el problema, planteamos los objetivos, la justificación, las hipótesis y por último la operacionalización de las variables donde se describe de forma clara cómo se medirá cada característica del estudio.

En el segundo capítulo hacemos referencia al marco teórico, donde se describen de forma resumida los trabajos de investigación que preceden a nuestro estudio, además se desarrollaron los conceptos básicos de las variables para poder comprender mejor el desarrollo de nuestra tesis.

En el tercer capítulo abordamos el marco metodológico, el cual señala el diseño y tipo, la población y la muestra, además se describieron las técnicas, métodos del procesamiento de los datos y se describió la prueba de hipótesis utilizada en esta investigación.

Finalmente, en el cuarto capítulo se muestra los resultados a través de tablas y gráficos, desarrollamos sus respectivas interpretaciones con la finalidad de elaborar la discusión, las conclusiones y recomendaciones que a nuestra consideración deben seguirse para lograr una mejora de la problemática que aborda el presente estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1. Descripción del problema

En Salud Pública, es considerado como grupo vulnerable a las embarazadas y a los niños en edad preescolar. Según la OMS: La nutrición de las personas va a depender de qué clase de alimentos ha consumido, de esta dieta que suministra la persona a su cuerpo va a depender la salud de la persona.(7)

Durante el embarazo la mujer sufre grandes cambios en su cuerpo, las alteraciones hormonales, es uno de ellos, principalmente el pH salival se reduce y acompañado del reflujo provocan la acidez del medio oral, lo cual favorece la aparición de las enfermedades bucales como la gingivitis y la caries dental. (8)

Los problemas de alimentación ocurren debido al desequilibrio de energía y proteínas, lo que afecta en mayor proporción a los niños y gestantes. (9)

A nivel global, el insuficiente incremento de peso y la deficiencia nutricional durante el embarazo potencian la probabilidad de afecciones cardíacas para la progenitora y tienen impactos negativos en el feto. En Egipto e India, los niveles de desnutrición

superan el 39.2% y el 75%, respectivamente. Mientras que, en Chile y Venezuela, la prevalencia de desnutrición entre las mujeres embarazadas oscila entre el 15.2% y el 16.9%. Por otro lado, más de la mitad de la población mexicana padece obesidad o sobrepeso. (9)

Las Diresa Tacna, Moquegua, Piura, Lima Sur, Lima Región, Ica, Lambayeque, Madre de Dios, Callao, y Tumbes presentaron proporciones acumuladas de sobrepeso y obesidad superiores al 50%.

De acuerdo a los informes de la Diresa a nivel nacional se observa un aumento de sobrepeso en un más de un 40% de gestantes, lo más preocupante está en las regiones de Moquegua y Tacna siendo estos porcentajes de 58,2% y 63,3% el cual pone en riesgo la salud de las mujeres y de los bebés. (10)

En el Perú se tiene una gran población de mujeres en edad fértil o de poder estar embarazadas, esta edad es aproximadamente entre los 15 a 49 años; una gran parte de estas mujeres que aproximadamente es un tercio viven en el departamento de Lima; y de acuerdo a informes del Ministerio de Salud, 400 000 mujeres aproximadamente quedan embarazadas en un año, esta cantidad de mujeres presentan el problema de gingivitis debido a su embarazo y al descuido de su higiene bucal, de igual manera presentan grandes porcentajes de bajo peso o sobre peso debido al descuido alimenticio en la etapa pre natal. (11)

La salud oral de un individuo es un indicador importante de la calidad de vida que lleva en la salud nutricional y esta calidad de vida va a influir en el estado emocional y bienestar de la persona.

En virtud de todas estas premisas, la presente investigación está dirigida a determinar si existe relación entre el estado nutricional con el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur – Tacna.

1.1.2. Formulación del problema

1.1.2.1. Problema principal

¿Cuál es la relación entre el estado nutricional con el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022?

1.1.2.2. Problemas específicos

- a) ¿Cuál es el estado nutricional durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022?
- b) ¿Cuál es el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022?
- c) ¿Cuál es el estado nutricional durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022; según sea adolescente, adulta o añosa?

- d) ¿Cuál es el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022; según sea adolescente, adulta o añosa?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el estado nutricional con el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022.

1.2.2. Objetivos específicos

- a) Evaluar el estado nutricional durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022.
- b) Identificar el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022.
- c) Determinar el estado nutricional durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022; según sea adolescente, adulta o añosa
- d) Determinar el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud

Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022; según sea adolescente, adulta o añosa.

1.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

H₁: Existe relación significativa, entre el estado nutricional con el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022.

H₀: No existe relación significativa, entre el estado nutricional con el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La relevancia del presente estudio reside en resaltar el valor de un adecuado control de la salud general y bucal de las gestantes, puesto que son un grupo vulnerable ante las diversas patologías que pueden afectar el sistema estomatognático de cada una de ellas. Por lo cual, la presente investigación adquiere las siguientes relevancias:

Tiene **relevancia práctica**, porque el estudio podrá ser útil para diseñar algunas estrategias sanitarias que procuren prevenir el desarrollo de enfermedades que puedan comprometer la salud de las gestantes.

Presenta **relevancia social**, puesto que tanto el estado nutricional como la gingivitis, son factores de interés público que involucran el bienestar general de las gestantes y del niño por nacer.

Por otro lado, representa una **contribución académica**, porque los resultados obtenidos proporcionan información actualizada sobre el tema, pudiendo ser utilizada como antecedente y/o referente para futuros proyectos de investigación.

Existe un **interés personal** en la ejecución del presente estudio, pues como consecuencia de mi experiencia en el internado hospitalario, pude percibir que es necesario evidenciar los problemas de salud que aquejan silenciosamente a las gestantes, pues tanto el estado nutricional como la salud bucal son pilares determinantes para un buen estado de salud general.

1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR	CATEGORÍA	ESCALA
Nivel de gingivitis	La gingivitis implica la hinchazón de las encías, sin afectar las estructuras de soporte del diente.(12)	Corresponde al grado de inflamación de las encías, la medición se realizó mediante el índice gingival.(13)	Normal	Índice gingival	0 puntos	Cualitativa	Ordinal
			Inflamación leve		1 punto		
			Inflamación moderada		2 puntos		
			Inflamación severa		3 puntos		
Estado nutricional	Bienestar de una persona que se ve afectada por la adquisición de nutrientes. (14)	Es el resultado de la valoración de peso para la talla y el IMC. (15)	Bajo peso	Índice de masa corporal (IMC)	< 19,8	Cualitativa	Ordinal
			Normal		19.8 a 26		
			Sobrepeso		> 26 a 29		
			Obesidad		> a 29		
Grupo etario	Es un conjunto de personas que comparten la misma edad o similar.(16,17)	Los grupos etarios de las gestantes fueron divididos, en: 10-19 años, de 20 a 34 años y ≥ 35 años. (18)	Gestante adolescente	Fecha de nacimiento	10-19 años	Cualitativa	Ordinal
			Gestante adulta		De 20 a 34 años		
			Gestante añosa		≥ 35 años		

1.5.1. CARACTERIZACIÓN DE VARIABLES

- Variable Dependiente: Nivel de gingivitis
- Variable Independiente: Estado nutricional
- Variable Interviniente: Grupo etario

1.5.2. CARACTERIZACIÓN DE VARIABLES

A. Variable dependiente: Nivel de gingivitis

Enfermedad que se manifiesta con sangrado o hinchazón de las encías, dolor.(12)

B. Variable independiente: Estado nutricional

Situación alimenticia de un equilibrio del consumo de alimentos balanceados y otros nutrientes esenciales de consumo.(14)

C. Variable interviniente: Grupo etario

Conjunto de personas que presentan la misma edad.(16,17)

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Gare J. et al. (SENEGAL-2023). En su trabajo titulado: **“Prevalencia, gravedad de la extensión y factores de riesgo de gingivitis en una población de embarazadas de 3 meses: un estudio transversal multicéntrico”** tuvieron el **objetivo** de identificar la frecuencia, la intensidad de la propagación y los elementos de riesgo asociados a la gingivitis en mujeres embarazadas. Fue un estudio transversal, se reclutó a 220 mujeres nulíparas con 3 meses de embarazo en 2022 en la primera visita obstétrica en Dakar. El 88% de las mujeres tenía gingivitis, el 15% se clasificó como moderada y el 73% como grave. Las probabilidades de gingivitis disminuyeron significativamente para las mujeres que consumían más de cinco porciones de frutas y verduras por día (OR = 0,15; IC 95 % [0,03-0,66]) y aumentaron en mujeres que tenían una actividad profesional (OR = 6,75; IC 95 % [1,27–35,87]) y educación superior. Se observaron asociaciones inversas. con índice de masa corporal creciente. Se necesitan más investigaciones para determinar con precisión el papel de la gingivitis inducida por biopelículas y la gingivitis inducida sistémica en la mejora de la condición. (19)

Escobar J. y cols. (NICARAGUA-2021). Realizaron un estudio sobre la “Prevalencia de la gingivitis durante la gestación en pacientes que acuden a controles prenatales en los centros de atención médica del casco urbano del municipio de Camoapa – Marzo-Mayo 2021” para determinar la incidencia de la gingivitis en mujeres embarazadas que asistieron a controles prenatales en los centros médicos del área urbana de Camoapa entre marzo y mayo de 2021. El instrumento que se utilizó fue el índice gingival modificado, que considera la presencia de edema gingival como un indicador significativo de gingivitis, además de los cambios en la coloración de las encías. Se evidenció que todas las mujeres embarazadas presentaban algún grado de inflamación en las encías, aunque en muchos casos era leve pero constante. Del total de casos, el 58% mostró inflamación leve, el 16% una inflamación moderada y el 26% experimentó una severa inflamación. Se concluyó que la gingivitis durante el embarazo tenía una prevalencia del 100%, aunque variaba en gravedad según la higiene oral de cada mujer embarazada. (20)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Díaz L. y Romero K. (HUANCAYO-2021). Realizaron un estudio sobre “Inflamación gingival y estado nutricional en gestantes que acuden al servicio de odontología del Hospital Aurelio Díaz Ufano, Lima– 2019”. El cual fue descriptivo, observacional y transversal, con un enfoque cuantitativo. Para llevar a cabo la investigación, se analizaron las historias clínicas de un grupo de 98 mujeres embarazadas, categorizándolas según el trimestre de gestación y evaluando su estado nutricional mediante el Índice de Masa Corporal (IMC). Se usó el Índice de Silness y Loes para medir la inflamación gingival. Se identificó que estadísticamente, hay una relación significativa entre la inflamación de las encías y la nutrición solo durante los primeros tres meses del embarazo. En los meses posteriores, esta relación no fue evidente. Lo cual se respaldó mediante pruebas estadísticas de correlación de Pearson y Spearman, con un valor de $p=0,013$. Se concluyó que la inflamación de las encías y el estado nutricional son más relevantes en el primer trimestre de gestación. (21)

Quispe M. (LIMA-2019). En su estudio: “Prevalencia de gingivitis en madres embarazadas durante el periodo de gestación en Hospital Docente Madre Niño San Bartolomé de Lima-2018” observó que las mujeres embarazadas de entre 26 y 35 años, con educación superior, estado civil casadas y originarias del área central de Lima, tenían una mayor representación en el grupo de estudio, con porcentajes del 42.1%, 52.3%, 56.1% y 21.5%, respectivamente. Asimismo, las que se encontraban en el segundo trimestre de embarazo, eran primerizas y tenían una gingivitis de severidad regular también eran predominantemente representadas en la población de estudio, con porcentajes del 46.7%, 65.4% y 48.6%, respectivamente. Cabe destacar que la severidad de la gingivitis no mostró correlación significativa con el trimestre de embarazo, la edad, el nivel educativo, la paridad, el estado civil, ni la higiene bucal ($p=0.119, 0.145, 0.247, 0.397, 0.065, 0.192$). Se concluyó que las mujeres embarazadas presentan principalmente gingivitis de moderada a severa. Además, se observó un alto nivel de higiene bucal, y se confirmó que la severidad de la gingivitis no está relacionada con el trimestre de embarazo, la edad, el nivel educativo, la paridad, el estado civil ni la higiene bucal. (22)

Villena G. (CHICLAYO-2018). Realizó un estudio sobre “Prevalencia de gingivitis en gestantes que recibieron atención en el hospital regional docente Las Mercedes – Chiclayo 2018-I”. El cual fue descriptivo con enfoque cuantitativo en la que se incluyó a una población de 125 mujeres embarazadas a quienes se les evaluó su estado de gingivitis mediante el índice de Loe y Silness. El investigador recibió entrenamiento y calibración por parte de un especialista en periodoncia, lo que resultó en una concordancia satisfactoria en sus mediciones. Los resultados obtenidos revelaron que el 20% de las gestantes presentaban gingivitis leve, el 54.4% mostraba un grado moderado de gingivitis, y el 25.6% tenía una gingivitis severa. Se concluyó que la gingivitis es una afección prevalente entre las mujeres embarazadas que fueron atendidas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo durante el período 2018-I, siendo mayoritariamente de intensidad moderada.
(23)

Huamán J. (AYACUCHO-2018). Realizó un estudio titulado: “Gingivitis y su relación con el estado nutricional en gestantes que acuden al Centro de Salud Vista Alegre, Ayacucho 2018”. Donde mujeres embarazadas de diversas edades acudieron para sus controles prenatales y también para recibir atención de profesionales de la salud bucal para lo cual se utilizó el índice gingival de Loe y Silness. Durante estas consultas, se notó que mujeres de algunas edades mostraban signos de gingivitis, mientras que las mujeres embarazadas de 28 a 37 años no presentaban gingivitis. En el caso de las demás gestantes, se observaron distintos grados de gingivitis, que iban desde leve hasta grave. Inicialmente, se atribuyó la presencia de gingivitis en las mujeres embarazadas a una posible mala alimentación de las futuras madres, pero posteriormente se determinó que la nutrición no estaba relacionada con la gingivitis.

(24)

2.1.3. Antecedentes Locales

Jara L. (TACNA-2017). Realizó la investigación titulada: “Variaciones de la gingivitis en gestantes entre el primer y segundo trimestre que acuden al centro de salud San Francisco en el periodo octubre – diciembre – 2016”. La cual fue descriptiva, longitudinal y prospectivo que involucró a 82 pacientes embarazadas que residen en el área de influencia del Centro de Salud San Francisco. Se utilizó el índice de sangrado de Lindhe y el índice gingival simplificado de Løe y Silness. Se encontró que durante el primer trimestre, el 79.27% de las pacientes presentaban gingivitis localizada, mientras que el 20.73% tenía gingivitis generalizada. Además, el 87.8% experimentó una inflamación leve, y el 12.2% tenía una inflamación moderada. El 59.76% de las pacientes en el segundo trimestre mostraron gingivitis localizada, en contraste con el 40.24% que tenía gingivitis generalizada. Además, el 62.2% experimentó una inflamación gingival leve, mientras que el 37.8% presentaba una inflamación moderada. Se concluyó que existe una variación en la distribución de 19.51% y de gravedad de 25.61% entre las gestantes durante el primer y segundo trimestre. (25)

2.2. BASES TEÓRICO – CIENTÍFICAS

2.2.1. Estado nutricional

2.2.1.1. Definición

El estado nutricional de una persona se refiere a la relación entre la cantidad de nutrientes que recibe y las necesidades nutricionales que tiene. Es esencial permitir que el cuerpo utilice los nutrientes de manera efectiva para mantener sus reservas y recompensar las pérdidas. (26)

2.2.1.2. Estado nutricional en la gestación

El estado nutricional juega un papel significativo durante el periodo de gestación. La presencia de desnutrición puede provocar complicaciones en el desarrollo del embarazo, como partos prematuros, anomalías en el feto, abortos e incluso en casos graves, puede llevar a la infertilidad, impidiendo así la concepción. (24)

El American College of Obstetricians and Gynecologists ha identificado ciertas características que pueden influir en el estado nutricional de la madre: (27)

- Ser menor de 16 años.
- Tener una precaria economía
- Gestar en menos de dos años por tercera vez.

- Seguir una dieta terapéutica previa a la gestación
- Tener hábitos alimenticios inadecuados.
- Beber alcohol, fumar cigarrillos u otras drogas que perjudican la salud.
- Tener deficiencia en menos del 33% en hematocritos y menos de 11 g/dl en hemoglobina.
- Enfermedades asociadas.
- Haber ganado menos de 1kg durante el primer trimestre de gestación.

2.2.1.3. Índice de masa corporal

El cálculo de IMC se obtiene de la siguiente manera: (28)

$$IMC = \frac{Peso(kg)}{Estatura(m^2)}$$

CUADRO N°01
REFERENCIA PARA LA INTERPRETACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN GESTANTES

Clasificación nutricional	IMC pre gestacional
Bajo peso	Menor a 19,8
Normal	19,8 - 26
Sobre peso	Mayor 26 a 29
Obesidad	Mayor a 29

Fuente: Álvarez D, Miranda C. Estado nutricional en el Perú por etapa de vida; 2012-2013. Lima – Perú (29)

2.2.1.4. Clasificación del estado nutricional en gestantes

Una vez determinado el peso ideal de la mujer, se debe de clasificar en: (15)

- a) Desnutrición o bajo peso:** Se refiere a la situación en la que una mujer embarazada tiene un peso previo al embarazo que es igual o menor al 10% del peso ideal. Durante el embarazo, es crucial que estas mujeres aumenten su peso por encima del promedio para asegurar un adecuado crecimiento fetal. Este desafío suele estar relacionado con limitaciones socioeconómicas, una dieta de baja calidad, la

naturaleza intensa del trabajo y frecuentes embarazos.
(30)

b) Sobrepeso y obesidad: Se considera sobrepeso cuando el peso previo al embarazo es entre un 10% y un 20% superior al peso ideal. En estos casos, las mujeres embarazadas no deben aumentar de peso durante la gestación con el objetivo de dar a luz a un bebé con un peso normal. Ya que se podrían producir complicaciones como hipertensión gestacional, hemorragia postparto, diabetes gestacional, preeclampsia, parto prematuro y abortos espontáneos.
(31,32)

c) Nutrición adecuada: Esta categoría se aplica a las mujeres cuyo peso previo al embarazo se encuentra dentro del rango del 90% al 110% del peso ideal. Para estas mujeres, se recomienda un aumento de peso máximo de 10 kg (22 libras) durante el embarazo. Esta ganancia de peso debe distribuirse de manera equilibrada a lo largo de la gestación de la siguiente manera: (15)

- 3,5 kilogramos del feto
- 900gr representa la placenta, el útero y el líquido amniótico.
- 1,2 kg correspondiente al líquido intersticial.
- 1,8 kg se distribuyen al volumen de sangre.

- 0,4 kg representan las mamas.
- 1,64 kg se distribuyen a la grasa materna.
- 9,44 kg es la ganancia total.(15)

2.2.1.5. Evaluación de la nutrición en el embarazo

Es importante realizar una valoración antropométrica al inicio de la gestación, para determinar las características que presentará la gestante en cuanto a las exigencias fisiológicas y poder de esa manera armar un plan alimenticio según sus requerimientos. Además, se utiliza para determinar el riesgo de bajo peso al nacer, el crecimiento intrauterino retardado (RCIU) y el nacimiento de un bebé pequeño para su edad gestacional (RNPEG). (33)

Durante la gestación, la mayoría de las mujeres necesitan ganar un incremento de peso que oscila entre 11.5 y 16 kilogramos. La cantidad de peso que aumente dependerá de la situación: si la gestante es obesa su peso deberá variar dentro de un rango de 7 a 11,5 kg, si la mujer está desnutrida entonces su rango de peso debe variar entre 12,5 a 18,0 kg y si la gestante es eutrófica entonces su peso deberá estar en el rango de 11,5 a 16,0 kg. Aunque el aumento de peso general es importante durante el embarazo, sus efectos beneficiosos se verán mitigados por el patrón de la ganancia de peso en cada trimestre del embarazo.(34,35)

CUADRO N°02

DIRECTRICES PARA EL AUMENTO DE PESO BASADAS EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE LA MADRE

Índice de masa corporal	Ganancia de peso (Kg) para cada trimestre		Ganancia de peso (Kg)
	Primero	Segundo y tercero	Total
Bajo (19,7)	2,3	6,4 (0,49 x semana)	12,5 – 18
Normal (19,8 – 26,0)	1,6-1,8	5,7 (0,44 x semana)	11,5 – 16,0
Alto (26,1)	0,9	3,9 (0,30 x semana)	7 – 11,5

Fuente: Instituto de Medicina USA. Estado Nutricional y la Ganancia de Peso durante el Embarazo. 1990 (36)

2.2.1.6. Papel de la nutrición en la salud bucodental

En el año 1948, la OMS modificó su descripción de salud para abarcar la idea de que es un estado que abarca el bienestar total en términos físicos, mentales y sociales, y no meramente la ausencia de enfermedad. Esta concepción destaca la profunda conexión entre la salud física y mental, reconociendo que el cuerpo y la mente son manifestaciones interdependientes de nuestra biología humana. Además, es

importante destacar que la salud oral y la salud en general están estrechamente relacionadas y no pueden separarse. (37)

Una nutrición adecuada no solo es esencial para que la persona se sienta bien de salud sino también repercute en el desarrollo de la salud bucal. Debemos tener presente que una correcta nutrición va a permitir un adecuado desarrollo de todos los órganos de la persona, por lo tanto, las enfermedades como la caries y enfermedad periodontal se verán disminuidas. El estado de salud del hombre y la aparición de afecciones bucales están influidos por la alimentación.(38)

2.2.2. Gingivitis

2.2.2.1. Definición

La gingivitis es una enfermedad inflamatoria que afecta a la encía. Es la segunda causa más común de morbilidad bucal y una condición reactiva reversible que afecta a la mayoría de la población mundial.(39)

2.2.2.2. Etiología

Es causada por depósitos de placa microbiana que se ubican en el surco gingival o cerca de él. Los microorganismos más fuertemente asociados son las especies de Streptococcus,

Fusobacterium, Actinomyces, Veillonella y Treponema. Bacteroides, Capnocytophaga y Eikenella. También puede existir factores etiológicos locales o sistémicos que incrementen los depósitos de biofilm o la vulnerabilidad al ataque microbiano. (40)

2.2.2.3. Gingivitis y factores de riesgo

a) Gingivitis inducida por biofilm dental: (41)

- Gingivitis asociada sólo con biofilm dental.
- Gingivitis asociada a factores de riesgo locales y sistémicos
- Agrandamientos gingivales influenciados por medicamentos. (41)

b) Enfermedades gingivales no inducidas por biofilm dental: (42)

- Trastornos en la genética o en el desarrollo.
- Infecciones.
- Afecciones inmunes e inflamatorias
- Procesos que responden a estímulos.
- Afecciones nutricionales, metabólicas y endocrinas
- Traumas
- Coloración en la encía.(42)

2.2.2.4. Características

a. Características clínicas

Existen ciertas señales clínicas que son comunes en todos los casos de enfermedad gingival relacionada con la placa bacteriana, lo que ayuda a los profesionales de la salud oral a identificar el problema. Es importante recordar que estos signos o síntomas solo se observarán en la encía y no en otras partes del periodonto, ya que, de ser así, se consideraría una afección fuera del ámbito de las enfermedades gingivales. (43)

Desde una perspectiva clínica, se nota una inflamación en la encía que causa un alargamiento del contorno gingival debido al edema. La encía puede mostrar un tono rojo o azulado, y se utiliza una sonda periodontal para detectar posibles pérdidas de inserción clínica. (12)

b. Características histopatológicas

Cuando se encuentran microorganismos en la boca, el organismo del individuo inicia una serie de respuestas defensivas para contrarrestar la agresión que estos microorganismos representan. Estos sucesos provocan alteraciones microscópicas que, en su mayor parte, son responsables de las modificaciones visibles a simple

vista. Desde una perspectiva histológica, se pueden observar cambios en los vasos sanguíneos y en las células, incluyendo la presencia de una inflamación. (44)

- **Cambios vasculares:** Se produce un aumento significativo en la cantidad de vasos sanguíneos y su dilatación, lo que provoca el enrojecimiento y la tendencia al sangrado de las encías en caso de gingivitis. (40)

- **Cambio celular:** En respuesta a la presencia de bacterias en el surco periodontal, se movilizan células del sistema y otros agentes inflamatorios, los cuales son evidentes en el examen histopatológico de las muestras de tejido. (45)

- **Infiltrado inflamatorio:** En esta etapa, se pueden identificar varios tipos de células, como monocitos, linfocitos, macrófagos y neutrófilos, que componen el infiltrado inflamatorio en el tejido gingival. Los componentes del fluido crevicular también son útiles para el diagnóstico de la inflamación y se están investigando como una técnica de diagnóstico en desarrollo. (46)

2.2.2.5 Gingivitis durante la gestación

La presencia de inflamación gingival en las gestantes está relacionada por el incremento de los niveles de estrógeno, lo cual altera la proliferación y diferenciación de las células,

cambiando la permeabilidad de los vasos y la microcirculación en la encía. Esto combinado con la flora patológica oral, conduce a una inflamación de las encías y sangrado gingival espontaneo o provocado.(4)

El aumento de la extensión y gravedad de la inflamación gingival afecta al 36% de las gestantes, por ello se debe emplear prácticas de educación sobre higiene bucal acompañado con la atención perinatal.(47)

2.2.2.6 Índice Gingival de Loe y Silness

Creado en 1967 por Loe y Silness, este índice se desarrolló con el propósito de evaluar la gravedad y la ubicación de la gingivitis en cuatro áreas posibles de la boca. Se centra en dos aspectos cruciales: el edema y el sangrado, lo que le otorga una mayor precisión. Además, su enfoque se limita a la medición de la gingivitis, excluyendo cualquier consideración de signos de periodontitis, lo que evita la posible confusión entre estas dos afecciones. (13)

Este índice puede utilizarse tanto en estudios epidemiológicos para determinar la prevalencia y gravedad de la gingivitis como a nivel individual para identificar cambios en la salud gingival de una persona. Las estructuras circundantes a cada diente se subdividen en cuatro secciones gingivales para su medición: la papila distovestibular, el

borde vestibular, la papila mesiovestibular y el margen lingual completo.(48)

a. **Características Generales (13)**

- Se examinan las piezas dentarias: 1.6-1.2 -2.4 -3.6 -3.1 -4.4
- Se registran las cuatro caras, sumando un valor de veinticuatro.
- El promedio de las mediciones será el Índice Gingival.
- Se utiliza una sonda periodontal.

b. **Criterios (13)**

- 0: No hay inflamación.
- 1: Hay una leve inflamación, ligero cambio en el color de la encía. No hay sangrado al sondaje.
- 2: Hay una inflamación moderada, coloración rojiza, edema y agrandamiento gingival. Hay sangrado al Sondaje.
- 3: Hay una inflamación severa, coloración rojiza, y agrandamiento gingival marcado, incluso ulceraciones. Tiende al sangrado espontáneo.

c) **Parámetros y criterios para el IG de Loe y Silness:**
(13)

- Cuando no existe inflamación de la encía 0,0
- Cuando la inflamación de la encía es leve es de 0,1 a 1,0
- Cuando la implicación de la encía es moderada se considera de 1,1 a 2,0
- Cuando la inflamación de la encía es severa es de 2,1 a 3,0.

CUADRO N°03
ÍNDICE GINGIVAL LOE Y SILNESS

Apariencia	Sangrado	Inflamación	Puntos
Normal	No hay	Ninguna	0
Cuando se observa un cambio leve de color de la encía y la presencia de un edema ligeramente perceptible y la textura es ligeramente lisa.	No hay	Leve	1
Cuando se observa un cambio de la encía de rosado a un rojo visible y presencia de edema	Probable sangrado a la presión del tejido.	Moderada	2
Cuando se observa el sangrado de la encía y la presencia de ulceración	Sangrado espontáneo	Severa	3

Fuente: Murrieta. Índice gingival de Loe y Silness. Periocentro.
Disponible: www.calameo.com/books/00498341014384117f87c

2.2.3. Gestación

2.2.3.1. Concepto

Se trata de una condición en la cual productos de la concepción se han anidado en el útero o en otras áreas del organismo. Durante este período, la madre experimenta una serie de transformaciones que afectan a todos los sistemas de órganos, con el propósito de mantener el crecimiento del feto durante alrededor de 40 semanas, equivalente a poco más de 9 meses. El cálculo de este período se realiza desde el último ciclo menstrual hasta el momento del parto. (49)

2.2.3.2. Trimestres de gestación

a. Primer trimestre

Corresponde a las primeras 12 semanas de gestación, y es un periodo crucial para el desarrollo fetal, en donde todos los órganos comienzan a desarrollarse.(50)

b. Segundo trimestre

Las náuseas y los signos de agotamiento empiezan a desaparecer. A medida que el bebé crece, el abdomen empieza a agrandarse.(51)

Inicia desde las 14 semanas de gestación hasta las 27 semanas.(50)

c. Tercer trimestre

Sucedan cambios físicos que pueden dificultar la respiración, hemorroides, incontinencia urinaria y problemas para dormir principalmente.(52)

Corresponde desde la semana 28 hasta el parto, que suele ser alrededor de las 40 semanas.(50)

2.2.4. Grupo etario

Representa a un grupo de personas que comparten la misma edad o similar y pertenecen a un grupo específico del ciclo de la vida.
(16,17)

Los grupos de atención en gestantes se divide en: (18)

- a. **Gestante adolescente:** A partir de los 10 años hasta los 19 años.
- b. **Gestante adulta:** A partir de los 20 años hasta los 34 años
- c. **Gestante añosa:** Desde los 35 años a más.

2.3. GLOSARIO DE TÉRMINOS

- **Embarazo:** Es cuando la mujer empieza a sufrir cambios fisiológicos de su cuerpo debido al desarrollo de una nueva vida en su vientre, estos cambios no solo son fisiológicos sino también van acompañados con los síntomas y estado anímico durante los nueve meses que dura el embarazo. (53)
- **Gingivitis:** Es la inflamación de las encías, esta inflamación puede ser leve o severa. Empieza con un cambio de color de la encía desde el enrojecimiento hasta el sangrado del tejido gingival, producidas por bacterias. (54)
- **Índice gingival:** El índice gingival se refleja en el enrojecimiento de las encías, este enrojecimiento se muestra en la encía marginal de las personas, su localización por lo general se instala en cuatro zonas posibles, su localización y evaluación en las siguientes superficies de los dientes: distal, vestibular, palatina y el mesial, las cuales serán evaluadas por el odontólogo con una sonda y se determinará su estado.(55)
- **Estado nutricional:** La condición de salud de una persona está determinada por su alimentación y estilo de vida que lleva la persona. (56)
- **IMC:** Indicador sencillo que muestra la relación entre el peso y la altura. (56)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1.MATERIALES Y MÉTODO

3.1.1. Tipo y diseño de investigación

No experimental, correlacional y transversal.(57)

3.1.2. Ámbito de estudio

Centro de Salud Viñani – Microred Cono Sur, que se encuentra ubicada en el distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa en la región de Tacna.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. Población de estudio

A. Población cualitativa

Conformado por gestantes que acuden al Centro de Salud Viñani, las cuales reunieron los requisitos y criterios para la realización del presente trabajo de investigación.

B. Población Cuantitativa

Está conformada por 308 gestantes que acudieron al Centro de Salud Viñani.

3.2.2. Muestra

La muestra son 205 mujeres gestantes que acudieron al Centro de Salud Viñani para su control pre-natal.

3.2.3. Criterios de selección

A. Criterios de inclusión

- ✓ Gestantes que se encuentren durante el segundo trimestre de gestación.
- ✓ Gestantes con historias clínicas completas.
- ✓ Gestantes que acuden al servicio de odontología
- ✓ Gestantes que hayan firmado su consentimiento informado.

B. Criterios de exclusión

- ✓ Gestantes con enfermedades sistémicas que compliquen su evaluación.
- ✓ Gestantes que no deseen participar activamente en el presente estudio.

3.3.TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. Técnica

Observación directa (índice gingival de Sillnes y Loe) y análisis documental (estado nutricional).

Se usó una ficha de recolección de información (anexos 4 y 5)

- **Evaluación del estado nutricional**

Se realizó mediante técnicas antropométricas utilizando el Índice de Masa Corporal, primero se hizo análisis de la historia clínica, en la cual está registrado el peso, la talla y se procedió a realizar el cálculo del IMC.

El índice de masa (IMC) se obtuvo dividiendo el peso (Kg) por la talla² (m).

- **Evaluación del nivel de gingivitis**

Se utilizó un equipo de examen bucal, compuesto por espejo, pinza, explorador y sonda periodontal. Se examinaron cuatro caras de cada pieza dentaria. El promedio de las mediciones realizadas constituye el índice gingival para cada gestante.

Criterios:

- 0: No hay inflamación.
- 1: Hay una leve inflamación, ligero cambio en el color de la encía. No hay sangrado al sondaje.

- 2: Hay una inflamación moderada, coloración rojiza, edema e agrandamiento gingival. Hay sangrado al sondaje (a los diez segundos).
- 3: Hay una inflamación severa, coloración rojiza y agrandamiento gingival marcado, incluso ulceraciones. Tiende al sangrado espontáneo. (13)

3.3.2. Instrumentos de recolección de datos

Ficha de recolección de información (Anexos 4 y 5) tomado de (24)

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

La presente investigación empleó la ficha de recolección de datos de Huamán J. (24), el mismo que fue validado para el estudio mediante juicio de expertos (Anexo 6). Se realizó la cuantificación de relevancia de los ítems por medio del coeficiente V de Aiken (Anexo 7), se obtuvo un resultado de 0,71; demostrando que el instrumento posee alto grado de validez.

3.4. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Después de adquirir los datos, se llevó a cabo el procesamiento y análisis de la información, utilizando el software SPSS versión 25. Se empleó la prueba de correlación de Spearman para poner a prueba la hipótesis general.

**CAPÍTULO IV
DE LOS RESULTADOS**

4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

**TABLA N°01
RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL CON EL NIVEL DE
GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN
EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI,
MICRORED CONO SUR – TACNA 2022**

Estado nutricional		Nivel de gingivitis			Total
		Inflamación leve	Inflamación moderada	Inflamación severa	
Bajo peso	N	3	0	1	4
	%	75,00	0,00	25,00	1,95
Normal	N	18	20	16	54
	%	33,33	37,04	29,63	26,34
Sobrepeso	N	37	26	20	83
	%	44,58	31,33	24,10	40,49
Obesidad	N	22	24	18	64
	%	34,38	37,50	28,13	31,22
Total	N	80	70	55	205
	%	39,02	34,15	26,83	100,00

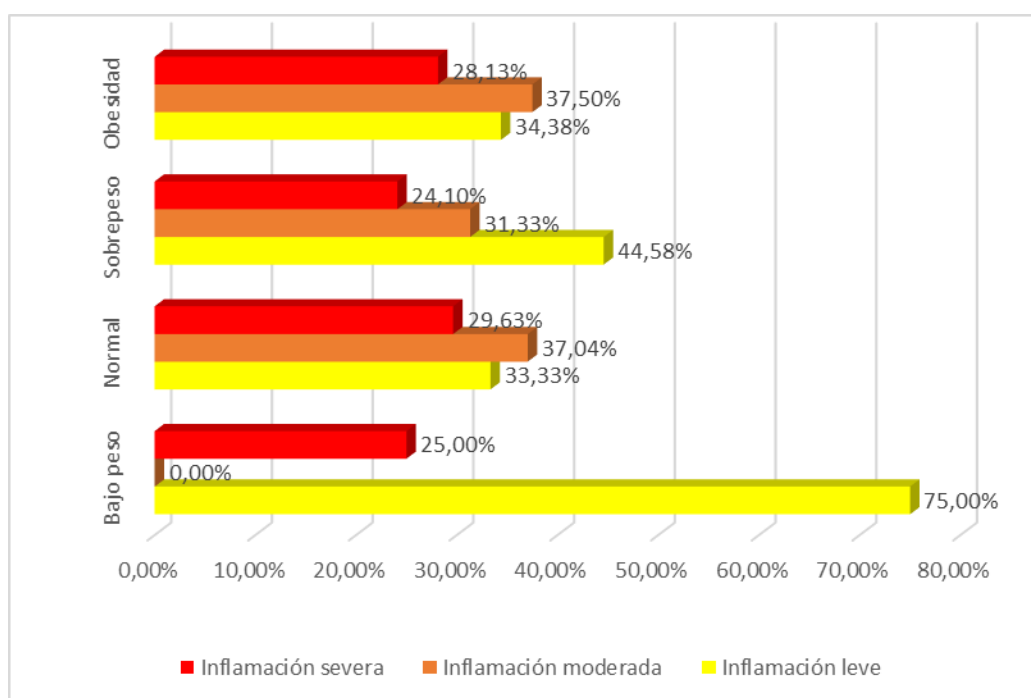
Fuente: Matriz de datos del investigador

INTERPRETACIÓN

En la **tabla y gráfico N°01**, se observa que las se observa que de las gestantes que presentaron bajo peso, el 75% tuvo inflamación leve y el 25% inflamación severa. En cuanto al nutricional normal, el 37,04% tuvo inflamación moderada, el 33,33% inflamación leve y el 29,63% inflamación severa. En las gestantes con sobrepeso, el 44,58% tuvo inflamación leve; el 31,33% inflamación moderada y el 24,10% inflamación severa. En las gestantes con obesidad, el 37,50% tuvo inflamación moderada, el 34,38% inflamación leve, el 28,13% inflamación severa.

GRÁFICO N°01

RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL CON EL NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022



Fuente: Tabla N°01

TABLA N°02

**ESTADO NUTRICIONAL DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE
DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE
SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022**

ESTADO NUTRICIONAL	GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. VIÑANI	
	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Bajo peso	4	1,95
Normal	54	26,34
Sobrepeso	83	40,49
Obesidad	64	31,22
Total	205	100,00

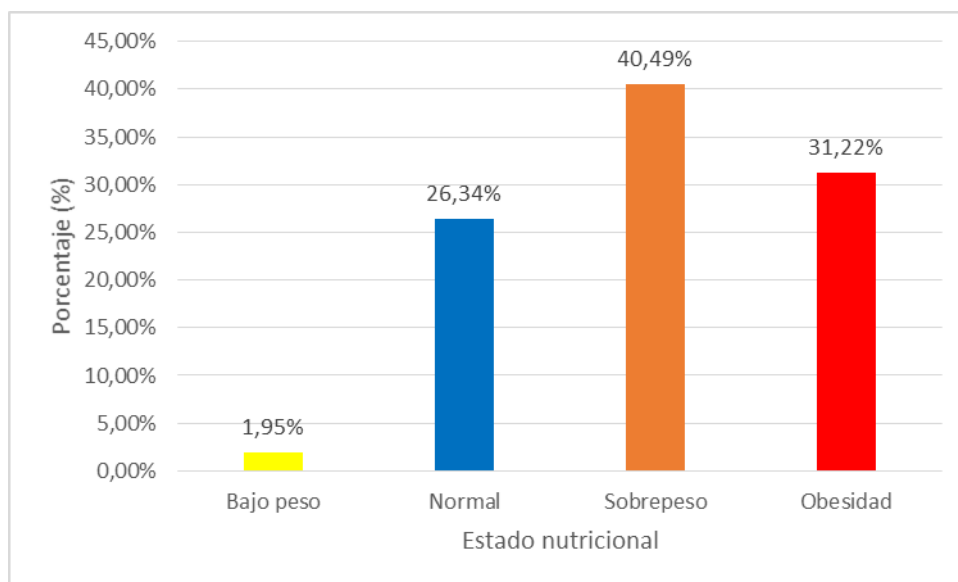
Fuente: Matriz de datos del investigador

INTERPRETACIÓN

En la **tabla y gráfico N°02**, se puede observar que el 40,49% de las gestantes evaluadas presentaron sobrepeso, el 31,22% se encontró con obesidad, el 26,34% de ellas presentó un estado nutricional normal y el 1,95% bajo peso.

GRÁFICO N°02

ESTADO NUTRICIONAL DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022



Fuente: Tabla N°02

TABLA N°03

NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022

NIVEL DE GINGIVITIS	GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. VIÑANI	
	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Inflamación leve	80	39,02
Inflamación moderada	70	34,15
Inflamación severa	55	26,83
Total	205	100,00

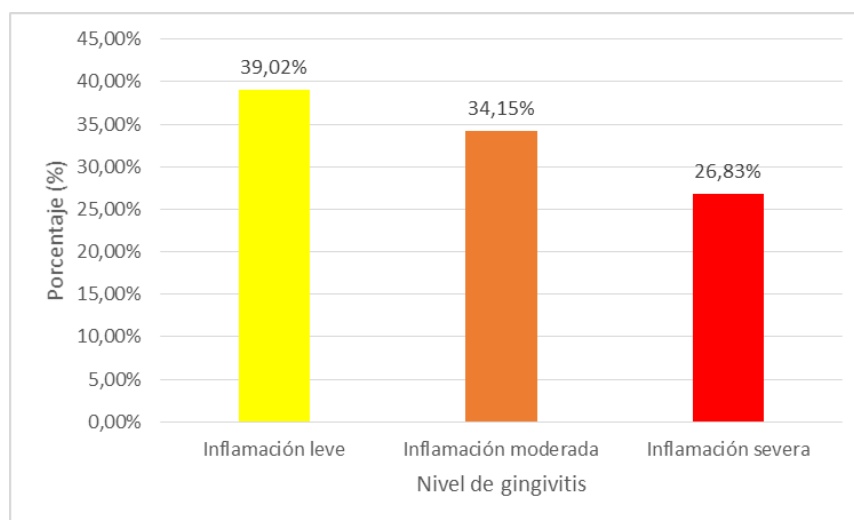
Fuente: Matriz de datos del investigador

INTERPRETACIÓN

En la **tabla y gráfico N°03**, se observa el nivel de gingivitis a través del índice gingival de Loe y Sillnes, en donde el 39,02% de las gestantes presentó inflamación gingival leve, el 34,15% inflamación moderada y el 26,83% inflamación severa.

GRÁFICO N°03

NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022



Fuente: Tabla N°03

TABLA N°04

**ESTADO NUTRICIONAL DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE
GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022; SEGÚN SEA
ADOLESCENTE, ADULTA O AÑOSA**

Estado nutricional	GRUPO ETARIO			Total	
	Gestante adolescente	Gestante adulta	Gestante añosa		
Bajo peso	N	2	2	0	4
	%	8,70%	1,49%	0,00%	1,95%
Normal	N	9	35	10	54
	%	39,13%	26,12%	20,83%	26,34%
Sobrepeso	N	10	55	18	83
	%	43,48%	41,04%	37,50%	40,49%
Obesidad	N	2	42	20	64
	%	8,70%	31,34%	41,67%	31,22%
Total	N	23	134	48	205
	%	11,22%	65,37%	23,41%	100,00%

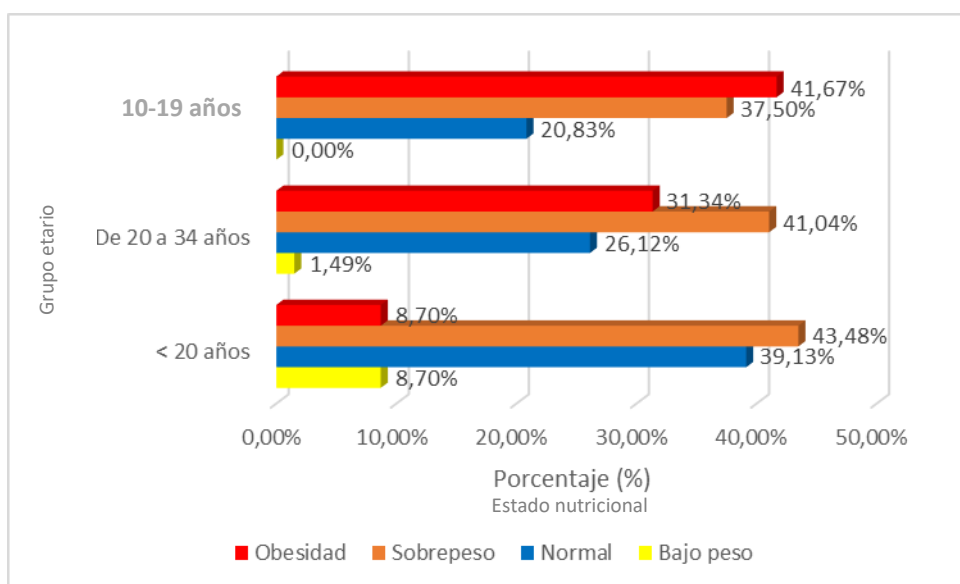
Fuente: Matriz de datos del investigador

INTERPRETACIÓN

En la **tabla y gráfico N°04**, se puede apreciar de acuerdo al estado nutricional las gestantes con sobrepeso, el 43,48% eran adolescentes, el 41,04% adultas y el 37,50% añosas. En cuanto a las gestantes con obesidad, el 41,67% eran añosas, el 31,34% adultas y el 8,70% adolescentes Según el estado nutricional normal, el 39,13% eran adolescentes, el 26,12% adultas y el 20,83% añosas. Según el bajo peso, el 8,70% eran adolescentes y el 1,49% adultas.

GRÁFICO N°04

ESTADO NUTRICIONAL DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022; SEGÚN SEA ADOLESCENTE, ADULTA O AÑOSA



Fuente: Tabla N°04

TABLA N°05

NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022; SEGÚN SEA ADOLESCENTE, ADULTA O AÑOSA

NIVEL DE GINGIVITIS		GRUPO ETARIO			Total
		Gestante adolescente	Gestante joven	Gestante añosa	
Inflamación leve	N	10	51	19	80
	%	43,48	38,06	39,58	39,02
Inflamación moderada	N	8	43	19	70
	%	34,78	32,09	39,58	34,15
Inflamación severa	N	5	40	10	55
	%	21,74	29,85	20,83	26,83
Total	N	23	134	48	205
	%	11,22	65,37	23,41	100,00

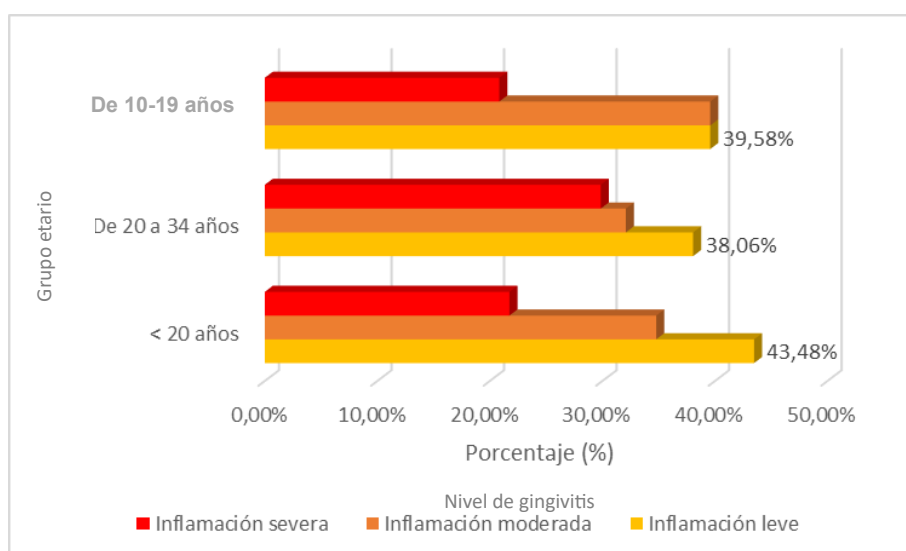
Fuente: Matriz de datos del investigador

INTERPRETACIÓN

En la **tabla y gráfico N°05**, se puede observar que, de acuerdo al nivel de inflamación leve, el 43,48% correspondía a gestantes adolescentes, el 39,58% eran añosas y el 38,06% jóvenes, En cuanto al nivel de inflamación moderada, el 39,58% eran añosas, el 34,78% adolescentes y el 32,09% jóvenes. En cuanto al nivel de inflamación moderada, el 29,85% eran gestantes jóvenes, el 21,74% adolescentes y el 20,83% añosas.

GRÁFICO N°05

NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022; SEGÚN SEA ADOLESCENTE, ADULTA O AÑOSA



Fuente: Tabla N°05

4.1.1 PRUEBA DE HIPÓTESIS

1. Formulación de Hipótesis:

H₁: Existe relación significativa entre el estado nutricional, con el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022.

H₀: No existe relación significativa entre el estado nutricional, con el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022.

2. Establecer un nivel de significancia

$$\alpha = 5\% (0,05)$$

a. Estadístico de prueba

Se empleó el estadístico “Rho de Spearman”.

TABLA N°06

RHO DE SPEARMAN

Variables		Estadístico de prueba	Valores	Interpretación
Estado nutricional	Nivel de gingivitis	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	0,014	No existe relación
		Sig. (bilateral)	0,841	P>0,05
		N	205	

b. Lectura del P valor

$H_1: p < 0,05$ Se rechaza la H_0
 $H_0: p \geq 0,05$ No se rechaza la H_0

c. Decisión

$P = 0,841$ $p \geq 0,05$ entonces no se rechaza la H_0

d. Conclusión

En **tabla N°06** se puede observar que el estadístico Rho de Spearman es 0,841 siendo mayor que 0,05 por lo que no se rechaza la H_0 , y se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estado nutricional y el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur -Tacna 2022.

4.2. DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados encontrados en la presente investigación, no existe relación entre el estado nutricional y el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani Microred Cono Sur Tacna 2022.

Respecto a la relación entre el estado nutricional con el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur – Tacna 2022, las gestantes que presentaron bajo peso el 75% tuvo inflamación leve, de aquellas que tenían un estado nutricional normal, el 37,04% presentó inflamación moderada y el 33,33% inflamación leve y poco menos de la tercera parte con el 29,63% inflamación severa; de las gestantes con sobrepeso el 44,58% de ellas presentaron inflamación leve y el 31,33% inflamación moderada; de las gestantes con obesidad, el 37,50% presentó inflamación moderada, el 34,38% inflamación leve. El grupo de gestantes con estado nutricional normal presentó mayor frecuencia de inflamación moderada. Nuestros resultados por lo cual no existe relación estadísticamente significativa entre el estado nutricional y el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación, resultados que son similares a los encontrados por **Díaz L. (2021)** (21) donde concluyen que el estado nutricional y la inflamación gingival no guardan relación significativa; de forma similar **Huamán J. (2018)** (24) concluyó que no se obtuvo relación significativa entre la gingivitis y el estado nutricional en gestantes.

En cuanto al estado nutricional durante el segundo trimestre de gestación, se observó que la mayoría presentó un alto índice de masa corporal, en donde el sobrepeso abarco un 40,49% de las gestantes evaluadas, el 31,22% se encontró con obesidad, el 26,34% de ellas presentó un estado nutricional normal y una menor parte de ellas, con el 1,95% presentaron bajo peso. Estos resultados son similares a los obtenidos por **Huamán J. (2018)**(24), en donde se obtuvo que el 36,7% de las gestantes presentaron sobrepeso, el 33,3% obesidad, el 26,7% presentaron un peso normal y solo el 3,3% presentaron bajo peso. En conclusión presentaron sobrepeso solo un tercio de las gestantes; por lo contrario nuestros resultados difiere de los encontrados por **Díaz L. (2021)** (21) donde utilizaron la clasificación del estado nutricional según el IMC, sin embargo, alrededor del 46,09% de las gestantes presentaron un estado nutricional normal, mientras que el sobrepeso y la obesidad se presentaron en menor proporción, esto puede deberse a las diferencias sociodemográficas y culturales de las poblaciones estudiadas.

En tanto, el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación evaluado mediante el índice gingival de Loe y Sillnes, mostró que el 39,02% tuvo inflamación leve, un 34,15% de las gestantes presentó inflamación moderada y un 26,83% presentó inflamación severa, todas sin excepción presentaron gingivitis aunque no se diferencia ningún nivel predominante; los resultados son similares a los encontrados por **Escobar J.(2021)** (20) y **Jara L.(2017)** (25) ya que encontraron en mayor frecuencia el nivel de inflamación leve con 58% y 62,2% respectivamente. Para este caso nuestros resultados difieren a los encontrados por **Díaz L. (2021)** (21) donde se presentaron los tres niveles de inflamación, sin embargo, la inflamación moderada fue la más frecuente con 49%, resultados similares a los encontrados por **Villena G. (2018)** (23), donde también es predominante

la inflamación moderada con 54,4% y **Gare J. (2023)** (23), donde es predominante la inflamación severa con 73%.

Respecto al estado nutricional durante el segundo trimestre de gestación; según sea adolescente, adulta o añosa, se encontró que las gestantes adolescentes (10 a 19 años) tuvieron un 43,48% de sobrepeso y el 39,13% presentó un estado nutricional normal; de las gestantes adultas (20 a 34 años) el 41,04% presentó sobrepeso, así mismo, el 31,34% obesidad y menos de la tercera parte un estado nutricional normal; de las gestantes mayores añosas (de 35 años a más) el 41,67% presentó obesidad y el 37,50% sobrepeso. Estos resultados son similares a los encontrados por **Munares O. et al. (2013)** (60) ya que encontraron que el 41,1% de las gestantes adolescentes presentó sobrepeso y el 49,03% de las gestantes añosas presentó obesidad. En conclusión, el estado nutricional tiende a ser mayor conforme incrementa la edad. (60)

En cuanto al nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al centro; según sea adolescente, adulta o añosa, se observa que en las gestantes adolescentes, el 43,48% presentó inflamación leve, el 34,78% presentó inflamación moderada y el 21,74% presentó inflamación severa; de las gestantes jóvenes el 38,06% presentó inflamación leve, el 32,09% presentó inflamación moderada y el 29,85% presentó inflamación severa; mientras que en las gestantes añosas el 39,58% presentaron inflamación leve y moderada en la misma frecuencia y el 20,83% presentó inflamación severa. Estos resultados concuerda con los encontrado por **Jara L. (2017)** (25) el grupo etario de gestantes jóvenes presentaron mayor frecuencia de una inflamación leve y difieren con los

encontrados por **Quispe M. (2019)** (36), ya que en sus estudios el grupo etario de jóvenes presentaron mayor frecuencia de una inflamación moderada.

CONCLUSIONES

PRIMERA

No existe relación significativa entre el estado nutricional y nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani Microred Cono Sur Tacna 2022.

SEGUNDA

En cuanto al estado nutricional de las gestantes del Centro de Salud Viñani Tacna 2022, presentan en su mayoría sobrepeso en un 40,49%, obesidad en un 31,22%, normal en un 26,34% y bajo peso en un 1,95%.

TERCERA

En cuanto al nivel de gingivitis de las gestantes del Centro de Salud Viñani Tacna 2022, presentan en su mayoría inflamación gingival leve en un 39,02%, inflamación moderada en un 34,15% e inflamación severa en un 26,83%.

CUARTA

El estado nutricional según sea adolescente, adulta o añosa, se obtuvo que la mayoría presentaba sobrepeso; en las gestantes adolescentes con un 43,48%, adultas con un 41,04% y añosas con un 37,50%; seguido de la obesidad, en gestantes añosas con 41,67%, adultas con un 31,34% y adolescentes con un 8,70%.

QUINTA

El nivel de gingivitis según sea adolescente, adulta o añosa, se obtuvo que la mayoría presentaba inflamación gingival leve; en gestantes adolescentes en un 43,48%, añosa en un 39,58% y joven en un 38,06%.

RECOMENDACIONES

- Mejorar el abordaje de las estrategias sanitarias en el Centro de Salud Viñani, en cuanto a la salud bucal enfocadas a las gestantes y programar campañas extramurales de promoción de la salud, abordando la importancia de la higiene bucal durante la gestación.
- Fortalecer el trabajo multidisciplinario en el Centro de Salud Viñani entre los servicios de odontología, obstetricia y nutrición en el primer nivel de atención para mejorar los servicios de salud dirigidos a las gestantes.
- Analizar los resultados de la presente investigación y evaluar como posible antecedente en las investigaciones de nivel comparativo y/o relacional en una población de mayor escala.
- Organizar en el Centro de Salud Viñani cronogramas de monitoreo en las gestantes para que acudan a las citas en el consultorio odontológico y se disminuya así la frecuencia de gingivitis en los diferentes niveles de inflamación.
- Sensibilizar a las gestantes sobre la importancia de la salud gingival durante el embarazo y la correcta higiene bucal, a través de medios audiovisuales en las instalaciones del Centro de Salud Viñani.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. San Gil C, Ortega Y, Lora J, Torres J. Estado nutricional de las gestantes a la captación del embarazo. *Rev Cuba Med Gen Integral* [Internet]. 2021 [citado 16 de septiembre de 2023]; 37(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252021000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Martínez R, Jiménez A, Peral Á, Bermejo L Rodríguez E. Importance of nutrition during pregnancy. Impact on the composition of breast milk. *Nutr Hosp.* [Internet]. 2021 [citado 16 de septiembre de 2023]; 13(37). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32993313/>
3. Kumar S, Priyaranjan N, Gautam A, Quazi S, Singh A, Ranjan R. Pregnant Women's Oral Health-Related Quality of Life and Lifestyle Factors. *J Pharm Bioallied Sci.* [Internet]. 2023 [citado 20 de septiembre de 2023]; 15(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10466520/#:~:text=A%20healthy%20lifestyle%20leads%20to,with%20poor%20oral%20health%20status.>
4. Radwan M, Hirnle L, Szczepaniak M, Duś I. How much do pregnant women know about the importance of oral health in pregnancy? Questionnaire-based survey. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2023 [citado 22 de septiembre de 2023]; 23(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37179351/#:~:text=The%20knowledge%20of%20the%20importance,daily%20tooth%20brushing%20was%20observed.>
5. Jahan S, Hoque E, Sultana Z, Islam M, Siddika N. Oral Healthcare during Pregnancy: Its Importance and Challenges in Lower-Middle-Income Countries

- (LMICs). *Int J Environ Res Public Health*. [Internet]. 2022 [citado 22 de septiembre de 2023];19(17). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9518121/>
6. Fakheran O, Keyvanara M, Saied Z, Khademi A. The impact of pregnancy on women's oral health-related quality of life: a qualitative investigation. *BMC Oral Health* [Internet]. 2020 [citado 24 de septiembre de 2023]; 20(1). Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-020-01290-5>
 7. Pajuelo J. Valoración del estado nutricional en la gestante. *Rev Peru Ginecol Obstet*. [Internet]. 2014 [citado 24 de septiembre de 2023]; 60(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322014000200008&script=sci_abstract
 8. Aldana K. Prevalencia de caries dental en gestantes entre el segundo y tercer trimestre de gestación atendidas en el Centro de Salud Comunidad Saludable. Sullana 2018 [Tesis de pregrado]. Perú: Univ Nac Piura UNP; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/2087>
 9. Uceda J, Caravedo L, Figueroa M. Malnutrición materno-fetal: Revisión de la bibliografía internacional y la urgencia de estudios, prevención e intervención en el Perú. *Rev Médica Hered*. [Internet]. 2021 [citado 24 de septiembre de 2023]; 32(1). Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/3950>
 10. Gob.pe. SIEN - Sistema de información del Estado Nutricional de niños y gestantes Perú - INS/CENAN (Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición). [Internet]. Perú: SIEN. 2023 [citado 16 de

septiembre de 2023]. Disponible en:
<https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/sien-sistema-de-informaci%C3%B3n-del-estado-nutricional-de-ni%C3%B1os-y-gestantes-per%C3%BA-inscenan>

11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Internet]. Perú: INEI. 2023 [citado 16 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/ppr.asp>
12. Cárdenas P, Guzmán D, Valera E, Cuevas J, Zambrano G, García AG, et al. Principales Criterios de Diagnóstico de la Nueva Clasificación de Enfermedades y Condiciones Periodontales. *Int J Odontostomatol*. [Internet]. 2021 [citado 25 de septiembre de 2023]; 15(1). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2021000100175
13. Löe H. The Gingival Index, the Plaque Index and the Retention Index Systems. *J Periodontol*. [Internet]. 1967 [citado 25 de septiembre de 2023]; 38(6). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5237684/>
14. National Research Council (US) Committee on Diet and Health. *Diet and Health: Implications for Reducing Chronic Disease Risk* [Internet]. Estados Unidos: National Academies Press (US); 1989 [citado 16 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK218765/>
15. Portela P, Napoleón P, Ruiz S. Nutrición materna: Comer por dos para el bienestar del embarazo y la progenie. *Ginecol & obstet* [Internet]. 1995 [citado 16 de septiembre de 2023]; 8(17). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1108515>

16. RAE. Edad [Internet]. Diccionario de la lengua española. 2023 [citado 15 de julio de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
17. RAE. Etario [Internet]. Diccionario de la lengua española. 2023 [citado 16 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/etario>
18. Espinola M, Racchumí A, Arango P, Minaya P. Perfil sociodemográfico de gestantes en el Perú según regiones naturales. *Rev Peru Investig Materno Perinat.* [Internet]. 2019 [citado 16 de septiembre de 2023]; 8(2). Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/149>
19. Gare J, Kanoute A, Orsini G, Gonçalves L, Ali F, Bourgeois D, et al. Prevalence, Severity of Extension, and Risk Factors of Gingivitis in a 3-Month Pregnant Population: A Multicenter Cross-Sectional Study. *J Clin Med.* [Internet]. 2023 [citado 16 de septiembre de 2023]; 12(9). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37176789/>
20. Escobar J, Martínez K, Díaz M. Prevalencia de la gingivitis durante el embarazo en pacientes que asisten a controles prenatales en los centros de salud del casco urbano del municipio de Camoapa–Marzo Mayo 2021. [Tesis de pregrado]. Nicaragua: UNAN; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/16577/>
21. Díaz L, Sotomayor G. Inflamación gingival y estado nutricional en gestantes que acuden al servicio de odontología del Hospital Aurelio Diaz Ufano, Lima-2019. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/574?show=full>

22. Quispe M. Prevalencia de gingivitis en madres embarazadas durante el periodo de gestación en Hospital Docente Madre Niño” San Bartolomé” de Lima-2018. [Tesis de pregrado]. Perú: Univ Peru Los Andes; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1332>
23. Villena G. Prevalencia de gingivitis en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo 2018- I. [Tesis de pregrado]. Perú: Univ. Señor de Sipán; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4738>
24. Huamán J. Gingivitis y su relación con el estado nutricional en gestantes que acuden al centro de salud (Vista Alegre), Ayacucho - 2018. [Tesis de pregrado]. Perú: Univ. UAP; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/7111>
25. Jara L. Variaciones de la gingivitis en gestantes entre el primero y segundo trimestre que acuden al Centro de Salud San Francisco en el periodo octubre – diciembre – 2016. [Tesis de pregrado]. Perú: Univ. Nac. Jorge Basadre Grohmann; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3125>
26. Fernández D, Seco J. Nutrition, Nutritional Status and Functionality. *Nutrients*. [Internet]. 2023 [citado 16 de septiembre de 2023];15(8). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10142726/>
27. Aquino Y, Carretero L. Asociación entre el Estado Nutricional de la Gestante Adolescente y el Peso del Recién Nacido. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/1015?show=full>

28. Ramírez E, Negrete N, Tijerina A. El peso corporal saludable: Definición y cálculo en diferentes grupos de edad. *Rev Salud Pública Nutr* [Internet]. 2012 [citado 16 de septiembre de 2023]; 13(4). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=42039>
29. Instituto Nacional de Salud. Vigilancia del Estado Nutricional en Población. [Internet]. Perú: INS. 2023 [citado 16 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/alimentacion-y-nutricion/vigilancia-alimentaria-y-nutricional/vigilancia-del-estado-nutricional-en-poblacion>
30. Bonakdar S, Dorosty A, Bagherniya M, Ranjbar G, Daryabeygi-Khotbehsara R, Mohajeri S, et al. Pre-pregnancy Body Mass Index and Maternal Nutrition in Relation to Infant Birth Size. *Clin Nutr Res*. [Internet]. 2019 [citado 16 de septiembre de 2023]; 8(2). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6494748/>
31. Kim J, Ayabe A. Obesity in Pregnancy. *StatPearls* [Internet]. Estados Unidos: StatPearls Publishing; 2023 [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK572113/>
32. Vaca V, Maldonado R, Tandazo P, Ochoa A, Guamán D, Riofrio L, et al. Estado nutricional de la mujer embarazada y su relación con las complicaciones de la gestación y el recién nacido. *Int J Morphol*. [Internet]. 2022 [citado 16 de septiembre de 2023]; 40(2). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1385632>
33. Rached I. Evaluación y situación nutricional de la embarazada en el centro de atención nutricional infantil antímano CANIA. *An Venez Nutr*. [Internet]. 2005 [citado 16 de septiembre de 2023];18(1). Disponible en:

[https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0798-07522005000100015&script=sci_abstract#:~:text=En%20el%20Centro%20de%20Atenci%C3%B3n%20Nutricional%20Infantil%20Ant%C3%ADmano%20se%20evidencia,exceso%20\(22%2C4%25\).](https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0798-07522005000100015&script=sci_abstract#:~:text=En%20el%20Centro%20de%20Atenci%C3%B3n%20Nutricional%20Infantil%20Ant%C3%ADmano%20se%20evidencia,exceso%20(22%2C4%25).)

34. Mark L, Henry G, Jauniaux E. *Gabbe's Obstetrics: Normal and Problem Pregnancies*. Octava Edición. Estados Unidos: Elsevier; 2020 [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.asia.elsevierhealth.com/gabbes-obstetrics-normal-and-problem-pregnancies-9780323608701.html>
35. Lockwood C, Moore T, Copel J. *Creasy and Resnik's Maternal-Fetal Medicine: Principles and Practice*. Estados Unidos: Elsevier; 2018 [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://shop.elsevier.com/books/creasy-and-resniks-maternal-fetal-medicine-principles-and-practice/lockwood/978-0-323-47910-3>
36. Barrios G. *Grado de gingivitis y su relación con el estado nutricional evaluando el IMC en escolares de 6-12 años en las instituciones educativas primarias rurales del distrito de Vilque, Puno 2018*. [Tesis de pregrado]. Perú: Univ Nac Altiplano; 2020. Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3279804>
37. Cuenca LC, Rodríguez NYM, Enríquez SP, González DEG. Repercusión de la nutrición en la salud bucal. *Correo Científico Méd* [Internet]. 2021 [citado 16 de septiembre de 2023]; 25(3). Disponible en: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3656>
38. Romero N, Paredes S, Legorreta J, Reyes S, Flores M, Andersson N. *Prevalencia de gingivitis y factores asociados en estudiantes de la Universidad*

- Autónoma de Guerrero, México. Rev Cuba Estomatol. [Internet]. 2016 [citado 19 de septiembre de 2023]; 53(2). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-784990>
39. Gasner N, Schure R. Periodontal Disease. Estados Unidos: StatPearls; 2023 [citado 15 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554590/>
40. Rathee M, Jain P. Gingivitis. Estados Unidos: StatPearls; 2023 [citado 16 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557422/>
41. Caton J, Armitage G, Berglundh T, Chapple I, Jepsen S, Kornman K, et al. A new classification scheme for periodontal and peri-implant diseases and conditions – Introduction and key changes from the 1999 classification. J Clin Periodontol. [Internet]. 2018 [citado 16 de septiembre de 2023]; 45(S20). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29926489/>
42. Vargas A, Yáñez B. Clasificación de enfermedades y condiciones periodontales y periimplantarias 2018. Primera parte. Rev Odontológica Mex Órgano Of Fac Odontol UNAM [Internet]. 2022 [citado 16 de septiembre de 2023];25(1). Disponible en: <https://revistas.unam.mx/index.php/rom/article/view/82268>
43. Matesanz P, Matos R, Bascones A. Enfermedades gingivales: una revisión de la literatura. Av En Periodoncia E Implantol Oral [Internet]. 2008 [citado 20 de septiembre de 2023];20(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852008000100002
44. Bascones A. Periodoncia Clínica e Implantología Oral. Cuarta Edición. Lexus; 2014.

45. Pathak J, Yan Y, Zhang Q, Wang L, Ge L. The role of oral microbiome in respiratory health and diseases. *Respir Med.* [Internet]. 2021 [citado 16 de septiembre de 2023]; 185(106475). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34049183/>
46. Fleury V, Zekeridou A, Lazarevic V, Gaïa N, Giannopoulou C, Genton L, et al. Oral Dysbiosis and Inflammation in Parkinson's Disease. *J Park Dis.* [Internet]. 2021 [citado 23 de septiembre de 2023]; 11(2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33646178/>
47. Geurs N, Jeffcoat M, Tanna N, Geisinger M, Parry S, Biggio J, et al. A Randomized Controlled Clinical Trial of Prenatal Oral Hygiene Education in Pregnancy-Associated Gingivitis. *J Midwifery Womens Health* [Internet]. 2023 [citado 23 de septiembre de 2023];68(4). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37026567/>
48. Mandura R, El Meligy O, Attar M, Alamoudi R, Dafar A, Rajeh M, et al. Assessment of Oral Hygiene, Gingival, and Periodontal Health, and Teeth Eruption among Type 1 Diabetic Saudi Children. *Int J Clin Pediatr Dent.* [Internet]. 2022 [citado 23 de septiembre de 2023]; 15(6). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36866125/>
49. Pascual Z, Langaker M. *Physiology, Pregnancy.* Estados Unidos: StatPearls; 2023 [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559304/>
50. Riggins V. *Pregnancy trimesters: A guide* [Internet]. 2021 [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/323742>

51. U.S. Department of Health Human Services. Stages of pregnancy. [Internet]. 2021 [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.womenshealth.gov/pregnancy/youre-pregnant-now-what/stages-pregnancy>
52. UCSF HEALTH. Pregnancy [Internet]. 2019 [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ucsfhealth.org/conditions/pregnancy>
53. Sánchez D, Montero Z, Pons Y. Caracterización de la salud bucodental en gestantes del Área II del municipio Cienfuegos. MediSur [Internet]. 2017 [citado 21 de septiembre de 2023]; 15(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000500008
54. Erchick D, Rai B, Agraal N, Khattry K. Oral hygiene, prevalence of gingivitis, and associated risk factors among pregnant women in Sarlahi District, Nepal - PubMed. BMC Oral Health [Internet]. 2019 [citado 16 de septiembre de 2023];19(2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30611255/>
55. Mendoza J. Calidad de vida en relación a las condiciones orales en madres gestantes. Visión Odontológica [Internet]. 2019 [citado 16 de septiembre de 2023]; 6(1). Disponible en: <https://revistas.uandina.edu.pe/index.php/VisionOdontologica/article/view/165>
56. Gob.pe. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor. [Internet]. 2013 [citado 16 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321109-guia-tecnica-para-la-valoracion-nutricional-antropometrica-de-la-persona-adulta-mayor>

57. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta Edición. México: McGraw-Hill; 2014.
58. Ebere E, Clara O, Frederica4 O, Angela O. Relationship between nutritional status and periodontal disease among pregnant women attending Abakpa Nike health center, Enugu, Enugu state, Nigeria. *J Clin Images Med Case Rep* [Internet]. 2022 [citado 14 de septiembre de 2023];3(4). Disponible en: <https://jcimcr.org/articles/JCIMCR-v3-1775.html>
59. Ramírez V, Weber L, Hernández M, Realini O, Bendek MJ, Busso D, et al. Obesity is related to maternal periodontitis severity in pregnancy: a cross-sectional study. *Clin Oral Investig*. [Internet]. 2023 [citado 21 de septiembre de 2023]; 27(9). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37505241/>
60. Munares O, Gómez G, Sánchez J. Estado nutricional de gestantes atendidas en servicios de salud del Ministerio de Salud, Perú 2011. *Rev Peru Epidemiología* [Internet]. 2013 [citado 21 de septiembre de 2023];17(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203128542003>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA PARA EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO: “RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL CON EL NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA PRINCIPAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estado nutricional con el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022?</p> <p>a. PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es el estado nutricional durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022?</p> <p>¿Cuál es el estado nutricional durante su segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022; según sea adolescente, adulta o añosa?</p> <p>¿Cuál es el nivel de gingivitis durante su segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022; según sea adolescente, adulta o añosa?</p>	<p>a. OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el estado nutricional con el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022.</p> <p>b. OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Evaluar el estado nutricional durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022.</p> <p>Identificar el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022.</p> <p>Determinar el estado nutricional durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022; según sea adolescente, adulta o añosa.</p> <p>Determinar el nivel de gingivitis según su edad durante su segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022; según sea adolescente, adulta o añosa.</p>	<p>H₁: Existe relación significativa entre el estado nutricional con el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022.</p> <p>H₀: No existe relación significativa entre el estado nutricional con el nivel de gingivitis durante el segundo trimestre de gestación en pacientes que acuden al Centro de Salud Viñani, Microred Cono Sur - Tacna 2022.</p>	<p>V.INDEPENDIENTE Estado nutricional</p> <p>V.DEPENDIENTE Gingivitis</p> <p>V.INTERVINIENTE Edad</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN Observacional</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN No experimental, transversal y Prospectivo</p> <p>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN Cuantitativo</p> <p>NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN Correlacional</p> <p>ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN Red de Salud Tacna, Centro de Salud Viñani</p> <p>POBLACIÓN Está conformada por 308 gestantes que acudieron al Centro de Salud Viñani.</p> <p>Muestra: La muestra está conformada por 205 gestantes, las cuales acudieron al Centro de Salud Viñani.</p> <p>a. Criterio de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestantes que se encuentren durante el segundo trimestre de gestación. - Gestantes con historias clínicas completas. - Gestantes que acuden al servicio de odontología - Gestantes que hayan firmado su consentimiento informado. <p>b. Criterio de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestantes con enfermedades sistémicas que compliquen su evaluación. - Gestantes que no deseen participar del estudio. <p>TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS Observacional y evaluación clínica</p> <p>INSTRUMENTOS Ficha de recolección de información.</p>

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR	CATEGORÍA	ESCALA
Nivel de gingivitis	La gingivitis implica la hinchazón de las encías, sin afectar las estructuras de soporte del diente.(12)	Corresponde al grado de inflamación de las encías, la medición se realizó mediante el índice gingival.(13)	Normal	Índice gingival	0 puntos	Cualitativa	Ordinal
			Inflamación leve		1 punto		
			Inflamación moderada		2 puntos		
			Inflamación severa		3 puntos		
Estado nutricional	Bienestar de una persona que se ve afectada por la adquisición de nutrientes. (14)	Es el resultado de la valoración de peso para la talla y el IMC. (15)	Bajo peso	Índice de masa corporal (IMC)	< 19,8	Cualitativa	Ordinal
			Normal		19.8 a 26		
			Sobrepeso		> 26 a 29		
			Obesidad		> a 29		
Grupo etario	Es un conjunto de personas que comparten la misma edad o similar. (16,17)	Los grupos etarios de las gestantes fueron divididos, en: 10-19 años, de 20 a 34 años y ≥ 35 años. (18)	Gestante adolescente	Fecha de nacimiento	10-19 años	Cualitativa	Ordinal
			Gestante adulta		De 20 a 34 años		
			Gestante añosa		≥ 35 años		

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en el trabajo de investigación titulado “RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL CON EL NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022”. Habiendo sido informada (o) del propósito del mismo, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándose la máxima confidencialidad.

Firma

ANEXO 4
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL CON EL NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022”

I) DATOS DE FILIACIÓN:

N° H.Cl.:

Fecha:.....

Edad:.....

II) VALORES ANTROPOMÉTRICOS:

Peso pre gestacional:..... kg.

Talla:..... () cm

IMC:..... (kg/m²)

FÓRMULA:
$$IMC = \frac{\text{Peso(kg)}}{\text{Estatura(m}^2\text{)}}$$

Valores de referencia para la interpretación del índice de masa corporal para gestantes

CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL	ÍNDICE DE MASA CORPORAL PREGESTACIONAL	Resultados
Bajo peso	< 19,8	
Normal	19.8 a 26	
Sobrepeso	> 26 a 29	
Obesidad	> a29	

ANEXO 5

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL CON EL NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTR DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022”

1. INDICE GINGIVAL DE LÖE Y SILNESS

	Dientes superior e inferior					
	1.6	1.2	2.4	3.6	3.1	4.4
Papila disto - vestibular						
Margen gingival vestibular						
Papila mesio vestibular						
Margen gingival lingual						
PROMEDIO						
IG						

FÓRMULA:
$$\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

Inflamación	Puntuación	Intervalo	Interpretación	Resultados
Ninguna	0	0.0	No inflamación	
Leve	1	0.1-1.0	Leve	
Moderada	2	1.1-2.0	Moderada	
Severa	3	2.1-3.0	Severa	

ANEXO 6

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Nombres y Apellidos del Juez: *Amanda Hilda Kocherg Chap*
- 1.2. Grado académico: *Doctora en Educación con mención Gestión Educativa*
- 1.3. Mención: *Gestión Educativa*
- 1.4. Tiempo de Experiencia Profesional: *32 años*
- 1.5. Cargo e Institución donde labora actualmente: *Universidad Nacional Jorge Basadre G.*
- 1.6. Título de la Tesis: "RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL CON EL NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022"
- 1.7. Autor del instrumento: Maritza Ylyria Quispe Gonzalo
- 1.8. Denominación del Instrumento: Ficha de recolección de Datos
- 1.9. Objetivo del juicio de expertos: Validez de contenido de los instrumentos de medición

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	DEFICIENTE (01-09)	REGULAR (10-12)	BUENA (12-15)	MUY BUENA (15-18)	EXCELENTE (18-20)
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Esta formulada con lenguaje apropiado.			X		
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.			X		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estrategias del nuevo enfoque educacional.			X		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos de la educación tecnológica.			X		
8. COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	
10. CONVENIENCIA	Adecuado para resolver el problema.			X		
11. PLAUSABILIDAD	Genera nuevas pautas para construir una teoría.			X		
PROMEDIO DE VALIDACIÓN CUANTITATIVA				36		

Valoración cuantitativa: (Total x 0.4):

Valoración cualitativa:

Opinión de aplicabilidad:

Lugar y fecha:



Firma

Nombre: *Amanda Kocherg Chap*

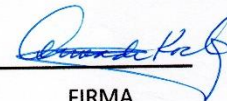
DNI: *04624499*

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, *Amanda Hilda Kockas Choy* identificado(a) con DNI N° *04624497* de profesión Cirujano Dentista ejerciendo actualmente como docente de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de instrumento, a efectos de su aplicación para determinar LA RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL CON EL NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022

Tacna, *30 de noviembre del 2021*



FIRMA

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Nombres y Apellidos del Juez: *Janet C. Uscomaité Guzmán*
- 1.2. Grado académico:
- 1.3. Mención: *Maestro en docencia Universitaria y Gestión Universitaria.*
- 1.4. Tiempo de Experiencia Profesional: *10 años*
- 1.5. Cargo e Institución donde labora actualmente: *Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.*
- 1.6. Título de la Tesis: "RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL CON EL NIVEL DE GINGIVITIS, DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022"
- 1.7. Autor del instrumento: *Maritza Ylyria Quispe Gonzalo*
- 1.8. Denominación del Instrumento: *Ficha de recolección de Datos*
- 1.9. Objetivo del juicio de expertos: *Validez de contenido de los instrumentos de medición*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	DEFICIENTE (01-09)	REGULAR (10-12)	BUENA (12-15)	MUY BUENA (15-18)	EXCELENTE (18-20)
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Esta formulada con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.			X		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estrategias del nuevo enfoque educacional.				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos de la educación tecnológica.			X		
8. COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	
10. CONVENIENCIA	Adecuado para resolver el problema.				X	
11. PLAUSABILIDAD	Genera nuevas pautas para construir una teoría.				X	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN CUANTITATIVA					44	

Valoración cuantitativa: (Total x 0.4):

Valoración cualitativa:

Opinión de aplicabilidad:

Lugar y fecha:

Firma

Nombre: *Janet C. Uscomaité Guzmán*
DNI: *42553856*

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, *Janele Clarisa Uzcumate Guzman* identificado(a) con DNI
N° *42553856* de profesión Cirujano Dentista ejerciendo actualmente como
docente de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad
Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de
validación de instrumento, a efectos de su aplicación para determinar LA
RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL CON EL NIVEL DE GINGIVITIS
DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA
2022

Tacna, *30 de noviembre del 2023*



FIRMA

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
 ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
 FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Nombres y Apellidos del Juez: *Guisselle Andara Venátoqui Ballewárago*
- 1.2. Grado académico: *Maestría en Odontología*
- 1.3. Mención: *Maestro*
- 1.4. Tiempo de Experiencia Profesional: *12 años*
- 1.5. Cargo e Institución donde labora actualmente: *Docente UNJBG*
- 1.6. Título de la Tesis: "RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL CON EL NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022"
- 1.7. Autor del instrumento: Maritza Ylyria Quispe Gonzalo
- 1.8. Denominación del Instrumento: Ficha de recolección de Datos
- 1.9. Objetivo del juicio de expertos: Validez de contenido de los instrumentos de medición

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	DEFICIENTE	REGULAR	BUENA	MUY BUENA	EXCELENTE
		(01-09)	(10-12)	(12-15)	(15-18)	(18-20)
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Esta formulada con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estrategias del nuevo enfoque educacional.				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos de la educación tecnológica.				X	
8. COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X
10. CONVENIENCIA	Adecuado para resolver el problema.					X
11. PLAUSABILIDAD	Genera nuevas pautas para construir una teoría.				X	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN CUANTITATIVA					50	

Valoración cuantitativa: (Total x 0.4):

Valoración cualitativa:

Opinión de aplicabilidad:

Lugar y fecha:


 Firma
 Nombre: *Guisselle A. Venátoqui B*
 DNI: *43558141*

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, *Guisselle Andrea Vozastegui Baldañero* identificado(a) con DNI N° *43558141* de profesión Cirujano Dentista ejerciendo actualmente como docente de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de instrumento, a efectos de su aplicación para determinar LA RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL CON EL NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022

Tacna, 30 de noviembre del 2023



FIRMA

ANEXO 7

ANÁLISIS DE VALIDACION (V DE AIKEN)

INDICADORES	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	PROMEDIO	V DE AIKEN
1. CLARIDAD	4	3	4	3,67	0,67
2. OBJETIVIDAD	5	3	4	4,00	0,75
3. ACTUALIDAD	4	4	3	3,67	0,67
4. ORGANIZACIÓN	5	3	4	4,00	0,75
5. SUFICIENCIA	5	3	3	3,67	0,67
6. INTENCIONALIDAD	4	3	4	3,67	0,67
7. CONSISTENCIA	4	3	3	3,33	0,58
8. COHERENCIA	5	4	4	4,33	0,83
9. METODOLOGIA	5	4	4	4,33	0,83
10. CONVENIENCIA	5	3	4	4,00	0,75
11. PLAUSABILIDAD	4	3	4	3,67	0,67
PROMEDIO GENERAL DE LA V DE AIKEN					0,71

Considerando que la valoración mínima aceptado en el coeficiente V de Aiken es de 0,7, se puede concluir que el instrumento exhibe una validez alta, con un valor de 0,71 según la evaluación realizada mediante el método de juicio de expertos.

ANEXO 8



N° 009-2022-AFDST-UGRH-OA-DE-REDS.T.-

AUTORIZACION



LA DIRECCION EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD, DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA, AUTORIZA A:

MARITZA YLYRIA QUISPE GONZALO



BACHILLER DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA - UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, QUIEN APLICARA INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS EN EL CENTRO DE SALUD VIÑANI DE LA RED DE SALUD TACNA, A FIN DE EJECUTAR EL PROYECTO DE TESIS TITULADO: "RELACION ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL CON EL NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACION EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, TACNA 2022"; DURANTE LOS MESES DE MARZO Y ABRIL DEL 2022, POR LO QUE SIRVASE BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS.

La Red Tacna

TACNA, 24 DE FEBRERO DEL 2022



MRGM/JJIC/EDMV/KGS/mehz

Av. Bohemia Tacneña s/n
direccion@redsaludtacna.gob.pe
Tacna - Peru

ANEXO 9



CARTA COMPROMISO DEL INVESTIGADOR

Yo, MARITZA YLYRIA QUISPE GONZALO, investigador del trabajo de investigación titulado, "RELACION ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL CON EL NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACION EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, TACNA 2022", mediante la suscripción del presente documento me comprometo a:

1. Dejar una copia del informe final de la investigación.
2. Comunicar al Comité la suspensión del estudio; si fuera el caso (informe).
3. Garantizar que el procedimiento del Consentimiento Informado se lleve a cabo de tal forma que promueva la autonomía del sujeto, asegurándose de que este se logró entender la investigación, sus riesgos y probables beneficios.
4. Garantizar que los datos entregados sean integros y confiables, cumpliendo con el protocolo autorizado.

Tacna, 01 de marzo del 2022

MARITZA YLYRIA QUISPE GONZALO
DNI14321110.....

ANEXO 10



DIRECCIÓN
REGIONAL
DE SALUD

Centro de Salud Viñani

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CONSTANCIA DE RECOLECCION DE DATOS

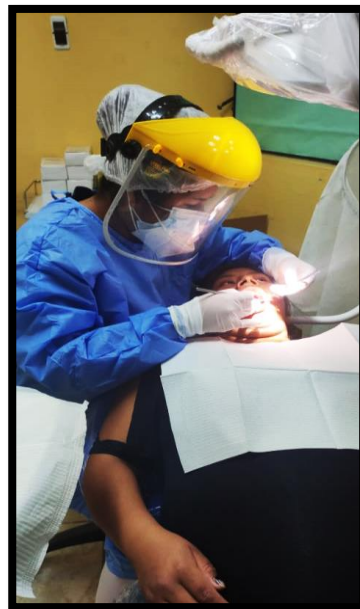
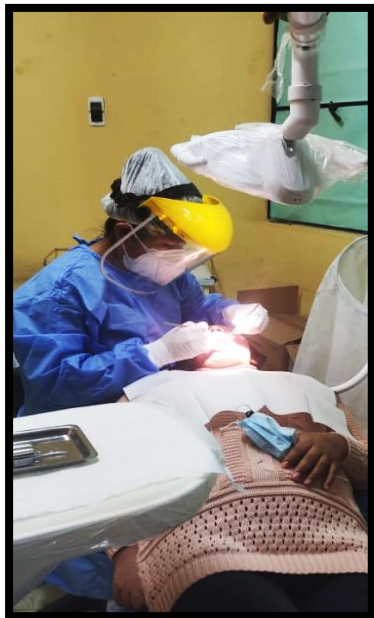
El Gerente del establecimiento del centro de salud viñani de Tacna, Lic. Obst. VIVIANA YANETH ACERO MAMANI certifica a la Bach. MARITZA YLYRIA QUISPE GONZALO, realizó la recopilación de datos en el establecimiento de salud, para elaborar la tesis de pregrado "RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL, CON EL NIVEL DE GINGIVITIS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIÑANI, MICRORED CONO SUR – TACNA 2022".



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA
MICRORED CONO SUR
Mgr. Viviana Yaneth Acero Mamani
CLAS C.S. VIÑANI
GERENTE

ANEXO 11

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Ambientes de odontología en el Centro de Salud Viñani

Fotografías intraorales, gestante con presencia de gingivitis



Fotografías intraorales, gestante con presencia de gingivitis



REGION TACNA **SALUD** **SALUD**
PROGRAMA MATERNO NEONATAL

No. F.F.
No. HC 31030

■ significa ALERTA ■ requiere seguimiento continuo

Apellidos y Nombres: Alove Huallpa Elsa **Establecimiento:** C.S. Vinero

Establ. Origen: No aplica Referencia Tipo Seguro: SIS ESSALUD PRIVADO Código Afluencia Seguro:

DNI N°: 73575741

Dirección: Ave. Sr. Pulgaro # Etapa 230-02 Ocupación: Cobrero Edad: 28 años

Localidad: Vinero Cod. Sector: Estudios: Analizado Primaria Secundaria Superior Superior No Univ. Años aprobados:

Departamento: Tacna Provincia: Tacna Estado Civil: Casado Concomite Soltero Otro Padre RN: Hector Raul Madre RN: Andrea Andina (37)

Distrito: GAL. Correo electrónico: 969168765 Teléfono: 930688356

FILIACION Y ANTECEDENTES

Antecedentes Obstétricos

Gestaciones: 01	Abortos: 01	Vaginales: 00	Nacidos vivos: 00	Viven: 00
0 ó +3: <input type="checkbox"/>	0 ó +3: <input type="checkbox"/>	Partos: 00	Nacidos muertos: 00	Muerto-1ra semana: 00
< 2500 g: <input type="checkbox"/>		Cesáreas: 00	Después: 1ra semana: 00	
Múltiple: <input type="checkbox"/>				
< 37 sem.: <input type="checkbox"/>				

RN de mayor peso: g

Gestación Anterior

Fecha: 2012 No. Embarazo: Si: No: Lactancia Materna: 0-6 meses 6 meses o más

Terminación: Si fue aborto Tipo de aborto: Parto vaginal Cesárea Aborto Ectópico Aborto inducido No aplica

Si fue aborto: Incompleto Completo Fruto + Placenta Septico No aplica

Lugar del parto: EESS Otro

Captada: Si No Referida a Ag. Comunit.: Si No

Antecedentes Familiares

Ninguno: Malaria: Hipertensión Arterial: Hipotiroidismo: Niropéptica: TBC Pulmonar: Otros:

Enf. Hipertens. Emb.: Epilepsia: Enferm. Congénitas Emb. Múltiple:

1° Ulcera Gástrica = 12/03/21
2° Ulcera Gástrica = 05/19/21

Antecedentes Personales

Ninguno: Aborto habitual/frecuente: Eclampsia: Enferm. Congénitas: Enferm. Infecciosas: Epilepsia: Hemorragia Postparto: Hipertensión Arterial: Loco: Infertilidad: Naoplasias: Otros:

Alergia a medicamentos: Alergia a alimentos: Asma Bronquial: Cardiopatía: Cirugía Pélv. Uterina: Diabetes:

Vac. Previas

Rubéola: Si No Hepatitis B: Si No Papiloma: Si No Virus: Si No Fiebre Amarilla: Si No

Peso y Talla

Peso Habitual: 50 kg. Talla: 147 cm.

Antitétanica

N° Dosis Previa: 00 1ra Dosis: Sin dosis No aplica 2da Dosis: Sin dosis No aplica

Tipo de Sangre

Grupo: A B AB O Rh: Rh Rh (-) Rh (+)

Fecha Última Menstruación

FUM: 4/11/2021 Duda: Si No EG (Ecografía): 6.6 Sem Fecha: 23/12/21 No Aplica:

Fecha Probable de Parto: 12/08/2022

Hospitalización

Hospitalización: Si No Fecha: / / Diagnóstico: CIE10:

Emergencia

Fecha: / / Diagnóstico: CIE10:

Violencia / género

Ficha Tamizaje: Si No Violencia: Si No Fecha: 29/12/21

Examen Físico

Clinico: Sin Examen Normal Patológico Mamas: Sin Examen Normal Patológico Cuello Uterino: Sin Examen Normal Patológico Pelvis: Sin Examen Normal Patológico Odont.: Sin Examen Normal Patológico

Exámenes de Laboratorio

Hemoglobina 1: 113 g/L	Hemoglobina 2: g/L	Hemog. al Alta: g/L	Fecha: <u>29/12/21</u>
Glicemia 1: <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal	Glicemia 2: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal	Tolerancia Glucosa: <input type="checkbox"/> No reactiva <input type="checkbox"/> Reactivo	Fecha: <u>29/12/21</u>
VDRL/RPR 1: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal	VDRL/RPR 2: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal	FTA Abs.: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal	Fecha: <u>29/12/21</u>
Prueba Rap. Sífilis: <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal	Prueba Rap. 1: <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal	Prueba Rap. 2: <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal	Fecha: <u>29/12/21</u>
ELISA: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal			Fecha: <u> </u>

IFI / Western Blot

HTLV I	TORCH	Gota Gruesa	Malaria Prueba Rap.	Fluorec. Malaria	Ex. Comp. Orina	Leucocituria	Nitritos	Urocultivo	EK en Espuito	Listeria	Tamizaje Hepatitis B
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Fecha: <u> </u>	Fecha: <u> </u>	Fecha: <u> </u>	Fecha: <u> </u>	Fecha: <u> </u>	Fecha: <u> </u>	Fecha: <u>29/12/21</u>	Fecha: <u> </u>	Fecha: <u> </u>	Fecha: <u> </u>	Fecha: <u> </u>	Fecha: <u>29/12/21</u>

PAP: Normal Anormal No se hizo No aplica

IVAA: Normal Anormal No se hizo No aplica

Colposcopia: Normal Anormal No se hizo No aplica

DATOS BASEALES DEL EMBARAZO ACTUAL

Registro de historia clínica de la gestante

ATENCIÓNES PRENATALES	ATENCIÓN 1	ATENCIÓN 2	ATENCIÓN 3	ATENCIÓN 4	ATENCIÓN 5	ATENCIÓN 6	ATENCIÓN 7	ATENCIÓN 8	ATENCIÓN 9
Fecha y hora atención (dd/mm/aa)	29/12/21	16/1/22	25/2/22	25/3/22	25/4/22	1/1/23	1/1/23	1/1/23	1/1/23
Edad Gest. (semanas)	7.3 gm	11.3	15.5	20.2	24.5				
Peso madre (kg)	49.3	50.0	51.0	53.5	55				
Temperatura (°C)	36.0	36.4	36.6	36.0	36.2				
Presión arter. (mm. Hg)	100/60	100/60	100/60	90/60	93/70				
Pulso materno (por min.)	69x1	73x1	75x1	82x1	82x1				
Altura Uterina (cm)	ND	8	15	19cm	22cm				
Situación (L/T/NA)	ND								
Presentación (C/P/NA)	ND								
Posición (D/NA)	ND								
F.C.F. (por min./NA)	ND		143x	142x	140x				
Mov.fetal (N/N/N/N/N/SE/NA)	ND								
Proteinuria Cualitativa (N/N/N/N/N/SE)	ND								
Edema (N/N/N/N/N/SE)	ND								
Reflejo Ostetandinoso (N/N/N/N/N/SE)	ND								
Examen de Papan (Papanicolaou) (N/N/N/N/N/SE)	ND								
Indic. Hierro / Ac Fólico (N/N/N/N/N/SE)	ND								
Indic. Calcio (N/N/N/N/N/SE)	ND								
Indic. Ac. Fólico (N/N/N/N/N/SE)	ND								
Orient. Consej. (N/N/N/N/N/SE)	ND								
EG de Eco. Control (N/N/N/N/N/SE)	ND								
Perfil Biofísico (4,6,8,10 de TG) (N/N/N/N/N/SE)	ND								
Cita (a/m/d)	26/01/22	25/1/22	25/3/22	25/4/22	25/5/22				
Visita domicil. (S/N/NA)	ND								
Plan Parto (control/visita/no se hizo/NA)	ND								
Estab. de la atención	CJV	CSUR	CSUR	CJV	CJV				
Responsable atención	MD	Sard	Sard	MD	MD				
Nro Formato SIS	7	2	3	4	5				

INCREMENTO DE PESO MATERNO

SEMANAS DE AMENORREA

ALTURA UTERINA

SEMANAS DE AMENORREA

Patologías Maternas (CIE 10) Diagnosticadas

1. sin patologías Fecha: / /

2. / /

3. / /

Otras patologías (CIE 10):

1:

2:

Referencia - Consulta Externa Si No No Aplica Fecha: / /

Referencia - Emergencia Si No No Aplica Fecha: / /

Referencia - Apoyo al Diagnost. Si No No Aplica Fecha: / /

Establ. Trasl:

Establ. Trasl:

Establ. Trasl:

PSICOPROFILAXIS ESTIMULACIÓN PRENATAL PLAN DE PARTO Si No No Aplica ALOJADA EN CASA DE ESPERA Si No No Aplica

Registro de historia clínica de la gestante