

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS  
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN Y  
TECNOLOGÍA MÉDICA  
UNIDAD DE POSGRADO**



**ESTADO GINGIVAL EN MUJERES GESTANTES QUE  
ACUDEN AL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO DEL  
CENTRO DE SALUD INTEGRAL NUEVOS HORIZONTES,  
DE LA CIUDAD DE EL ALTO, DURANTE EL 1er  
TRIMESTRE DEL 2022**

**POSTULANTE: Dra. Verónica Silvia Coaquira Tiñini  
TUTOR: Lic. M.SC. Jaime Antonio Montaña García**

**Trabajo de Grado presentado para optar al título de  
Especialista en Epidemiología.**

La Paz - Bolivia  
2023

## **DEDICATORIA.**

A mis hijas Mishel y Sherlyn por darme la fortaleza para seguir adelante y ayudarme en mi formación, brindándome su apoyo en los momentos malos y buenos de mi vida.

## **AGRADECIMIENTO.**

A Dios por bendecirme y guiar cada uno de mis pasos para lograr mis propósitos.

A todas las personas que me colaboraron para realizar mi tesis, muchas gracias.

## ÍNDICE.

	Pág.
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. ANTECEDENTES.....	2
3. JUSTIFICACIÓN.....	6
4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	6
5. OBJETIVOS.....	7
5.1. OBJETIVO GENERAL.....	7
5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
6. MARCO TEÓRICO.....	8
6.1. Encía sana.....	8
6.2. Tipos de encía.....	9
6.3. Gingivitis.....	9
6.3.1. Características de las enfermedades gingivales.....	10
6.3.1.1. Gingivitis causada por placa bacteriana.....	10
6.3.1.2. Gingivitis no causada por placa bacteriana.....	11
6.3.2. Diagnóstico de gingivitis.....	13
6.3.2.1. Índice gingival.....	13
6.3.2.2. Índice de placa bacteriana.....	15
6.4. Influencia hormonal en el periodonto.....	17
6.4.1. Diabetes asociada al embarazo.....	18
6.5. Tratamiento para las enfermedades gingivales.....	20
6.6. Medidas preventivas.....	20
6.7. Marco contextual.....	21
6.7.1. Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes.....	21
6.7.1.1. Historia.....	22
6.7.1.2. Ubicación geográfica.....	23
6.7.1.3. Misión – visión .....	23
6.7.1.4. Infraestructura .....	23

6.7.1.5.	Prestación de servicio.....	24
6.7.1.6.	Cobertura.....	24
6.7.1.7.	Recurso humano.....	25
6.7.2.	Servicio de odontología.....	26
7.	DISEÑO METODOLÓGICO.....	26
7.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	26
7.2.	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	28
7.3.	POBLACIÓN.....	28
7.4.	MUESTRA.....	28
7.5.	CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	29
7.6.	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	29
7.7.	ÁREA DE INVESTIGACIÓN.....	29
7.8.	PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	30
7.9.	TABULACION Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	31
7.10.	DETERMINACIÓN DE VARIABLES.....	31
7.11.	CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	33
8.	RESULTADOS.....	34
9.	CONCLUSIONES.....	45
10.	RECOMENDACIONES.....	46
11.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49
12.	ANEXOS.....	54

## ÍNDICE DE CUADROS

	Pág.
<b>1. Cuadro.</b>	
<b>Numero de Recursos Humanos del Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes, y su relación con la población cubierta, 1er trimestre 2022.....</b>	<b>24</b>
<b>2. Cuadro.</b>	
<b>Numero de Recurso humano de Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes y su relación con la carga horaria laboral, 1er trimestre 2022.....</b>	<b>25</b>
<b>3. Cuadro.</b>	
<b>Matriz de operacionalización de variables según objetivos de mujeres gestantes que acuden al centro de salud integral Nuevos Horizontes, 2022.....</b>	<b>31</b>
<b>4. Cuadro.</b>	
<b>Matriz de operacionalización de variables según objetivos, de mujeres gestantes que acuden al centro de salud integral Nuevos Horizontes, 2022.....</b>	<b>32</b>
<b>5. Cuadro.</b>	
<b>Matriz de operacionalización de variables según objetivos, de mujeres gestantes que acuden al centro de salud integral Nuevos Horizontes, 2022.....</b>	<b>32</b>
<b>6. Cuadro.</b>	
<b>Caracterización de las mujeres en gestación, según la edad, centro de salud Nuevos Horizontes, 1er trimestre, 2022.....</b>	<b>34</b>
<b>7. Cuadro.</b>	
<b>Caracterización de las mujeres en gestación, según su nivel de instrucción, de mujeres gestantes que acuden al centro de salud integral Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.....</b>	<b>35</b>

**8. Cuadro.**

**Caracterización de las mujeres en gestación, según su estado civil, de mujeres gestantes que acuden al centro de salud integral Nuevos Horizontes 1er trimestre 2022.....35**

**9. Cuadro.**

**Inflamación gingival en mujeres en gestación, del centro de salud integral Nuevos Horizontes, 1er trimestre, 2022.....35**

**10. Cuadro.**

**Número de mujeres en gestación con diabetes gestacional, del centro de salud integral Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.....36**

**11. Cuadro.**

**Número de mujeres en gestación con placa bacteriana, del centro de salud integral Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.....36**

**12. Cuadro.**

**Edad – Inflamación gingival, de mujeres gestantes que acuden al centro de salud integral Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.....37**

**13. Cuadro.**

**Nivel instrucción – Inflamación gingival, de mujeres gestantes que acuden al centro de salud integral Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.....38**

**14. Cuadro.**

**Estado civil – Inflamación gingival, de mujeres gestantes que acuden al centro de salud integral Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.....39**

**15. Cuadro.**

**Edad - Placa bacteriana, de mujeres gestantes que acuden al centro de salud integral Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.....40**

**16. Cuadro.**

**Nivel de instrucción – Placa bacteriana, de mujeres gestantes que acuden al centro de salud integral Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.....41**

**17. Cuadro.**

**Estado civil – Placa bacteriana, de mujeres gestantes que acuden al centro de salud Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.....42**

**18. Cuadro.**

**Inflamación gingival – Placa bacteriana, de mujeres gestantes que acuden al centro de salud integral Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.....43**

**19. Cuadro.**

**Inflamación gingival – Placa bacteriana, de mujeres gestantes que acuden al centro de salud integral Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.....44**



## RESUMEN

**Introducción:** El embarazo es un estado fisiológico especial, en el que se presentan cambios temporales en las estructuras corporales de la mujer gestante, como resultado del incremento en la producción de hormonas.

La cavidad bucal no queda exenta de sufrir la influencia hormonal, pudiendo presentarse algunas alteraciones reversibles y transitorias, como son la gingivitis y agrandamientos gingivales. **Objetivo:** Describir el estado gingival en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes, de la Ciudad de el Alto, durante el 1er trimestre del 2022. **Método:** Cualicuantitativo, descriptivo, retrospectivo de corte transversal. **Población y muestra:** De la población total (64 pacientes) 44 mujeres participaron del estudio, 20 mujeres no participaron del estudio por criterios de exclusión **Resultados:** En este estudio se diagnosticó que el 48% de las mujeres en gestación presenta una inflamación moderada, 45% presenta inflamación leve, 5% presenta inflamación severa y solo 1 mujer que corresponde al 2% no presentó inflamación. **Conclusión:** En este estudio se observó cómo nos indica la literatura que, si existe inflamación gingival en las mujeres en gestación, de las 44 mujeres en gestación, 43 presentaron inflamación gingival, solo 1 mujer no presentó inflamación gingival tampoco presencia de placa bacteriana.

Dentro de los factores asociados todas las mujeres presentaron placa bacteriana en los diferentes tercios de la corona del diente, ninguna mujer presentó diabetes gestacional.

**Palabras clave:** gingivitis gestacional, inflamación incisal, placa bacteriana en la gestación, diabetes gestacional.

## ABSTRACT

**Introduction:** Pregnancy is a special physiological state, in which temporary changes occur in the body structures of the pregnant woman, as a result of the increase in the production of hormones.

The oral cavity is not exempt from suffering hormonal influence, and some reversible and transitory alterations may occur, such as gingivitis and gingival enlargements. **Objective:** To describe the gingival status in pregnant women who attend the Nuevos Horizontes Integral Health Center, in the City of El Alto, during the 1st quarter of 2022. **Method:** Qualitativequantitative, descriptive, retrospective, cross-sectional. **Population and sample:** Of the total population (64 patients), 44 women participated in the study, 20 women did not participate in the study due to exclusion criteria. **Results:** In this study, it was diagnosed that 48% of pregnant women present moderate inflammation, 45 % presents mild inflammation, 5% presents severe inflammation and only 1 woman that corresponds to 2% did not present inflammation. **Conclusion:** In this study, it was observed how the literature indicates that, if there is gingival inflammation in pregnant women, of the 44 pregnant women, 43 presented gingival inflammation, only 1 woman did not present gingival inflammation or the presence of bacterial plaque.

Within the associated factors, all the women presented bacterial plaque in the different thirds of the crown of the tooth, no woman presented gestational diabetes.

**Keywords:** gestational gingivitis, incisal inflammation, bacterial plaque in pregnancy, gestational diabetes

## ACRÓNIMOS

E.P.	Enfermedad periodontal
P.B.	Placa bacteriana.
A.A.P.	Academia Americana de Periodontología.
I.H.O.S	Índice de Higiene Oral Simplificado.
O.M.S	Organización mundial de la Salud.
S.N.I.S	Sistema Nacional de Información en Salud.
S.A.F.C.I.	Salud Familiar Comunitaria Intercultural.

## 1. INTRODUCCIÓN

El embarazo es un estado fisiológico especial, en el que se presentan cambios temporales en las estructuras corporales de la mujer gestante, como resultado del incremento en la producción de estrógenos, progesterona, relaxina, entre otras hormonas.

La cavidad bucal no queda exenta de sufrir la influencia hormonal, pudiendo presentarse algunas alteraciones reversibles y transitorias.

Las enfermedades más comunes que han reportado muchos autores son la gingivitis y agrandamientos gingivales en esta etapa de la vida, que para algunos es considerado normal.

Entre el 60% y el 75% de las embarazadas tiene gingivitis, la cual si no se trata a tiempo puede desarrollar a periodontitis, se ha considerado como un factor de riesgo para las mujeres que la sufren durante el embarazo, lo cual puede provocar partos prematuros o hijos de bajo peso al nacer.

Debemos tener en cuenta que existe un comportamiento hormonal ante estos cambios en la cavidad oral durante el embarazo; aun así, una madre con adecuados hábitos de higiene oral durante este periodo tendrá menor riesgo de desarrollar inflamación gingival y posteriormente enfermedad periodontal.

Por lo escrito anteriormente es necesario una interconsulta odontológica durante sus controles prenatales, debido a la susceptibilidad durante este periodo.

También es importante conocer el factor social, económico, nivel educativo y demográfico de la mujer gestante, ya que influyen en su higiene oral, y así poder realizar promociones y medidas preventivas antes, durante y después del embarazo con el fin de evitar complicaciones mayores a futuro.

Aunque exista muchos estudios epidemiológicos sobre lesiones de la cavidad bucal, pocos son los trabajos publicados sobre las lesiones que se presentan en

la mujer gestante. Conocer las lesiones que se presentan en la cavidad bucal de las mujeres gestantes, podría contribuir a su identificación y manejo temprano, permitiendo a las autoridades municipales y a los odontólogos anticiparse para enfrentar la demanda de servicios.

Por ello la importancia de realizar el presente estudio investigativo, para conocer y aportar datos propios de nuestra población gestante, evitando así complicaciones a futuro, tanto para la madre como para el futuro bebe.

## **2. ANTECEDENTES**

La Salud Oral sigue siendo una faceta crucial de las condiciones generales de salud por la importancia que reviste como parte de la salud integral, los altos costos relacionados con el tratamiento y la posibilidad de aplicar medidas eficaces de prevención.

Es preciso abordar los cambios bucales que se producen en las gestantes y su relación con la aparición o el desarrollo de enfermedades bucodentales, pues a pesar de los múltiples propósitos que se han trazado para este grupo poblacional, continúan siendo insuficientes los esfuerzos en cuanto a su educación para mantener la salud bucal, no solo en términos de curación, sino también de prevención y promoción(1).

Se realizó un estudio sobre Enfermedad periodontal asociada al embarazo, los autores son: Raisa Cuya García, Aracelly Chávez Raymi, Stephanie Flores Culqui, Miossotty Párraga Navarro, Rossana Quinto-Benalcázar, Óscar Tafur Vásquez, de Lima – Perú, cuyo objetivo fue la asociación de la enfermedad periodontal en el embarazo, teniendo resultados de:

La gingivitis es la enfermedad más prevalente, pues afecta entre un 5% y un 70% de la población mundial, y puede incluso llegar hasta un 90%. En cambio, la enfermedad periodontal alcanza un promedio del 30% al 80% y es más frecuente a partir del segundo trimestre de embarazo. En América Latina, afecta entre un

30% y un 40% de la población. Se estima que durante el embarazo hay un mayor riesgo de contraer enfermedad periodontal en una proporción de 1 de cada 5 mujeres. La enfermedad periodontal es una enfermedad inflamatoria que perjudica a los tejidos de soporte del diente (encía, cemento radicular, ligamento periodontal, y hueso alveolar).

Se ha demostrado que existe una relación directa entre el agravamiento de la EP con el embarazo. Esto se debe a la variación hormonal que ocurre en este periodo, la cual promueve el crecimiento excesivo de microorganismos patógenos responsables de la inflamación gingival(2).

Actualmente, la organización Mundial de la Salud (OMS), señala que las enfermedades bucales de mayor prevalencia son la caries dental y la enfermedad periodontal que afectan a más del 90% de la población mexicana (3).

Se realizó un estudio de Prevalencia de gingivitis en pacientes embarazadas que acuden al centro de salud bicentenario de Tihuatlán, Ver, México, los autores son: Karem Guadalupe Ramírez Vera, donde su objetivo fue: Determinar la prevalencia de gingivitis en pacientes embarazadas que acuden a consulta al centro de salud bicentenario del municipio de Tihuatlán, Ver. Material y Métodos: Estudio de corte observacional, descriptivo, prospectivo y transversal, utilizando el índice gingival de Löe y Silness, la muestra estudiada fue de tipo no probabilístico y estuvo conformada por 30 pacientes embarazadas de un rango de edad de 15 a 37 años. Resultados: Del total de la población estudiada, 29 (97%) presentaron gingivitis y solo 1 (3%) no presentó gingivitis. De acuerdo a los grados de gingivitis descritos por el índice gingival de Löe y Silness, se determinó que la gingivitis incipiente es la de mayor prevalencia con una frecuencia de 14 embarazadas (47%) muy seguida de la gingivitis moderada con un (45%) y la gingivitis severa que fue la de menor prevalencia presentándose solo en 2 embarazadas (7%). Conclusiones: Los datos obtenidos demuestran que la alta prevalencia de gingivitis encontrada en las mujeres embarazadas que

asisten al Centro de Salud Bicentenario se debe a que no tienen el hábito de acudir regularmente al dentista, a pesar de contar con atención odontológica de manera gratuita en dicha institución(3).

Otro estudio realizado es factores asociados a la gingivitis en adolescentes gestantes escrito por: Bach. Adrián Alberto, QUINTANA GUERRA, Lima – Perú 2019. El objetivo de la investigación fue determinar los factores de riesgo asociados a la gingivitis de las adolescentes gestantes que se atienden en el Centro de Salud Magdalena, año 2019. La metodología que se utilizó fue el diseño descriptivo, el tipo de investigación transversal, prospectivo, de relación. Para realizar la ejecución del proyecto se trabajó con una muestra de 100 pacientes adolescentes en estado de gestación, seleccionada de forma no aleatorio por conveniencia que fueron atendidos en la Clínica Magdalena. El instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos para determinar el Índice de placa bacteriana (Silness y Loe) y para determinar la gingivitis (Silness y Loe), además los ítems referentes a las dimensiones del estudio; fueron validadas por juicio de expertos. En los resultados se observa que en la mayoría de los factores de riesgo presentan un índice de placa bacteriana regular y una inflamación moderada(4).

Otro estudio es la Caracterización de la gingivitis en embarazadas. Policlínico “Ernesto Guevara”, Municipio Calixto García, 2017-2019, Cuba, cuyo autor es la Dra. Elba Tereza Ortiz Desdín.

Se realizó un estudio descriptivo trasversal, en el Policlínico Ernesto Guevara de la Serna, Municipio Calixto García, en octubre 2017 a marzo 2019, con el objetivo de determinar la caracterización de la gingivitis en embarazadas. Durante el periodo de estudio, de un universo de 107 embarazadas se determinó una muestra de 62, por tener diagnóstico positivo de gingivitis. Para un mejor procesamiento de la información se utilizaron métodos teóricos, empíricos y estadísticos. Se evidenció un predominio de las embarazadas en el rango de

edad de 25 a 29 años. Donde más de la mitad presentó algún tipo de inflamación gingival. Predominó la enfermedad gingival en el tercer trimestre del embarazo. La gingivitis moderada se encontró en un mayor porcentaje de las gestantes con un predominio de gingivitis localizada y edematosa. La higiene bucal deficiente se presentó en muchas pacientes, el cual se incrementó con la gravedad de la enfermedad(5).

Otro estudio de prevalencia de gingivitis en el primer trimestre del embarazo, realizado en el Centro de Atención Materna en el municipio de Patzún, del departamento de Chimaltenango, Guatemala, cuyos autores son: Virginia Wong Castillo Astrid Analy Bay Avila Kimberly Valentina García Aquino, teniendo un OBJETIVO: Determinar la prevalencia de la gingivitis en el primer trimestre de embarazo, en el Centro de Atención Materna, en el municipio de Patzún, departamento de Chimaltenango, en el periodo julio-agosto del año 2018. POBLACIÓN Y MÉTODOS: Estudio descriptivo y transversal, con una muestra no aleatoria a conveniencia de 67 mujeres en el primer trimestre de embarazo, se utilizó un instrumento de recolección de datos, conformado por dos partes, la primera serie recolectó datos sociodemográficos, número de gestas y hábitos de higiene bucal; en la segunda serie se evaluaron las manifestaciones clínicas de la gingivitis y se aplicó el índice gingival de Loe y Silness. Se utilizó estadística descriptiva para la interpretación de los datos. RESULTADOS: La prevalencia de gingivitis establecida en las pacientes evaluadas fue de 69%, 25.4% corresponde a inflamación leve e inflamación moderada y 17.9% a la inflamación intensa. CONCLUSIONES: Se diagnosticó con gingivitis a más del 50% de la población a estudio(6).

En Bolivia no se cuenta con estudios del estado gingival en mujeres gestantes, siendo un tema de mucha importancia.

Por lo expuesto anteriormente, se realizará el estudio del Estado gingival en mujeres gestantes que acuden al consultorio odontológico del Centro de Salud



Integral Nuevos Horizontes, de la ciudad de El Alto, durante el 1er trimestre del 2022, con el fin de conocer esta problemática y dar soluciones a este grupo de mujeres en estado de gestación.

### **3. JUSTIFICACIÓN**

Es importante conocer el problema que representa la gingivitis durante el embarazo, cuando esta inflamación gingival no es tratada en su debido tiempo se complica, convirtiéndose en una patología conocida como periodontitis, en la cual no solo hay inflamación de las encías, sino que también destruye los tejidos de soporte de los dientes afectando así la integridad del sistema estomatognático.

En nuestra población, casi todas las mujeres gestantes de la ciudad de El Alto tienen este problema, debido a diferentes factores, como ser: el nivel de educación, el nivel económico y a veces demográfico que impiden que asistan al odontólogo.

Por esta razón se pretende realizar un estudio que evalúe el estado gingival en dichas pacientes, describiendo de esta manera el comportamiento de la enfermedad gingival asociada al embarazo para que se puedan establecer medidas de promoción y prevención de salud oral en mujeres gestantes, lo cual proveerá el conocimiento a las pacientes para mantener una buena salud oral durante el embarazo, y así minimizar los tratamientos a futuro.

### **4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La inflamación gingival constituye una de las enfermedades más comunes en mujeres gestantes, debido a la higiene oral deficiente y cambios fisiológicos que vive día a día.

Hoy en día la caries como la enfermedad periodontal son enfermedades de mayor incidencia en odontología; la caries generalmente se presenta en la niñez y la

juventud, en tanto la enfermedad periodontal se presenta más en la persona adulta. Las personas de bajo nivel socioeconómico son los más afectados.

Actualmente se considera a la gingivitis como un problema de salud por lo que su identificación y diagnóstico es de suma importancia para el tratamiento odontológico.

Entre el 60% y el 75% de las embarazadas tiene gingivitis, pero influencia de las hormonas a nivel bucal puede reducirse con una buena higiene oral(7).

Tal y como explica la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA), la denominada gingivitis del embarazo tiene una prevalencia de entre el 36 y el 100% de las embarazadas que habían padecido esta enfermedad con anterioridad(7).

Las consecuencias de la gingivitis del embarazo radican en que sí no la evitamos o la tratamos a tiempo una vez instaurada está puede evolucionar a una periodontitis que es una forma más grave de la enfermedad periodontal(8).

Por lo tanto, nos realizamos la siguiente pregunta:

¿Cuál es el estado gingival que se presenta con mayor frecuencia en mujeres gestantes que acuden al consultorio odontológico del Centro de Salud Integral de Nuevos Horizontes, de la Ciudad de El Alto?

## **5. OBJETIVOS**

### **5.1 OBJETIVO GENERAL. –**

Describir el estado gingival en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes, de la Ciudad de el Alto, durante el 1er trimestre del 2022.

### **5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS. -**

1.- Caracterizar a la población de mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes, de la Ciudad de el Alto, durante el 1er trimestre del 2022.

2.- Describir criterios clínicos de diagnóstico de gingivitis en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes, de la Ciudad de el Alto, durante el 1er trimestre del 2022.

3.- Identificar los factores asociados a la presencia de gingivitis en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes, de la Ciudad de el Alto, durante el 1er trimestre del 2022.

## 6. MARCO TEÓRICO

### 6.1. Encía sana.

Para entender como es una encía sana, debemos conocer sus características, entre ellas tenemos los siguientes:

**El color** de las encías es un determinante a la hora de valorar si las encías están sanas o no. Unas encías sanas presentan un color rosado, esta tonalidad nos indica que la irrigación de nuestras encías es la adecuada. La tonalidad de la pigmentación de las encías puede variar en función de la piel de cada uno(9).

Una encía sana **es delgada y fina**, con ausencia de signos de inflamación y, sobre todo, **no hay presencia de sangrado** bajo ningún estímulo; es decir, una encía sana no sangra con el cepillado dental, ni al comer(9).

Otra de las características es que **deben cubrir completamente la raíz de los dientes**, ya que una de sus funciones es proteger los dientes y sostenerlos(9).

Las encías presentan un punteado superficial que nos aportara una textura similar a la piel de naranja, y teniendo una consistencia firme, al secar la superficie, debemos ver una superficie opaca; por otro lado, las papilas

interdentales deben ser puntiagudas y alargadas, dándonos una forma festoneada(9).

Ya conociendo como son las características de una encía saludable, vamos describiendo como son las alteraciones que presenta una encía no saludable, cuáles son sus causas para cambiar de color, tamaño, etc.

## 6.2. Tipos de una encía.

Las encías se dividen en 3, de acuerdo a su posición, y son:

- **Encía libre o marginal:** se sitúa en el borde superior de la línea gingival, por lo que limita con los dientes. Normalmente, posee una anchura promedio de 1 milímetro y a simple vista podemos describir su color como un discreto rosa transparente(10).
- **Encía insertada o adherida:** corresponde a la región ligada al periostio a través de numerosas fibras conectivas, que recubre los procesos alveolares. Su ancho varía según las zonas de la cavidad bucal, siendo por lo general más amplia en el área de los incisivos que en la sección molar. Además, no suele ser vista en la línea de la sonrisa(10).
- **Mucosa alveolar:** es la fracción laxa que se encuentra en contacto con el periostio, localizada en el extremo de la línea mucogingival. Destaca por su relativa movilidad y su coloración rojo oscuro(10).

Hay que destacar que la unión entre las dos primeras partes conforma la **papila interdentaria**, mejor conocida como punta de la encía, cuya finalidad es, prevenir que los restos de alimentos entren en contacto con la zona interproximal y se produzca alguna infección(10).

## 6.3. Gingivitis.

La Academia Americana de Periodoncia define la gingivitis como la “inflamación de la encía”.

La gingivitis es un proceso que se puede presentar a cualquier edad y en cualquier localización. Esta causada por la placa bacteriana, que se deposita sobre las superficies dentales, generando la inflamación y el sangrado de la encía. La mala higiene, la odontología defectuosa, la mal posición dentaria son factores que intervienen facilitando la presencia de placa bacteriana(11).

### **6.3.1. Características de las enfermedades gingivales.**

Dentro de las enfermedades gingivales, se tienen las inflamaciones gingivales causadas por placa bacteriana y las no causadas por placa bacteriana.

#### **6.3.1.1. Gingivitis causada por placa bacteriana.**

La cavidad bucal está colonizada de forma constante por microorganismos bacterianos imperceptibles a la vista y que forman parte de la flora del tubo digestivo. Estas bacterias, unidas entre sí, conforman una masa bacteriana que se adhiere a los dientes, las encías y la lengua. Esto es lo que se conoce como placa bacteriana(12).

Para reducir la placa bacteriana es imprescindible una correcta higiene bucal diaria. De no ser así, transcurridas varias horas la placa se multiplica, se engrosa y se acumula en dientes y encías.

Si no se actúa, la placa bacteriana se calcifica, se endurece y transforma en el temido sarro.

Este sarro, también conocido como cálculo dental, pone en riesgo a tu dentadura que puede verse afectada por problemas como caries, inflamación, gingivitis y otras enfermedades periodontales(12).

La placa bacteriana se clasifica según el lugar donde se acumule, estas son:

- **Placa supragingival:** Se acumula encima de las encías, en las piezas dentales, y por lo general son bacterias de tipo cariogénico y periodontal(12).

- **Placa subgingival:** Se localiza por debajo de las encías, principalmente en el surco gingival y en la bolsa periodontal. Las bacterias que conforman este tipo de placa suelen ser periodontopatogénicas. Para que se origine la placa subgingival primero debe existir una acumulación de sarro supragingival. Por ello, este tipo de placa es más complicada de eliminar(12).

Se ha visto que el acumulo de placa bacteriana se debe a una mala higiene dental, ya sea por la mala práctica, por la posición de los dientes o incluso por el tiempo que se emplea a la limpieza dental.

#### **6.3.1.2. Gingivitis no causada por placa bacteriana.**

Existen distintos factores que llevan a la inflamación gingival, no siempre se tiene a la placa bacteriana, entre las más conocidas tenemos las siguientes:

##### **Gingivitis asociada a la pubertad:**

La gingivitis asociada a la pubertad comparte la mayor parte de los signos clínicos de la gingivitis inducida por placa, pero con una propensión elevada a desarrollar signos francos de inflamación gingival en presencia de cantidades relativamente pequeñas de placa bacteriana durante el período circumpuberal. Los cambios endocrinos caracterizados por la elevación de los niveles de testosterona en los varones y del estradiol en las mujeres son los responsables del estado de la inflamación de la encía(13).

##### **Gingivitis asociada al embarazo:**

La gingivitis asociada al embarazo es una inflamación proliferativa, vascular e inespecífica con un amplio infiltrado inflamatorio celular. Clínicamente se caracteriza por una encía intensamente enrojecida, con propensión al sangrado ante un estímulo suave, engrosamiento del margen gingival e hiperplasia de las papilas interdentes que pueden dar lugar a la aparición de pseudobolsas. En

1963, Løe y Silness describen que los primeros síntomas aparecen en el segundo mes de embarazo y continúan hasta el octavo, momento a partir del cual se observa cierta mejoría para estabilizarse finalmente tras el parto. Los estudios clínicos muestran una prevalencia que varía entre el 35 y el 100% de las embarazadas(13).

### **Granuloma gravídico:**

El granuloma gravídico, también llamado tumor del embarazo, es una reacción inflamatoria proliferativa fibrovascular exagerada en relación a un estímulo ordinario localizada fundamentalmente en la encía. Se describe como una masa localizada roja o roja-amoratada, nodular o ulcerada que sangra fácilmente y que aparece frecuentemente en mujeres (0,5-5%) en torno al segundo trimestre de embarazo y crece a lo largo del mismo alcanzando un tamaño que no suele superar los 2 cm. Su etiología es desconocida, pero se han implicado factores traumáticos, higiénicos y hormonales(13).

### **Gingivitis asociada al ciclo menstrual:**

La gingivitis asociada al ciclo menstrual se caracteriza por una respuesta inflamatoria moderada de la encía, que precede a la fase de ovulación, con un incremento del exudado gingival en un 20%, debido a la elevación de los niveles hormonales luteinizantes (>25 mU/ml) y/o de estradiol (>200 pg/ml)(13).

### **Gingivitis asociada a diabetes Mellitus:**

La diabetes es un importante factor de riesgo para sufrir periodontitis, especialmente si el control de la glucemia no es el adecuado. La diabetes causa una respuesta inflamatoria exacerbada frente a los microorganismos patógenos presentes en la encía, y también altera la capacidad de resolución de la inflamación y la capacidad de reparación posterior, lo que acelera la destrucción de los tejidos de soporte periodontal .A su vez, las enfermedades periodontales han demostrado tener un efecto negativo sobre el control de la glucemia, y se ha

observado que las complicaciones de la diabetes son más frecuentes en pacientes con periodontitis(14).

### **Gingivitis de origen fúngico:**

La más conocida tenemos a la Cándida Albicans, este es un hongo que se encuentra en la boca en cantidad menor sin causar síntoma, pero a veces llega a proliferar de manera excesiva causando problemas a nivel oral.

Si bien cualquier persona puede tener candidiasis oral, es más frecuente que se presente en los bebés y en los adultos mayores, dado que tienen la inmunidad reducida, en personas que tienen el sistema inmunitario inhibido o ciertas enfermedades, o en quienes toman determinados medicamentos. La candidosis oral es un problema menor si eres una persona sana, pero, si tienes el sistema inmunitario debilitado, los síntomas pueden ser más graves y más difíciles de controlar(15).

Esta candidiasis oral, puede causar dolor e inflamación, ya que aparecen en la lengua, carrillo, encía e incluso llegar a la garganta, dificultando la masticación y deglución.

### **6.3.2. Diagnóstico de gingivitis.**

#### **6.3.2.1 Índice Gingival.**

Los signos clínicos son fáciles de determinar, lo que no está claro es determinar el grado de inflamación incisal para considerar una gingivitis.

La gingivitis se mide con Índices gingivales y estos tienen distintos criterios clínicos para establecer la presencia o ausencia de gingivitis.

Este Índice fue diseñado en 1967 por Loe y Silhnes, fue creado para conocer la intensidad de la gingivitis y su localización en 4 zonas posibles, presenta algunas ventajas el anteriormente descrito, sin embargo, su obtención es un poco más



compleja, ya que es necesario evaluar la mucosa gingival con una sonda, lo que requiere de una calibración más estricta(16).

Este Índice evalúa dos aspectos importantes de la enfermedad gingival: edema y sangrado, lo que confiere mayor precisión; además se limita al registro de gingivitis no considera signos de periodontitis, evitando así crear confusión entre ambas alteraciones. El índice puede servir para determinar la prevalencia y severidad de la gingivitis en estudios epidemiológicos, pero también puede utilizarse a nivel individual, para detectar cambios en el estado gingival del sujeto. Este último atributo ha contribuido a hacer del IG el índice de elección para pruebas clínicas controladas de agentes preventivos o terapéuticos(16).

Los tejidos que rodean cada diente son divididos en cuatro unidades de medición gingival: la papila distovestibular, el margen vestibular gingival, la papila mesiovestibular y el margen gingival lingual completo(16).

Para la medición se tomarán las siguientes piezas dentarias:

- Primer molar superior derecho, sustituible por 2° molar superior derecho.
- Incisivo lateral superior derecho sustituible por central superior derecho.
- El primer molar superior izquierdo sustituible por 2° premolar superior izquierdo.
- El primer molar inferior izquierdo sustituible por 2° molar inferior izquierdo.
- El incisivo lateral inferior sustituible por central inferior izquierdo.
- El primer premolar inferior derecho sustituible por 2° premolar inferior derecho(16).

### **Tabulación de datos de índice gingival.**

Cada unidad tiene un valor de 0 a 3.

0. encía normal, no presenta inflamación ni cambio de color, sin sangrado.

1. Inflamación leve: ligero cambio de color, ligero edema, sin sangrado.

2. Inflamación moderada: edema, eritema, sangrado a la exploración con sonda.

3. inflamación severa: edema importante, eritema, tendencia al sangrado espontáneo, eventualmente ulceración(17).

### **Diagnóstico de Índice gingival.**

Para el levantamiento de este índice, se debe llevar a cabo la exploración bucal de las zonas descritas con anterioridad, auxiliados con un espejo dental plano del Nro. 5 y una sonda periodontal especial diseñada por la OMS (Morita, Japón), o sondas periodontales tipo OMS (Hu-Friedy) la cual se usa para evaluar la profundidad del surco gingival. Esta sonda está particularmente diseñada para la manipulación suave de los tejidos blandos ubicados alrededor del órgano dentario. La sonda presenta una esfera de 0,5 mm de diámetro en el extremo, con una porción codificada de color que se extiende desde los 3,5 a los 5,5 mm y la cual se utiliza para valorar el potencial hemorrágico de los tejidos (14).

### **6.3.2.2. Índice de Placa Bacteriana.**

Existen distintos índices para poder diagnosticar lo que es la placa bacteriana, en este estudio se realizara el Índice de Greene y Vermillion.

En 1960 Greene y Vermillion crearon el índice de higiene oral (OHI, por sus siglas en inglés oral hygiene index); más tarde lo simplificaron para incluir sólo seis superficies dentales representativas de todos los segmentos anteriores y posteriores de la boca. Esta modificación recibió el nombre de OHI simplificado (OHI-S, por sus siglas en inglés oral hygiene index simplified)(18).

Que en nuestro medio se conoce como Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS)(19).

Este índice se valora con una escala de 0 a 3 a cada uno de los seis dientes a examinar.

Sólo se emplean para el examen un espejo bucal y un explorador dental tipo hoz o cayado de pastor, y no se usan agentes reveladores. Las seis superficies dentales examinadas en el OHI-S son las vestibulares del primer molar superior derecho, el incisivo central superior derecho, el primer molar superior izquierdo y el incisivo central inferior izquierdo. Asimismo, las linguales del primer molar inferior izquierdo y el primer molar inferior derecho. Cada superficie dental es dividida horizontalmente en tercios gingival, medio e incisal(18).

### **Tabulación de datos del índice de placa bacteriana.**

0 – sin estratificación;

1 – placa blanda que cubre menos de un tercio del plano de los dientes, o la presencia de cualquier número de depósitos de colores (marrón, verde, etc.).

2 – delicado de capas están situados en menos de 2/3, pero más de un tercio de la superficie molar;

3 – placa blanda, que ocupa más de 2/3 de la superficie del diente(20).

### **Diagnóstico de placa bacteriana.**

En el consultorio odontológico el dentista se vale de un pequeño espejo y un explorador o sonda para observar y detectar la placa bacteriana en la boca. Estos últimos instrumentos que mencionamos tienen una punta fina que permite rozar las superficies dentarias y retirar la película acumulada, poniendo en evidencia su presencia(21).

El odontólogo realiza los movimientos con la sonda exploradora sobre la superficie dentaria de mesial a distal, la cual inicia por el tercio incisal u oclusal, seguida del tercio medio y finalizando en el tercio gingival del diente.

#### **6.4. Influencia hormonal con el periodonto.**

El agrandamiento gingival no siempre es causado por presencia de placa bacteriana, sino que también influyen las hormonas, dando así una patología que puede llegar a un mayor problema si no es controlado.

Las variaciones hormonales que experimentan las mujeres en situaciones fisiológicas como la pubertad, la menstruación, el embarazo y la menopausia; y no fisiológicas como la terapia de reemplazo hormonal y el uso de anticonceptivos orales, producen cambios significativos en el periodonto, especialmente en presencia de inflamación gingival inducida por la placa bacteriana preexistente(22).

Dentro de los cambios fisiológicos encontramos el embarazo, en donde la incidencia es elevada. Los cambios suelen iniciar aproximadamente hacia el tercer mes de la gestación y la gravedad de la inflamación aumenta gradualmente durante el embarazo, con su resolución parcial o completa después del parto. Se describe que la gingivitis es máxima a los 6 meses de embarazo y permanece durante el tercer trimestre. Las encías pueden adquirir un color rojo brillante, estar tumefactas y sensibles y sangrar espontáneamente. También aumentan el exudado gingival y la movilidad dental, lo que puede deberse al grado de inflamación(6).

Los niveles altos de estrógenos y progesterona con llevan a que exista mayor irrigación en las encías y esto va generar una respuesta en el tejido gingival, más aún si existe placa bacteriana, favorecerá en la inflamación gingival y sangrado durante el cepillado.

También en esta etapa de gestación se ha visto un cierto grado de movilidad dental, la cual las mujeres en gestación refieren perder un diente en cada embarazo.

La relaxina es una hormona que produce el organismo durante el embarazo para relajar las articulaciones. El objetivo de esta segregación es facilitar el parto, pero sus efectos dentro del organismo se generalizan, es decir, no solamente para fines del parto, sino que conlleva a otras situaciones en diferentes sistemas, llegando incluso a alterar la función de los ligamentos de la boca. La función de los ligamentos que se encuentran en la boca se define en mayor movilidad de los dientes, lo que facilita el libre acceso de los residuos alimenticios entre los dientes y las encías; esto provoca inflamación y genera un problema serio en caso de no existir una adecuada higiene bucal debido al exceso de sarro, que pudiera generar cambios importantes en el soporte dental(23). Por lo dicho anteriormente si existe un ligero movimiento dental durante el embarazo, que, si a esto se suma una mala higiene dental, pues existirá mayor destrucción de soporte óseo dental, por lo tanto, habrá una pérdida dental.

#### **6.4.1. Diabetes asociada al embarazo.**

Las personas con diabetes no controladas, son más vulnerables en sufrir problemas bucales, como ser caries dental, gingivitis y enfermedades periodontales.

La diabetes es una enfermedad crónica que ocurre cuando el organismo pierde su capacidad de producir suficiente insulina o de utilizarla eficazmente. La insulina es una hormona que se produce en el páncreas y que permite que la glucosa (azúcar) de los alimentos pase a las células del organismo, donde se convierte en energía. Las personas con diabetes no absorben la glucosa adecuadamente, de modo que queda un exceso de ésta circulando en la sangre (hiperglucemia) y puede dañar los tejidos con el paso del tiempo(14).

Existen tres tipos principales de diabetes: diabetes tipo 1, diabetes tipo 2 y diabetes gestacional.

**En la diabetes tipo 1**, el páncreas no puede producir insulina porque se han destruido las células productoras, por lo que es necesario suplir esa falta mediante el aporte externo de insulina(14).

**En la diabetes tipo 2**, el organismo puede producir insulina, pero, o bien no es suficiente o bien las células son resistentes a su acción (resistencia a la insulina), provocando una acumulación de glucosa en la sangre. La mayoría de personas que tienen diabetes tipo 2 inicialmente no suelen necesitar dosis diarias de insulina y pueden controlar su glucemia mediante la dieta, el ejercicio físico y medicación antidiabética oral(14).

**La diabetes gestacional** es la aparición de resistencia a la insulina durante el embarazo causada por el incremento de hormonas producidas por la placenta. Este tipo de diabetes suele desaparecer tras el parto, aunque puede evolucionar al tipo 2(14).

Algunas de las afecciones orales asociadas con la diabetes pueden provocar:

- Boca seca y falta de saliva.
- Caries en mayor cantidad y con un desarrollo rápido.
- Úlceras y heridas que tardan mucho tiempo en sanar.
- Candidiasis oral, un tipo de infección bucal causada por hongos.
- Gingivitis y recesión de encías que pueden provocar periodontitis, el estadio más grave de la enfermedad de las encías(24).

Existe una relación bidireccional establecida entre la enfermedad periodontal (gingivitis y periodontitis) y la diabetes mellitus. Los pacientes diabéticos tienen una incidencia mayor de gingivitis y periodontitis, así como las personas con enfermedad periodontal tienen más riesgo de padecer diabetes(25).

## **6.5. Tratamiento para las enfermedades gingivales.**

Durante el embarazo no está contraindicado el tratamiento dental, si se tiene en cuenta si es un embarazo sin ningún riesgo, el mes de gestación y la extensión de los procedimientos odontológicos.

Lo ideal es realizar tratamientos de invasión mínima, como ser eliminación de placa bacteriana subgingival o supragingival por la técnica de profilaxis.

También si existe la presencia de sarro, realizar un raspado y alisado radicular, estos tratamientos se lo puede realizar con instrumentos de manera manual (curetas de Grace y/o Raspadores), como también con un dispositivo ultrasónico.

**Los aparatos de ultrasonidos eléctricos** están formados por una unidad de control, que regula la intensidad del tratamiento, y una punta de ultrasonidos intercambiable. Estas puntas se colocan en la mano de estos aparatos para realizar limpiezas dentales. Mediante la vibración que emiten, se consigue eliminar la suciedad acumulada con el paso del tiempo en aquellas áreas inaccesibles para el cepillo dental(26).

## **6.6. Medidas preventivas.**

La enfermedad gingival se puede prevenir, así evitar su progresión, solo con mantener los dientes libres de placa bacteriana.

La eficacia de la eliminación de placa, no depende de la frecuencia del cepillado, sino dependerá del tiempo y la correcta técnica que se empleará.

1. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda cepillarse los dientes al menos dos veces al día, al menos dos minutos cada vez.
2. En general los cepillos deben cambiarse cada dos o tres meses.
3. La OMS no hace recomendación alguna con respecto a la técnica.

4. Para garantizar un cepillado eficaz se recomienda seguir un orden específico: tener un método, empezar por un lado y terminar por otro para no olvidarse de ninguna zona.

5. Limpiar muy bien la lengua por la noche: la lengua actúa como una esponja. Si nos cepillamos muy bien los dientes y nos olvidamos de la lengua puede pasar que en la lengua se acumulen los millones de bacterias que vamos eliminando de los dientes y que a los dos minutos sea como si no hubiéramos hecho nada”.

“Da un poco lo mismo cómo se cepilla uno, siempre y cuando, lo haga bien, de manera eficaz, llegando a todas las partes del diente y sin olvidar al final la lengua(27).

Además, es necesario que el profesional realice una profilaxis dental, ya que a veces uno por más tiempo y técnica que emplee no logra llegar a las caras distales de las piezas dentarias posteriores.

Desde Ruano Policlínica Dental recomendamos hacer una limpieza bucal en un período de entre 6 meses a 1 año. Eso sí, siempre según la necesidad del paciente.

Realizarse limpiezas de forma periódica se vuelve especialmente importante para pacientes que padecen enfermedades periodontales, como gingivitis o periodontitis(28).

## **6.7. Marco contextual.**

### **6.7.1. Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes.**

El Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes tiene una población asignada por el SNIS de 25.938 habitantes tiene asignado las siguientes zonas:

- Villa Luisa
- Villa Victoria
- Nuevos Horizontes I
- Porvenir



- Concepción
- Horizontes Convifabg
- Volantes Yungas
- 21 de Diciembre
- Litoral
- Milluni
- Horizontes III
- Horizontes II
- Pedro domingo Murillo
- Wara
- Corazón de Jesús
- Aroma

Los habitantes de la zona hablan los siguientes idiomas:

- Castellano 90%
- Aymará 10%
- Ambos 50%

Los centros educativos son Unidad Educativa Villa Victoria, Unidad Educativa Horizontes I, Unidad Educativa Puerto de Rosario, Colegio Oscar Alfaro, Unidad Educativa Aniceto Arce y Unidad Educativa Piloto Inter vida.

Los medios de transporte utilizados por los moradores de la zona son minibuses y micros.

En la actualidad cuenta con todos los servicios básicos, es decir agua, energía eléctrica, alumbrado público, alcantarillado y también gas domiciliario.

#### **6.7.1.1. Historia.**

En el año 1996 el centro de Salud Nuevos Horizontes se concluye la obra de construcción para brindar atención a la población de del Distrito 2 de la Ciudad de El Alto como “Maternidad”, a un inicio solamente se brindaba atención médica en el día de lunes a viernes, por la gran demanda de la población el Centro paso a convertirse en un Centro de 24 Horas “Centro de Salud Integral Nuevos

Horizontes”, pero con el transcurso de los años también se incrementó los RR.HH.

Actualmente el Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes brinda atención las 24 horas, a una parte del distrito 2 de la ciudad de El Alto, se atiende partos eutócicos, consulta externa en medicina general, odontología, farmacia, vacunación, laboratorio y ecografía.

#### **6.7.1.2. Ubicación Geográfica.**

El Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes se encuentra ubicada en la zona de Horizontes Convifagc entre la Calle Retamas y Avenida Guadalquivir a 5 km del Hospital Corea.

#### **6.7.1.3. Misión y Visión**

Misión. - Somos un centro de salud público que brinda atención integral y primaria en salud con calidad, calidez y enfoque intercultural que brinda promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, acogiendo a la población en general.

Visión. - Ser un centro integral acreditado de atención continua dentro de las políticas de salud SAFCI brindando una atención oportuna, eficaz, con calidad respeto y participación social, con recursos humanos capacitados y actualizados e infraestructura y equipamiento adecuado al nivel resolutivo que satisfaga a la población general.

#### **6.7.1.4. Infraestructura.**

Actualmente la infraestructura del Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes es insuficiente para brindar atención de calidad, debido no se cuenta con los ambientes suficientes para consulta externa, odontológica, ecografía internaciones, etc. por otra parte no se han realizado el mantenimiento existe

goteras en techo, en épocas de lluvia el establecimiento de salud se inunda, las paredes están deteriorado.

#### 6.7.1.5. Prestación de servicios.

Actualmente el Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes brinda atención las 24 horas de forma ininterrumpida, a una parte del distrito 2 de la ciudad de El Alto, se atiende partos eutócicos, consulta externa en medicina general, odontología, farmacia, vacunación, laboratorio y ecografía.

#### 6.7.1.6. Cobertura

Se tiene una población de 25938 habitantes según el SNIS.

Cuadro No 1

Número de Recursos Humanos del Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes, y su relación con la Población Cubierta, 1er trimestre 2022.

RR.HH.	CANTIDAD	PERSONAS POR PROFESIONAL	PARÁMETRO INTERNACIONAL
Médicos	8	8 x 10.000 hab. = 3.08. Por lo tanto, cada médico deberá atender 3.242 personas aprox.	Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se necesitan alrededor de 23 médicos, enfermeras y parteras por cada 10.000 habitantes para brindar servicios esenciales de salud a la población(29).
Lic. En Enfermería	3	3 x 10.000 hab. = 1.15. Por lo tanto, cada Lic. en enfermería deberá atender 8.646 personas aprox.	
Lic. En Enfermería y Auxiliares de enfermería.	3 7	10 x 10.000 hab. = 3.85. Considerando el global de enfermería, realizado por 3 Licenciadas y 7 Auxiliares se ha obtenido el siguiente resultado: cada personal de enfermería atiende 2.593 personas aprox.	

Odontólogo	2	2 x 10.000 hab. = 0.77. Por lo tanto, cada odontólogo deberá atender 12.969 personas aprox, si se considera el mismo criterio utilizado para los médicos y enfermeras.	
------------	---	---	--

Elaboración Propia con datos del Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes

De acuerdo a los datos de la OMS, y según la población asignada del SNIS, el Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes, deberá contar con 57 profesionales en salud (médicos, licenciadas en enfermería, auxiliares en enfermería y odontólogos), por los datos señalados se puede concluir que existe una gran deficiencia de recursos humanos en el Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes.

#### 6.7.1.7. Recurso humano.

Cuadro No 2.

Número de Recursos Humanos del Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes, y su relación con la carga horaria laboral, 1er trimestre, 2022.

N°	Cargo	Cantidad	Carga horaria	Fuente de Financiamiento
1	Medico Generales	8	Tiempo Completo	TGN
2	Lic. en Enfermería	3	Tiempo Completo	TGN
3	Aux. en Enfermería	7	Tiempo Completo	TGN
4	Ecografista	1	Tiempo Completo	TGN
5	Resp. de Farmacia	2	Tiempo Completo	GAMEA
6	Personal de Recaudaciones	4	Tiempo Completo	3 TGN - 1 GAMEA

7	Odontología	2	Tiempo Completo	TGN
8	Manuales	4	Tiempo Completo	GAMEA
9	Otros	1	Tiempo Completo	GAMEA

Fuente. Elaboración propia

### 6.7.2. Servicio de Odontología.

El consultorio odontológico tiene un tamaño de 3 x 5 mts, no se cuenta con un mesón de lavado de instrumental y equipo de esterilización (se encuentra arruinado) se cuenta con un lavadero de manos.

Está equipado por:

- Sillón odontológico
- Equipo de computación.

Cuenta con instrumental de exploración y trabajo en mediana cantidad, ya presentado deterioros en los instrumentales.

Actualmente no contamos con suficientes insumos odontológicos, puesto que la adquisición lo realiza directamente el Gobierno Autónomo de la Ciudad de El Alto.

## 7. Diseño metodológico.

### 7.1. Tipo de investigación. -

El presente trabajo de investigación es de tipo cualicuantitativo, descriptivo, retrospectiva de corte transversal.

**Cualitativo.** – El enfoque cualitativo, utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación(32).

Por lo tanto, en la investigación se realizará un estudio sobre las cualidades de las mujeres en gestación y su estado gingival.

**Cuantitativo.** – El enfoque cuantitativo, usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (33).

Por lo tanto, en la investigación se utilizará: Índice de inflamación gingival e índice de placa bacteriana.

**Descriptivo.** – Buscan especificar las propiedades, las características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretender medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar como se relacionan estas (32).

Por lo tanto, se realizará la valoración del estado gingival de las mujeres gestantes, detallando su estado gingival en una nueva ficha de registro.

**Corte transversal.** - El estudio transversal es un tipo de investigación observacional centrado en analizar datos de diferentes variables sobre una determinada población de muestra, recopiladas en un periodo de tiempo(34).

Se ha podido notar que, en otros estudios similares a este, el estudio se realizó en un tiempo determinado, además por requerimiento del investigador y por cumplimiento al tiempo dado por el post grado, el trabajo se realizará en un tiempo determinado que será el 1er trimestre de 2022, sobre una muestra.

**Retrospectivo.** – Un estudio retrospectivo es aquel que tiene como objetivo averiguar qué factores de riesgo potenciales u otras asociaciones y relaciones tiene un grupo en común(35).

El siguiente paso consistió en definir las técnicas e Instrumentos de recolección de datos y de procesamiento de datos.

## **7.2. Instrumento de la recolección de la información.**

Para obtener la información para el desarrollo del trabajo de grado se recurrirá a una información primaria, específicamente a las fichas de registro de la atención de los pacientes. (Ver anexo Nro. 4)

El instrumento empleado para el estudio del estado gingival en mujeres gestantes es la Ficha de Registro, que permite sistematizar la información odontológica. Para su llenado se siguen los siguientes pasos:

- Llenado de la historia clínica de manera detallada, se registraron los datos en la ficha antes elaborada con su respectivo consentimiento informado. (Ver anexo Nro. 3)
- Revisar clínicamente a las pacientes para valorar su grado de inflamación gingival con el Índice de Loe y Silnnes (Ver anexo Nro. 5) y la presencia de placa bacteriana, mediante el Índice de Green y Vermillion. (Ver anexo Nro. 6)

## **7.3.- Población. –**

La población total es de 64 pacientes que asistieron al Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes para valoración médica durante el 1er trimestre de 2022 y luego fueron derivadas a odontología.

## **7.4.- Muestra. -**

Para la selección de muestra se eligió el tipo de muestreo no probabilístico, ya que las unidades de muestreo son seleccionados según criterios de investigación y no todas las personas en la población tienen la misma posibilidad de ser incluidos. “La muestra es de tipo no probabilístico o dirigida, que es un subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la

probabilidad sino de las características de la investigación”(32). Por lo tanto, de la población total (64 pacientes) 44 mujeres participaron del estudio, 20 mujeres no participaron del estudio por criterios de exclusión.

#### **7.5.- Criterios de inclusión. -**

- Estar embarazada sin importar el trimestre de gestación y la edad.
- Toda mujer gestante sin complicaciones de embarazo.
- Toda mujer gestante derivada de consulta médica al consultorio de odontología

#### **.7.6.- Criterios de exclusión. -**

- Mujeres gestantes que no acepten participar en el estudio.
- Todas las mujeres gestantes que no vivan dentro del área de estudio.
- Mujeres que no se encuentran en estado de gestación.
- Mujeres en gestación que estaban en tratamiento odontológico anteriormente previo al estudio a realizarse.
- Mujeres en gestación que presenten algún tipo de discapacidad mentales o físicas.

#### **7.7.- Área de investigación. -**

El estudio se realizará en la Zona Nuevos Horizontes Convifagc del Distrito 2 de la Ciudad de El Alto, donde se ubica el Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes entre la Calle Retamas y Avenida Guadalquivir a 5 Km del Hospital Corea.

#### **7.8. Procesamiento de la información.**

Para la construcción de índices se seguirá el siguiente procedimiento:



- Índice de Loe y Silnnes, se utilizará una sonda periodontal de (Hu-Friedy) sobre la encía, la cual nos permite medir la inflamación gingival y así identificar los grados de inflamación gingival.
  - 0 = Encía normal, no inflamación, no cambio de color, no hemorragia.
  - 1 = Inflamación leve, ligero cambio de color, ligero edema, no sangra al sondar.
  - 2 = Inflamación moderada, enrojecimiento, edema y lisura. Sangra al sondar y a la presión.
  - 3 = Inflamación marcada, marcado enrojecimiento, edema, ulceración, tendencia a la hemorragia espontánea, eventualmente ulceración.
  
- Índice de Green y Vermillion (presencia de placa bacteriana) se realizará el examen utilizando una sonda de exploración dental sobre el diente, iniciando en el tercio incisal u oclusal, tercio medio y terminando sobre el tercio gingival del diente. Así determinar el grado de acumulo de placa bacteriana.
  - 0 – sin estratificación.
  - 1 – placa blanda que cubre menos de un tercio del plano de los dientes, o la presencia de cualquier número de depósitos de colores (marrón, verde, etc.).
  - 2 – delicado de capas están situados en menos de 2/3, pero más de un tercio de la superficie molar;
  - 3 – placa blanda, que ocupa más de 2/3 de la superficie del diente

Los resultados de los índices, posteriormente se cruzarán con algunas características sociodemográficas.

## 7.9. Tabulación y Análisis de la información.

Una vez recogida la información se elaborará una base de datos, en el programa Excel donde se vaciará los datos de cada Ficha de Registro, de acuerdo a la definición de variables que se desarrolla en el siguiente capítulo.

## 7.10.- Determinación de variables

Cuadro N°3

Matriz de operacionalización de variables según objetivos, de mujeres gestantes que acuden al centro de salud Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLE	INDICADOR	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS
Caracterizar a la población de mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes, de la Ciudad de el Alto, durante el 1er trimestre del 2022.	Estado civil	Número y porcentaje de mujeres por estado civil en el momento que se realiza la recolección de datos.	Cualitativo, nominal	-soltera -casada -unión libre
	Nivel educativo	Número y porcentaje por Nivel educativo máximo alcanzado.	Cualitativo, ordinal	Primaria Secundaria Universitario
	Edad	Número y porcentaje de mujeres de determinados grupos atareos.	Cuantitativa discreta	15 – 25 años 26 – 35 años Mayores a 36 años

Fuente: elaboración propia

Cuadro N°4

Matriz de operacionalización de variables según objetivos, de mujeres gestantes que acuden al centro de salud Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022

OBJETIVO ESPECIFICO	VARIABLE	INDICADOR	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS
Describir criterios clínicos de diagnóstico de gingivitis en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes, de la Ciudad de el Alto, durante el 1er trimestre del 2022.	Inflamación gingival	Número y porcentaje de mujeres en gestación con inflamación gingival de características: sano, leve, moderada y severa	Cuantitativa discreta	-Grado 0 – Encía normal. -Grado 1 – Inflamación leve. -Grado 2 – Inflamación moderada -Grado 3 – Inflamación severa

Fuente: elaboración propia

Cuadro N°5

Matriz de operacionalización de variables según objetivos, de mujeres gestantes que acuden al centro de salud Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022

OBJETIVO ESPECIFICO	VARIABLE	INDICADOR	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS
Identificar los factores asociados a la presencia de gingivitis en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes, de la Ciudad de el Alto, durante el 1er trimestre del 2022.	Placa bacteriana	Número y porcentaje de mujeres gestantes que presentan placa bacteriana.	Cuantitativa discreta	-Grado 0 – Ausencia de placa bacteriana. -Grado 1 – Placa bacteriana hasta tercio gingival. -Grado 2 – Placa bacteriana hasta tercio medio. -Grado 3 – Placa bacteriana hasta tercio incisal u oclusal.
	Diabetes gestacional	Número y porcentaje de mujeres gestantes que presentan diabetes	Cuantitativa discreta	Si No

Fuente: elaboración propia

### **7.11. Consideraciones éticas.**

Primeramente, para la recolección de la información del Índice gingival e Índice de placa bacteriana se acudió a profesionales en salud para realizar la validación del instrumento de investigación con la que se tendrán los resultados de la inflamación gingival y la presencia de placa bacteriana. (Ver anexo Nro. 1)

Para realizar el estudio se solicitó el permiso a dirección del centro de salud, asegurando la privacidad de los pacientes durante el desarrollo del trabajo. (Ver anexo Nro. 2)

Para este tipo de estudio se solicitó el consentimiento informado a las mujeres gestantes para su participación. (Ver anexo Nro. 3)

Se informo acerca de la investigación, para que ella pueda decidir de forma voluntaria su participación. Se hará énfasis en la privacidad y confidencialidad en los datos encontrados.

## 8. RESULTADOS.

### ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, INFLAMACIÓN GINGIVAL Y FACTORES ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE GINGIVITIS EN MUJERES EN GESTACIÓN.

El estudio se realizó a 44 mujeres en gestación que asistieron al centro de salud Integral Nuevos Horizontes para su control prenatal, las cuales fueron derivadas a odontología.

En este capítulo se presenta el análisis de resultados considerando dos tipos de análisis, en primer lugar, la información suministrada por cada una de las variables consideradas en el trabajo. En el segundo, tablas de contingencia, que aportan información sobre la asociación entre la variable independiente (placa bacteriana) y la variable dependiente (gingivitis).

Para estudiar las características de las mujeres en gestación se utilizó información sobre la edad, nivel de instrucción y estado civil. Ver cuadro 6,7 y 8.

**Cuadro Nro. 6.** Caracterización de las mujeres en gestación según la edad, centro de salud Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15 – 25 años	14	32 %
26 – 35 años	27	61 %
Mayores a 36 años	3	7 %
Total	44	100%

Fuente: Elaboración propia

Los resultados encontrados considerando la edad, permite ver que existieron más mujeres entre la edad de 26 a 35 años (61%), entre los 15 a 25 años representa el 32% y se tiene una menor frecuencia en las mujeres mayores a 36 años (7%). Ver cuadro 6.

**Cuadro Nro. 7.** Caracterización de las mujeres en gestación, según su nivel de instrucción, centro de salud Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	2	5%
Secundaria	31	70%
Universitaria	11	25%
Total	44	100%

Fuente: elaboración propia

Según su nivel de instrucción de las mujeres objeto de estudio, se puede observar en la tabla, que es bajo entre las mujeres gestantes. El 70% se encontraban con el nivel educativo secundario, el 25% presentaban un estudio universitario y solo un 5% tiene un estudio a nivel primario. Ver cuadro 7.

**Cuadro Nro. 8.** Caracterización de las mujeres en gestación, según su estado civil, centro de salud Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	4	9%
Casada	17	39%
Unión libre	23	52%
Total	44	100%

Fuente: elaboración propia

El estado civil de las mujeres en gestación, muestra que la mayor frecuencia se presentó en mujeres es del 52% las cuales se encontraban en unión libre, el 39% de estas mujeres están casadas, y el 9% de las mujeres son solteras, todas estas mujeres vinieron al centro de salud Nuevos Horizontes para su control prenatal, las cuales fueron derivadas a odontología para su valoración gingival. Ver cuadro 8.

**Cuadro Nro. 9.** Inflamación gingival en mujeres en gestación, centro de salud Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.

Criterios clínicos	Frecuencia	Porcentaje
0. Encía normal	1	2%

1.Inflamación leve	20	45%
2.Inflamación moderada	21	48%
3.Inflamación severa	2	5%
Total	44	100%

Fuente: elaboración propia

Para identificar el grado de inflamación gingival que presentaban las mujeres en gestación se revisó la encía. La mayoría de las mujeres presentó una Inflamación gingival moderada (48%), seguida de una Inflamación gingival leve con una frecuencia del (45%), se tiene el (5%) con una Inflamación gingival severa y solo el (2%) de las mujeres en gestación presenta una encía normal. Ver cuadro 9. El siguiente cuadro (cuadro Nro. 10) muestra si existe inflamación gingival en mujeres gestantes con presencia de diabetes gestacional.

**Cuadro Nro. 10.** Número de mujeres en gestación con Diabetes gestacional, centro de salud Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.

Diabetes gestacional	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0
No	44	100%
Total	44	100%

Fuente: elaboración propia

Los resultados encontrados con respecto a la diabetes gestacional se vieron que ninguna mujer en gestación presenta diabetes gestacional. Ver cuadro 10. El siguiente cuadro (cuadro Nro. 11) muestra si existe la presencia de placa bacteriana en la superficie del diente de las mujeres en gestación.

**Cuadro Nro. 11** Número de mujeres en gestación con Placa Bacteriana (P.B), centro de salud Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.

Placa bacteriana	Frecuencia	Porcentaje
0.Ausencia de P.B.	1	2%

1.P.B. en tercio gingival	17	39%
2.P.B. en tercio medio	24	54%
3.P.B. en tercio incisal	2	5%
Total	44	100%

Fuente. Elaboración propia.

Los resultados encontrados con la presencia de placa bacteriana en la mujer en gestación vemos que, si existe la presencia de Placa bacteriana en los diferentes tercios del diente, presentando la mayor frecuencia del (54%) placa bacteriana en el tercio medio del diente, (39%) en tercio gingival del diente, (5%) de las mujeres gestantes presenta placa bacteriana hasta el tercio incisal del diente, y solo el (2%) que corresponde a una sola mujer en gestación que no presenta placa bacteriana. Ver cuadro 11.

### **ANÁLISIS DE LA INFLAMACIÓN GINGIVAL Y SUS CARACTERÍSTICAS**

El siguiente cuadro (cuadro Nro. 12) muestra en que grupo de edad se encuentra la mayor cantidad de mujeres con inflamación gingival, se dividió a las mujeres gestantes en grupos etarios de 15 – 25 años, de 26 – 35 años y mayor a 36 años de edad.

**Cuadro Nro. 12:** Edad - Inflamación gingival, en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.

EDAD	INFLAMACIÓN GINGIVAL								TOTAL	
	ENCÍA NORMAL		INFLAMACIÓN LEVE		INFLAMACIÓN MODERADA		INFLAMACIÓN SEVERA			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>15 - 25 AÑOS</b>	0	0	9	64	5	36	0	0	14	32
<b>26 - 35 AÑOS</b>	1	4	10	37	15	56	1	4	27	61
<b>MAYOR A 36 AÑOS</b>	0	0	0	0	2	67	1	33	3	7
<b>TOTAL</b>	1	2	19	43	22	50	2	5	44	100

Fuente: elaboración propia



Se observa que 1 mujer de 26 – 35 años no presenta inflamación gingival (encía normal), representado al 2% de las mujeres atendidas.

Se ha visto inflamación gingival de tipo leve en aquellas mujeres de 15 – 25 años (9), de 26 – 35 años (10), representando entre ambos grupos el 43% de las mujeres atendidas.

Se ha visto inflamación gingival de tipo moderada en aquellas mujeres de 15 – 25 años (5), de 26 – 35 años (15) y mayores a 36 años (2), representando los tres grupos al 50% de las mujeres atendidas.

Se ha visto inflamación gingival de tipo severa en mujeres de 26 – 35 años (1) y mayores a 36 años (1), representado entre ambos grupos al 5% de las mujeres atendidas. Ver cuadro 12.

El siguiente cuadro (cuadro Nro. 13) muestra la relación que existe entre el nivel de instrucción y la inflamación gingival.

**Cuadro Nro. 13.** Nivel de instrucción – Inflamación gingival, en mujeres gestantes que acuden al centro de salud Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	INFLAMACIÓN GINGIVAL								TOTAL	
	ENCÍA NORMAL		INFLAMACIÓN LEVE		INFLAMACIÓN MODERADA		INFLAMACIÓN SEVERA			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>PRIMARIO</b>	0	0	1	50	1	50	0	0	2	5
<b>SECUNDARIO</b>	1	3	12	39	16	52	2	6	31	70
<b>UNIVERSITARIO</b>	0	0	7	64	4	36	0	0	11	25
<b>TOTAL</b>	1	2	20	45	21	48	2	5	44	100

Fuente: elaboración propia

Se ha visto que existe solo 1 mujer gestante con un estudio a nivel secundario presenta una encía normal, representado al 2% de las mujeres atendidas.

Se ha visto inflamación gingival de tipo leve en mujeres que realizaron un estudio a nivel primario (1), a nivel secundario (12) y a nivel universitario (7), representado los tres niveles de estudio el 45% de las mujeres atendidas.

Se ha visto inflamación gingival de tipo moderada en mujeres que realizaron un estudio a nivel primario (1), a nivel secundario (16) y a nivel universitario (4), representando los tres niveles de estudio el 48% de las mujeres atendidas.

Se ha visto inflamación gingival de tipo severa en mujeres que realizaron un estudio a nivel secundario (2), representado al 5% de la población atendida. Ver cuadro Nro. 13.

Como se puede observar el nivel de estudio es importante ya que se observa mayor porcentaje de inflamación en aquellas mujeres gestantes que tienen un estudio a nivel primario y/o secundario y no, así en las mujeres que tienen un mayor nivel de estudio, ya que a mayor estudio habrá mayor conocimiento y mayor conciencia sobre los cuidados que debe tener una mujer gestante para evitar mayor inflamación.

El siguiente cuadro (cuadro Nro. 14) muestra la relación que existe entre el estado civil de la mujer gestante y la inflamación gingival, las solteras son aquellas mujeres que viven sin ninguna pareja, las casadas o en unión libre son aquellas mujeres que tienen una pareja viviendo a su lado.

**Cuadro Nro.14.** Estado civil - Inflamación gingival, en mujeres gestantes que acuden al centro de salud Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.

ESTADO CIVIL	INFLAMACIÓN GINGIVAL								TOTAL	
	ENCÍA NORMAL		INFLAMACIÓN LEVE		INFLAMACIÓN MODERADA		INFLAMACIÓN SEVERA			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>SOLTERA</b>	0	0	2	50	2	50	0	0	4	9
<b>CASADA</b>	0	0	7	41	9	53	1	6	17	39
<b>UNIÓN LIBRE</b>	1	4	11	48	10	43	1	4	23	52
<b>TOTAL</b>	1	2	20	45	21	48	2	5	44	100

Fuente: elaboración propia

Se ha visto que solo 1 mujer que está en unión libre presenta una encía normal, representado al 2% de las mujeres atendidas.

Se ha visto inflamación gingival de tipo leve en las mujeres solteras (2), en las casadas (7), y en las que están en unión libre (11), representando los tres tipos de estado civil al 45% de las mujeres atendidas.

Se ha visto inflamación gingival de tipo moderada en las mujeres solteras (2), en las casadas (9) y en las que están en unión libre (10), representado los tres tipos de estado civil al 48% de las mujeres atendidas.

Se ha visto inflamación gingival de tipo severa en las mujeres casadas (1) y en las mujeres que están en unión libre (1), representando ambas al 5% de las mujeres atendidas. Ver cuadro 14.

Esta situación da a entender que existe una mayor frecuencia de casos de inflamación de la encía en mujeres que se encuentran viviendo con una pareja.

## **ANÁLISIS DE LA PRESENCIA DE PLACA BACTERIANA Y SUS CARACTERÍSTICAS**

El siguiente cuadro (cuadro Nro. 15) muestra en que grupo de edad se encuentra la mayor cantidad de mujeres con presencia de placa bacteriana. Se dividió a las mujeres gestantes en grupos atareos de 15 – 25 años, 26 – 35 años y mayores a 36 años de edad.

**Cuadro Nro. 15.** Edad – Placa bacteriana (P.B), en mujeres en gestación que acuden al centro de salud Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.

EDAD	PLACA BACTERIANA								TOTAL	
	AUSENCIA		1/3 GINGIVAL		1/3 MEDIO		1/3 INCISAL			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>15 - 25 AÑOS</b>	0	0	8	57	6	43	0	0	14	32
<b>26 - 35 AÑOS</b>	1	4	8	30	17	63	1	4	27	61
<b>MAYOR A 36 AÑOS</b>	0	0	1	33	1	33	1	33	3	7
<b>TOTAL</b>	1	2	17	39	24	55	2	5	44	100

Fuente: elaboración propia

Se ha visto que solo 1 mujer de 26 a 35 años que representa al 2%, no presenta placa bacteriana en la superficie dentaria.

Se ha visto presencia de placa bacteriana hasta el tercio gingival del diente en mujeres de 15 – 25 años (8), de 26 – 35 años (8) y mayores a 36 años (1), representado los tres grupos al 39% de las mujeres atendidas.

Se ha visto presencia de placa bacteriana hasta el tercio medio del diente en mujeres de 15 – 25 años (6), de 26 – 35 años (17) y mayores a 36 años (1), representado el 55% de la población atendida.

Se ha visto presencia de placa bacteriana hasta el tercio incisal del diente en mujeres de 26 – 35 años (1) y mayores a 36 años (1), representado entre ambos grupos el 5% de la población atendida. Ver cuadro Nro. 15.

Esta situación da a entender que existe una mayor frecuencia de casos de presencia de placa bacteriana en mujeres mayores de 26 años de edad.

El siguiente cuadro (cuadro Nro. 16) muestra la relación que existe entre el nivel de instrucción y la presencia de placa bacteriana en la superficie dentaria.

**Cuadro Nro. 16.** Nivel de instrucción – Placa bacteriana (P.B), de mujeres en gestación que acuden al centro de salud Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.

ESCOLARIDAD	PLACA BACTERIANA								TOTAL	
	AUSENCIA		1/3 GINGIVAL		1/3 MEDIO		1/3 INCISAL		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>PRIMARIA</b>	0	0	0	0	2	100	0	0	2	5
<b>SECUNDARIA</b>	1	3	11	35	17	55	2	6	31	70
<b>UNIVERSITARIO</b>	0	0	6	55	5	45	0	0	11	25
<b>TOTAL</b>	1	2	17	39	24	55	2	5	44	100

Fuente: elaboración propia

Se ha visto que solo 1 mujer en gestación que curso el nivel secundario no presenta placa bacteriana en la superficie del diente, correspondiendo al 2% de las mujeres atendidas.

Se ha visto presencia de placa bacteriana hasta el tercio gingival del diente, en mujeres que realizaron un estudio a nivel secundario (11) y nivel universitario (6), representando ambos el 39% de las mujeres atendidas.

Se ha visto presencia de placa bacteriana hasta el tercio medio del diente, en mujeres que realizaron un estudio a nivel primario (2), nivel secundario (17) y nivel universitario (5), representando los tres niveles de estudio el 55% de las mujeres atendidas.

Se ha visto presencia de placa bacteriana hasta el tercio incisal del diente en mujeres gestantes que realizaron un estudio a nivel secundario (2), representado el 5% de las mujeres atendidas. Ver cuadro 16.

Como se puede observar el nivel de estudio es importante ya que se observa mayor porcentaje de acumulo de placa bacteriana en aquellas mujeres que solo alcanzaron hacer un estudio primario o secundario y no se observa así en aquellas mujeres que lograron realizar un estudio superior.

El siguiente cuadro (cuadro Nro. 17) muestra la relación que existe entre el estado civil de la mujer gestante y la presencia de placa bacteriana.

**Cuadro Nro.17.** Estado civil – Placa bacteriana (P.B), de mujeres gestantes que acuden al centro de salud Nuevos Horizontes, 1er trimestre 2022.

ESTADO CIVIL	PLACA BACTERIANA								TOTAL	
	AUSENCIA		1/3 GINGIVAL		1/3 MEDIO		1/3 INCISAL		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>SOLTERA</b>	0	0	2	50	2	50	0	0	4	9
<b>CASADA</b>	0	0	5	29	11	65	1	6	17	39
<b>UNIÓN LIBRE</b>	1	4	10	43	11	48	1	4	23	52
<b>TOTAL</b>	1	2	17	39	24	55	2	5	44	100

Fuente: elaboración propia

Se observa q solo 1 mujer en gestación que se encuentra en unión libre, representado al 2% de las mujeres atendidas, no presenta placa bacteriana en la superficie del diente.

Se ha visto la presencia de placa bacteriana hasta el tercio gingival del diente en las mujeres solteras (2), en las mujeres casadas (5) y las mujeres que están en unión libre (10), representando los tres el 39% de las mujeres atendidas.

Se ha visto la presencia de placa bacteriana hasta el tercio medio del diente en las mujeres solteras (2), en las casadas (11) y en las que están en unión libre (11), representando los tres el 55% de las mujeres atendidas.

Se ha visto la presencia de placa bacteriana hasta el tercio incisal del diente en las mujeres casadas (1) y en las mujeres que están en unión libre (1), representando ambas el 5% de las mujeres gestantes que fueron atendidas. Ver cuadro Nro. 17.

El siguiente cuadro (cuadro Nro. 18) muestra la relación que existe entre la inflamación de la encía y la presencia de placa bacteriana en la superficie dentaria.

**Cuadro Nro. 18.** Inflamación gingival – Placa bacteriana (P.B),  
1er Trimestre, 2022.

Inflamación	Placa bacteriana: Si	Placa bacteriana: No	Total	%
Inflamación: Si	43	0	43	98
Inflamación: No	0	1	1	2
Total	43	1	44	100

Fuente: elaboración propia

Según los resultados si se encontró presencia de placa bacteriana en 43 mujeres, representado el 98% de las pacientes en gestación.

Solo 1 mujer que representa el 2% no presento placa bacteriana en la superficie dentaria, por lo tanto, no presenta inflamación gingival. Ver cuadro Nro.18.

Esta situación da a entender que, si existe presencia de placa bacteriana, por lo tanto, habrá inflamación de la encía es decir que la placa bacteriana si es una variable independiente la cual repercute sobre la variable dependiente que en este caso es la gingivitis.

El siguiente cuadro (cuadro Nro. 19) muestra la relación de la inflamación gingival de las mujeres en gestación y la presencia de placa bacteriana en las distintas partes de la superficie dentaria.

**Cuadro Nro.19.** Inflamación gingival – Placa bacteriana (P.B), de las mujeres gestantes que acuden al centro de salud Nuevos Horizontes, 1er Trimestre 2022.

INFLAMACIÓN GINGIVAL	PLACA BACTERIANA								TOTAL	
	AUSENCIA		1/3 GINGIVAL		1/3 MEDIO		1/3 INCISAL			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>NORMAL</b>	1	100	0	0	0	0	0	0	1	2
<b>LEVE</b>	0	0	15	75	5	25	0	0	20	45
<b>MODERADA</b>	0	0	2	10	19	90	0	0	21	48
<b>SEVERA</b>	0	0	0	0	0	0	2	100	2	5
<b>TOTAL</b>	1	2	17	39	24	55	2	5	44	100

Fuente: elaboración propia

En ausencia de placa bacteriana, no se ha encontrado ningún signo de inflamación gingival.

La presencia de placa bacteriana en el tercio gingival de las piezas dentarias, da origen a gingivitis leve (15) y moderada (2), representado ambas el 39% de las pacientes atendidas.

La presencia de placa bacteriana hasta el tercio medio de las piezas dentarias, da origen a gingivitis leve (5) y moderada (19), representado ambas el 55% de las pacientes atendidas.

La presencia de placa bacteriana hasta el tercio incisal de las piezas dentarias, se presenta en los 2 únicos casos de gingivitis severa encontrados, que representa el 5% del total de las mujeres atendidas. Ver cuadro 19.

Acá se observa que, si existe relación entre la cantidad de placa bacteriana que esta sobre la superficie dentaria y la inflamación gingival, a más acumulo de placa

bacteriana mayor también será la inflamación de la encía, por lo tanto, se puede asumir la dependencia de la gingivitis a la placa bacteriana.

## 9. CONCLUSIONES.

De acuerdo al planteamiento de los objetivos de estudio se pudo llegar a las siguientes conclusiones:

1. Se pudo **caracterizar a las mujeres gestantes**, donde apreciamos que existen más mujeres en gestación en las edades de 26 a 35 años (61%), el 70% de estas mujeres gestantes tienen un nivel educativo a nivel secundario y el 52% de estas mujeres se encuentran en unión libre.

La gingivitis es un proceso que se puede presentar a cualquier edad y en cualquier localización, de acuerdo a este estudio, según los resultados podemos concluir que las mujeres con el nivel educativo que tienen no realizan una buena higiene bucal, la cual no ayudan a contrarrestar la inflamación gingival que por fisiología en su etapa de gestación existe.

2. Se logro **describir los signos clínicos de gingivitis** en mujeres gestantes, donde se ha visto mayor porcentaje (56%) de inflamación gingival de tipo moderada en las edades de 26 a 35 años de edad, la inflamación gingival leve se vio en las edades de 15 a 25 años, solo 1 mujer presenta una inflamación gingival de tipo severa.

Se vio mayor frecuencia de inflamación gingival de tipo moderada en aquellas mujeres que tienen un estudio a nivel secundario.

Existe mayor porcentaje de inflamación gingival de tipo leve en las mujeres que se encuentran viviendo con una pareja, seguida de una inflamación moderada.

Se ha llegado a la conclusión, que las mujeres que acudieron al centro de salud Nuevos Horizontes tienen una inflamación gingival de tipo moderada.



3. Se logro **identificar los factores asociados a la presencia de gingivitis** en las mujeres gestantes, donde se observó que todas las mujeres presento placa bacteriana en los diferentes tercios del diente, la cual coadyuva a la inflamación gingival.

Según la teoría, la diabetes gestacional produce inflamación gingival, pero en nuestro país, en este estudio no se presentó, ya que todas estas mujeres contaron en su historial clínico con un laboratorio de Glicemia, por la cual se pudo corroborar.

En conclusión, al existir presencia de placa bacteriana en las mujeres en gestación que acudieron al centro de salud Nuevos Horizontes se vio que existe inflamación gingival, dependiendo el acumulo en los diferentes tercios del diente habrá diferentes grados de inflamación gingival.

4. En conclusión, **se logró evaluar el estado gingival de las mujeres gestantes** que acudieron al Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes, teniendo como resultado que de las 44 mujeres que se evaluaron, 43 presentaron inflamación gingival, solo 1 mujer no presento inflamación gingival, por lo tanto, en este estudio se observó como indica la literatura que si existe inflamación gingival en las mujeres en gestación.

## **10. RECOMENDACIONES**

### **Recomendaciones generales.**

Es muy importante que la mujer en etapa de gestación realice una consulta odontológica, ya que se ha observado que si existe una inflamación gingival en esta etapa.

Es recomendable que se trabaje en equipo, tanto como enfermería y personal médico que indique a la mujer en gestación que realice un control odontológico ya que también así lo requiere su carnet prenatal.

El control de placa bacteriana se debe realizar de forma clara a la paciente ya que es un factor que agrava la inflamación gingival, enseñarle, reforzar y monitorear su técnica de cepillado para así mantener una higiene bucal saludable durante el embarazo.

Explicarle a la paciente cual es la etapa ideal para realizar los tratamientos odontológicos, y que tipos de tratamientos realizar en ella, evitar realizar tratamientos en el primer trimestre ya que es una etapa de organogénesis donde el feto es muy sensible a las influencias ambientales, también así evitar la atención en el tercer trimestre, ya que es un poco incomodo la posición para la mujer como también es un peligro para un parto prematuro, porque el útero es muy sensible a estímulos externos, la etapa ideal para los tratamientos odontológicos es el segundo trimestre, ya que se puede realizar el control de la enfermedad activa y eliminar los posibles problemas que pudieran surgir en la última etapa de gestación, así romper el mito de que con cada embarazo se pierde un diente.

### **A las autoridades municipales en salud.**

Las recomendaciones a las autoridades municipales es que realicen adecuadas actividades de promoción y prevención, de la salud bucal en general y de la salud bucal de las embarazadas en particular. Además de mejorar las condiciones de infraestructura, equipamiento y dotación de insumos a los servicios de odontología de la red municipal de salud.

Se podría recomendar a los directores de los establecimientos de salud, la organización y gestión de las acciones integrales de salud, entre las cuales se debe incluir la atención odontológica.

### **A las mujeres en gestación.**

Concientizar sobre los posibles riesgos que pueden presentar en este periodo para que con conocimiento de causa se presenten a consulta dental.

Influenciarlas de manera positiva con charlas, talleres con el fin de que adquieran las correctas practicas sobre higiene oral.

## 11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chávez Fernández M, Díaz del Mazo L, Santos Toledo L, Urgellés Pérez Y, Lafita Lobaina YM. Aspectos clínicos y epidemiológicos en embarazadas con enfermedad gingival. MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 26 de octubre de 2022];21(12):3350–61. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017001200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
2. García RC, Culqui SF, Benalcázar RQ, Raymi AC, Navarro MP, Vásquez ÓT. Enfermedad periodontal asociada al embarazo. Rev Científica Odontológica [Internet]. 30 de junio de 2019 [citado 3 de marzo de 2022];7(1):132–9. Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/496>
3. Vite PY, Ramírez KG, Gómez AN, San Martín AL, Ojeda C, Vera A. Prevalencia de gingivitis en pacientes embarazadas que acuden al centro de salud bicentenario de Tihuatlán, Ver. Rev Mex Med Forense [Internet]. 2019 [citado 3 de marzo de 2022];4(suppl 1):48–50. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95077>
4. Estomatología F DE, Gestantes A, Adrián Alberto B, Guerra Q. UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA NUEVOS TIEMPOS, NUEVAS IDEAS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA GINGIVITIS EN EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA PRESENTADO POR EL. 2019;
5. Holgu D, Mariana D, Coello G, Tereza E, Desd O, Betancourt RG, et al. Caracterización de la gingivitis en embarazadas . Policlínico “ Ernesto Guevara ”, Municipio Calixto García , 2017 -2019 . Trabajo de terminación de Especialista de primer grado en Estomatología General

- Caracterización de la gingivitis en embarazadas . Po. 2019;2017–9.
6. Pérez MAM. Universidad De San Carlos De Guatemala Facultad De Ciencias Médicas. BibliotecaUsacEduGt [Internet]. 2018;1–86. Disponible en: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_8550.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8550.pdf)
  7. Gingivitis y periodontitis durante el embarazo | Ferrus&Bratos [Internet]. [citado 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.clinicaferrusbratos.com/gingivitis/gingivitis-periodontitis-embarazo/>
  8. Gingivitis del embarazo: ¿Qué es y por qué se presenta? - odonton [Internet]. [citado 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.odonton.es/gingivitis-del-embarazo-que-es-y-por-que-se-presenta/>
  9. Como es una encía sana y cuando acudir a un periodoncista - Estudi Dental Barcelona [Internet]. [citado 4 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://estudidentalbarcelona.com/como-es-una-encia-sana-y-cuando-acudir-a-un-periodoncista/>
  10. La encía, sus partes y los tipos que podemos encontrarnos [Internet]. [citado 11 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.clinicamourinsalud.com/la-encia-sus-partes-y-los-tipos-que-podemos-encontrarnos/>
  11. Gingivitis - Odos Dental [Internet]. [citado 4 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.odosdental.com/gingivitis/>
  12. Placa Bacteriana. Descubre qué es y cómo combatirla. [Internet]. [citado 4 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.lucianobadanelli.com/placa-bacteriana/>
  13. Enfermedades gingivales: una revisión de la literatura [Internet]. [citado 4

de marzo de 2022]. Disponible en:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-65852008000100002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852008000100002)

14. 1. Relación entre enfermedad periodontal y diabetes - Higienistas VITIS [Internet]. [citado 4 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.higienistasvitis.com/lecciones/relacion-entre-enfermedad-periodontal-y-diabetes/>
15. Candidosis oral - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. [citado 6 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/oral-thrush/symptoms-causes/syc-20353533>
16. Índice Gingival De Løe Y Silness [Internet]. [citado 7 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://es.calameo.com/read/00498341014384117f87c>
17. Dr. Jorge Gamonal A. Dra. Johanna Contreras B, Dra. Paola Carvajal P. Dra. Claudia Carvajal P, B. DMB. Orientaciones técnicas para la prevención y tratamiento de las enfermedades gingivales y periodontales. Salud Publica. 2017;53.
18. 3.6.11.- Explicar en qué consiste el índice de Green Vermillon - portafolio CICB 2012 DV [Internet]. [citado 26 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/portafoliocicb2012dv/caso-clinico-no1/3-6---aspectos-biologicos/3-6-11>
19. Índice de Greene y Vermillion - portafoliopamehb [Internet]. [citado 26 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/portafoliopamehb/caso-clinico-n-2/odontolo/indice-de-greene-y-vermillion>
20. Índice Verde-Vermillion. índice de higiene oral. El examen clínico en el dentista [Internet]. [citado 27 de octubre de 2022]. Disponible en:

<http://es.nextews.com/fd5221ba/>

21. Todo lo que debes saber sobre la placa bacteriana dental - Mejor con Salud [Internet]. [citado 27 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://mejorconsalud.as.com/placa-bacteriana-dental/>
22. Fajardo M. Dr. Oscar Rodríguez Reyes. 2017;21(1):111–6. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n1/san13211.pdf>
23. Gingivitis en el Embarazo - Artículos - IntraMed [Internet]. [citado 7 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=43617>
24. Diabetes y salud oral: una relación bidireccional - Federación Española de Diabetes FEDE [Internet]. [citado 26 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://fedesp.es/blog/diabetes-salud-oral-relacion-bidireccional/>
25. Relación entre Diabetes Mellitus y Enfermedad Periodontal - Zona Hospitalaria [Internet]. [citado 26 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://zonahospitalaria.com/relacion-entre-diabetes-mellitus-y-enfermedad-periodontal/>
26. Puntas de ultrasonidos: Tipos y funciones de cada una [Internet]. [citado 7 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.dvd-dental.com/blogodontomecum/puntas-de-ultrasonidos-tipos-y-funciones/>
27. LAS RECOMENDACIONES DE LA OMS PARA UN CORRECTO CEPILLADO DE DIENTES [Internet]. [citado 7 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://megasonexchile.com/blogs/news/las-recomendaciones-de-la-oms-para-un-correcto-cepillado-de-dientes>
28. Cada cuánto hacer una limpieza bucal | Ruano Policlínica Dental [Internet]. [citado 7 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://ruanopoliclinicadental.com/cada-cuanto-hacer-limpieza-bucal/>

29. Bolivia está en la cola de médicos por habitante [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2022]. Disponible en:  
<https://www.pmfarma.com.mx/noticias/12849-bolivia-esta-en-la-cola-de-medicos-por-habitante.html>
30. ¿Cuánto tiempo debe durar una consulta médica? -Homo medicus [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2022]. Disponible en:  
<https://homomedicus.com/cuanto-tiempo-debe-durar-una-consulta-medica/>
31. Paz -Bolivia L. "NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA Y MANUAL DE APLICACIONES ODONTOLÓGICAS" Serie: Documentos Técnico Normativos.
32. Hernández Sampieri., Fernández Collado., & Baptista Lucio M. Metodología de la investigación 5ta Ed. [Internet]. Metodología de la investigación. 2010 [citado 8 de agosto de 2021]. Disponible en:  
[www.FreeLibros.com](http://www.FreeLibros.com)
33. Definición de cuantitativo - Qué es, Significado y Concepto [Internet]. [citado 27 de febrero de 2022]. Disponible en:  
<https://definicion.de/cuantitativo/>
34. Coll F. Estudio transversal - Qué es, definición y concepto [Internet]. Economipedia. 2020 [citado 27 de febrero de 2022]. Disponible en:  
<https://economipedia.com/definiciones/estudio-transversal.html>
35. Estudio retrospectivo. Qué es, ventajas y desventajas [Internet]. [citado 19 de julio de 2022]. Disponible en:  
<https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-retrospectivo/>



**12. ANEXOS**

**Nro. 1**

**FORMULARIO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

ESTADO GINGIVAL EN MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO DEL CENTRO DE SALUD INTEGRAL NUEVOS HORIZONTES, DE LA CIUDAD DE EL ALTO, DURANTE EL 1er TRIMESTRE DE 2022.

Investigadora: Dra. Verónica Silvia Coaquira Tiñini

ITEM	CRITERIO A EVALUAR										observaciones
	Calidad en la redacción		Precisa la pregunta		Lenguaje adecuado		Mide lo que se pretende		Induce a la respuesta		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1											
2											
3											
4	Índice de Loe y Silness										
5	Índice de Grenn y Vermillon										

Aspectos generales	SI	NO	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario			
Los ITEMS son el logro del objetivo de la investigación.			
Los ITEMS están distribuidos en forma lógica y secuencial.			
Es fácil el llenado.			

VALIDACIÓN			
APLICABLE		NO APLICABLE	
Validad por:	C.I.	Fecha:	
Firma:	Celular:	Email:	
Sello:	Institución donde trabaja:		

## **Anexo Nro. 2**

La Paz 14 de marzo de 2022

Señor:

Dr. Guido Ampuero

**DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD INTEGRAL NUEVOS HORIZONTES**

Presente. -

**Ref. Solicitud de realizar un estudio del índice gingival e índice de placa bacteriana, a las mujeres gestantes que acuden al centro de salud.**

Primeramente, hacerle llegar un cordial saludo y desearle éxitos en la función que desempeña.

La presente es para solicitar a su autoridad el permiso para poder realizar un estudio del índice gingival e índice de placa bacteriana, a las mujeres gestantes que acuden al centro de salud integral Nuevos Horizontes, cuyos datos son para el trabajo de investigación titulado “Estado gingival de mujeres gestantes que acuden al Consultorio Odontológico del Centro de Salud Integral Nuevos Horizontes durante el 1er trimestre de 2022”

Esperando una respuesta favorable, me despido de usted:

Atte.

Dra. Verónica Silvia Coaquira Tiñini  
Odontóloga  
C.S.I Nuevos Horizontes

### **Anexo Nro. 3**

#### **CARTA DE CONSENTIMIENTO**

El consentimiento informado es la potestad que tiene usted para aceptar libremente y sin presiones a que se realice un examen clínico de la cavidad oral, en el Consultorio odontológico del centro de salud integral Nuevos Horizontes, realizado por la Dra. Verónica Silvia Coaquira Tiñini.

Dicho examen no dañara su integridad física, siendo los resultados anónimos, que solo se darán a conocer a la interesada, con la finalidad de actuar de manera preventiva en la cavidad oral.

**FIRMA DE AUTORIZACIÓN**

**Anexo Nro. 4**

**FICHA EPIDEMIOLÓGICA DE ÍNDICE GINGIVAL E ÍNDICE DE PLACA  
BACTERIANA**

**CENTRO DE SALUD INTEGRAL NUEVOS HORIZONTES**

**SERVICIO DE ODONTOLOGÍA**

El presente cuestionario se realizará con la finalidad de obtener la información sobre el grado de escolaridad, estado civil y si está cursando diabetes gestacional.

Instructivo:

- Lea con atención a cada una de las preguntas y responda solo una.
- De la veracidad de su respuesta depende el éxito de este estudio.

**FICHA DE REGISTRO**

**Nombre y apellido.....Edad.....**

¿Hasta qué grado de escolaridad curso usted?

Primaria ( )

Secundaria ( )

Universitaria ( )

¿Cuál es su estado civil?

Soltera ( )

Casada ( )

Unión libre ( )

¿Está cursando diabetes gestacional en estos momentos?

Diabetes gestacional si ( ) no ( )

**Anexo Nro. 5**

**FICHA EPIDEMIOLÓGICA DE ÍNDICE GINGIVAL**  
**CENTRO DE SALUD INTEGRAL NUEVOS HORIZONTES**  
**SERVICIO DE ODONTOLOGÍA**  
**FICHA DE REGISTRO**

Nombre y Apellido.....

**TABLA DE MEDICIÓN ÍNDICE GINGIVAL:**

Nro. de pieza dental	Surco gingival				Total, I.G. por pieza dent,
	M	D	V	L/P	
16					
21					
24					
41					
44					
36					
<b>Total, de IG por persona.</b>					

- 0 Encía normal, no inflamación, no cambio de color, no hemorragia.
- 1 Inflamación leve, ligero cambio de color, ligero edema, no sangra al sondar.
- 2 Inflamación moderada, enrojecimiento, edema y lisura. Sangra al sondar y a la presión.
- 3 inflamación marcada, marcado enrojecimiento, edema, ulceración, tendencia a la hemorragia espontánea, eventualmente ulceración.

**Anexo Nro. 6**

**FICHA EPIDEMIOLÓGICA DE ÍNDICE DE PLACA BACTERIANA**

**CENTRO DE SALUD INTEGRAL NUEVOS HORIZONTES**

**SERVICIO DE ODONTOLOGÍA**

**FICHA DE REGISTRO**

**Nombre y apellido.....**

**TABLA DE MEDICIÓN ÍNDICE PLACA BACTERIANA:**

<b>1.6</b>	<b>1.1</b>	<b>2.6</b>
<b>4.6</b>	<b>3.1</b>	<b>3.6</b>

0 = ausencia de placa bacteriana

1 = placa bacteriana hasta el tercio gingival del diente

2 = placa bacteriana hasta el tercio medio del diente

3 = placa bacteriana hasta el tercio incisal / oclusal del diente