



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de odontología



Estado de la salud Gingival y Estado nutricional en los escolares de
la IE 22318 pampa de Tate Pachacútec región Ica - Perú 2019”

Línea de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

Asesora:

CD. Lía Manuela Chávez Mejía

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

Autora:

ESCALANTE CRISOSTOMO LUCIANA PAOLA

Ica, Perú

2021

DEDICATORIA

A Dios por guiar mis pasos.
A mi familia por enseñarme a ser mejor cada
día, por brindarme el apoyo incondicional,
y ayudarme a cumplir cada uno de mis
objetivos.

AGRADECIMIENTOS

A dios por ser mi fortaleza en todo momento de mi vida.

Agradezco a mi asesora Mg Lia Manuela Chavez Mejia por su apoyo y confianza en mi trabajo, guiando mis ideas en el desarrollo de esta tesis, sino también en mi formación universitaria.

A la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga por haberme albergado y guiado en mi formación profesional.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	1
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	6
III. RESULTADOS	84
IV. DISCUSIÓN	132
V. CONCLUSIÓN	144
VI. RECOMENDACIONES	155
VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	166
VIII.ANEXOS	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	
Relación entre la posición del tercer molar y canal mandibular.....	13
Tabla 2.	
Tabla de contingencia entre la posición del tercer molar y edad	15
Tabla 3.	
Tabla de contingencia del canal mandibular y edad	16
Tabla 4.	
Tabla de contingencia entre la posición del tercer molar según género	17
Tabla 5.	
Tabla de contingencia entre el canal mandibular y género.....	18
Tabla 6.	
Posición del tercer molar según clasificación de Pell y Gregory	19
Tabla 7.	
Trayectoria del canal mandibular	20
Tabla 8.	
Proximidad del canal mandibular.....	20
Tabla 9.	
Resultado prueba de Chi-cuadrado sobre relación entre la posición del tercer molar y canal mandibular.....	21

RESUMEN

La desnutrición viene hacer un factor biológico que condiciona la caries dentales y por ende van a tener problemas con la Gingivitis.

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre estado de salud Gingival y Estado nutricional en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021. Se aplicó una cuantitativa, de nivel relacional con un diseño descriptivo analítico, observacional de corte transversal; la población muestral estuvo conformado por 70 escolares; para el contraste de hipótesis se utilizó la prueba no paramétrica; obteniendo como resultado que la prevalencia de la enfermedad gingival es de 68,6%; enfermedad gingival papilar es de 18,6% en escolares con delgadez muy pronunciada. La enfermedad gingival marginal es de 11,4%; y los escolares con buen peso y la enfermedad gingival adherida es de 38,6%; y los escolares con delgadez; se concluye que la gingivitis no está asociado al estado nutricional en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate $P = 0.328$, la gingivitis de la encía papilar ($p=0,634$), marginal ($p=0,273$), adherida ($p=0,328$) no está asociado al estado nutricional en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate.

PALABRAS CLAVES: Índice de masa corporal, desnutrición, enfermedad gingival y asociación

ABSTRACT

Malnutrition is a biological factor that conditions dental caries and therefore they will have problems with Gingivitis.

The present study aimed to determine the relationship between gingival health status and nutritional status in EI schoolchildren: 22318 pampa de Tate region Ica - Peru 2021. A quantitative, relational level with a descriptive, analytical, observational design was applied. cross-section; The sample population was made up of 70 schoolchildren; the non-parametric test was used for hypothesis testing; obtaining as a result that the prevalence of gingival disease is 68.6%; Papillary gingival disease is 18.6% in schoolchildren with very pronounced thinness. Marginal gingival disease is 11.4%; and schoolchildren with a good weight and adherent gingival disease is 38.6%; and the schoolchildren with thinness; It is concluded that gingivitis is not associated with nutritional status in EI schoolchildren: 22318 Tate pampas $P = 0.328$, gingivitis of the papillary gingiva ($p = 0.634$), marginal ($p = 0.273$), adherent ($p = 0.328$) is not associated with the nutritional status in EI schoolchildren: 22318 pampa de Tate.

KEY WORDS: Body mass index, gingival and association

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al tema Estado de la salud gingival y Estado nutricional en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate region Ica - Perú 2019.

La nutrición es un tema primordial, ya que, si no nos alimentamos bien desde niños, nuestra salud se verá afectado, así también Como la salud Bucal, ya que la desnutrición viene hacer un factor biológico de caries dentales y van a tener problemas con la Gingivitis, es por ello que hay un interés por estudiar el estado de salud gingival y el estado nutricional en los escolares.

Algunos resutados encontraron niños con bajo peso del 42,5% un 1,3% de obesidad y referente a el estado del tejido blando de soporte del diente el 50.3 % presento algún tipo de enfermedad(1),cabe recalcar que el estado bucal es muy importante porque nos puede mostrar síntomas de algunas enfermedades que puede tener nuestro organismo, pero que en menores de 5 años no está relacionado a la desnutrición(2).Además demostraron que existe relación entre el sobrepeso y el cálculo de los dientes. IMC en hombre es de 20,21 y en mujeres es de 20,11 (3). Otros estudios demuestra que el estado de la gingivitis con el nutricional demostrando que la afección gingival 68% en estudiantes: gingivitis leve 49%, gingivitis moderada 16%, gingivitis severa 3% y no presenta ningún caso de gingivitis el 28%. IMC estado nutricional presento: delgadez 19%, sobrepeso 10%, obesidad 2%, peso normal 69% , podemos decir que no existe relación estadísticamente entre la nutrición y la gingivitis(4); queda demostrado que la presencia de enfermedad gingival esta presente en los escolares (5). Nuestro cuerpo necesita para mantener una nutrición balanceada, consumiendo minerales, carbohidratos y proteínas, lo que se busca es saber la relación entre la nutrición y estado de salud bucal en niños y una mala nutrición afecta el estado bucal, haciendo aparecer enfermedades como caries, mucosa bucal, cáncer bucal, entre otras. Se tiene que tener en cuenta mucho la nutrición y el estado de salud bucal para que puedan mantener una buena calidad de vida., para ello tienen que conocer los alimentos que contraen nutrientes, dietas saludables, entre otras (6).Otros estudios también demostrarin que la periodontitis prepuberal hace daño durante el cambio dental causando enfermedades periodontales a una edad temprana y se presenta en un 60,60%, mujeres con 33.30%. higiene oral (Buena y regular) 27.30% y 33.30%, esto indica que su higiene bucal no es tan descuidada, pero tampoco es lo adecuado, ya que igual se encontró problemas periodontales (7).Otros esrudios mencionan que existe relacion entre caries y enfermedad gingival en niños con estado nutricional bajo en un 17.5%, riesgo de desnutrición demostraron que no hay relación entre el CEOD con el estado nutricional: CEOD de 3.81

en niños sanos y 5.13 y 3.65 niños en sobrepeso, desnutrición y obesidad. Entre el índice gingival y el IHOS no hay relación, ya que el 58.1% de los estudiantes nutrición normal no tienen alteración gingival, como también el 55.6% que sufren de sobrepeso(8).como otros afirman lo contrario que no hay relación alguna entre la salud bucal y el índice de masa corporal en ninguna de las instituciones (9,10). Se menciona que niños de 6 a 10 años de edad, que tienen un riesgo muy alto estomatológicamente, al evaluarlos en dos fases la primera el RE, niños con REA, la segunda según su estado nutricional según la edad (IMC y T/E), la periodontal se evalúa mediante índices (CPO-, CEO-de INTPC). Hay una mínima relación entre el estado nutricional y caries en pacientes con desnutrición alta (11).Asi como mencionan que si hay relación entre la gingivitis, caries dental y el estado nutricional (12). En otros casos se menciona que hay una pequeña relación entre las practicas de salud bucal de los padres y el índice de CEO-D de sus hijos (13).

Una buena alimentación en la infancia es muy importante ya que si no tienen una buena alimentación esto puede afectar el desarrollo craneofacial en los infantes, y como también enfermedades bucales. Las investigaciones nos dicen que estos problemas se presentan por consumo deficiente y excesivo de alimentos en la etapa infantil, afectando el estado bucal con la aparición de caries, enfermedades en la mucosa oral, gingival e hipoplasia del esmalte. Se demuestra que una mala nutrición infantil altera la salud bucal, como también una incorrecta alimentación y mala higiene (14).

evaluar el índice de placa, aparición de cálculo e índice gingival, demostraron que hubo relación entre el calculo de los dientes con el sobrepeso. Hombres con IMC fue de 20,21 al igual que de las mujeres. Mientras tanto el I MC con el BOP no se relacionaron (15).

Según su alimentación influye en el retraso en la erupción de dientes permanentes, hay que recalcar que fue más común en los niños con bajo peso, esto quiere decir que los niños que tiene bajo peso tienen mayor tardía en la erupción de sus dientes permanentes (16).

La aparición de las caries es de 2.4 por cada persona, y la aparición de la gingivitis es de 3.7 por ciento en la edad de los 7 años y un 9.8 por ciento en la edad de 13 años. Esto quiere decir que la baja cantidad de carbohidratos en su alimentación podría explicar la aparición de caries a pesar de una mala alimentación (17).

La gingivitis úlceras necrotizante, es una enfermedad periodontal, tiene diferentes características como: como dolor gingival, sangrado y halitosis entre otras. Tienen síntomas como linfadenopatía y malestar general, sus factores predisponen el estrés, la mala alimentación y las disfunciones del sistema inmunitario, en especial la infección por VIH, que juega un papel importante en la patogénesis de NUG. Este tratamiento se puede

organizar en varias etapas. Como primera etapa la fase aguda, este debe de controlar la incomodidad y el dolor de los pacientes, segunda etapa el tratamiento preexistente como la gingivitis crónica, y finalmente en esta fase se dan resultados estables. El informe de este caso nos explica el diagnostico con un buen resultado de NUG en pacientes masculinos de 21 años (18).

Es muy común que los niños tengan gingivitis por la placa, este se puede manejar con un buen tratamiento de higiene bucal, pero la gingivitis severa debe impulsar la investigación de factores etiológicos. La nutrición es importante para la salud periodontal. Este dato nos habla de un paciente que tiene gingivitis grave a causa de la falta de vitamina C, deben de considerar consumir vitamina C en caso tengan gingivitis refractaria (19)

En otras enfermedades como el herpes virus tienen que ver con las lesiones de la gingivitis ulcerosa y gingivitis ulcerosa necrosante aguda y se demostró que no estaban bien alimentados, (20).

El agrandamiento de las encías es muy común hoy en día. Estos se pueden clasificar según su etiología, patología, ubicación y distribución en la boca. Estos crecimientos de encías pueden estar relacionadas con un cambio hormonal, nutricional u otras enfermedades. Una combinación de distintas condiciones puede producir una destrucción periodontal severa. Si no se diagnostican a tiempo pueden provocar complicaciones. Para poder diagnosticar bien se deben realizar exámenes clínicos, junto con la sangre (21).

Otros mencionan que las condiciones de la salud bucal, limpieza oral como antecedente clínico en pacientes con desnutrición aguda, ha sido el estado nutricional más recurrente, con un 60.3% inflamación gingival severa, 61.5% sangrado de encías, aparición de placa dentobacteriana 59.3%, 30.3% mala higiene bucal. La afectación de la salud bucal es muy alta en niños con desnutrición aguda (23) demostrando que la situación bucal deficiente está asociada con el peligro de desnutrición en personas más grandes que viven de forma sin dependencia. (24). Que ha demostrado que las piezas dentarias como los dientes temporales se hallaron una cantidad mínima de caries, mientras que en el nivel superior de inteligencia se encontró placa dental. El estudio demostró que hay una relación entre la inteligencia y el estado nutricional (25) y otros mencionan que no hay relación alguna entre el IMC y con el sangrado al sondaje o cálculo (26).

La mayoría de los adolescentes sufren de enfermedades de salud bucal como mala higiene dental, bucal y gingival, ya que ellos no le dan importancia necesaria a la salud bucal y gingival y esto puede provocar gingivitis o periodontitis. Si hay una diferencia en os

adolescente en pubertad en las zonas rurales y urbanas según los criterios gingivitis experimentados (28).

No se encontró una correlación entre enfermedades orales con respecto a la nutrición, pero en los análisis cualitativos en los pacientes que han perdido dentadura o tienen enfermedad bucal hay una deficiencia importante en su salud nutricional (30).

Sin embargo cuando tienen conocimiento de salud oral, como es el caso de estudiantes universitarios la correlación positiva significativa entre el IMC y puntuaciones IP e IG. Pero no se encontró una relación entre el IMC y el estado de salud periodontal (31).

A lo largo de nuestra preparación profesional nos dimos cuenta que aun no existen datos precisos sobre la relación entre la nutrición y la Gingivitis, ya que si hay una mala nutrición vamos a encontrar dientes careados y encías enfermas (Gingivitis) en los estudiantes. Para analizar esta problemática es necesario mencionar sus causas. Algunas de ellas son la mala higiene bucal, el no realizarse controles dentales periódicos, falta de vitamina C, D, A, B, el fósforo y el flúor, estos nutrientes son importantes para una Buena formación y un buen mantenimiento de las encías.

La mala higiene bucal y la falta de vitaminas lo encontramos en aquellas personas que no tienen conocimiento, ni los medios económicos para realizarse un control dental, y alimentarse bien.

El objetivo de esta investigación es detectar la relación que hay entre la nutrición y la Gingivitis en los alumnos para poder tratarlos, y evitar complicaciones futuras en su entorno bucal

Medición de la enfermedad gingival

Este índice es utilizado básicamente para procesos inflamatorios gingivales y fue diseñado por Schour y Massler en 1948, sus iniciales significan que la valoración es en cuanto a la presencia de inflamación de la encía a nivel papilar, marginal y adherido, que corresponden a las 3 zonas que son evaluadas con este índice. Fue el primer índice epidemiológico para enfermedad gingival que fue validado, el cual fue utilizado para medir la frecuencia y gravedad de la gingivitis. Originalmente, este índice fue utilizado para contar el número de unidades gingivales afectadas por la inflamación. Este criterio fue adoptado con la creencia de que el número de unidades afectadas se correlacionaba con el grado o severidad de la inflamación gingival. La superficie vestibular de

la encía en torno a un diente, se dividió en tres unidades de medición gingival: papila dental mesial (P), margen gingival (M), y encía adherida (A). La presencia o ausencia de inflamación en cada unidad gingival es valorada como 0 ó 1, respectivamente. Los valores de P, M y A fueron totalizados separadamente, sumados todos juntos y expresados numéricamente, puntuación por persona del índice PMA. Aunque pueden valorarse de este modo todos los tejidos vestibulares que rodean a los dientes, solo son examinados

habitualmente el sextante anterior superior e inferior. Posteriormente, los creadores de este índice añadieron un componente de severidad para valorar la gingivitis; las unidades papilares (P) fueron valoradas en una escala de 0 a 5 y la encía marginal (M) y adherida (A) fue valorada de 0 a 3 sin valor clínico alguno para el diagnóstico. Debe ser considerada toda zona con signos de alteración de color, forma o consistencia normales de la encía. La inflamación ataca inicialmente la región papilar, extendiéndose hacia la encía marginal, para afectar finalmente a la encía adherida o insertada. El levantamiento epidemiológico de este índice se lleva a cabo sólo con la ayuda de un espejo dental plano del número 5 y luz natural. El examinador se coloca en la parte posterior del sujeto a ser examinado. Se valora la superficie vestibular de la encía en torno a un diente, dividiendo en tres zonas la medición gingival: papila dental mesial, margen gingival vestibular y encía adherida de la misma región. El examen debe iniciar por el diente 53 hasta el 63, proseguir del 73 para concluir en el 83.

La simplificación del índice PMA, llamada "PMA anterior", consiste en el estudio de la encía de los dientes anteriores, de canino a canino, con

base en la observación de que 80% de las unidades gingivales afectadas en niños, están comprendidas dentro de esta región.

Los códigos y criterios que se utilizan para el levantamiento del IPMA son:

Código 0

Criterio.- Encía sana, Cuando no presenta ni sangrado, ni cambio de coloración, ni textura, ni otras alteraciones

Código 1

Criterio.- Inflamación papilar, Cuando la papila dental presenta cambios de color, inflamación, sangrado provocado y alteraciones.

Código 2

Criterio.- Inflamación encía marginal, Gingivitis moderada, Cuando presenta sangrado, inflamación espontánea y provocado y un contorno alterado

Código 3

Criterio.- Inflamación encía adherida Cuando la zona del margen se encuentre por encima del margen gingival y presenta cambio de color, inflamación, sangrado espontáneo, provocado y una severa superficie brillante y lisa(16)

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud.

Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad (22)

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

La presente investigación se realizó en el IE: 22318 pampa de Tate Pachacutec región Ica. Se consideró un estudio de nivel relacional, retrospectivo, de nivel relacional, observacional de diseño no experimental. Este estudio es de corte transversal y las mediciones se hicieron en una sola oportunidad, por lo que no existen períodos de seguimiento⁴⁹.

a. Población y muestra de estudio

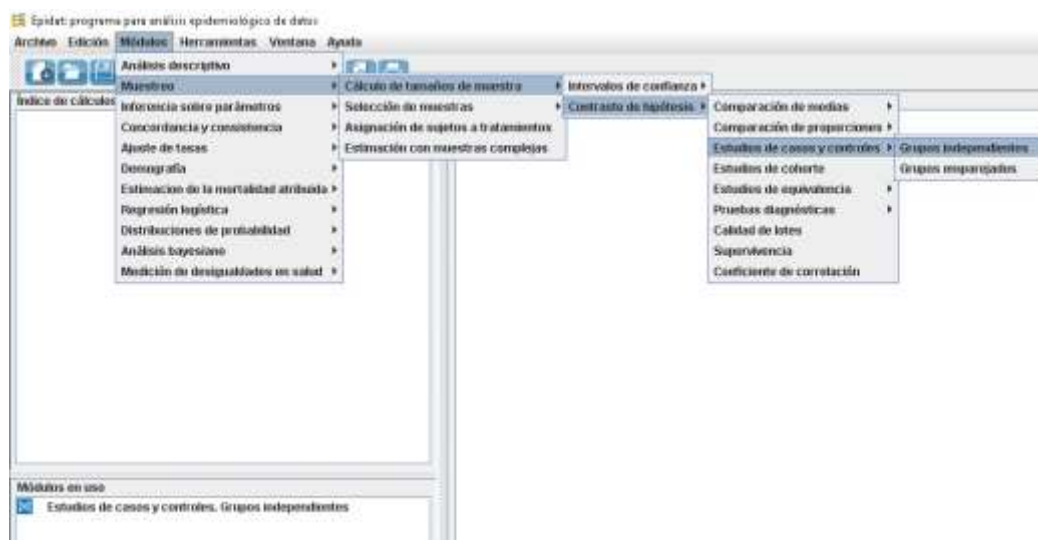
La población estuvo constituida por 633 fichas de registro dental ubicadas en la IE: 22318 pampa de Tate Pachacútec región Ica 2019

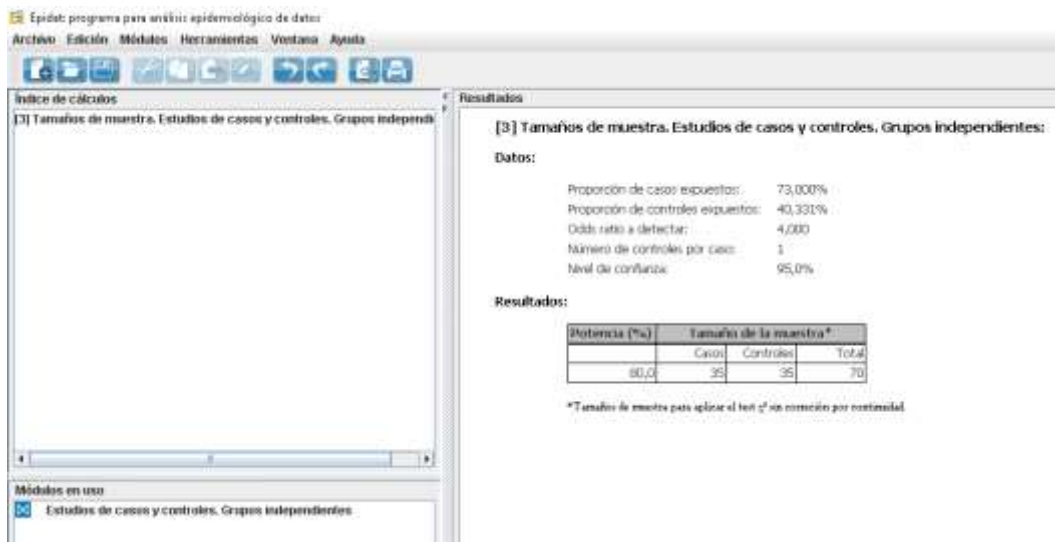
Método, procedimientos e instrumentos de recolección de datos.

Métodos:

Se evaluaron las 633 fichas de las cuales al hacer la prueba piloto

Se calculó mediante el programa del EPIDAT con los siguientes pasos Recogiendo información de 70 alumnos





Procedimientos e instrumentos

Se verifico el almacenamiento de datos mediante tablas de distribución de frecuencia.

Mediante una matriz de datos del software del spss.

Se resolverá los objetivos mediante tablas de distribución de frecuencias y las tablas de contingencia se confeccionaron los gráficos para ilustrar la investigación.

Para el contraste de hipótesis utilizaremos pruebas no paramétricas por el tipo de variables a utilizar.

Validez y confiabilidad

Antes de aplicar el instrumento de recolección de datos, fueron validados mediante el juicio de expertos y la calibración del investigador: Estas técnicas ayudaron a probar los instrumentos, mediante observaciones y sugerencias que permitieron mejorarlos.

PROCEDIMIENTO DE LA RECOLECCION DE DATOS:

Se oficiara al director de la institución educativa para la respectiva autorización de investigación.

Se realizara una campaña de sensibilización a toda la población estudiantil (campaña de técnica de cepillado)

III. RESULTADOS

3.1 PRUEBA DE HIPÓTESIS

Hipótesis 1.

H₀: La gingivitis de la encía papilar no está asociado al estado nutricional en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.

H₁: La gingivitis de la encía papilar está asociado al estado nutricional en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021

Nivel de confianza 95%

VARIABLES		Estado nutricional.		Total
		Estado nutricional deficiente	Estado nutricional Normal	
Enfermedad gingival papilar de los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.	Inflación gingival Papilar	8 11,4%	5 7,1%	13 18,6%
	Otro estado gingival	39 55,7%	18 25,7%	57 81,4%
	Total	47 67,1%	23 32,9%	70 100,0%

Prueba estadística: de contraste chi cuadrado

Calculo

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,227 ^a	1	,634		
N de casos válidos	70				

Interpretación:

Acepto la hipótesis nula

La gingivitis de la encía papilar no está asociado al estado nutricional en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate P = 0.634

HIPOTESIS 2:

H₀: La gingivitis de la encía marginal no está asociado al estado nutricional en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021

H₁: La gingivitis de la encía marginal está asociado al estado nutricional en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021

VARIABLES		Estado nutricional.		Total
		Estado nutricional deficiente	Estado nutricional Normal	
Enfermedad gingival marginal de los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.	Inflación gingival marginal	4 5,7%	4 5,7%	8 11,4%
	Otro estado gingival	43 61,4%	19 27,1%	62 88,6%
	Total	47 67,1%	23 32,9%	70 100,0%

Prueba estadística: de contraste chi cuadrado

Calculo

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,203 ^a	1	,273		
Prueba exacta de Fisher				,424	,238
N de casos válidos	70				

Interpretación:

Acepto la hipótesis nula

La gingivitis de la encía marginal no está asociado al estado nutricional en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate P = 0.273

HIPOTESIS 3:

H₀: La gingivitis de la encía adherida no está asociado al estado nutricional en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021

H₁: La gingivitis de la encía adherida está asociado al estado nutricional en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.

VARIABLES		Estado nutricional.		Total
		Estado nutricional deficiente	Estado nutricional Normal	
Enfermedad gingival adherida de los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.	Inflación gingival adherida	20 28,6%	7 10,0%	27 38,6%
	Otro estado gingival	27 38,6%	16 22,9%	43 61,4%
	Total	47 67,1%	23 32,9%	70 100,0%

Prueba estadística: de contraste chi cuadrado

Calculo

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,957 ^a	1	,328		
N de casos válidos	70				

Interpretación:

Acepto la hipótesis nula

La gingivitis de la encía marginal no está asociado al estado nutricional en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate P = 0.328

3.2. RESULTADOS:

TABLA N°1.- Estado de la salud gingival sano y el índice de masa corporal en escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.

		Estado de la salud gingival sano de los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.		Total
		Estado gingival sano	Otro estado gingival	
Índice de masa corporal de los escolares	Delgadez muy severa	5 7,1%	13 18,6%	18 25,7%
	Delgadez moderad	4 5,7%	6 8,6%	10 14,3%
	Delgadez ligera	6 8,6%	11 15,7%	17 24,3%
	Peso saludable	7 10,0%	16 22,9%	23 32,9%
	Obesidad moderada	0 0,0%	2 2,9%	2 2,9%
Total		22 31,4%	48 68,6%	70 100,0%

GRAFICO N°1.- Estado de la salud gingival sano y el índice de masa corporal en escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.

TABLA N°2.- Enfermedad gingival papilar y el índice de masa corporal en escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.

		Enfermedad gingival papilar de los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.		Total
		Inflación gingival Papilar	Otro estado gingival	
Índice de masa corporal de los escolares	Delgadez muy severa	6 8,6%	12 17,1%	18 25,7%
	Delgadez moderad	1 1,4%	9 12,9%	10 14,3%
	Delgadez ligera	1 1,4%	16 22,9%	17 24,3%
	Peso saludable	5 7,1%	18 25,7%	23 32,9%
	Obesidad moderada	0 0,0%	2 2,9%	2 2,9%
	Total	13 18,6%	57 81,4%	70 100,0%

GEFICO N°2.- Enfermedad gingival papilar y el índice de masa corporal en escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.

TABLA N°3.- Enfermedad gingival marginal y el índice de masa corporal en escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.

		Enfermedad gingival marginal de los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.		Total
		Inflación gingival marginal	Otro estado gingival	
Índice de masa corporal de los escolares	Delgadez muy severa	3 4,3%	15 21,4%	18 25,7%
	Delgadez moderad	0 0,0%	10 14,3%	10 14,3%
	Delgadez ligera	1 1,4%	16 22,9%	17 24,3%
	Peso saludable	4 5,7%	19 27,1%	23 32,9%
	Obesidad moderada	0 0,0%	2 2,9%	2 2,9%
	Total	8 11,4%	62 88,6%	70 100,0%

GEFICO N°3 .-Enfermedad gingival marginal y el índice de masa corporal en escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.

TABLA N°4 .-Enfermedad gingival adherida y Índice de masa corporal de los de los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.

		Enfermedad gingival adherida de los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.		Total
		Inflación gingival adherida	Otro estado gingival	
Índice de masa corporal de los escolares	Delgadez muy severa	4 5,7%	14 20,0%	18 25,7%
	Delgadez moderad	5 7,1%	5 7,1%	10 14,3%
	Delgadez ligera	9 12,9%	8 11,4%	17 24,3%
	Peso saludable	7 10,0%	16 22,9%	23 32,9%
	Obesidad moderada	2 2,9%	0 0,0%	2 2,9%
	Total	27 38,6%	43 61,4%	70 100,0%

GRAFICO N°4.- Enfermedad gingival adherida y Índice de masa corporal de los de los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.

La prevalencia de la enfermedad gingival es de 68,6%; los escolares que tiene peso saludable tienen una prevalencia de 27,1 de enfermedad gingival.

La prevalencia de la enfermedad gingival papilar es de 18,6%; y los escolares con delgadez muy severa presentaron una prevalencia de 8,6%.

La prevalencia de la enfermedad gingival marginal es de 11,4%; y los escolares con peso saludable presento una prevalencia de 5,7%.

La prevalencia de la enfermedad gingival adherida es de 38,6%; y los escolares con delgadez ligera presento una prevalencia de 12,9%.

IV. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la presente investigación, se obtuvo una prevalencia de la enfermedad gingival del 68,6% así como su estado nutricional alterado 67.1% entre obesidad o Delgadez.

La investigación realizada por (1,2,4,8,9,12 y 23) es similar o igual a la nuestra respecto a la prevalencia de la enfermedad gingival; muy diferente en magnitud a lo expuesto por (3,15) mayor prevalencia con respecto a nuestra investigación

Respecto a que no existe relación entre obesidad y estado gingival coincidimos con (8,9 y 10) discrepamos con (11) donde expresan que existe una mínima relación.

Lo referido por (21) el agrandamiento de la encías es común en nuestra investigación es similar el agrandamiento (inflamación)

En otra investigación referida al sangrado (26) que está vinculado a algún tipo de inflamación gingival también encuentra que no existe relación alguna con el IMC similar a nuestra investigación.

La investigación realizada por (29) encontró una relación de los cambios periodontales con la obesidad difiere a nuestra investigación el nuestro trata solo de los tejidos blandos. Mientras que el (31) no encuentra relación entre el IMC y la salud periodontal.

En el contexto de salud general el autor (30) encontró que no existe correlación alguna con la nutrición coincidiendo con nuestra investigación.

V. CONCLUSIÓN

La prevalencia de la enfermedad gingival fue de 68,6%; los escolares que tiene peso saludable tienen una prevalencia de 27,1 de enfermedad gingival.

La prevalencia de la enfermedad gingival papilar es de 18,6%; y los escolares con delgadez muy severa presentaron una prevalencia de 8,6%.

La prevalencia de la enfermedad gingival marginal es de 11,4%; y los escolares con peso saludable presento una prevalencia de 5,7%.

La prevalencia de la enfermedad gingival adherida es de 38,6%; y los escolares con delgadez ligera presento una prevalencia de 12,9%.

La gingivitis no está asociado al estado nutricional en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate $P = 0.328$

La gingivitis de la encía papilar ($p=0,634$), marginal ($p=0,273$), adherida ($p=0,328$) no está asociado al estado nutricional en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate.

VI. RECOMENDACIONES

- 1.- El estado nutricional de los niños debe hacerse cargo las dependencias estatales con mayor énfasis en esta fase de pandemia a estos niños que afecta la crisis donde el apoyo es mínimo en estos lugares alejados.
- 2.- la salud de la gingival debe fortalecerse en los niveles educativos de la universidad a través de los alumnos, a los padres de familia y finalmente a los niños para lograr un cuidado efectivo de la salud gingival.
- 3.- hacer un llamado a la dependencia involucradas en salud gingival y nutrición para fortalecer las acciones preventivas promocionales (educación, salud y colegios profesionales)
- 4.- realizar investigaciones de tipo explicativos para determinar causa efecto.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Payajo Vega L. "Relación entre las enfermedades bucales y el estado nutricional de los niños de la institución educativa 3040 veinte de abril del distrito de los olivos". Univ Priv Norbert Wien [Internet]. 16 de abril de 2019 [citado 20 de agosto de 2021]; Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2944>
2. Apaza Calizaya GM. Desnutrición relacionada a las afecciones bucales en niños de 2 a 5 años de edad, que acuden al Centro de Salud Simón Bolívar, Puno 2016. Univ Nac Altiplano [Internet]. 29 de noviembre de 2017 [citado 20 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/7985>
3. Ramírez DDS, MSc, PhD K, Gómez-Fernández DDS, MAG A, Rojas M, Rojas-Guzmán R, Solano-Sanabria M, Villalobos-Méndez C, et al. Gingival Health Related to Intake of Different Types of Foods and Body Mass Index in 12-year-old Schoolchildren. Odovtos - Int J Dent Sci. 6 de marzo de 2020;351-63.
4. Barrios Quispe G. Grado de gingivitis y su relación con el estado nutricional evaluando el IMC en escolares de 6-12 años en las instituciones educativas primarias rurales del distrito de Vilque, Puno 2018. Univ Nac Altiplano [Internet]. 14 de noviembre de 2019 [citado 20 de agosto de 2021]; Disponible en:
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/12247>
5. 5. Guarniz Espejo IM. Intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E la cantera en tiempos de Covid- 19. Trujillo, 2020. Univ Priv Antenor Orrego [Internet]. 2021 [citado 20 de agosto de 2021]; Disponible en:
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7459>
6. Guerrero Vélez DC. Papel de la nutrición en la salud bucodental de los niños. octubre de 2020 [citado 20 de agosto de 2021]; Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/49789>
7. Mamani Huayna RFI. Prevalencia de periodontitis prepuberal en escolares de 12 años de edad de la I.E. Angela Barrios de Espinoza 43014 de Moquegua del 2019. Univ José Carlos Mariátegui [Internet]. 2020 [citado 20 de agosto de 2021]; Disponible en:
<https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/1090>
8. Zavaleta JLO, Cántaro NYM. Relación de caries dental y gingivitis con el estado

- nutricional en niños de 6 a 9 años de la i.e. crnl. gregorio albarracín, Tacna-2017. Rev Odontológica Basadrina. 5 de julio de 2019;3(1):9-14.
9. Zucchetti Ordaya MF. Relación de la salud bucal y el índice de masa corporal en estudiantes de un colegio privado y nativo en Chanchamayo, Junín, año 2020. Univ Inca Garcilaso Vega [Internet]. 24 de junio de 2021 [citado 20 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5497>
 10. Ccama Mamani JM. Relación entre el estado nutricional y el perfil de salud bucal en los estudiantes de la I.E. San Agustín del Distrito de Huanuara – Tacna, 2019. Univ Nac Jorge Basadre Grohmann [Internet]. 2020 [citado 20 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3944>
 11. Fuente C de la, Constantino J. Relación entre el estado nutricional y las enfermedades bucales prevalentes en niños de 6 - 10 años de edad en el Centro de Salud I-3 Isivilla, Carabaya - Puno 2016. Univ Nac Altiplano [Internet]. 19 de junio de 2017 [citado 20 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6235>
 12. Beizaga ES. Relación entre la gingivitis, caries dental y el estado nutricional en niños de 6 a 10 años de la i. e. n° 50590 Jesús Lambarry de Huayocari, cusco- 2018. Visión Odontológica. 2018;5(2):7-11.
 13. Sihuy Torres K, López Príncipe ME, Cigüeñas Raya E, Mezarina Mendoza JP. Relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de los padres con la caries de infancia temprana de niños con anemia de la comunidad de Recuay: Relationship between knowledge, attitudes and Oral health practices of parents with caries early childhood of children with anemia of the Recuay community. Odontol Pediátrica. julio de 2020;19(2):43-50.
 14. Alulima Arrobo YD. Salud bucal y malnutrición infantil. marzo de 2021 [citado 20 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/51688>
 15. Ramirez K, Gómez-Fernández A, Rojas M, Rojas-Guzmán R, Solano-Sanabria M, Villalobos-Méndez C, et al. Salud gingival y su relación con la ingesta de diferentes tipos de alimentos y el índice de masa corporal en escolares de 12 años. Odovtos - Int J Dent Sci. 22 de febrero de 2020;22(2):165-77.
 16. Arid J, Vitiello MC, da Silva RAB, da Silva LAB, de Queiroz AM, Küchler EC, et al. Nutritional status is associated with permanent tooth eruption chronology. Brazilian Journal of Oral Sciences [Internet]. 2017 Jan [cited 2019 Oct 27];16:1–7. Available

from:<http://bibvirtual.upch.edu.pe:2056/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=132941867&lang=es&site=ehost-live>

17. HURTARTE E. A, SCRIMSHAW NS. Dental Findings in a Nutritional Study of School Children in Five Guatemalan Highland Villages. *Journal of Dental Research* [Internet]. 1955 Jun [cited 2019 Oct 27];34(3):390–6. Available from: <http://bibvirtual.upch.edu.pe:2056/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=36494078&lang=es&site=ehost-live>
18. Malek R, Gharibi A, Khilil N, Kissa J. Necrotizing Ulcerative Gingivitis. *Contemporary Clinical Dentistry* [Internet]. 2017 Jul [cited 2019 Oct 27];8(3):496–500. Available from: <http://bibvirtual.upch.edu.pe:2056/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=125181256&lang=es&site=ehost-live>
19. Brand AJ, Lieberman MB, Hajishengallis E. Severe Gingivitis Associated with Ascorbic Acid-Deficiency in a Pediatric Patient. *Journal of Dentistry for Children* [Internet]. 2019 May [cited 2019 Oct 27];86(2):125– 8. Available from: <http://bibvirtual.upch.edu.pe:2056/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=138303544&lang=es&site=ehost-live>
20. Contreras A, Falkler Jr. WA, Enwonwu CO, Idigbe EO, Savage KO, Afolabi MB, et al. Human *Herpesviridae* in acute necrotizing ulcerative gingivitis in children in Nigeria. *Oral Microbiology & Immunology* [Internet]. 1997 Oct [cited 2019 Oct 27];12(5):259–65. Available from: <http://bibvirtual.upch.edu.pe:2056/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=12594592&lang=es&site=ehost-live>
21. Chowdhary Z, Mohan R, Mehrotra S. An Unusual Association of Gingival Enlargement with Generalized Aggressive Periodontitis Combined with Hypothyroidism and Plasma Cell Gingivitis. *Journal of Interdisciplinary Dentistry* [Internet]. 2017 Sep [cited 2019 Oct 27];7(3):122–4. Available from: <http://bibvirtual.upch.edu.pe:2056/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=127195937&lang=es&site=ehost-live>
22. OMS <https://www.who.int/topics/nutrition/es/>
23. Elizabeth Vargas-Palomino K, Ruth Chipana-Herquinio C, Ernesto Arriola-Guillén L. Condiciones De Salud Oral, Higiene Oral Y Estado Nutricional en Niños Que Acuden a Un Establecimiento De Salud De La Región Huánuco, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. 2019 Oct [cited 2021 Aug 17];36(4):653–7. Available from:

<http://bibvirtual.upch.edu.pe:2056/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=140495980&lang=es&site=ehost-live>

24. De Marchi RJ, Hugo FN, Hilgert JB, Padilha DMP. Association between oral health status and nutritional status in south Brazilian independent-living older people. *Nutrition* 2008 06;24(6):546-553. Available from:<https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/1644802569/abstract/6997041F2E0B42B9PQ/1?accountid=42404>
25. Jafar ZJ. Oral Health and Nutritional Status in Relation to Intelligence Quotient (IQ) of Children in Baghdad. *Journal of International Dental and Medical Research* 2019;12(4):1487-1491.

<https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/2395864998/6997041F2E0B42B9PQ/2?accountid=42404>
26. Ramírez K, Gómez-Fernández A, Rojas M, Rojas-Guzmán R, Solano-Sanabria M, Villalobos-Méndez C, et al. Gingival Health Related to Intake of Different Types of Foods and Body Mass Index in 12-year-old Schoolchildren. *Odvotos* 2020;22(2):165-177.

<https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/2412716149/abstract/6997041F2E0B42B9PQ/4?accountid=42404>
27. Akin S, Kesim S, Manav TY, Elif Şafak Deniz, Öztürk A, Mazicioğlu M, et al. Impact of Oral Health on Nutritional Status in Community-dwelling Older Adults in Turkey. *European Journal of Geriatrics and Gerontology* 2019 04;1(1):29-35.

<https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/2369528586/6997041F2E0B42B9PQ/7?accountid=42404>
28. Thahir H, Savitry D, Akbar FH. Comparison of gingival health status in adolescents puberty in rural and urban. *IOP Conference Series.Earth and Environmental Science* 2018 11;196(1).

<https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/2559471579/abstract/6997041F2E0B42B9PQ/9?accountid=42404>
29. Cavalcanti AL, Ramos IA, Cardoso AMR, Fernandes LHF, Aragão A,S., Santos F, et al. Association between Periodontal Condition and Nutritional Status of Brazilian Adolescents: A Population-based Study. *Iranian Journal of Public Health* 2016 12;45(12):1586-1594.

<https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/1857748057/6997041F2E0B42B9PQ/12?accountid=42404>

VIII. ANEXOS

ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Problema general: ¿Cuál es la relación de La Gingival y el estado nutricional en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021? Problemas específicos: ¿Cuál es la relación del estado de salud gingival y estado nutricional escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021?. ¿Cuál es la relación entre qué estado de salud Gingival papilar en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021. ¿Cuál es el estado de salud Gingival marginal en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.	Objetivo general: Determinar la relación entre estado de salud Gingival y Estado nutricional en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021. Objetivos específicos: Determinar estado de salud gingival y estado nutricional escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021. Determinar qué estado de salud Gingival papilar en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021. Determinar qué estado de salud Gingival marginal en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021. Determinar el estado salud gingival adherida en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.	Hipótesis general: Existe relación significativa entre entre estado de salud Gingival y Estado nutricional en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021. Hipótesis específicas Existe relación entre estado de salud gingival y estado nutricional escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021. Existe relación entre estado de salud Gingival papilar en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021. Existe relación entre estado de salud Gingival marginal en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021. Existe relación entre estado de salud Gingival papilar en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.	Variable Independiente Estado nutricional Variable Dependiente Estado salud gingival	Tipo de investigación: El presente estudio de tipo relacional, retrospectivo con enfoque cualitativo, de corte transversal. Población La población estará conformada por 633 fichas Muestra: Serán mediante formula arrojó 73 fichas de alumnos Técnicas e instrumentos: Ficha de recolección de datos.

¿Cual es el estado salud gingival adherida en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021. ¿Cuál es el estado nutricional desnutridos en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.? ¿Cuál es el estado nutricional normal en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.? nutricional obeso en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.?	Determinar el estado nutricional desnutridos en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021. Determinar el estado nutricional normal en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021. Determinar el estado nutricional obeso en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.	pampa de Tate región Ica - Perú 2021. Existe relación entre el estado salud gingival adherida en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021. Existe relación entre estado nutricional desnutridos en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021. Existe relación entre estado nutricional normal en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021. Existe relación entre estado nutricional obeso en los escolares de la IE: 22318 pampa de Tate región Ica - Perú 2021.		
--	---	--	--	--

ANEXO 02 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION	DIMENSIÓN	NATURALEZA	INDICADORES	ESCALA
Estado nutricional	ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo	Facetas de los niños de la nutrición.	Cualitativa	Delgadez Peso saludable Obesidad	Nominal
Gingivitis	Inflamación de la gingival o cambio de color	Estado gingival del niño	Cualitativa	Papilar Marginal Adherida	Nominal
peso	el peso es una medida de la fuerza gravitatoria que actúa sobre un objeto	Para el cálculo del índice de Qutelet.	Cuantitativa	Kg.	Continua
Talla	La estatura de una persona	Para el cálculo del índice de Qutelet.	Cuantitativa	Cm.	Continua
Edad	Tiempo de existencia desde el nacimiento	Años cumplidos	Cuantitativa	Años cumplidos	Discreta
Sexo	Genero	Identificación del genero	Cualitativa	Mujer hombre	Nominal

ANEXO 04: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ENCUESTA

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA” DE ICA FACULTAD DE ODONTOLOGIA

**Estado de la salud gingival y Estado nutricional en los escolares de la IE: 22318 pampa
de Tate Pachacutec región Ica - Perú 2019.**

Número de identificación.....Original(O)/copia(C) . Sexo...(M=1) (F=2)

EDAD..... Fecha de examen.../.../.....

Observaciones.....

Talla.....cm. Peso.....K.... Estado gingival

IMC : Total

Nutrido

Desnutrido

Normal

	Normal	Preobeso	Obeso		
			tipo I	tipo II	tipo III
					
IMC	18.5 a 24.99	25.00 a 29.99	30.00 a 34.99	35.00 a 39.99	≥40

☐	☐	☐	☐	☐	☐
63	62	61	61	62	63
83	82	81	71	72	73
☐	☐	☐	☐	☐	☐

“Estado de salud gingival y estado nutricional en los escolares de la IE 22318 pampa de Tate-Pachacútec región Ica-Perú 2019.”

I. DATOS GENERALES

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: **monge palacio victor Alfredo**

1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN: MEDIR VALIDACIÓN CUALITATIVA DEL INSTRUMENTO.

1.4 AUTOR DE INSTRUMENTO: Luciana Escalante Crisóstomo.

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICACIONES	INACEPTABLE					MINIMA MENTE ACEPTA				ACEPTABL				
		45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado											x			
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos										x				
3. ACTUALIZACION	Esta adecuado los objetivos y las necesidades reales de la investigación.											x			
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica											x			
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos											x			
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis											x			
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos										x				
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.											x			
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.											x			
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación											x			

III.- OPCION DE APLICABILIDAD

a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación

x

FECHA: 13-11--21

DNI: 22074582

COP: 4575



firma

“Estado de salud gingival y estado nutricional en los escolares de la IE 22318 pampa de Tate-Pachacútec región Ica-Perú 2019.”

I. DATOS GENERALES

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: : victor reyes Uribe

1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN: MEDIR VALIDACIÓN CUALITATIVA DEL INSTRUMENTO.

1.4 AUTOR DE INSTRUMENTO: Luciana Escalante Crisóstomo.

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICACIONES	INACEPTABLE					MINIMA MENTE ACEPTA				ACEPTABL			
		45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado											x		
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos										x			
3. ACTUALIZACION	Esta adecuado los objetivos y las necesidades reales de la investigación.											x		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica											x		
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos											x		
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis											x		
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos										x			
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.											x		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.											x		
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación											x		

III.- OPCION DE APLICABILIDAD

a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación

x

firma del experto : victor reyes

----- DNI : 21413051

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

“Estado de salud gingival y estado nutricional en los escolares de la IE 22318 pampa de Tate-Pachacútec región Ica-Perú 2019.”

I. DATOS GENERALES

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: cecili GUILIANA SOLANO GARCIAS

1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN: MEDIR VALIDACIÓN CUALITATIVA DEL INSTRUMENTO.

1.4 AUTOR DE INSTRUMENTO: Luciana Escalante Crisóstomo.

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICACIONES	INACEPTABLE					MINIMA MENTE ACEPTA			ACEPTABL			
		45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado											x	
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos										x		
3. ACTUALIZACION	Esta adecuado los objetivos y las necesidades reales de la investigación.											x	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica											x	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos											x	
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis											x	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos										x		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.											x	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.											x	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación											x	

III.- OPCION DE APLICABILIDAD

a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación

x

b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

☐

PROMEDIO DE VALORACIÓN

93
%

FECHA:

6-Oct-21

DNI:

21439395

COP:

6058



Dra Cecilia Guiliana Solano Garcia

ANEXO 05: RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"



FACULTAD DE ODONTOLOGIA

RESOLUCIÓN DECANAL N° 101-D.F.O.-UNICA-2021

Ica, 03 de marzo de 2021

VISTO

El Oficio N° 171-PIC.I-FO-UNSLG-21 de la Presidenta del Comité de Investigación solicitando la Aprobación de Proyecto de Tesis del (a) egresado (a) ESCALANTE CRISOSTOMO LUCIANA PAOLA, oficio N°020-PCGT-FO-UNSLG-2020 de Mg. María Elena Huamán de Palomino, designando al Asesor, carta S/N del Asesor y el Informe de Revisión Antiplagio.

CONSIDERANDO

Que, la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" es una Unidad Fundamental de Organización, cuya finalidad es la formación académica y profesional de los alumnos y está integrada por Docentes y Estudiantes, la misma que es autónoma en lo académico, administrativo, económico, de gobierno y normativo, dentro del marco previsto en el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, artículo 8° de la Ley Universitaria 30220 y artículo 20° del Estatuto Universitario.

Que, mediante Resolución N° 046-CEU-UNICA-2017 el Comité Electoral Universitario de la UNICA, proclama a las autoridades universitarias docentes y estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, elegidas el 1 de setiembre de 2017.

Que, con Resolución Rectoral N° 027-R-UNICA-2017 del 5 de setiembre del 2017, se nombra al Dr. JUAN MARTIN MAYAUTE GHEZZI como DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica, por el periodo comprendido del 2 de setiembre de 2017 al 1 de Setiembre de 2021.

Que mediante Resolución N° 023-2017/SUNEDU-02-15-02, del 5 de octubre de 2017 la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - SUNEDU, procedió a la inscripción de la firma del Dr. JUAN MARTIN MAYAUTE GHEZZI como Decano de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica en el Registro de Datos de Autoridades Universitarias, Instituciones y Escuelas de Educación Superior de la SUNEDU.

Que mediante Resolución N° 027-2017/SUNEDU-02-15-02, del 23 de octubre de 2017, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - SUNEDU, advierte de la revisión de la Resolución N° 023-2017/SUNEDU-02-15-02, que por error material, de carácter involuntario, en la parte referente a su han consignado fechas de término de vigencia de ejercicio en los campos de las autoridades, cuyo registro se solicitó, distintas a la fecha que realmente corresponde y Resuelve RECTIFICAR, DE OFICIO, las errores materiales de la resolución intercedida a la fecha de término de vigencia en el cargo de autoridades electas el 1 de setiembre de 2017 para consignar fecha de término de vigencia al 1 de setiembre de 2021.

Que, a través del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM se declara el estado de emergencia nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación como consecuencia del brote del COVID-19.

Que, mediante Decreto Supremo N° 094-2020-PCM, se proroga el Estado de Emergencia Nacional declarado mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, ampliado temporalmente mediante los Decretos Supremos N° 051-2020-PCM, N° 064-2020-PCM, N° 075-2020-PCM y N° 083-2020-PCM; y precisado o modificado por los Decretos Supremos N° 045-2020-PCM, N° 046-2020-PCM, N° 051-2020-PCM, N° 053-2020-PCM, N° 067-2020-PCM, N° 058-2020-PCM, N° 061-2020-PCM, N° 063-2020-PCM, N° 064-2020-PCM, N° 068-2020-PCM, N° 072-2020-PCM, N° 083-2020-PCM, y N° 094-2020-PCM N° 110-2020-PCM, N° 116-2020-PCM, N° 117-2020-PCM y N° 129-2020-PCM N° 135-2020-PCM, N° 139-2020-PCM, N° 146-2020-PCM, N° 151-2020-PCM, 165-2020-PCM y N° 170-2020-PCM, 184-2020-PCM, N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM y N° 036-2021-PCM por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del lunes 01 de marzo de 2021, por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19. Durante la presente prórroga del Estado de Emergencia Nacional queda restringido el ejercicio de los derechos constitucionales relativos a la libertad y la seguridad personales, la inviolabilidad del domicilio, y la libertad de reunión y de tránsito en el territorio, comprendidos en los incisos 9, 11 y 12 del artículo 2 y en el inciso 24, apartado f) del mismo artículo de la Constitución Política del Perú;

Que, mediante Resolución Rectoral N° 590-R-UNICA-2020 de fecha 26 de abril de 2020, se determina como medida preventiva en la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", de acuerdo al Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, Decreto Supremo N° 051-2020-PCM, que los órganos de gobierno como: CONSEJO UNIVERSITARIO, CONSEJOS DE FACULTAD y CONSEJO DE ESCUELA DE POSGRADO, serán mediante videoconferencia, hasta que dure el Estado de Emergencia, siendo ratificada por unanimidad en Consejo Universitario de Sesión Extraordinaria de fecha 06 de abril de 2020, emitiéndose la Resolución Rectoral N° 600-R-UNICA-2020.

Que, la Ley N° 30220, en su artículo 109, Derechos de los estudiantes, establece en el inc. 100.1 Reserva una formación académica de calidad que les otorgue conocimientos generales para el desempeño profesional y herramientas de investigación.

Que, el inciso 7.2) del artículo 7° del Estatuto Universitario, determina que es fin de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", Formar profesionales de alta calidad de manera integral y con pleno sentido de responsabilidad social de acuerdo a las necesidades del país.

Que, mediante Oficio N° 171-PHC-F.O-UNSLG-21 de fecha 01 de marzo de 2021, de la Presidenta del Comité de Investigación solicita la Aprobación de Proyectos "ESTADO DE LA SALUD GINORIAL Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ESCOLARES DE LA R. 20218 PAMPA DE TATE PACHACUTE C REGION ICA-PIRU 2019" perteneciente a la egresada ESCALANTE CRISTOSTOMO LUCIANA PAOLA, Oficio N° 320, PHC-F.O-UNSLG-20 de fecha 24 de septiembre del 2020 dicta M^{ra} María Elena Huachín de Palamón, designando como Asesora a la C.D. Lila Mariela Chavez Mejia, Catedrática de la Asesoría C.D. Lila Mariela Chavez Mejia, que informa el resultado de análisis de Cálculo de APROBACIÓN de fecha 02 de marzo de

2021 a horas: 4.00pm y el Informe de Revisión Antiplagio;

Que, dando cumplimiento a las disposiciones vigentes establecidas en el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesional, aprobado con R.R.N°048-R-UNICA-2021 de fecha 25-01-21, numeral 9, Artículo 32 determina, La aprobación del Proyecto deberá ser comunicada por el Asesor al Comité de Investigación, señalando la fecha y hora de su aprobación, esta aprobación deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal (.....)y conforme a lo informado es procedente la emisión de la Resolución Decanal;

Estando a las facultades conferidas al Decano, en los Artículos 68° y 70° de la Nueva Ley Universitaria - Ley N° 30220; y Artículos 37° - 39°, numeral 39.1,39.2,39.3 ,39.4 y 39.5 del Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar, el Proyecto de Tesis "ESTADO DE LA SALUD GINGIVAL Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ESCOLARES DE LA IE 22318 PAMPA DE TATE PACHACUTEC REGION ICA-PERU 2019" perteneciente a la egresada **ESCALANTE CRISOSTOMO LUCIANA PAOLA**, Asesora C.D. Lla Manuela Chavez Mejia.

Artículo 2°.- TRANSCRIBIR la presente Resolución a la Unidad de Investigación de la Facultad, a los interesados y a las instancias correspondientes para su conocimiento y fines.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.

Dr. JUAN MANUEL REYES LEA GARCIA
DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA
UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

**07: EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE TRABAJO DURANTE LA
RECOLECCION DE DATOS**





