

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Odontología
Escuela Profesional de Odontología



**RELACION ENTRE LA CONDICION PERIODONTAL Y EL
CONSUMO DE ANTICONCEPTIVOS EN PACIENTES QUE ASISTEN
A DOS CENTROS DE SALUD DE AREQUIPA, 2022**

Tesis presentada por la Bachiller:
Alfaro Justil, Joselin Viviana
para optar el Título Profesional de
Cirujana Dentista

Asesor:
Dr. Anaya Muñoz, Luis Alfredo

Arequipa- Perú
2023

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ODONTOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 30 de Octubre del 2023

Dictamen: 008974-C-EPO-2023

Visto el borrador del expediente 008974, presentado por:

2013801342 - ALFARO JUSTIL JOSELIN VIVIANA

Titulado:

**RELACION ENTRE LA CONDICION PERIODONTAL Y EL CONSUMO DE ANTICONCEPTIVOS EN
PACIENTES QUE ASISTEN A DOS CENTROS DE SALUD DE AREQUIPA, 2022.**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**29286016 - ALVARADO ACO ALBERTO ARMANDO
DICTAMINADOR**



**29666930 - ROSADO LINARES MARTIN LARRY
DICTAMINADOR**



**30963687 - VALDIVIA PINTO PATRICIA MARCELA
DICTAMINADOR**



RELACION ENTRE LA CONDICION PERIODONTAL Y EL CONSUMO DE ANTICONCEPTIVOS EN PACIENTES QUE ASISTEN A DOS CENTROS DE SALUD DE AREQUIPA, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
2	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	1%
4	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	scindeks.ceon.rs Fuente de Internet	1%
6	rdu.unc.edu.ar Fuente de Internet	1%
7	www.merckmanuals.com Fuente de Internet	1%

DEDICATORIA

A **Dios** principalmente, por ser mi guía en cada paso de este camino dándome la salud, fortaleza y sabiduría para llegar a culminar una de mis metas.

A mis padres **Américo** y **Felicita**, que con su amor, sabiduría, apoyo incondicional y esfuerzo hoy no estaría culminando una de mis metas, siendo ellos el motor de mi vida y siempre alentándome a seguir luchando por cumplir mis sueños sin olvidar los valores y principios inculcados. De manera muy especial a mi querida madre que ya no me acompaña físicamente, pero sé que desde el cielo me sigue guiando en cada paso que doy.

A mi hermana **Kathy**, que, con su apoyo incondicional, consejos y amor me ayudaron a culminar este camino.

Este trabajo es el resultado de sus contribuciones a mi vida y por eso les dedico mi tesis con gratitud y cariño.

AGRADECIMIENTO

Agradecer de manera especial a mis padres por su esfuerzo y dedicación que realizan para darme siempre lo mejor y ayudarme en ser una buena profesional, siempre dando los mejores consejos, valores y principios que me han inculcado y así poder cumplir cada uno de mis metas.

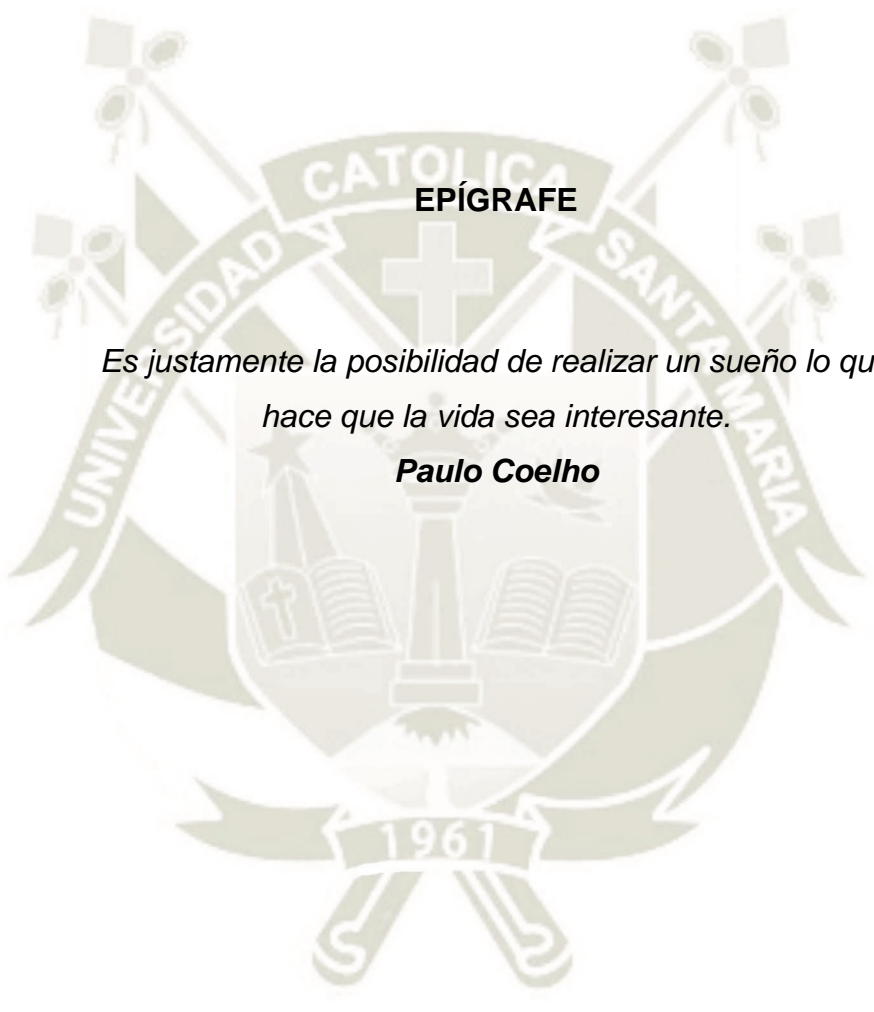
Agradezco a mi hermana y familiares por sus consejos, aliento y apoyo incondicional para culminar este paso en mi vida.

Agradezco a la Universidad Católica Santa María, mi facultad de Odontología, en cuyas aulas me formaron como una gran profesional.

Agradezco a mis respetados profesores, por su orientación y enseñanzas que han sido fundamentales para formarme como una gran profesional.

Agradezco a mis amigos que me dio esta carrera profesional por su apoyo y consejos en este camino.

Agradezco a los Doctores Miembros del Jurado, quienes me guiaron y aconsejaron durante este proceso de realización de mi trabajo de investigación.



EPÍGRAFE

*Es justamente la posibilidad de realizar un sueño lo que
hace que la vida sea interesante.*

Paulo Coelho

RESUMEN

Esta investigación tiene por objeto relacionar la condición periodontal y el consumo de anticonceptivos en pacientes de dos centros de Salud de Arequipa.

Se trata de una investigación observacional y comunicacional, prospectiva, transversal, descriptiva y de campo de nivel relacional. La condición periodontal fue estudiada por observación clínica intraoral, mientras que el consumo de anticonceptivos fue investigado a través de un cuestionario, requiriendo, por tanto, dos instrumentos que de modo respectivo fueron la Ficha de Registro y el formulario. Se calculó un tamaño muestral de 41 pacientes seleccionados en base a los criterios de inclusión y a partir de $Z_x = 1.96$; $P = 0.40$; $i = 0.15$ y $W = 0.30$. Ambas variables fueron tratadas estadísticamente mediante frecuencia absoluta y porcentuales, debido a su carácter categórico. La relación fue analizada a través de la prueba X^2 de independencia.

Los resultados mostraron un notorio predominio de la periodontitis con el 63.41%; seguido por la gingivitis con el 26.83%; y luego la encía saludable con el 9.76%. En cuanto al consumo de anticonceptivos, fueron más utilizados los inyectables con el 41.46%, el acetato de medroxiprogesterona con el 53.60%, y el tiempo de consumo de más de 3 años, con el 48.78%. La prueba X^2 indicó una relación estadística significativa entre la condición periodontal y el consumo de anticonceptivos, por lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis investigativa con un nivel de significación de $p < 0.05$.

Palabras Claves

- Condición Periodontal
- Consumo de Anticonceptivos

ABSTRACT

This research has the aim to relation periodontal condition with contraceptives consumption inpatients from two health centers in Arequipa.

It is an observational and communicational, prospective, sectional, descriptive and field study, of relational level. The periodontal condition was studied by clinic intraoral observatio, while contraceptives consumption was investigated through a cuestionary, meeding consequently two instruments that respective way, were Register Card and Formulary. A sample size was estimated of 41 patients selected in base to inclusion criterio from a $Zx = 1.96$, $P = 0.40$, $i = 0.15$ and $w = 0.30$. Both variables werestatistically treated through absolute and porcentual frequencies, dueto their categoric carácter. The relationship was analyzed by Independence X^2 test.

Results showed a notory predominance of periodontitis with 63.41%, followed by gingivitis with 26.83%; and then healthy gum with 9.76%. About contraceptives consumption, injectable ones were more used with 41.46%, also medroxiprogesteron acetate with 53.60%. With a consumptiontime of more tan 3 years with 48.78%. X^2 test indicated that there is a statistical significative relationship between periodontal condition and contraceptive consumption. That is because null huphthesis was refused, and research huphthesis was accepted with a significance leve lof $p < 0.05$.

Key Wors

- Periodontal Condition
- Contraceptives consumption

ÍNDICE

RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEORICO	2
1. PROBLEMA DE INVESTIGACION	3
1.1. Determinación del problema	3
1.2. Enunciado	4
1.3. Descripción del problema	4
1.4. Justificación	6
2. OBJETIVOS	7
3. MARCO TEÓRICO	8
3.1. Marco conceptual	8
a. Condición Periodontal	8
b. Gingivitis	8
c. Periodontitis	10
d. Anticonceptivos	13
3.2. Revisión de antecedentes investigativos	16
4. HIPÓTESIS	18
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	19
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN	20
1.1. Técnica	20
1.2. Instrumentos	21
1.3. Materiales	22
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	22
2.1. Ubicación Espacial	22
2.2. Ubicación Temporal	22
2.3. Unidades de Estudio	23
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	24

3.1. Organización	24
3.2. Recursos	24
3.3. Prueba Piloto	25
3.4. Validación del Instrumento	25
4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS	25
4.1. Plan de Procesamiento de datos	25
4.2. Plan de Análisis	26
CAPÍTULO III: RESULTADOS	27
PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS	28
DISCUSIÓN	46
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	52
ANEXO N°1: Modelos de los instrumentos	53
ANEXO N°2: Matriz de sistematización	57
ANEXO N°3: Cálculos estadísticos	60
ANEXO N°4: Matriz de validación de instrumento de investigación	63
ANEXO N°5: Formato de solicitud de centros de salud	65
ANEXO N°6: Formato de consentimiento expreso	68
ANEXO N°7: Marco ético	70

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1: Condición periodontal en pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar.....	28
TABLA N° 2: Tipos de gingivitis en pacientes que asisten a los centros de Salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar.....	30
TABLA N° 3: Grados de periodontitis en las pacientes que asisten a los centros de Salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar	32
TABLA N° 4: Tipos de anticonceptivos que consumen las pacientes que asisten a los centros de Salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar	34
TABLA N° 5: Anticonceptivos que consumen los pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar.....	36
TABLA N° 6: Tiempo que consumen anticonceptivos los pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar	38
TABLA N° 7: Relación entre condición periodontal y tipo de anticonceptivos en pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar.....	40
TABLA N° 8: Relación entre condición periodontal y anticonceptivos que consumen las pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar	42
TABLA N° 9: Relación entre condición periodontal y tiempo de consumo de anticonceptivo en pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar	44

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO Nº 1:	Condición Periodontal en pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar	29
GRÁFICO Nº 2:	Tipos de gingivitis en pacientes que asisten a los centros de Salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar.....	31
GRÁFICO Nº 3:	Grados de periodontitis en las pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar	33
GRÁFICO Nº 4:	Tipos de anticonceptivos que consumen los pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar.....	35
GRÁFICO Nº 5:	Anticonceptivos que consumen los pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar	37
GRÁFICO Nº 6:	Tiempo que consumen anticonceptivos los pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar.....	39
GRÁFICO Nº 7:	Relación entre condición periodontal y tipo de anticonceptivos en pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar	41
GRÁFICO Nº 8:	Relación entre condición periodontal y anticonceptivos que consumen las pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar.....	43
GRÁFICO Nº 9:	Relación entre condición periodontal y tiempo de consumo de anticonceptivos que consumen las pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar.....	45

INTRODUCCIÓN

La condición periodontal alude al estado de salud de los tejidos periodontales de protección como la encía; y de inserción o soporte, como el cemento, el ligamento periodontal y el hueso alveolar, y también a las alteraciones que pueden darse en dichas estructuras, como la gingivitis y periodontitis.

La gingivitis es la inflamación confinada a la encía sin pérdida de inserción, producida fundamentalmente por irritantes locales, representados por las endotoxinas de la placa bacteriana.

La periodontitis es la forma más común de la enfermedad periodontal, afecta mayormente a los adultos, y se caracteriza diagnósticamente por dos hallazgos cardinales prácticamente peculiares como la formación de bolsas periodontales y la pérdida ósea, identificados respectivamente por examen clínico y valoración radiográfica.

De otro lado, los anticonceptivos constituyen fármacos que al ser consumidos por la mujer producen en términos generales inhibición de la ovulación. Se ha atribuido a estos medicamentos el incremento notable de poblaciones específicas de prevotella intermedia que causan inflamación gingival. Asimismo, pueden generar cambios volumétricos en el fluido salival, así como alteración en sus componentes, que pueden inducir la aparición de enfermedad periodontal.

Con tal objeto la tesis ha sido organizado en tres capítulos. En el primero de ellos, el Planteamiento Teórico se abordan el problema, los objetivos, el marco teórico y la hipótesis. En el capítulo II se consideran las técnicas, instrumentos y materiales, así como el campo de verificación, la estrategia de recolección y la estrategia para manejar los resultados.

Esperando que los resultados de la presente investigación constituyen aportes significativos para el proceso científico de la Facultad de Odontología, y medios trascendentes para enriquecer las líneas investigativas periodontales.



**CAPÍTULO I:
PLANTEAMIENTO TEORICO**

I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Determinación del problema

Los anticonceptivos orales, conocidos como píldoras de control de la natalidad o simplemente «la píldora», contienen una combinación de las hormonas progestina y estrógenos, o bien progestina sola. Ellas hacen esto cambiando los niveles de las hormonas naturales que el cuerpo produce.

Los comprimidos combinados (comprimidos que contienen tanto estrógenos como progestágenos) se suelen tomar una vez al día durante 21 a 24 días.

Problemas en la salud oral que puede aparecer por el consumo de anticonceptivos. Como el incremento significativo en el número de especies bacterianas (hasta 16 veces más altos) sobre todo de prevotella en la microflora gingival, siendo responsable de la notable inflamación. También puede producir cambios en el flujo salival y en los componentes de la saliva, la paciente puede llegar a manifestar aumento o disminución del flujo salival y el cambio de los componentes en la saliva predisponen la aparición de caries y promueve la enfermedad periodontal. Y por último en algunos casos puede producir osteítis localizada, de 2 a 3 veces mayor después de la extracción de terceros molares inferiores.

En la práctica odontológica, a diario se atienden distintos pacientes a quienes a través de una adecuada historia clínica se logró obtener un diagnóstico dental apropiado, dentro de estos se tuvo que determinar a la gingivitis asociada a los anticonceptivos. Estos anticonceptivos de tipo hormonales de preferencia se utilizaban para la planificación familiar (1).

Los pacientes que emplean anticonceptivos orales tienden a tener más pobre salud periodontal con respecto a las usuarias que no consumen tal

medicamento, y muestran un aumento estadísticamente significativo en la prevalencia de periodontitis severa y periodonto patógenos (2).

Las pacientes de género femenino que consumen anticonceptivos orales combinados mostraron mayor prevalencia y signos clínicos más marcados de gingivitis en comparación con aquellas pacientes que no consumen anticonceptivos (3).

Investigaciones como las de Mullally, et al (2007), mencionan que las mujeres que tomaban la píldora anticonceptiva oral, tuvieron una tendencia hacia niveles más altos de placa y gingivitis, pero esta diferencia no fue estadísticamente significativa. Además, hubo más pacientes con periodontitis agresiva generalizada entre las mujeres que tomaban anticonceptivos orales que en el grupo no medicado (4).

1.2. Enunciado

RELACIÓN ENTRE LA CONDICIÓN PERIODONTAL Y EL CONSUMO DE ANTICONCEPTIVOS EN PACIENTES QUE ASISTEN A DOS CENTROS DE SALUD DE AREQUIPA, 2022.

1.3. Descripción del problema

a. Área del conocimiento

- a.1. **Área general** : Ciencias de la salud.
- a.2. **Área específica** : Odontología.
- a.3. **Especialidad** : Periodoncia.
- a.4. **Línea o Tópico** : Etiología de la enfermedad periodontal.

b. Operacionalización de variables

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
VD Condición periodontal	Encía Saludable	
	Gingivitis	<ul style="list-style-type: none"> • Localizada • Generalizada
	Periodontitis	<ul style="list-style-type: none"> • Leve • Moderada • Severa
VI Consumo de anticonceptivos	Tipo de Anticonceptivo	<ul style="list-style-type: none"> • Oral • Inyectable
	Denominación medicamentosa	<ul style="list-style-type: none"> • Medgynol • Slinda • Acetato de medroxiprogesterona
	Tiempo de consumo	<ul style="list-style-type: none"> • 6 meses • 6 a 1 año • 1 año a mas

c. Interrogantes

- c.1. ¿Cómo será la condición periodontal en pacientes que asisten a dos centros de salud de Arequipa?
- c.2. ¿Cómo será el consumo de anticonceptivos en pacientes que asisten a los dos centros de salud de Arequipa?
- c.3. ¿Cómo se relacionará la condición periodontal con el consumo de anticonceptivos en pacientes que asisten a dos centros de salud de Arequipa?

d. Taxonomía de la investigación

ABORDAJE	TIPO DE ESTUDIO					DISEÑO	NIVEL
	Por la técnica de recolección	Por el tipo de dato	Por el nº de mediciones de la variable	Por el nº de muestras o poblaciones	Por el ámbito de recolección		
Cuantitativo	Observacional Comunicacional	Prospectivo	Transversal	Descriptivo	De campo	No experimental	Relacional

1.4. Justificación

El estudio justifica por las siguientes razones:

a. Relevancia científica

La investigación tiene relevancia científica, social y metodológico. La primera está representada por el conjunto de nuevos conocimientos en torno a la problemática propuesta. La segunda que por el acceso a esta información permitirá diseñar una buena intervención sanitaria especialmente en salud bucal. La tercera la investigación servirá como antecedentes teóricos para futuras investigaciones en el área odontológica.

b. Factibilidad

La investigación es viable, porque se ha previsto la disponibilidad de las mujeres que asisten al servicio de Ginecología y Obstetricia. También se ha previsto los recursos como son los antecedentes, el lugar, el tiempo, el presupuesto y la herramienta.

c. Originalidad

El rasgo especialmente inédito de esta investigación radica en enfatizar el trabajo de la salud buco-dental y la salud integral de las mujeres que

consumen anticonceptivos y las consecuencias que pueden conllevar a la salud periodontal.

d. Interés personal

En la necesidad de optar por el Título Profesional de primera especialidad de Cirujano Dentista. Por encontrarme con el tema en el entorno familiar me llamo la atención de poder investigar y ampliar mis conocimientos sobre qué consecuencias podría traer el uso de los anticonceptivos a nivel bucal ya que por lo general solo se encuentra o solo te advierten de las consecuencias a otros niveles de salud mas no de la salud oral.

2. OBJETIVOS

- 2.1.** Evaluar la condición periodontal en pacientes que asisten a dos centros de salud de Arequipa.
- 2.2.** Evaluar el consumo de anticonceptivos según la edad en pacientes que asisten a los dos centros de salud.
- 2.3.** Relacionar la condición periodontal con el consumo de anticonceptivos en pacientes que asisten a los dos centros de salud.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Marco conceptual

a. Condición Periodontal

a.1. Concepto

La salud periodontal se refiere al buen estado de los tejidos que dan soporte a los dientes: encía, ligamento periodontal, cemento radicular y hueso alveolar (5).

a.2. Periodonto saludable

Según Acebal, et al (2010) el tejido periodontal es un grupo de tejidos que brindan soporte y al mismo tiempo protege a los dientes y está formado entre la encía y la unión gingival, mientras que el tejido periodontal insertado consiste en cemento, ligamento periodontal y hueso alveolar (5).

b. Gingivitis

b.1. Concepto

Como explica Chapple (2018) el concepto más difícil de lograr un consenso es definir la gingivitis causada por la placa de tejido periodontal, debido al reconocimiento de que los efectos de la enfermedad periodontal son irreversibles y que los pacientes que desarrollan enfermedad periodontal siguen teniendo un alto riesgo de recurrencia de la enfermedad periodontal a pesar de:

- Un estado estable debido a un tratamiento exitoso.
- Presentación de localizaciones individuales de gingivitis determinadas por SAS/BoP (sangrado al sondaje) en áreas superficiales (≤ 3 mm).
- Muestra una bolsa cerrada de 4 mm sin sangrado (6).

b.2. Etiología

Según el Manual de salud familiar de Mayo Clinic lo que usualmente causa esta enfermedad es la higiene bucal deficiente, que promueve la formación de dicha placa, inflamando el tejido de las encías circundantes, de las siguientes formas:

Se forma placa que es una película invisible y pegajosa compuesta principalmente de bacterias que se establecen en los dientes cuando los almidones y azúcares de los alimentos interactúan con las bacterias que normalmente se encuentran en la boca, la cual se puede eliminar diariamente ya que se cura rápidamente.

La placa se convierte en sarro ya que se puede endurecer debajo de la línea de las encías y convertirse en sarro, donde se pueden acumular bacterias. El sarro obstaculiza debido al bloqueo de la eliminación causando irritación en la línea de las encías, para su eliminación es necesario que un profesional le limpie los dientes.

Inflamación de las encías (gingivitis). A medida que este más tiempo el sarro en los dientes, irrita más la parte de la encía que rodea la raíz del diente y causar inflamación, al punto de hincharse y sangrar con el tiempo; de no tratarse, pasa de gingivitis a periodontitis, lo que puede conducir a la pérdida de dientes con el tiempo (7).

b.3. Clasificación de la gingivitis

Refiere Armitage (2000) la siguiente clasificación de la gingivitis:

- **Gingivitis localizada:** Se produce por el inicio peripuberal, por una constante respuesta de anticuerpos séricos que se dan frente a los agentes infecciosos, se localiza en las primeras molares / incisivos inferiores, se pierde la inserción interproximal, al menos en dos dientes permanentes, uno de ellos es el molar, que produce daño en dos dientes diferentes de los primeros incisivos y molares.

- **Gingivitis generalizada:** Afecta a las personas de manera habitual, aquellos que tengan menores de 30 años, pero se puede presentar en personas mayores de edad, se presenta como una débil respuesta frente a los antibióticos séricos a los agentes infecciosos, se produce la destrucción de la inserción y del hueso alveolar y existe pérdida de inserción interproximal generalizada, que llega a afectar a tres dientes diferentes de los incisivos y de los primeros molares (8).

Indican Escudero, et al. (2008) la siguiente clasificación de la periodontitis:

- **Localizada:** Se produce en menos de un 30%.
- **Generalizada:** Se observa en más del 30% de localizaciones afectadas (9).

c. Periodontitis

c.1. Concepto

Como afirman Correa, et al (2015) se trata de una enfermedad inflamatoria crónica multifactorial asociada con biopelículas de placa pro biótica y se caracteriza por la destrucción progresiva de los dispositivos de soporte dental; la enfermedad periodontal se caracteriza por la inflamación que provoca la pérdida periodontal; aunque la formación de biopelículas bacterianas puede causar gingivitis, la periodontitis se caracteriza por tres factores:

- Apoyo para la pérdida de tejido periodontal debido a la falta de inserción clínica (PIC/CAL) y la pérdida ósea alveolar evaluada radiológicamente.
- Presencia de la bolsa periodontal.
- Sangrado de las encías (10).

c.2. Etiología

Como afirman Bonet y Garrote (2014) las patologías que afectan a estas estructuras pueden tener varias etiologías como susceptibilidad genética, tabaquismo, consumo excesivo de alcohol, diabetes no controlada, enfermedades autoinmunes, deficiencias nutricionales, o en un cambio hormonal, como en el tiempo de embarazo o la adolescencia, oclusión dental, respiración por la boca; pero la principal causa es la llamada placa bacteriana pegajosa, se trata de una sustancia adhesiva incolora que se forma alrededor de los dientes y está compuesta principalmente por flora bacteriana oral, glicoproteínas salivales, polisacáridos entre otros como restos de comida, empezando a formarse con el depósito de una capa invisible de glicoproteínas sobre los dientes, sobre la que permanecen las bacterias; estos microorganismos utilizan residuos de alimentos, componentes de la saliva y líquido crevicular gingival como sustratos metabólicos para formar agregados bacterianos cada vez más grandes y sintetizar ácidos altamente agresivos para los dientes y las estructuras periodontales; el desarrollo de este proceso implica una reacción inflamatoria en los tejidos cercanos al diente provocada por la exposición a los productos producidos y toxinas bacterianas; como resultado, las encías se inflaman y los márgenes cambian (gingivitis marginal) (11).

c.3. Clasificación

Expresa Zabalegui (2019) que la periodontitis individual debe caracterizarse utilizando una matriz simple de cuatro pasos que describa la etapa y el alcance de la enfermedad. Hay cuatro etapas y tres grados.

La estadificación se basa en medidas comunes de la gravedad y extensión de la periodontitis al inicio del estudio, pero esto complica el manejo de pacientes individuales; el informe del estadio de la enfermedad periodontal debe complementarse con información sobre el alcance de la biología subyacente de la enfermedad (12).

Según Zabalegui, depende de tres conjuntos de parámetros:

- Tasa de progresión de la enfermedad periodontal.
- Factores de riesgo reconocidos para la progresión de la enfermedad periodontal.
- El riesgo de que el caso de una persona pueda afectar su salud general.

En esta estructura de clasificación, dice Zabalegui, el estadio se determina principalmente según su gravedad en el momento de su tratamiento, mientras que los grados brindan otros datos más sobre la biología de la enfermedad; dicha función incluye el análisis de progresión de la periodontitis en función del historial médico, la observación de riesgo de una mayor progresión, análisis de posibles resultados adversos del tratamiento y la evaluación del riesgo de que la enfermedad o su tratamiento puedan afectar negativamente a la periodontitis. salud general del paciente (12).

c.4. Grado de Periodontitis

Según Escudero, et al. (2008) la severidad de la periodontitis se produce de la siguiente manera:

- **Leve:** Se produce cuando la pérdida de inserción es de 1 a 2 milímetros.
- **Moderada:** Se realiza cuando la pérdida de inserción es de 3 a 4 mm.
- **Grave:** Conocida también como severa o avanzada, se produce cuando la pérdida de inserción es superior a 5 mm (9).

c.5. Fases de la Periodontitis o (Estadios)

Refiere Colmenero (2018) las siguientes fases de la enfermedad periodontal:

- **Periodontitis inicial:** En esta etapa aparece las bolsas periodontales, se incrementan el surco de las encías llegados a este punto, por lo que se requiere tener un tratamiento profesional, teniendo buenos hábitos de higiene domésticos para evitar la progresión de la enfermedad.
- **Periodontitis moderada:** Cuando no se frena la enfermedad periodontal inicial, se retrae la encía y las bacterias destruyen un tercio del hueso que soporta el diente.
- **Periodontitis avanzada:** Se produce en esta fase la pérdida del nivel de inserción de más de la mitad de la superficie radicular, ya que puede adquirir el diente inestabilidad y movilidad, incluso puede producir la caída del mismo (13).

d. Anticonceptivos

d.1. Tipos de anticonceptivos

- **Hormonales:** Explica Yaremenko (2018) Los anticonceptivos hormonales combinados, por su composición de estrógenos y progestágenos, son sin duda una de las opciones de tratamiento más importantes para las pacientes con síndrome de ovario poliquístico (SOP), incluso aquellas que no necesitan anticoncepción porque tienen el control. Los beneficios están probados. Las irregularidades menstruales y el hiperandrogenismo son los principales síntomas que afectan a las pacientes con SOP (14).
- **Orales:** Según Cardo & Fernández (2004) que los anticonceptivos orales (AO) producen retroalimentación negativa hipotalámica que inhibe la secreción de hormonas

estimulantes; la liberación de gonadotropina (GnRH) forma la glándula pituitaria, en la mitad del ciclo, no libera gonadotropinas para estimular la ovulación, también se da adelgazamiento del revestimiento uterino y engrosamiento del moco cervical donde el espermatozoide puede entrar.

El mecanismo de acción de los anticonceptivos orales, son:

- Supresión de la ovulación en ovarios con folículos atrofiados, lo que hace que el pico de estrógeno desaparezca durante la ovulación (15).

Indican Sánchez & Martínez (2003) que la farmacología de los anticonceptivos orales consiste:

- **Estrógenos:** Es etinilestradiol o mestranol (EE), se debe convertir el mestranol en EE para que pueda ser activo, 50 mcg de mestranol siendo aproximadamente 35 mcg de etinilestradiol.

En la actualidad es un anticonceptivo oral combinado con el etinilestradiol, se compone cuando se le añade al grupo etinil en la posición 17 alfa del estradiol, el contenido del estrogénico, es decir, la dosis de la píldora tiene una importancia clínica, siendo uno de los efectos secundarios el de la trombosis.

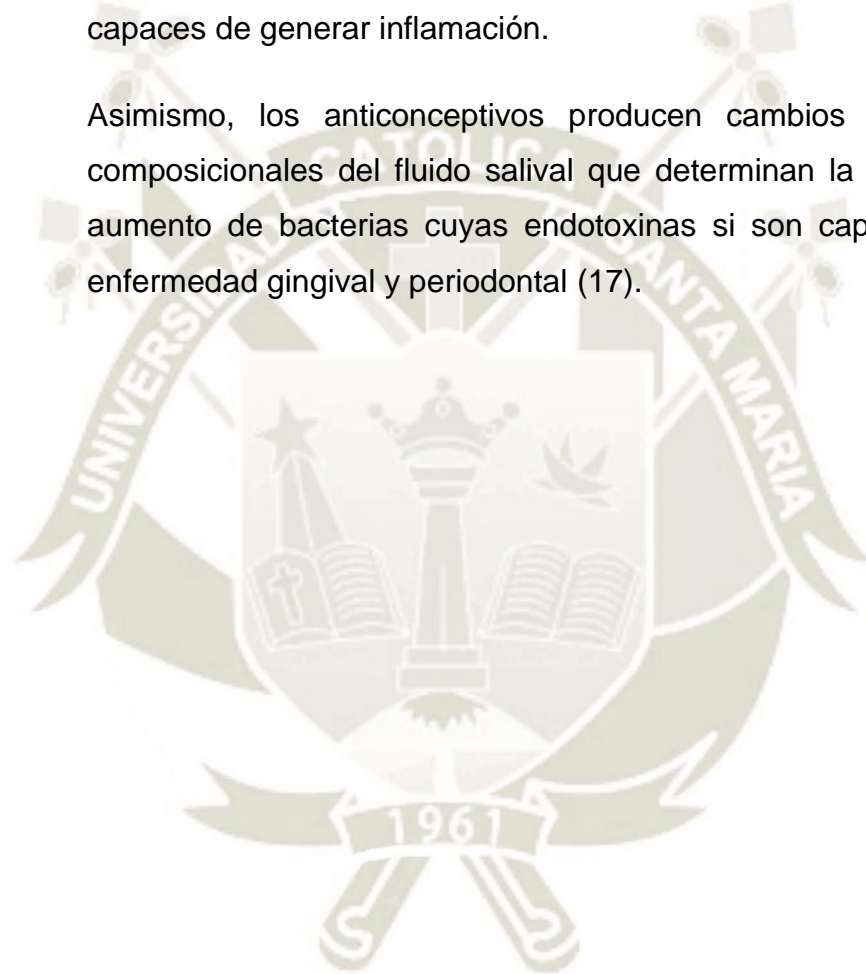
- **Gestágenos:** Se debe a la dosis del componente estrogénico de la píldora anticonceptiva que alcanza mínimo 15 mcg, la estructura de la progesterona tiene una actividad administrativa por vía parental, la mayoría de los efectos antiovariarios de la píldora proviene de la acción del componente gestagénico.
- **Inyectables:** La progesterona para inyección inhiben la ovulación; se administran cada 2-3 meses; pueden causar períodos irregulares o incluso amenorrea, recomendado para

mujeres propensas a la anemia y mujeres en tratamiento antiepiléptico (16).

d.2. Rol de los anticonceptivos en la enfermedad periodontal:

Los anticonceptivos no causan directamente enfermedad gingival y periodontal. Antes bien promueve el incremento de poblaciones bacterianas especialmente de prevotella intermedia, las cuales si son capaces de generar inflamación.

Asimismo, los anticonceptivos producen cambios volumétricos y composicionales del fluido salival que determinan la exacerbación y aumento de bacterias cuyas endotoxinas si son capaces de iniciar enfermedad gingival y periodontal (17).



3.2. Revisión de antecedentes investigativos

a. Nacionales

- **Título:** Relación entre la condición periodontal y el consumo de anticonceptivos orales en pacientes del Programa de Planificación Familiar del Instituto de Paternidad Responsable INPPARES. Chiclayo, agosto-septiembre 2016', Universidad Señor de Sipán, Pimentel – Perú 2016.

Autor: Castro Tapia, Marilin Ximena

Resumen: En la investigación el objetivo principal fue analizar la relación entre la condición periodontal y el consumo de anticonceptivos orales pacientes que asistan al programa de planificación familiar de INPPARES de la ciudad de Chiclayo; para el desarrollo de esta investigación se llenó el Periodontograma en seis dientes (dientes de ramfjord), se evaluó sangrado al sondaje, nivel de inserción clínica y profundidad al sondaje. También se evaluó el índice de higiene oral simplificado de greeney y vermellón (IHO-S), este instrumento fue aplicado a 55 mujeres y se llegó a la conclusión que si abría una relación entre la condición periodontal y consumo de anticonceptivos orales. Esta investigación resulta ser importante porque nos demuestra la evaluación de las variables que pretendo investigar en este estudio de la condición periodontal y el uso de anticonceptivos (2).

- **Título:** Relación entre el consumo de anticonceptivos orales y la gingivitis en mujeres de 20 a 28 años. Centro de Salud Pueblo Nuevo-Chincha, 2016, Universidad Alas Peruanas, Chincha Alta – Perú 2017.

Autor: Mansilla Leandro, Oscar Emerson

Resumen: En esta investigación el objetivo principal fue analizar la relación que hay entre el consumo de anticonceptivos orales y grado de gingivitis en mujeres de 20 a 28 años que acuden a un centro de

salud de Chincha; para desarrollar esta investigación se utilizó la técnica de revisión documental y observacional con instrumento de un formulario simplificado de salud oral, este instrumento fue aplicado a 80 mujeres y se llegó a la conclusión que NO hay una correlación entre el consumo de anticonceptivos y el grado de gingivitis. Esta investigación resulta ser importante porque nos ayuda a demostrar la evolución de una de las variables que pretendo investigar en mi estudio (18).

b. Internacionales

- **Título:** Las hormonas sexuales femeninas y su relación con la enfermedad periodontal, Universidad De Guayaquil, Guayaquil – Ecuador, 2020.

Autor: Del Pozo Estrella, Geovanni Francisco

Resumen: En la investigación el objetivo principal fue determinar la relación entre las hormonas sexuales femeninas y la enfermedad periodontal; para desarrollar esta investigación se realizó el estudio de revisión bibliográfica, descriptivo y observacional indirecta, fue aplicado en 30 artículos científicos y se llegó a la conclusión que si hay relación entre las hormonas femeninas con la enfermedad periodontal causado en diferentes etapas fisiológicas de la mujer. Esta investigación resulta ser importante porque evalúa una las variables de mi investigación de la relación entre enfermedad periodontal y los anticonceptivos (19).

- **Título:** Influencia de la anticoncepción hormonal sobre la inflamación gingival. Revisión de la literatura, Universidad Finis Terrae, Santiago – Chile 2017.

Autores: Venturino Solar, Romina; Riveros Xhelame, Saide

Resumen: En la investigación el objetivo principal fue identificar la relación entre la inflamación gingival y uso de anticonceptivos hormonales; para desarrollar esta investigación se estudió diversos

artículos mediante las bases de datos de Medline, EBESCO y SCIELO, fue aplicado en diversos artículos y se llegó a la conclusión que se requiere mayor cantidad de estudios que asocien los anticonceptivos orales, dosis usadas y tiempo de exposición con referente a las enfermedades periodontales. Esta investigación resulta ser importante porque aporta un dato científico de artículos referentes a la enfermedad periodontal y los anticonceptivos (20).

- **Título:** Relación clínica entre gingivitis y el uso de anticonceptivos hormonales de tipo inyectables en mujeres adultas que asisten al Centro Médico de Orientación y Planificación Familiar “Cemoplaf”, Quito – Ecuador. VII-VIII del 2015, Universidad Central de Ecuador, Quito – Ecuador 2016.

Autor: Lara Muñoz, Ángel Gerardo

Resumen: En la investigación el objetivo principal fue hallar la relación entre gingivitis y el consumo de anticonceptivos hormonales inyectables combinados en mujeres que asisten a CEMOPLAF; para desarrollar esta investigación se realizó encuestas, a 90 mujeres y se llegó a la conclusión de que si hay una pequeña relación entre los anticonceptivos en inyectable con la inflamación gingival. Esta investigación resulta importante porque me muestra y evalúa una las variables que utilizare en mi investigación (21).

4. HIPÓTESIS

Dado que, el consumo de anticonceptivos orales disminuye la resistencia tisular del periodonto, agravando la inflamación producida por la placa.

Es probable que, exista relación entre la condición periodontal y el consumo de anticonceptivos en pacientes que asisten dos centros de salud.



**CAPÍTULO II:
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

II. PLANEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnica

a. Especificación

Se utilizó dos técnicas: **La observación clínica intraoral** para recoger información de la condición periodontal; y, **el cuestionario** para estudiar el consumo de anticonceptivos.

b. Esquemmatización

VARIABLES	TÉCNICA
Condición Periodontal	Observación clínica intraoral
Consumo de Anticonceptivos	Cuestionario

c. Descripción de las técnicas

- La **observación clínica intraoral** implicó la inspección de la encía de ambos maxilares, para evaluar la condición periodontal existente, sea una encía saludable, presencia de gingivitis o periodontitis.
- El **cuestionario** comprendió las preguntas que puedan hacerse respecto al consumo de anticonceptivos, a nivel de indicadores y sub indicadores.

1.2. Instrumentos

a. Instrumento Documental

a.1. Especificación

Se utilizó 2 instrumentos documentales:

- **Ficha de registro** para recoger información de la condición periodontal, sus indicadores y sub indicadores.
- **Formulario** para recoger información de la variable consumo de anticonceptivos, indicadores y sub indicadores.

a.2. Estructura de la ficha de registro

VARIABLE	EJE	INDICADORES	SUB - EJE
Condición Periodontal	1	Encía Saludable	1.1
		Gingivitis	1.2
		Periodontitis	1.3

a.3. Estructura del formulario

VARIABLE	INDICADORES	ITEMS
Consumo de Anticonceptivos	Tipo de anticonceptivos	1
	Denominación Medicamentosa	2
	Tiempo de Consumo	3

a.4. Modelo de los Instrumentos

Estos figuran en los anexos.

b. Instrumentos Mecánicos

- Unidad Dental
- Espejo Bucal
- Sonda periodontal

1.3. Materiales

- Útiles de escritorio
- Campos descartables
- Guantes descartables
- Algodón o Gasas
- Equipo de protección personal

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación Espacial

a. Ámbitos Generales

- Centro de Salud Cerro Colorado
- Centro de Salud Mariano Melgar

b. Ámbitos Específicos

- Consultorios odontológicos
- Área de ginecología y obstetricia

2.2. Ubicación Temporal

Investigación fue realizada en el semestre impar 2023.

2.3. Unidades de Estudio

a. Alternativa

Casos

b. Caracterización de los Casos

b.1. Criterios de inclusión

- Pacientes que toman anticonceptivos
- De 19 a 45 años
- Tiempo mínimo de consumo de anticonceptivos: 6 meses
- Autorización de las pacientes

b.2. Criterio de exclusión

- Pacientes con enfermedades sistémicas concomitantes o pre existentes de comprobada repercusión periodontal.

c. Cuantificación de los casos

$$n = \frac{Zx^2 \cdot P(1 - P)}{i^2}$$

Criterios:

- Zx : 1.96 \rightarrow error $\alpha=0.05 = 5\% \rightarrow$ NC = 95%
- P : (Proporción esperada para las variables

P : 0.40

- i : (nivel de precisión)

$$i = \frac{w}{2} = \frac{0.30}{2} = 0.15$$

- w : amplitud total del intervalo de confianza

w : 0.30

Reemplazando

$$N = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.40)(0.60)}{(0.15)^2} = \frac{0.92}{0.0225} = 40.88$$

N= 41 pacientes

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

- Autorización de los directores de ambos centros de salud
- Coordinación con el odontólogo
- Coordinación con la jefe del área de gineco obstetricia
- Consentimiento informado de las pacientes
- Prueba piloto y validación del instrumento
- Aplicación de instrumentos a la población

3.2. Recursos

a. Recursos Humanos

Investigadora : Bach. Joselin Viviana Alfaro Justil

Asesor : Dr. Luis Alfredo Anaya Muñoz

b. Recursos Físicos

Infraestructura y ambientes requeridos del Centro de Salud Cerro Colorado y Centro de Salud de Mariano Melgar.

c. Recursos institucionales

Universidad Católica de Santa María

d. Recursos Financieros

El presupuesto para la recolección y otras tareas investigativas fue ofertado por la investigadora.

3.3. Prueba Piloto

La prueba piloto fue aplicada para la valoración de la condición periodontal, utilizando la ficha de registro en una muestra piloto del 5% de la población total. Esta prueba fue de manera simultáneamente y de modo incluyente, dado que la información obtenida fue revertida a la recolección principal.

3.4. Validación del Instrumento

En este caso el instrumento a validarse correspondió al formulario que se utilizó para evaluar el consumo de anticonceptivos. Este instrumento fue evaluado mediante juicio de experto.

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS

4.1. Plan de Procesamiento de datos

a. Tipo de Procesamiento:

Se utilizó un tipo manual y computarizado empleando el paquete estadístico SPSS.

b. Operaciones del Procesamiento

b.1. Clasificación

La información obtenida fue ordenada en una matriz de sistematización que figura en los anexos de la tesis.

b.2. Codificación

Digita

b.3. Recuento

Matrices de Conteo

b.4. Tabulación

Se emplearon tablas de doble entrada

b.5. Graficación

Se confeccionaron graficas de barras

4.2. Plan de Análisis

a. Tipo de Análisis

Cuantitativo, bivariado categórico

b. Tratamiento Estadístico

VARIABLES	TIPO	ESCALA	ESTADISTICA DESCRIPTIVAS	PRUEBA
Condición Periodontal	Categórica	Ordinal	Frecuencia Absoluta	χ^2 Independencia
Consumo de anticonceptivos	Categórica	Nominal	Frecuencia Porcentual	



CAPÍTULO III: RESULTADOS

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

TABLA N° 1:

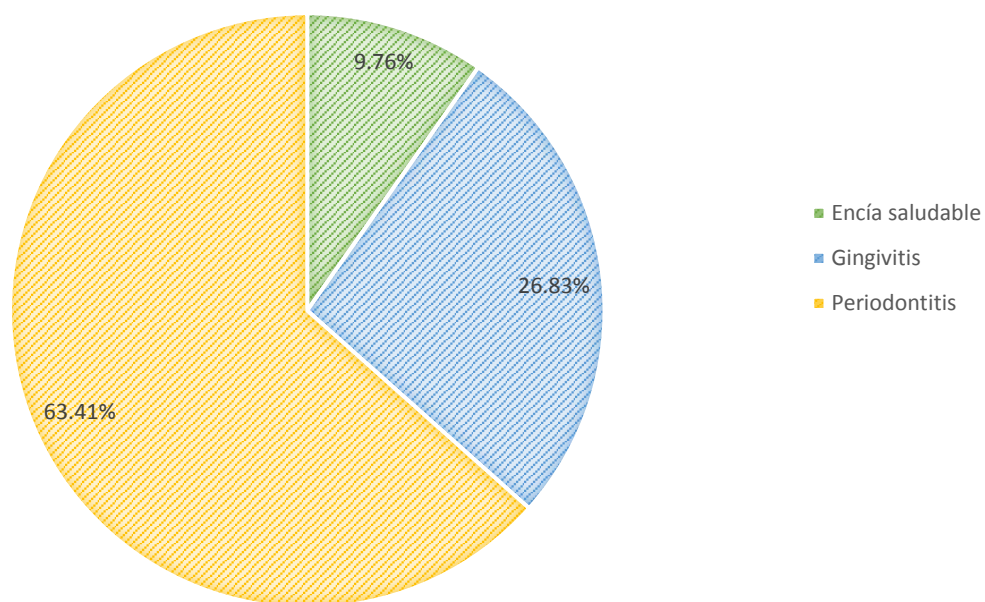
Condición periodontal en pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar

CONDICIÓN PERIODONTAL	N°	%
Encía saludable	4	9.76
Gingivitis	11	26.83
Periodontitis	26	63.41
TOTAL:	41	100

Fuente: Elaboración personal (M.S)

En pacientes de los centros de salud, se detectó un alto predominio de periodontitis, seguido por aquellos que arrojaron gingivitis y finalmente los que mostraron encía saludable.

GRÁFICO Nº 1:
**Condición Periodontal en pacientes que asisten a los centros de salud de
Cerro Colorado y Mariano Melgar**



Fuente: Elaboración personal (M.S)

TABLA N° 2:

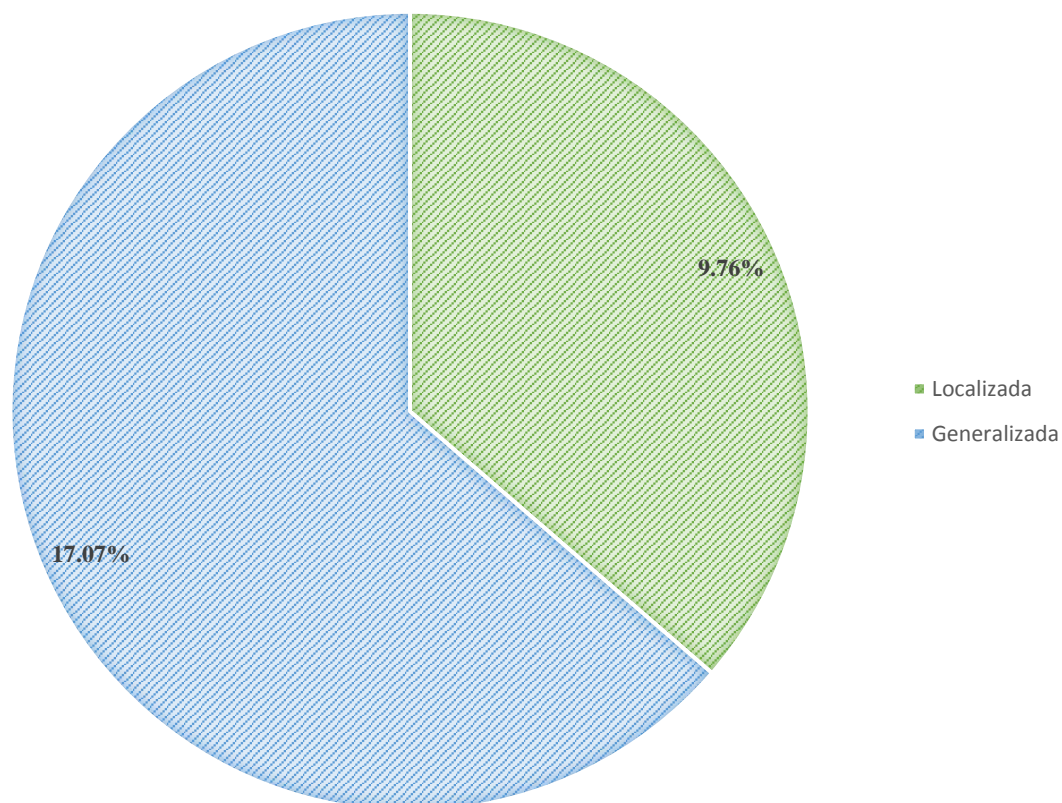
Tipos de gingivitis en pacientes que asisten a los centros de Salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar

TIPOS DE GINGIVITIS	N°	%
Localizada	4	9.76
Generalizada	7	17.07
SUBTOTAL:	11	26.8
Otras condiciones periodontales	30	73.17
TOTAL:	41	100

Fuente: Elaboración personal (M.S)

Respecto a los tipos de gingivitis, se registró mayormente la forma generalizada con **porcentajes respectivos de 17,07% y 9,76%**.

GRÁFICO Nº 2:
**Tipos de gingivitis en las pacientes que asisten a los centros de Salud de
Cerro Colorado y Mariano Melgar**



Fuente: Elaboración personal (M.S)

TABLA N° 3:

**Grados de periodontitis en las pacientes que asisten a los centros de Salud
de Cerro Colorado y Mariano Melgar**

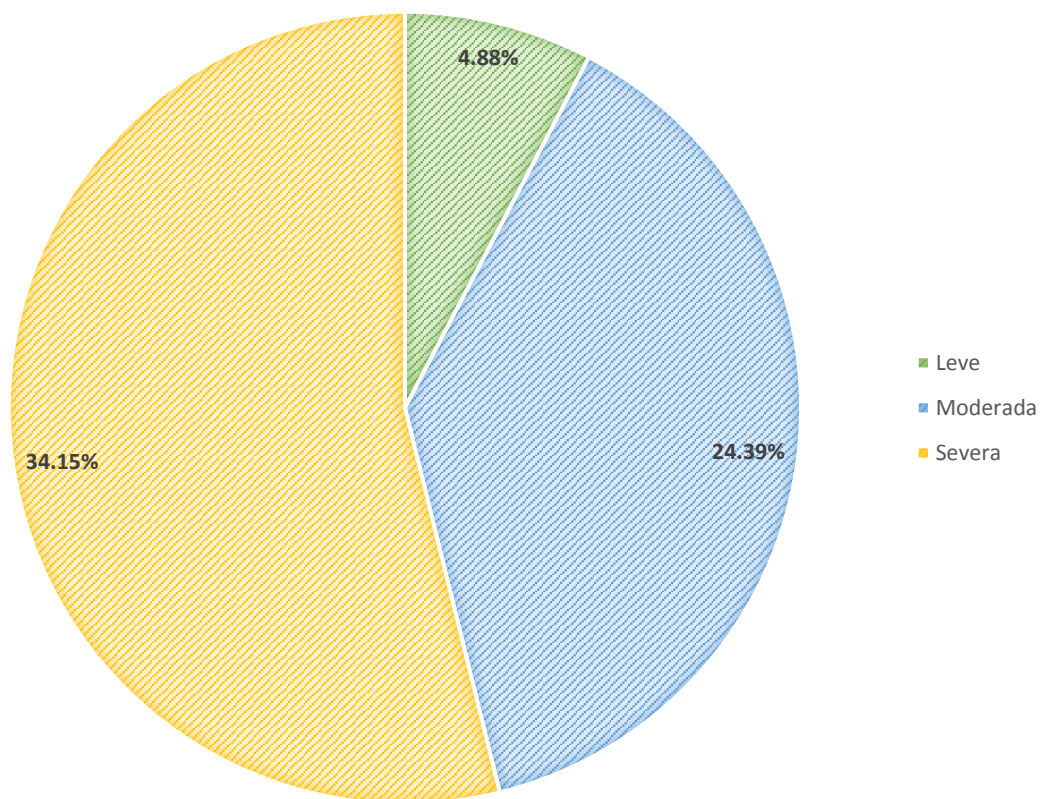
GRADOS DE PERIODONTITIS	N°	%
Periodontitis	N°	%
Leve	2	4.88
Moderada	10	24.39
Severa	14	34.15
SUBTOTAL:	26	63.4
Otras condiciones periodontales	15	36.59
TOTAL:	41	100

Fuente: Elaboración personal (M.S)

Se observa predominio de la periodontitis severa seguida por su análoga moderada y finalmente la periodontitis leve.

GRÁFICO Nº 3:

Grados de periodontitis en las pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar



Fuente: Elaboración personal (M.S)

TABLA N° 4:

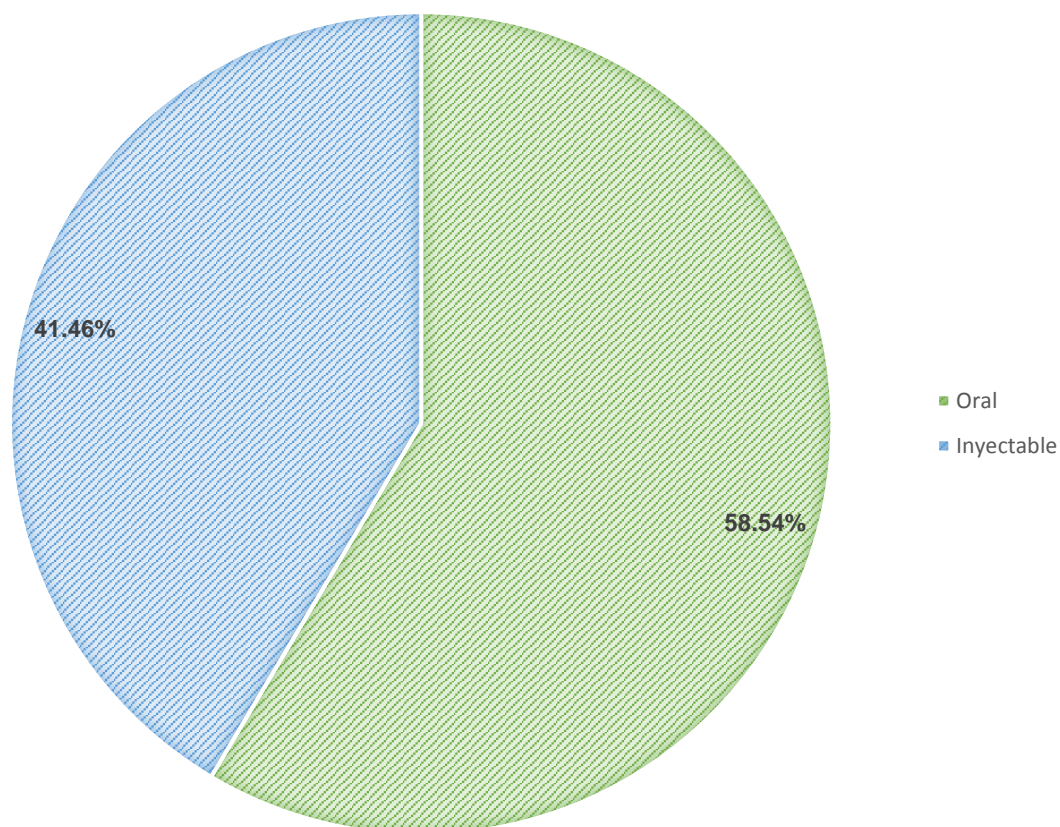
Tipos de anticonceptivos que consumen las pacientes que asisten a los centros de Salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar

TIPOS DE ANTICONCEPTIVO	N°	%
Oral	24	58.54
Inyectable	17	41.46
TOTAL	41	100

Fuente: Elaboración personal (M.S)

Las pacientes de los centros de salud consumieron mayormente anticonceptivos orales, seguido por aquellos que los usaron inyectables, con porcentajes respectivos del 58,54% y 41,46%.

GRÁFICO Nº 4:
Tipos de anticonceptivos que consumen los pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar



Fuente: Elaboración personal (M.S)

TABLA N° 5:

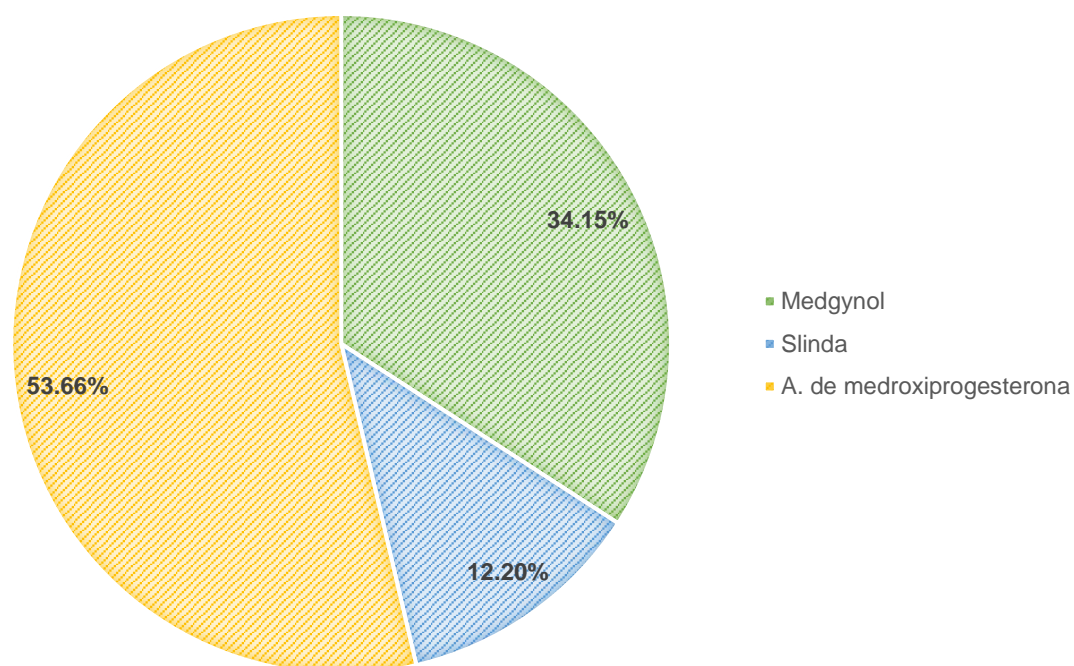
Anticonceptivos que consumen las pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar

ANTICONCEPTIVO	N°	%
Medgynol	14	34.15
Slinda	5	12.20
A. de medroxiprogesterona	22	53.66
TOTAL:	41	100

Fuente: Elaboración personal (M.S)

Las pacientes de los centros de salud estudiados tomaron mayormente acetato de medroxiprogesterona, seguido por los pacientes que consumieron medgynol; y finalmente aquellos que tomaron Slinda.

GRÁFICO Nº 5:
**Anticonceptivos que consumen los pacientes que asisten a los centros de
salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar**



Fuente: Elaboración personal (M.S)

TABLA N° 6:

Tiempo que consumen anticonceptivos las pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar

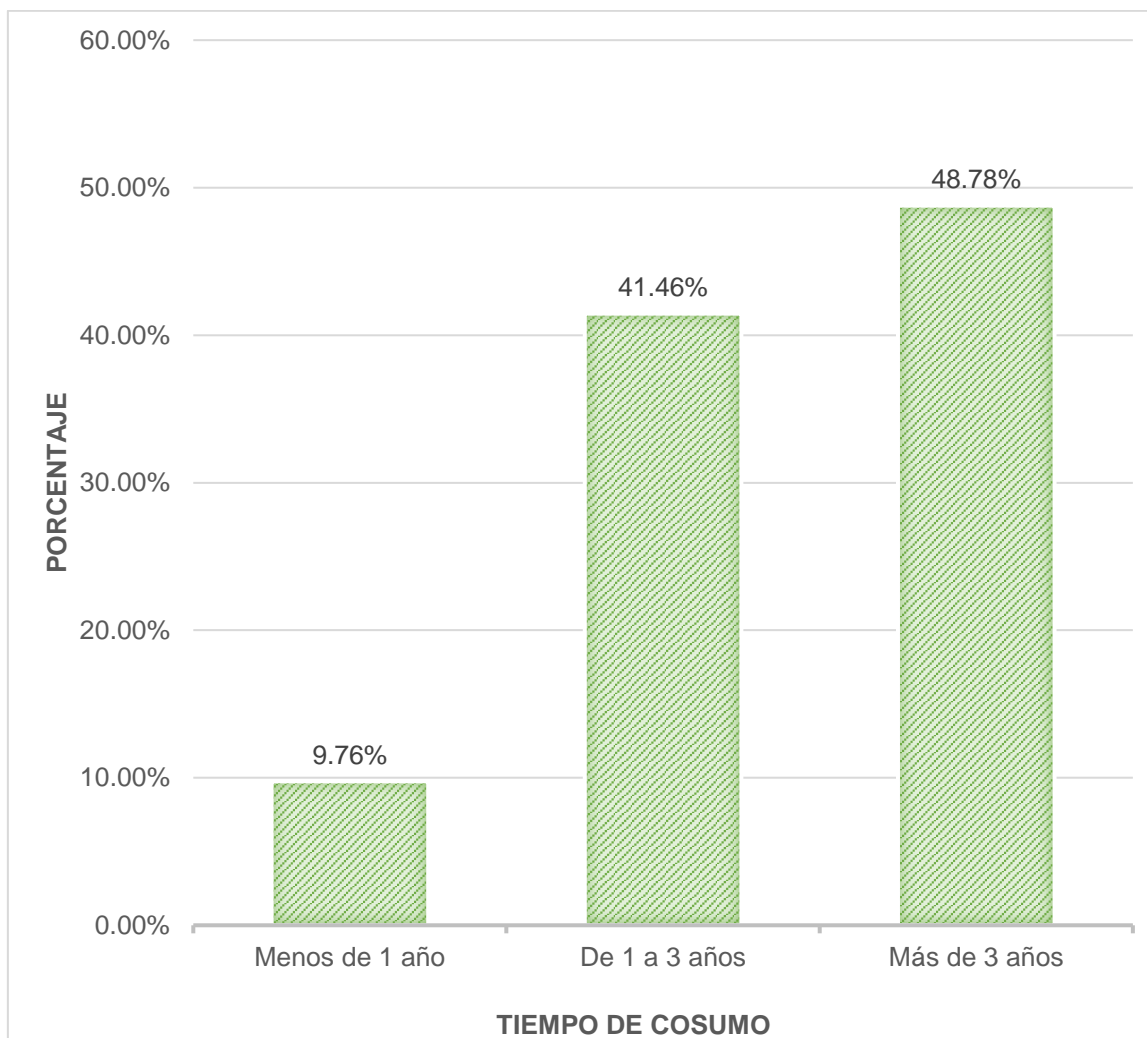
TIEMPO	N°	%
Menos de 1 año	4	9.76
De 1 a 3 años	17	41.46
Más de 3 años	20	48.78
TOTAL	41	100

Fuente: Elaboración personal (M.S)

Los pacientes que asisten a los centros de salud estudiados consumieron anticonceptivos mayormente más de 3 años, seguido por la de 3 años y finalmente aquellos que los consumieron en periodos menores a 1 año.

GRÁFICO Nº 6:

Tiempo que consumen anticonceptivos los pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar



Fuente: Elaboración personal (M.S)

TABLA N° 7:

Relación entre condición periodontal y tipo de anticonceptivos en las pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar

Tipo de anticonceptivo	Condición periodontal						TOTAL	
	Encía saludable		Gingivitis		Periodontitis			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Oral	4	9.76	9	21.95	11	26.83	24	58.54
Inyectable	0	0.00	2	4.88	15	36.59	17	41.46
TOTAL:	4	9.76	11	26.83	26	63.41	41	100.00

$$X^2: 8.30 > VC: 5.99$$

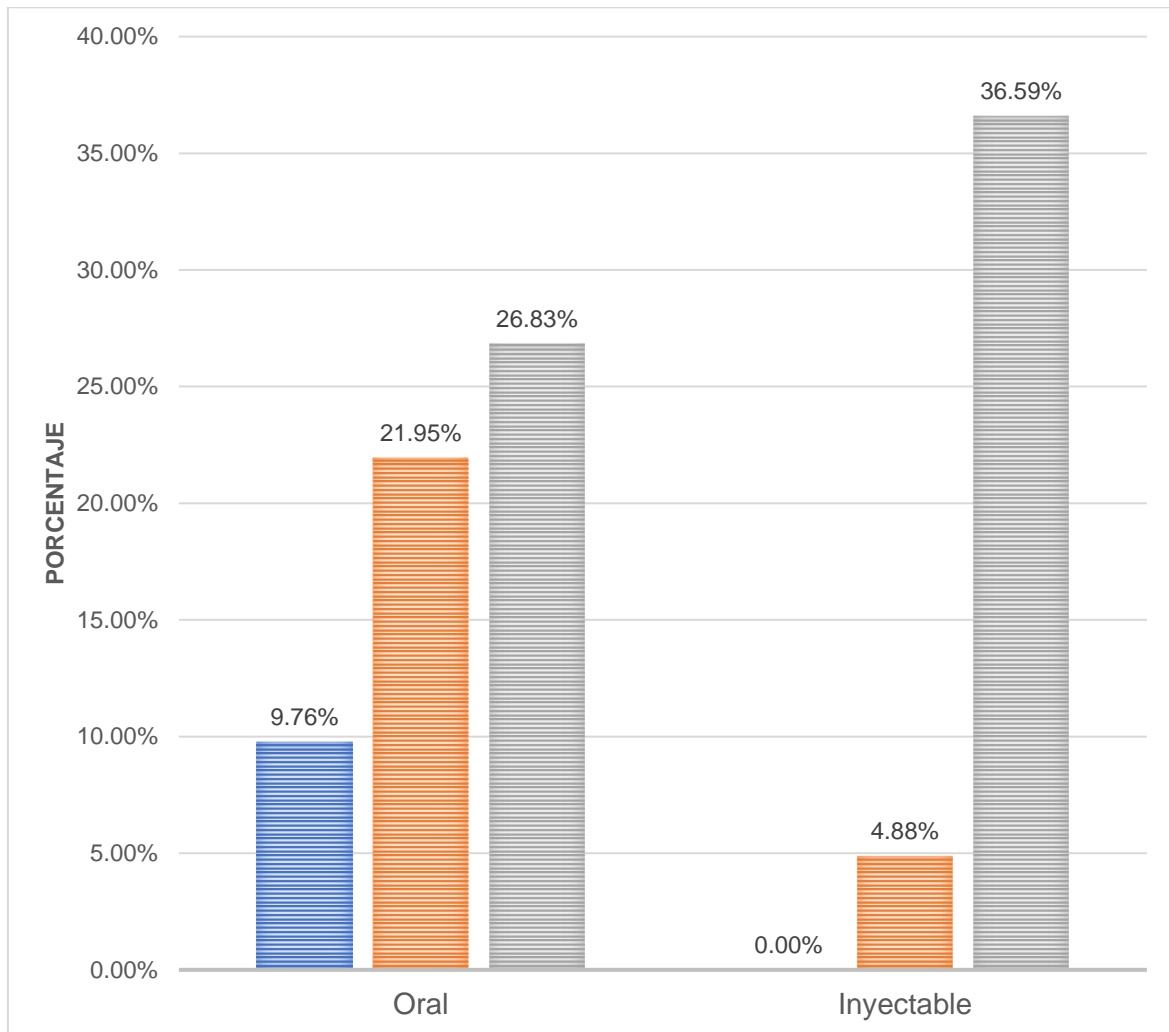
Fuente: Elaboración personal (M.S)

Los anticonceptivos orales se relacionaron mayormente con una gingivitis. En cambio, los anticonceptivos inyectables se asociaron mayormente a una periodontitis.

La prueba X^2 indicó relación estadística significativa entre condición periodontal y tipo de anticonceptivos.

GRÁFICO Nº 7:

Relación entre condición periodontal y tipo de anticonceptivos en pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar



Fuente: Elaboración personal (M.S)

TABLA Nº 8:

Relación entre condición periodontal y anticonceptivos que consumen las pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar

Tipo de anticonceptivo	CONDICIÓN PERIODONTAL						TOTAL	
	Encía saludable		Gingivitis		Periodontitis			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Medgynol	4	9.76	5	12.20	5	12.20	14	34.15
Slinda	0	0.00	1	2.44	4	9.76	5	12.20
A. de medroxi-progesterona	0	0.00	5	12.20	17	41.46	22	53.66
TOTAL:	4	9.76	11	26.83	26	63.41	41	100.00

$$X^2: 9.70 > VC: 9.49$$

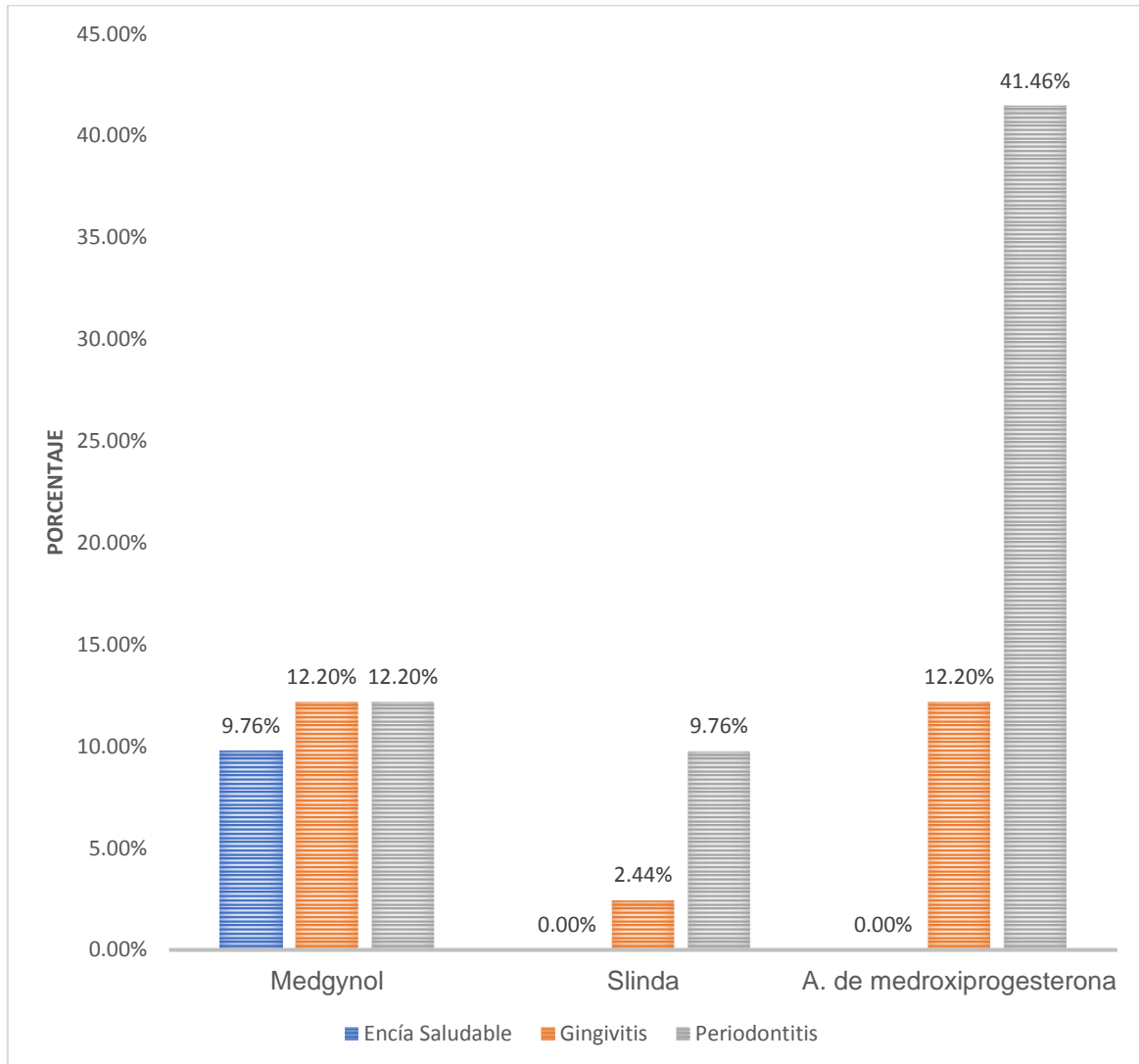
Fuente: Elaboración personal (M.S)

El medgynol se relacionó mayormente y por igual a una gingivitis y a una periodontitis. El slinda se asoció mayormente a periodontitis. De modo similar, pero en mayor proporción el acetato de medroxiprogesterona se relacionó con una periodontitis.

De acuerdo a la prueba X^2 , existe relación estadística significativa entre condición periodontal y el anticonceptivo consumido.

GRÁFICO Nº 8:

Relación entre condición periodontal y anticonceptivos que consumen las pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar



Fuente: Elaboración personal (M.S)

TABLA N° 9:

Relación entre condición periodontal y tiempo de consumo de anticonceptivo en pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar

Tiempo de consumo de anticonceptivo	CONDICIÓN PERIODONTAL						TOTAL	
	Encía saludable		Gingivitis		Periodontitis			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Menos de 1 año	4	9.76	0	0.00	0	0.00	4	9.76
De 1 a 3 años	0	0.00	9	21.95	8	19.51	17	41.46
Más de 3 años	0	0.00	2	4.88	18	43.90	20	48.78
TOTAL:	4	9.76	11	26.83	26	63.41	41	100.00

$$X^2: 50 > VC: 9.49$$

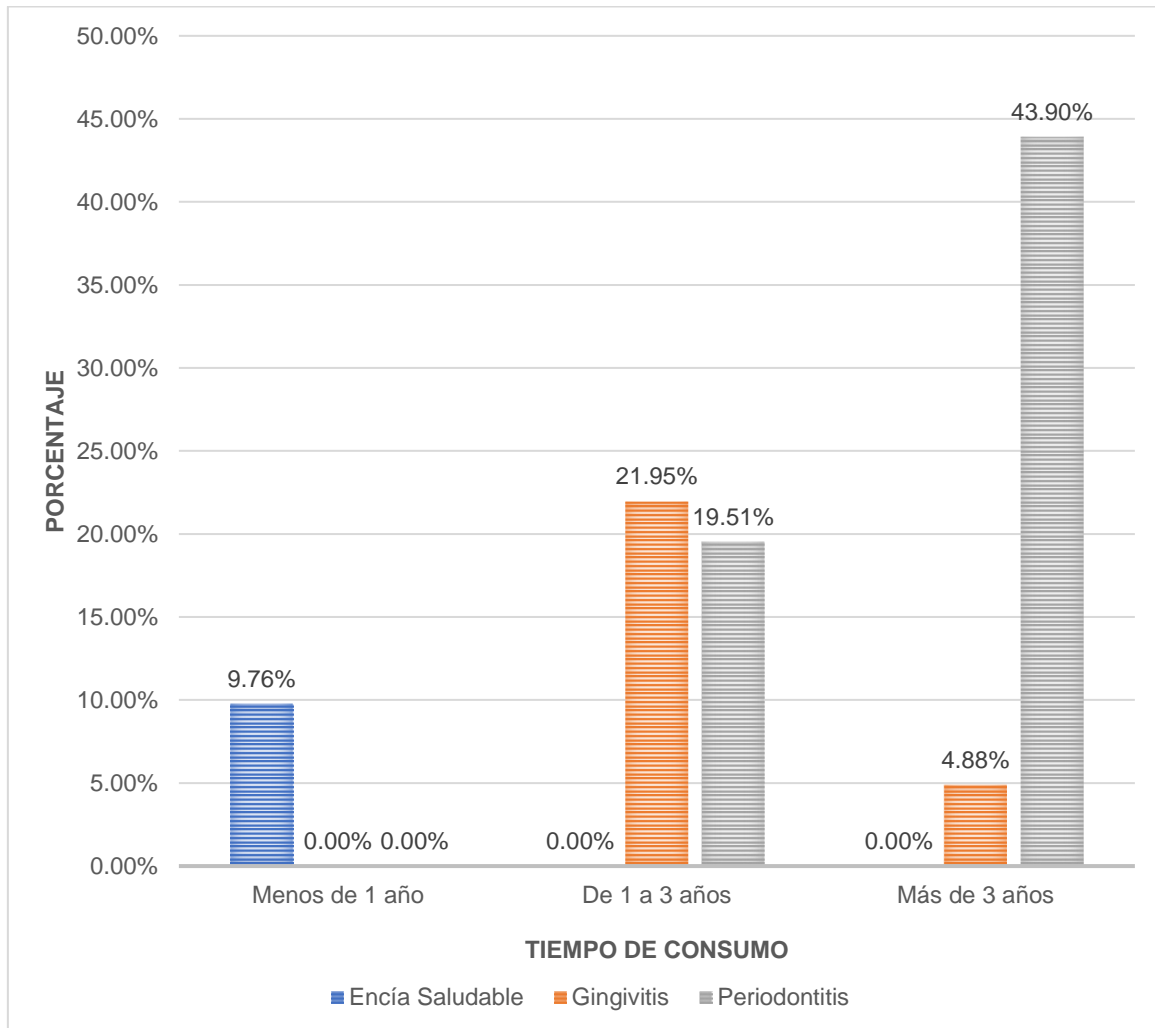
Fuente: Elaboración personal (M.S)

El tiempo de consumo de anticonceptivos de menos de 1 año se relacionó exclusivamente con una encía saludable. El tiempo de las de 3 años se asoció mayormente a una gingivitis. En tanto que el consumo de más de 3 años se vinculó con una periodontitis.

Según la prueba X^2 , existe relación estadística significativa entre tiempo de tipo y tiempo de consumo de anticonceptivos y condición periodontal.

GRÁFICO Nº 9:

Relación entre condición periodontal y tiempo de consumo de anticonceptivos que consumen las pacientes que asisten a los centros de salud de Cerro Colorado y Mariano Melgar



Fuente: Elaboración personal (M.S)

DISCUSIÓN

Con base en la prueba X^2 , el hallazgo central de la presente investigación estriba en que existe relación estadística significativa entre la condición periodontal y el consumo de anticonceptivos; predominando la periodontitis con el 63.41%, la utilización de inyectables anticonceptivos, con el 41.46%, así como la aplicación de acetato de medroxiprogesterona con el 53.60%, y un tiempo de consumo de más de 3 años, con el 48.78%, como resultados más importantes de este estudio.

Comparando estos resultados con su análogo de los antecedentes investigativos, Castro Tapia (2016) reportó una relación significativa entre condición y consumo de anticonceptivos orales, hallazgo que concuerda plenamente con sus similares obtenidos en la presente tesis (2)s.

Mansilla Leandro (2017) informo a propósito de investigar la relación entre consumo de anticonceptivos y grado de gingivitis, la no existencia de la asociación entre ambas variables, hallazgo que discrepa con lo obtenido en el presente estudio al haber identificado más bien, relación estadística significativa entre ambas variables (18).

Del Pozo Estrella (2020) informo la existencia de relación significativa entre las hormonas femeninas y la enfermedad periodontal, resultado que guarda conformidad con la tesis propuesta (19).

Lara Muñoz (2016) evidencia una relación entre anticonceptivos en inyectables y la inflamación gingival coincidente con lo obtenido en el presente estudio, al reportarse una asociación estadística significativa entre el consumo de anticonceptivos y la condición periodontal (21).

La influencia de los anticonceptivos en el periodonto podría explicarse por el hecho que estos fármacos una vez consumidos, incrementan las poblaciones microbianas, especialmente de prevotella intermedia, que generan inflamación gingival.

Asimismo, promueve cambio en la condiciones volumétricas y cualitativas del fluido salival propiciando la aparición y desarrollo de enfermedad periodontal.

CONCLUSIONES

PRIMERA

Respecto a la condición periodontal, predominó la periodontitis con el 63.41%; seguida por la gingivitis con el 26.83%, y luego la encía saludable con el 9.76% en pacientes que asisten.

SEGUNDA

En lo que concierne al consumo de anticonceptivos prevalencia los inyectables con el 41.46%, la administración de acetato de medroxiprogesterona con el 53.60%, y el tiempo de consumo de más de 3 años con el 48.78%.

TERCERA

Según la prueba X^2 , existe relación estadística significativa entre la condición periodontal y el consumo de anticonceptivos en la población estudiada.

CUARTA

Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis investigativa, con un nivel de significación de $p < 0.05$.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a los directores de los centros de salud estudiados, implementar un programa de control de placa bacteriana a través de técnicas de cepillado, elementos auxiliares de higiene oral, colutorios y destartajes seriados toda vez que la respuesta periodontal a los irritantes locales está particularmente incrementada en estos pacientes.
2. Se recomienda asimismo a nuevos tesisistas en coordinación con la jefatura de dichos centros, evaluar investigativamente la eficacia del programa mencionado a través de la valoración de los cambios periodontales suscitados como consecuencia de su aplicación.
3. Se sugiere a nuevos tesisistas investigar la influencia de la toma de anticonceptivos en el pH salival, a efecto de determinar si estos producen cambios en el equilibrio ácido básico de la cavidad oral que promuevan la aparición de gingivitis y periodontitis.
4. Se recomienda a los antes mencionados investigar el influjo de consumo de anticonceptivos en posibles cambios volumétricos del fluido salival, tendentes al incremento de poblaciones bacterianas que exacerben la respuesta inflamatoria de la encía.
5. Aunque la investigación realizada ha sido eminentemente clínica, conviene efectuar un estudio que compare las cepas bacterianas orales y sus cuentas entre pacientes que consumen y no anticonceptivos a efecto de establecer las debidas diferencias cuantitativas.

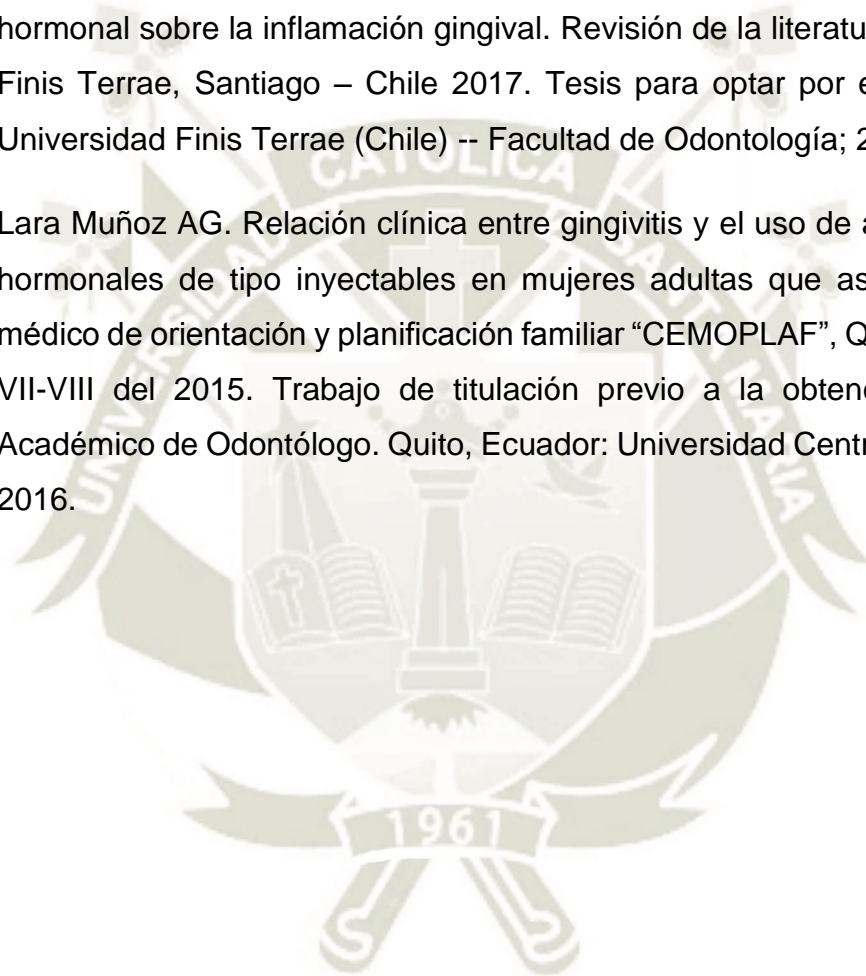
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

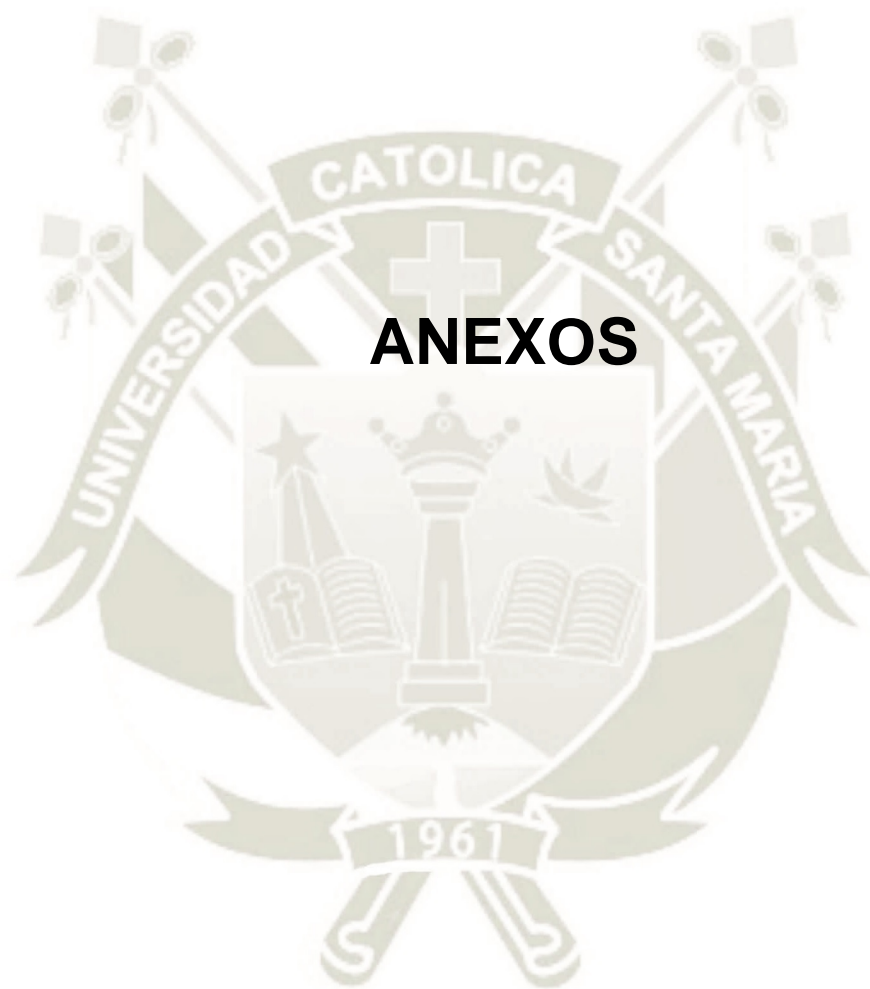
1. Carbajal-Ugarte JA, Cárdenas-Blanco A, Pastrana-Huanaco E. Eficacia y efectos adversos de anticonceptivos hormonales. Estudio comparativo. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2008; 46(1).
2. Castro Tapia MX. Relación entre la condición periodontal y el consumo de anticonceptivos orales en pacientes del programa de planificación familiar del Instituto de Paternidad Responsable INPPARES. Chiclayo, agosto- setiembre 2016. Tesis para optar por el Título Profesional de Cirujano Dentista. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2016.
3. Dho M, Vila V, Espíndola J. Gingivitis asociada al consumo de anticonceptivos orales combinados. Revista Electrónica de PortalesMedicos. 2011; 12(1).
4. Mullally B, Coulter W, Hutchinson J, Clarke H. Current oral contraceptive status and periodontitis in Young adults. Journal periodontology. 2007; 78(25): p. 1031-1036.
5. Acebal E, del Monte M, Labrot I, Carrero A, Sánchez J, Molina M. Aplicación de factores de crecimiento. 2010; 23(12): p. 56-75.
6. Chapple I, Mealey B, Van Dyke T, Bartold P, Dommisch H, Eickholz P. Periodontal health and gingival diseases and conditions on an intact and a reduced periodontium: Consensus report of workgroup 1 of the 2017. World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. J Clin Periodontol. 2018; 45(20).
7. Clinica Mayo. Gingivitis. [Online].; 2017 [cited 2023 setiembre 12. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/gingivitis/symptoms-causes/syc-20354453#:~:text=La%20causa%20m%C3%A1s%20frecuente%20de%20la>

%20gingivitis%20es%20una%20higiene,se%20forma%20en%20los%20die
ntes.

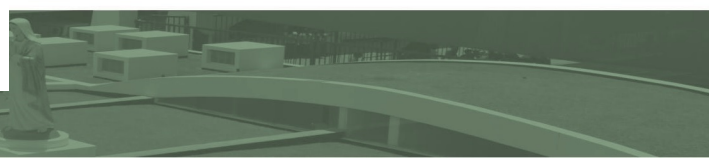
8. Armitage G. Classifying periodontal diseases - a long standing dilemma. Rev. Periodontol. 2000; 30(12): p. 33-39.
9. Escudero-Castaño N, Perea-García M, Bascones-Martínez A. Revisión de la periodontitis crónica: Evolución y su aplicación clínica. Av Periodon Implantol. 2008; 20(1): p. 27-37.
10. Correa E, Kurt D, Espinoza D, Ariza S, Alarcón M. Enfermedad periodontal y disfunción eréctil. Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral. 2015; 8(1): p. 93-97.
11. Bonet R, Garrote M. Enfermedades periodontales. Farmacia Profesional. 2014 Enero-Febrero; 28(1).
12. Zabalequi I. Periodoncia clínica. SEPA. 2019; 9.
13. Constantino Colmero Clínica Dental. Etapas de la Enfermedad Periodontal. [Online].; 2019 [cited 2023 setiembre 12. Available from: <https://clinicadentalcolmenero.es/fases-de-la-enfermedad-periodontal/>.
14. Yaremenko F. Anticonceptivos hormonales. Rev. Obslet Ginecol Venez. 2016; 76(1): p. S85-S88.
15. Cardo Prats E, Fernandez B. Métodos anticonceptivos de barrera. Elsevier. 2004 octubre; 23(9).
16. Sánchez Borrego R, Martínez O. Guía Práctica de Anticoncepción Oral Basada en la Evidencia. Primera ed. Madrid: Emisa; 2003.
17. Martínez A, Llerena M, Manosalva M. Prevalencia de enfermedad periodontal y factores de riesgo asociados. Dominio de las Ciencias. 2017; 3(1): p. 99-108.
18. Mansilla Leandro OE. Relación entre el consumo de anticonceptivos orales y la gingivitis en mujeres de 20 a 28 años. Centro de Salud Pueblo Nuevo -


- Chincha, 2016. Tesis para optar por el Título Profesional. Lima, Perú:
Universidad Alas Peruanas; 2017.
19. Del Pozo Estrella GF. Las hormonas sexuales femeninas y su relación con la enfermedad periodontal. Tesis para optar por el grado. Ecuador: Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología; 2020.
 20. Venturino Solar R, Riveros Xhemale S. Influencia de la anticoncepción hormonal sobre la inflamación gingival. Revisión de la literatura, Universidad Finis Terrae, Santiago – Chile 2017. Tesis para optar por el grado. Chile: Universidad Finis Terrae (Chile) -- Facultad de Odontología; 2017.
 21. Lara Muñoz AG. Relación clínica entre gingivitis y el uso de anticonceptivos hormonales de tipo inyectables en mujeres adultas que asisten al centro médico de orientación y planificación familiar “CEMOPLAF”, Quito – Ecuador. VII-VIII del 2015. Trabajo de titulación previo a la obtención del grado Académico de Odontólogo. Quito, Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2016.





ANEXOS





**ANEXO N° 1:
MODELOS DE LOS INSTRUMENTOS**

INSTRUMENTO Nº 1: FORMULARIO

ENUNCIADO: RELACIÓN ENTRE LA CONDICIÓN PERIODONTAL Y EL CONSUMO DE ANTICONCEPTIVOS EN PACIENTES QUE ASISTEN A DOS CENTROS DE SALUD DE AREQUIPA, 2022.

Edad:

1. ¿Qué tipo de anticonceptivos consume?

- Oral ()
- Inyectable ()

2. ¿Qué anticonceptivos consume?

- Medgynol ()
- Slinda ()
- Inyectable Trimestral: Acetato de Medroxiprogesterona de 150 mg ()

3. ¿Qué tiempo consume los anticonceptivos?

- Menos de 1 año ()
- De 1 año a 3 años ()
- Mas de 3 años ()

INSTRUMENTO N° 2: FICHA DE REGISTRO

ENUNCIADO: RELACIÓN ENTRE LA CONDICIÓN PERIODONTAL Y EL CONSUMO DE ANTICONCEPTIVOS EN PACIENTES QUE ASISTEN A DOS CENTROS DE SALUD DE AREQUIPA, 2022.

Edad:

1. Condición Periodontal

1.1 Encía saludable ()

1.2 Gingivitis

a. Localizada ()

b. Generalizada ()

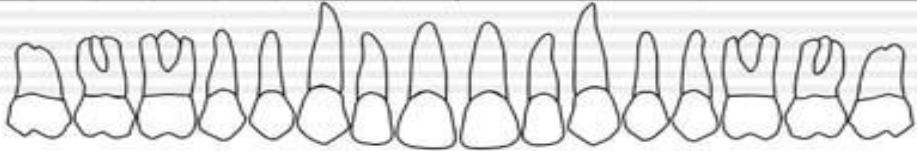

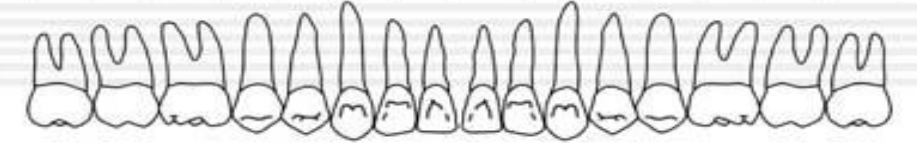
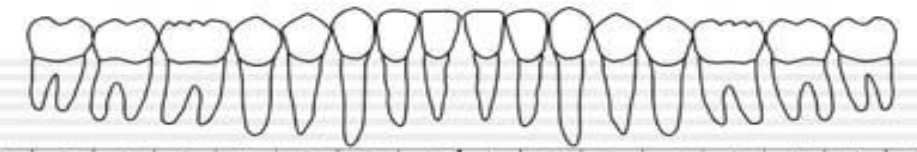
1.3 Periodontitis

a. Leve ()

b. Moderada ()

c. Severa ()

PERIODONTOGRAMA | Odontológicamente.com

		Cuadrante I								Cuadrante II							
Piezo		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
PS - 3																	
PS - 2																	
E. Q.																	
E. Ad.																	
Fur																	
Mov																	
Rec.																	
PS - 1																	
Bucal																	
																	
Piezo		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
PS - 3																	
PS - 2																	
E. Q.																	
E. Ad.																	
Fur																	
Mov																	
Rec.																	
PS - 1																	
Lingual																	
																	
Piezo		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
PS - 3																	
PS - 2																	
E. Q.																	
E. Ad.																	
Fur																	
Mov																	
Rec.																	
PS - 1																	

Nota: _____

ANEXO N° 2: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN



MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN

ENUNCIADO: Relación entre la condición periodontal y el consumo de anticonceptivos en pacientes que asisten a dos centros de Salud de Arequipa, 2022

UE.	Edad	CONDICIÓN PERIODONTAL			ANTICONCEPTIVOS		
		Encía Saludable	Gingivitis	Periodontitis	Tipo	Medicamento	Tiempo/Años
1	19	1			Oral	Medgynol	-1
2	24		Localizada		Oral	Medgynol	2
3	22	1			Oral	Medgynol	-1
4	27		Localizada		Oral	Slinda	1
5	24		Generalizada		Inyectable	ACM	1
6	23	1			Oral	Medgynol	-1
7	21	1			Oral	Medgynol	-1
8	26		Localizada		Oral	Medgynol	1
9	28		Localizada		Oral	Medgynol	2
10	32			Leve	Oral	Slinda	-1
11	30			Moderada	Inyectable	ACM	3
12	35		Generalizada		Oral	Medgynol	4
13	34			Moderada	Inyectable	ACM	3
14	31			Moderada	Oral	Medgynol	2
15	36		Generalizada		Inyectable	ACM	2
16	33			Leve	Inyectable	ACM	4
17	32			Moderada	Oral	Medgynol	2
18	31			Moderada	Oral	Medgynol	2
19	34			Severa	Oral	Medgynol	4
20	31			Severa	Inyectable	ACM	4
21	38			Moderada	Oral	Slinda	4
22	40			Moderada	Oral	Slinda	4
23	44		Generalizada		Oral	Medgynol	3
24	42			Moderada	Oral	Medgynol	3
25	41		Generalizada		Oral	ACM	3

UE.	Edad	CONDICIÓN PERIODONTAL			ANTICONCEPTIVOS		
		Encía Saludable	Gingivitis	Periodontitis	Tipo	Medicamento	Tiempo/Años
26	44			Moderada	Oral	Siinda	3
27	40			Severa	Inyectable	ACM	4
28	41			Severa	Inyectable	ACM	4
29	44			Moderada	Oral	ACM	3
30	43			Severa	Inyectable	ACM	4
31	45			Severa	Inyectable	ACM	4
32	44			Severa	Oral	Siinda	4
33	40			Severa	Inyectable	ACM	4
34	42		Generalizada		Oral	ACM	4
35	44			Severa	Inyectable	ACM	4
36	41		Generalizada		Oral	ACM	3
37	45			Severa	Inyectable	ACM	4
38	44			Severa	Inyectable	ACM	4
39	42			Severa	Inyectable	ACM	4
40	41			Severa	Inyectable	ACM	4
41	45			Severa	Inyectable	ACM	4



ANEXO N° 3:
CÁLCULOS ESTADÍSTICOS

CALCULO DEL χ^2

TABLA Nº 7. Condición Periodontal – Tipo de Anticonceptivos

COMBINACIÓN	O	E	O-E	(O-E) ²	$\chi^2 = \frac{\sum(O - E)^2}{E}$
O - ES	4	2.34	1.66	2.76	1.18
O - G	9	6.43	2.57	6.60	1.03
O - P	11	15.21	4.21	17.72	1.17
I - ES	0	1.66	1.66	2.76	1.66
I - G	2	4.56	2.56	6.55	1.44
I - P	15	10.78	4.22	17.81	1.65
Total	41				$\chi^2 = 8.12$

$$Gf = (c - 1) (f - 1) = (3 - 1) (2 - 1) = 2 \times 1 = 2$$

$$NS = 0.05$$

$$VC = 5.99$$

TABLA Nº 8. Condición Periodontal – Anticonceptivos

COMBINACIÓN	O	E	O-E	(O-E) ²	$\chi^2 = \frac{\sum(O - E)^2}{E}$
M - ES	4	1.36	2.64	6.97	5.12
M - G	5	3.76	1.24	1.54	0.41
M - P	5	8.88	3.88	15.05	1.70
S - ES	0	0.48	0.48	0.23	0.48
S - G	1	1.34	0.34	0.12	0.09
S - P	4	3.17	0.83	0.69	0.22
AM - ES	0	2.15	2.15	4.62	2.15
AM - G	5	5.9	0.90	0.81	0.14
AM - P	17	13.95	3.05	9.30	0.67
Total	41				$\chi^2 = 10.97$

$$Gf = (c - 1) (f - 1) = (3 - 1) (3 - 1) = 2 \times 2 = 4$$

$$NS = 0.05$$

$$VC = 9.49$$


TABLA N° 9. Condición Periodontal – Tiempo de consumo de anticonceptivos

COMBINACIÓN	O	E	O-E	(O-E) ²	$X^2 = \frac{\sum(O - E)^2}{E}$
-1 - ES	4	0.39	3.61	13.03	33.42
-1 - G	0	1.07	1.07	1.14	1.07
-1 - P	0	2.54	2.54	6.45	2.54
<3 - ES	0	1.66	1.66	2.76	1.66
<3 - G	9	4.56	4.44	19.71	4.32
<3 - P	8	10.78	2.78	7.73	0.72
>3 - ES	0	1.95	1.95	3.80	1.95
>3 - G	2	5.37	3.37	11.36	2.11
>3 - P	18	12.68	5.32	28.30	2.23
Total	41				$X^2 = 50.02$

$$GI = (c-1) (c-1) = (3-1) (3-1) = 2 \times 2=4$$

$$NS = 0.05$$

$$VC = 9.49$$



**ANEXO N°4:
MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE
INVESTIGACION**

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. ENUNCIADO

"RELACION ENTRE LA CONDICION PERIODONTAL Y EL CONSUMO DE ANTICONCEPTIVOS EN PACIENTES QUE ASISTEN A DOS CENTROS DE SALUD DE AREQUIPA, 2022"

2. TESIS

Alfaro Justil Joselin Viviana

3. FINALIDAD

Título Profesional de Cirujana Dentista

4. VALIDACIÓN POR CRITERIOS

CRITERIOS	GRADACION VALORATIVA				
	Deficiente (≤ 8)	Insuficiente (09 a 11)	Media (12 a 14)	Alta (15 a 17)	Satisfactoria (18 a 20)
Consistencia interna				X	
Consistencia externa				X	
Claridad					X
Sensibilidad					X
Fiabilidad					X
Concreción					X
Actualidad				X	
Pertinencia				X	
Exhaustividad					X
Solvencia					X
Suficiencia					X


5. CONCLUSION VALIDATORIA

Se llego a la conclusión que el instrumento de recolección de datos tiene una validación alta y satisfactoria.

6. RECOMENDACIONES

Arequipa, 21 de Setiembre

SBA
C.D. Stephany K. Ballesteros Zúñiga
ES: PERIODONCIA E IMPLANTOLOGIA
C.O.P. 38555 R.N.E. 3041
VALIDADOR



**ANEXO N°5:
FORMATO DE SOLICITUD DE CENTROS DE
SALUD**

**SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de
Investigación**

**SEÑORITA IDA LUZ VELASQUEZ VILLANUEVA
GERENTA DE LA MICRO RED DEL CENTRO DE SALUD DE CERRO
COLORADO**

Yo, **ALFARO JUSTIL JOSELIN**,
identificada con DNI N.º 70453517, con
domicilio Urbanización Independencia
Americana coop los independientes B-5 del
distrito de Yanahuara. Ante Ud.
respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera
profesional de **ODONTOLOGIA** y siendo Bachiller en la **Universidad Católica de
Santa María**, solicito a Ud. permiso para realizar trabajo de Investigación en su centro
de salud sobre **“RELACION ENTRE LA CONDICION PERIODONTAL Y EL
CONSUMO DE ANTICONCEPTIVOS EN PACIENTES QUE ASISTEN AL
SERVICIO DE GINECOLOGIAS Y OBSTETRICIA DE UN CENTRO DE
SALUD DE AREQUIPA, 2022.”** para obtener así mi título profesional de Cirujana
Dentista.


A mi solicitud adjunto mi plan de tesis para que pueda revisarlo.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

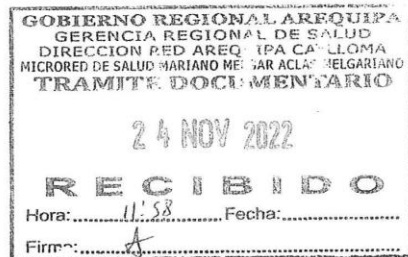
Arequipa, 21 de Noviembre del 2022




ALFARO JUSTIL JOSELIN
DNI N° 70453517

**SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de
Investigación**

**DR. WOODWARD PAJA CALLO
DIRECTOR DE LA MICRO RED DEL CENTRO DE SALUD DE MARIANO
MELGAR**



Yo, **ALFARO JUSTIL JOSELIN**,
identificada con DNI N.º 70453517, con
domicilio Urbanización Independencia
Americana coop los independientes B-5 del
distrito de Yanahuara. Ante Ud.
respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera
profesional de **ODONTOLOGIA** y siendo Bachiller en la **Universidad Católica de
Santa María**, solicito a Ud. permiso para realizar trabajo de Investigación en su centro
de salud sobre **“RELACION ENTRE LA CONDICION PERIODONTAL Y EL
CONSUMO DE ANTICONCEPTIVOS EN PACIENTES QUE ASISTEN AL
SERVICIO DE GINECOLOGIAS Y OBSTETRICIA DE UN CENTRO DE
SALUD DE AREQUIPA, 2022.”** para obtener así mi título profesional de Cirujana
Dentista.

A mi solicitud adjunto mi plan de tesis para que pueda revisarlo.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Arequipa, 21 de Noviembre del 2022


ALFARO JUSTIL JOSELIN
DNI N° 70453517



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es brindar a los participantes de la investigación una explicación clara e informarles del objetivo de la investigación y su rol en ella.

La presente investigación es dirigida por la egresada de la **Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María, JOSELIN VIVIANA ALFARO JUSTIL**. El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre la condición periodontal y el consumo de anticonceptivos en pacientes que asisten a dos centros de salud de Arequipa, 2022.

Si usted acepta participar en este estudio, se le pedirá responder a un cuestionario de ficha Sociodemográfica y una evaluación dental.

Yo, acepto participar voluntariamente en la investigación denominada: **Determinar la relación entre la condición periodontal y el consumo de anticonceptivos en pacientes que asisten a dos centros de salud de Arequipa, 2022.**, conducida por JOSELIN VIVIANA ALFARO, INVESTIGADORA. He sido informado (a) que esta investigación y reconozco que la información que brinde para los fines de esta investigación será estrictamente confidencial y no se le dará uso fuera de este estudio sin mi consentimiento.

Firma del Participante_____



**ANEXO N° 7:
MARCO ÉTICO**

MARCO ÉTICO

El presente proyecto considerara el respeto a los siguientes principios éticos:

1. **Beneficencia:**

En el sentido de que los pacientes que actuarán como unidades de estudio, no se les genere daño de ninguna naturaleza: los procedimientos que implique, la puesta en marcha de la metodología en especial, la recolección no les genere daño.

2. **Libre Determinación:**

Merced al libre albedrio, es que los pacientes podrán determinar su participación en el estudio de modo voluntario, incluso serán libres de abandonarlo en cualquier momento del proceso investigativo, previo aviso, sin posibilidad de falta alguna.

3. **Respeto al Anonimato:**

La información obtenida producto de la recolección será absolutamente anónima en salvaguardar de la confidencialidad y la privacidad requeridas incluso de la identidad del paciente.

4. **Consentimiento Informado:**

El paciente será plenamente informado del propósito central del trabajo, su naturaleza, alcances, objetivos inmediatos y mediatos, así como de la metodología y finalidad.

5. **Trato Justo:**

El paciente que participará como unidad de estudio deberá ser tratado con justicia y dignidad antes, durante y después del proceso investigativo.