



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN SALUD**  
**MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**



**ALTERACIONES AGUDAS EN PERIODONCIA ASOCIADOS AL  
USO DE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES  
EN EDAD FÉRTIL, RED DE SALUD  
SAN ROMÁN 2023**

**TESIS PRESENTADA POR:**  
**RAUL SUCARI CRUZ**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE**  
**MAGÍSTER EN SALUD**  
**MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**

**JULIACA - PERÚ**  
**2023**



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN SALUD**  
**MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**

**ALTERACIONES AGUDAS EN PERIODONCIA ASOCIADOS AL  
USO DE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES  
EN EDAD FÉRTIL, RED DE SALUD  
SAN ROMÁN 2023**

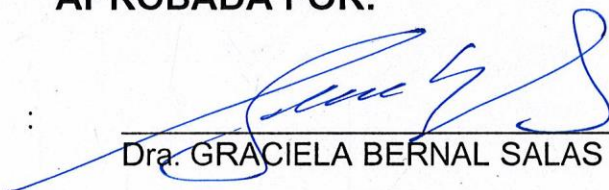
**TESIS PRESENTADA POR:**

**RAUL SUCARI CRUZ**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAGÍSTER EN SALUD  
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**

**APROBADA POR:**

**PRESIDENTE**

:   
Dra. GRACIELA BERNAL SALAS

**PRIMER MIEMBRO**

:   
Dra. AMALIA PÉREZ ABARCA

**SEGUNDO MIEMBRO**

:   
Mgtr. PERCY GONZALO PUMA PUMA

**ASESOR DE TESIS**

:   
Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

: SALUD PÚBLICA - P42



TESIS UANCV



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**  
**ESCUELA DE POSGRADO**



**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 374-2023-D-EPG-UANCV/J**

Juliaca, 22 de diciembre del 2023

**VISTOS:**

El expediente N° 2023-012004, presentado por el (la) Bachiller **SUCARI CRUZ RAUL**, con número de DNI. **40376519**, asignado (a) con código de matrícula **21017347**, de la **Maestría en SALUD, Mención: SALUD PÚBLICA**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de la Sede Central Juliaca.

**CONSIDERANDO:**

**Que**, el (a) Bach. **SUCARI CRUZ RAUL**, con número de DNI. **40376519**, asignado (a) con código de matrícula **21017347**, de la **Maestría en SALUD, Mención: SALUD PÚBLICA**, ha solicitado fecha, hora y modalidad de sustentación de la Tesis titulada: **ALTERACIONES AGUDAS EN PERIODONCIA ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, RED DE SALUD SAN ROMÁN 2023** La misma que pertenece a la Línea de Investigación: **SALUD PÚBLICA - P42** y;

Que, el (a) referido (a) Dictamen de Tesis aprobado por los jurados el 10 de setiembre del 2023. Establece la fecha de sustentación; habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el reglamento para la Obtención del Grado Académico de Magíster/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV;

Que, en el Artículo 66 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Postgrado es un trabajo de investigación original y crítico, de actualidad y de alto valor científico;

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR EXPEDITO** para la Sustentación de la Tesis titulada: **ALTERACIONES AGUDAS EN PERIODONCIA ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, RED DE SALUD SAN ROMÁN 2023** Elaborado por el (la) Bachiller **SUCARI CRUZ RAUL**. Integrado por los siguientes docentes:

|                              |   |   |
|------------------------------|---|---|
| <b>Presidente del Jurado</b> | : | <b>Dra. GRACIELA BERNAL SALAS</b>       |
| <b>Miembro del Jurado</b>    | : | <b>Dra. AMALIA PEREZ ABARCA</b>         |
| <b>Miembro del Jurado</b>    | : | <b>Mgtr. PERCY GONZALO PUMA PUMA</b>    |
| <b>Asesor de Tesis</b>       | : | <b>Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA</b> |

**ARTÍCULO SEGUNDO. -** El proceso de la Sustentación de la Tesis en mención, se llevará a cabo:

|                  |   |  |
|------------------|---|--|
| <b>Fecha</b>     | : | <b>Miercoles, 27 de diciembre del 2023</b> |
| <b>Hora</b>      | : | <b>11:00 a.m.</b>                          |
| <b>Modalidad</b> | : | <b>Aula N° 310 EPG - UANCV - JULIACA</b>   |

A cuya finalización el Jurado registrará los resultados en el Libro de Actas de Sustentación de Tesis de Maestría con el grado **MAGISTER** de los estudiantes que ingresaron anterior a la aprobación de la ley Universitaria N° 30220.

**ARTÍCULO TERCERO. -** Elévese la presente Resolución al Rectorado, Vicerectorado Académico, Vicerectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento.

Regístrese, comuníquese y Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Leopoldo Wenceslao Corbani Carr  
DIRECTOR (e)



UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

Mg. PERCY GONZALO PUMA PUMA  
SECRETARIO ACADÉMICO

Cc./Archr. EPG (01)  
Interesado (01)  
Cargo (01)  
Jurados (03)  
Asesor (01)  
Expediente (01)  
LWCC/NMMA



TESIS UANCV

# UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"



## RESOLUCION DIRECTORAL N° 791-2023-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 08 de Setiembre del 2023.

### VISTOS:

El expediente N° 2023 - 07778, de fecha 21 de Agosto de 2023, presentado por el (la) Bach. **SUCARI CRUZ RAUL** con DNI N° **40376519**, código de matrícula **21017347** quien solicita resolución de aprobación de proyecto de tesis titulado: **ALTERACIONES AGUDAS EN PERIODONCIA ASOCIADAS AL USO DE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, RED DE SALUD SAN ROMÁN 2023** Línea de investigación **SALUD PÚBLICA - P42** para optar el grado académico de **MAGISTER** en **SALUD** mención en **SALUD PÚBLICA** en la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de la Sede Central de Juliaca.

### CONSIDERANDO:

Que, en el Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de tesis de Posgrado es un trabajo de investigación original y crítico de actualidad de alto valor científico.

Que, según Resolución N° 0555-2019-UANCV-CU-R, de fecha 08 de noviembre del 2019, se aprueba el Reglamento para la obtención del grado académico de Magister, Maestro, Doctor y Titulación de los Programas de Segunda Especialidad Profesional de la Escuela de Posgrado.

Que, el **Art. 17**, establece que la aprobación del proyecto de investigación de tesis para la obtención de grados académicos de Magister, Maestro, Doctor se inicia con la presentación del proyecto de investigación de tesis según corresponda, en forma individual y conforme a las recomendaciones de la Escuela de Posgrado y estándares de la investigación científica, tecnológica y humanística.

Que, en el **Art.60**, señala que la fecha límite para la presentación del borrador de tesis es de 02 años contados desde la emisión de la resolución de aprobación del proyecto de tesis, vencido el plazo máximo el candidato a Magister, Maestro o Doctor deberá presentar un nuevo proyecto de investigación de tesis.

Que, el **Art. 21**, establece que el Director de la Escuela de Posgrado y el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, nominarán por sorteo a 03 docentes miembros del comité de investigación.

Que, mediante oficio circular N° 426 - 2023-USA-EPG/UANCV-J, de fecha 18 de agosto del 2023, se nombra al Comité de Investigación del proyecto de tesis conformado por los siguientes docentes:

|                 |                                    |
|-----------------|------------------------------------|
| Presidente      | : Dra. GRACIELA BERNAL SALAS       |
| Primer Miembro  | : Dra. AMALIA PEREZ ABARCA         |
| Segundo Miembro | : Mgtr. PERCY GONZALO PUMA PUMA    |
| Asesor          | : Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA |

Que, con registro N° 003639, de fecha 17 de Agosto del 2023, el Comité de Investigación del proyecto de tesis titulado: **ALTERACIONES AGUDAS EN PERIODONCIA ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, RED DE SALUD SAN ROMÁN 2023** cumple con los lineamientos y contenidos establecidos en reglamento de grado de investigación conducentes al grado académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado y en el artículo 76 del Estatuto Universitario;

### SE RESUELVE:

**PRIMERO: APROBAR**, el Proyecto de investigación de Tesis de **MAESTRIA** y **AUTORIZAR** el desarrollo de la Tesis, titulado: **ALTERACIONES AGUDAS EN PERIODONCIA ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, RED DE SALUD SAN ROMÁN 2023** presentado por el (la) Bach. **SUCARI CRUZ RAUL** para obtener el grado académico de **MAGISTER** en **SALUD** de la UANCV.

**SEGUNDO: ELEVAR** al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo, Vicerrectorado de Investigación, Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento y cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Leopoldo Wenceslao Condori Cari  
DIRECTOR (e)



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
ESCUELA DE POSGRADO

Mg. PERCY GONZALO PUMA PUMA  
SECRETARIO ACADÉMICO

c./CARGO (01)  
ARCHIVO EPG-2023 (01)  
INTERESADO (01)  
LWCC/VCH



## ALTERACIONES AGUDAS EN PERIODONCIA ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, RED DE SALUD SAN ROMÁN 2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD

**30%**

INDICE DE SIMILITUD

**30%**

FUENTES DE INTERNET

**4%**

PUBLICACIONES

**3%**

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>ri.ues.edu.sv</b><br>Fuente de Internet            | <b>7%</b> |
| <b>2</b> | <b>repositorio.uancv.edu.pe</b><br>Fuente de Internet | <b>7%</b> |
| <b>3</b> | <b>repositorio.ucv.edu.pe</b><br>Fuente de Internet   | <b>3%</b> |
| <b>4</b> | <b>repositorio.utea.edu.pe</b><br>Fuente de Internet  | <b>1%</b> |
| <b>5</b> | <b>hdl.handle.net</b><br>Fuente de Internet           | <b>1%</b> |
| <b>6</b> | <b>1library.co</b><br>Fuente de Internet              | <b>1%</b> |
| <b>7</b> | <b>repositorio.uss.edu.pe</b><br>Fuente de Internet   | <b>1%</b> |
| <b>8</b> | <b>repositorio.unsch.edu.pe</b><br>Fuente de Internet | <b>1%</b> |



**METADATOS COMPLEMENTARIOS**

|  |   |
|--|---|
| <b>TÍTULO DE LA TESIS</b>  |   |
| <b>ALTERACIONES AGUDAS EN PERIODONCIA ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, RED DE SALUD SAN ROMÁN 2023</b> |   |
| <b>Datos de autor</b>  |   |
| Nombres y apellidos  | RAUL SUCARI CRUZ  |
| Tipo de documento de identidad   | DNI   |
| Número de documento de identidad   | 40376519  |
| URL de ORCID   | <a href="https://orcid.org/0009-0006-4821-5168">https://orcid.org/0009-0006-4821-5168</a> |
| <b>Datos de asesor</b>   |   |
| Nombres y apellidos  | SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA   |
| Tipo de documento de identidad   | DNI   |
| Número de documento de identidad   | 02422707  |
| URL de ORCID   | <a href="https://orcid.org/0000-0002-7121-0588">https://orcid.org/0000-0002-7121-0588</a> |
| <b>Datos del jurado</b>  |   |
| <b>Presidente del jurado</b>   |   |
| Nombres y apellidos  | GRACIELA BERNAL SALAS   |
| Tipo de documento  | DNI   |
| Número de documento de identidad   | 02394874  |
| URL de ORCID   | <a href="https://orcid.org/0009-0006-0870-3896">https://orcid.org/0009-0006-0870-3896</a> |
| <b>Miembro del jurado 1</b>  |   |
| Nombres y apellidos  | AMALIA PÉREZ ABARCA   |
| Tipo de documento  | DNI   |
| Número de documento de identidad   | 02436112  |



UNIVERSIDAD ANDRÉS BASTO CÁCERES VELÁSQUEZ  
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Leopoldo Venegas Condit Can  
DIRECTOR (e)



|  |  |
|--|--|
| URL de ORCID   | <a href="https://orcid.org/0000-0002-8794-560X">https://orcid.org/0000-0002-8794-560X</a>  |
| <b>Miembro del jurado 2</b>  |  |
| Nombres y apellidos  | PERCY GONZALO PUMA PUMA  |
| Tipo de documento  | DNI  |
| Número de documento de identidad   | 02374215   |
| URL de ORCID   | <a href="https://orcid.org/0000-0003-0631-795X">https://orcid.org/0000-0003-0631-795X</a>  |
| <b>Datos de investigación</b>  |  |
| Línea de investigación   | SALUD PÚBLICA - P42  |
| Grupo de investigación   | No aplica.   |
| Agencia de financiamiento  | Sin financiamiento   |
| Ubicación geográfica de la investigación   | Edificio: Carlos Monge Medrano- Juliaca<br>País: Perú<br>Departamento: Puno<br>Provincia: San Román<br>Latitud: 15° 28' 54.485" S<br>Longitud: 70° 7' 14.793" W<br><a href="https://maps.app.goo.gl/Y4UkwGcigAn8AH389">https://maps.app.goo.gl/Y4UkwGcigAn8AH389</a> |
| Año o rango de años en que se realizó la investigación   | Junio 2023 – diciembre - 2023  |
| URL de disciplinas OCDE<br><a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a><br>- Librería | <b>CIENCIAS DE LA SALUD</b><br><a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</a><br><b>SALUD PÚBLICA</b><br><a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a>    |



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
ESUELA DE POSGRADO  
DIRECCIÓN  
Dr. Leopoldo Venceslao Condon Carr  
DIRECTOR (a)

### DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo RAUL SUCARI CRUZ, identificado con DNI  
Nro. 40376519 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

MAESTRÍA EN SALUD

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:

ALTERACIONES AGUDAS EN PERIODONCIA ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, RED DE SALUD SAN ROMÁN 2023

Asesorado por: Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 19 de Abril 2023

Firma del Asesor  
(obligatoria)

Firma del Estudiante  
(obligatoria)



Huella



## ÍNDICE.

|                        |     |
|------------------------|-----|
| ÍNDICE.....            | i   |
| INDICE DE TABLAS.....  | iii |
| ÍNDICE DE FIGURAS..... | iv  |
| RESUMEN.....           | v   |
| ABSTRACT.....          | vi  |
| PRESENTACIÓN.....      | vii |

### CAPÍTULO I

#### ASPECTOS GENERALES

|  |   |
|--|---|
| 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....               | 1 |
| 1.2. FORMULACIÓN O PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 2 |
| General:.....                                      | 2 |
| Específicos:.....                                  | 2 |
| 1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....            | 3 |
| OBJETIVO GENERAL.....                              | 3 |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....                         | 3 |
| 1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....        | 3 |
| 1.5. HIPÓTESIS.....                                | 4 |
| General:.....                                      | 4 |
| Específicos:.....                                  | 4 |
| 1.6. VARIABLES E INDICADORES.....                  | 5 |

### CAPÍTULO II

#### MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

|   |    |
|---|----|
| 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....                    | 6  |
| ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....                             | 6  |
| ANTECEDENTES NACIONALES.....                                  | 8  |
| ANTECEDENTES LOCALES.....                                     | 10 |
| 2.2. MARCO TEÓRICO INICIAL QUE SUSTENTA LA INVESTIGACIÓN. ... | 13 |
| 2.3. MARCO CONCEPTUAL.....                                    | 19 |



**CAPÍTULO III**

**PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN.**

3.1. DISEÑO. .... 20

3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN. .... 21

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN. .... 21

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA. .... 22

    Población. .... 22

    Muestra. .... 22

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN. .... 23

3.6. VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS. .... 24

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ..... 25

3.8. PLAN DE PROCESAMIENTO Y RECOLECCIÓN DE DATOS. .... 25

**CAPÍTULO IV**

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

RESULTADOS ..... 26

DISCUSIÓN ..... 54

CONCLUSIONES ..... 56

RECOMENDACIONES ..... 58

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS ..... 60

ANEXOS. .... 66



## INDICE DE TABLAS

|         |  |    |
|---------|--|----|
| Tabla 1 | Edad Asociadas al Tipo de Anticoncepción Hormonal En Mujeres En Edad Fértil En La Red De Salud San Román 2023.   | 26 |
| Tabla 2 | Cepillado de Dientes Asociadas A La Anticoncepción Hormonal En Mujeres En Edad Fértil En La Red De Salud San Román 2023.                               | 31 |
| Tabla 3 | Visita Al Cirujano Dentista Asociadas A La Anticoncepción Hormonal En Mujeres En Edad Fértil En La Red De Salud San Román 2023.                        | 35 |
| Tabla 4 | Aspecto De Higiene (Ihos) Asociadas A La Anticoncepción Hormonal En Mujeres En Edad Fértil En La Red De Salud San Román 2023.                          | 39 |
| Tabla 5 | Estado Gingival (Índice Gingival De Loe Y Silness) Asociadas A La Anticoncepción Hormonal En Mujeres En Edad Fértil En La Red De Salud San Román 2023. | 43 |
| Tabla 6 | Estado Periodontal (Índice Periodontal De Russell) Asociadas A La Anticoncepción Hormonal En Mujeres En Edad Fértil En La Red De Salud San Román 2023  | 47 |
| Tabla 7 | Anticoncepción Hormonal En Mujeres En Edad Fértil En La Red de Salud San Román 2023.   | 51 |



## ÍNDICE DE FIGURAS

|          |  |    |
|----------|--|----|
| Figura 1 | Edad Asociadas al Tipo de Anticoncepción Hormonal En Mujeres En Edad Fértil En La Red De Salud San Román 2023.   | 27 |
| Figura 2 | Cepillado de Dientes Asociadas A La Anticoncepción Hormonal En Mujeres En Edad Fértil En La Red De Salud San Román 2023.                               | 32 |
| Figura 3 | Visita Al Cirujano Dentista Asociadas A La Anticoncepción Hormonal En Mujeres En Edad Fértil En La Red De Salud San Román 2023.                        | 36 |
| Figura 4 | Aspecto De Higiene (Ihos) Asociadas A La Anticoncepción Hormonal En Mujeres En Edad Fértil En La Red De Salud San Román 2023.                          | 40 |
| Figura 5 | Estado Gingival (Índice Gingival De Loe Y Silness) Asociadas A La Anticoncepción Hormonal En Mujeres En Edad Fértil En La Red De Salud San Román 2023. | 44 |
| Figura 6 | Estado Periodontal (Índice Periodontal De Russell) Asociadas A La Anticoncepción Hormonal En Mujeres En Edad Fértil En La Red De Salud San Román 2023  | 46 |
| Figura 7 | Anticoncepción Hormonal En Mujeres En Edad Fértil En La Red de Salud San Román 2023.   | 52 |



## RESUMEN

Las gestantes pasan por un proceso complejo en su estado fisiológico, esto debido a los cambios hormonales, incluido la cavidad oral, en mujeres donde los factores de riesgo son altos simplemente enfermaran de caries u otros problemas propios a la cavidad oral. **Objetivo:** Analizar las alteraciones agudas en periodoncia asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román 2023. **Metodología:** es una investigación de diseño no experimental, de tipo descriptivo, analítico, transversal, con una muestra de 142 gestantes. **Resultados:** las alteraciones agudas en periodoncia asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román son: el 52,82% son gestantes de 26 a 35 años ( $p=0,000$ ), el 52,82% se cepilla los dientes 3 veces al día ( $p=0,004$ ), el 71,83% a veces las gestantes visitan al cirujano dentista ( $p=0,000$ ), el 44,37% los aspectos de higiene (IHOS) es regular ( $p=0,000$ ), el 64,79% el estado periodontal (índice Gingival de Loe y Silness) es grado 0 ( $p=0,000$ ), el 50% el estado periodontal (índice periodontal de Russell) está en grado 1 ( $p=0,000$ ), los métodos anticonceptivos utilizados el 66,90% utilizan inyectables, el 19,01% utilizan píldoras, el 14,08% utilizan los métodos combinados. **Conclusión:** Las alteraciones agudas en periodoncia están asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.

**Palabras clave:** alteraciones agudas, periodoncia, anticoncepción hormonal.



## ABSTRACT

Pregnant women go through a complex process in their physiological state, this due to hormonal changes, including the oral cavity, in women where risk factors are high, they will simply get cavities or other problems specific to the oral cavity.

**Objective:** To analyze the acute alterations in periodontics associated with hormonal contraception in women of childbearing age in the San Román 2023 Health Network. **Methodology:** it is a non-experimental design research, descriptive, analytical, cross-sectional, with a sample of 142 pregnant women.

**Results:** the acute alterations in periodontics associated with hormonal contraception in women of childbearing age in the San Román Health Network are: 52.82% are pregnant from 26 to 35 years ( $p=0.000$ ), 52.82% are brushes teeth 3 times a day ( $p=0.004$ ), 71.83% of pregnant women sometimes visit the dental surgeon ( $p=0.000$ ), 44.37% hygiene aspects (IHOS) are regular ( $p=0.000$ ), 64.79% the periodontal status (Loe and Silness Gingival Index) is grade 0 ( $p=0.000$ ), 50% the periodontal status (Russell periodontal index) is grade 1 ( $p=0.000$ ), the contraceptive methods used 66.90% use injectables, 19.01% use pills, 14.08% use combined methods. **Conclusion:** Acute alterations in periodontics are associated with hormonal contraception in women of childbearing age in the San Román Health Network.

**Keywords:** acute disorders, periodontics, hormonal contraception.



## PRESENTACIÓN

La dentadura es una de las partes del cuerpo que además de brindar una estética en la sonrisa de las personas su alteración también podría estar comprometida con la salud integral de las personas, especialmente con las mujeres, puesto que además de presentar un embarazo siendo una consecuencia la absorción del calcio afecta a las piezas dentarias, además del uso de hormonas que al ingresar al organismo de hecho que van a provocar alguna alteración en la salud de las mujeres especialmente, por ello es importante analizar en esta investigación sobre las alteraciones agudas en periodoncia asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en esta parte de la región de Puno, el problema del agrandamiento gingival en las personas es muy frecuente, esto debido como el resultado de las inflamaciones que se producen como la acumulación prolongada de placa dental, son muchas las causas dentro de ellos podemos considerar a los idiopáticos, hormonales, congénitos, neoplásicos y farmacológicos, estos también son atribuidos al tiempo prolongado de exposición a algunos fármacos, concentración en sangre, saliva y flujo gingival, edad, sexo, higiene oral y grado de inflamación gingival, son algunas de las causas de la aparición de agrandamiento gingival, muchos estudios de investigación, vienen evidenciado un incremento de mujeres que hacen uso de los anticonceptivos especialmente orales, algunos estudios basados en la evidencia han encontrado que el tejido gingival se encontró receptores de estrógeno y progesterona, los estrógenos se metabolizan en ese tejido y pasan de estrona a estradiol, la progesterona produce alteraciones clínicas en los capilares gingivales.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La problemática del agrandamiento gingival es la resultante de la inflamación permanente de la cavidad gingival además de la acumulación prolongada de placa dental, las causas son muchas desde el consumo prolongado de fármacos, la concentración en sangre, saliva y flujo gingival, la terapia con múltiples medicamentos, edad, sexo, higiene oral y grado de inflamación gingival. (1)

La población no le presta atención a la problemática oral, solo cuando presenta un problema que afecta a su alimentación o situación biológica que le impide mediante el dolor es donde recién les dan importancia a los problemas de la cavidad oral, a las mujeres gestantes se les enseñan los signos de alarma de amenaza de aborto, descuidando los cuidados de la cavidad oral que deben ser importantes en la prevención de las pérdidas de piezas dentarias. (2)



El tratamiento hormonal tiene efectos colaterales preferentemente en la cavidad oral especialmente como la gingivitis hiperplásica inflamatoria, además se ha observado el agrandamiento gingival asociado a la ingesta de anticonceptivos orales, donde se manifiesta una mayor inflamación del tejido gingival con presencia de cantidades relativamente pequeñas de placa. (3)

Ante lo expuesto y analizado, nos planteamos las siguientes interrogantes, para este trabajo de investigación:

## 1.2. FORMULACIÓN O PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

### General:

**PG:** ¿Cómo las alteraciones agudas en periodoncia están asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román 2023?

### Específicos:

- **PE1:** ¿Cómo está asociado las características de las pacientes con el uso de anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román?
- **PE2:** ¿Cómo se asocia la evaluación de periodoncia con el uso de la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román?
- **PE3:** ¿Cuál es el método de anticoncepción hormonal más usado por mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román?



## 1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### OBJETIVO GENERAL.

**OG:** Analizar las alteraciones agudas en periodoncia asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román 2023.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- **OE1:** Asociar las características de las pacientes con el uso de la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.
- **OE2:** Describir la evaluación periodoncia asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.
- **OE3:** Determinar el método de anticoncepción hormonal más usado en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.

## 1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

Este trabajo de investigación se desarrolla puesto que representa una problemática social de gran relevancia, cuyo análisis ayudara a plantear propuestas de prevención de problemas de la cavidad oral preferentemente en mujeres en edad fértil, con patologías complejas, que se presentan a nivel de la encía como resultado de diferentes etiologías.

Los resultados de este trabajo de investigación nos ayudasen a poder realizar propuestas de mejora en la cavidad oral en la población especialmente fértil, en vista de que el consumo exagerado de hormonas



como método anticonceptivo se ha evidenciado que desencadena problemas a nivel de cavidad oral como la gingivitis el que puede detectarse en un 50% de los individuos mayores de 19 años.

El aporte de esta investigación mediante sus resultados pretende realizar propuestas de mejora a nivel de esta población, sus características clínicas y secuelas, es por ello por lo que mediante la prevención y la promoción se quiere trabajar de manera anticipada para identificar problemas especialmente en mujeres en edad fértil en lo que concierne a enfermedades a nivel de la cavidad oral desencadenado por hormonas, por lo que se tiene que trabajar de manera anticipada.

## 1.5. HIPÓTESIS

### - HIPÓTESIS DE TRABAJO.

#### **General:**

**HG:** Las alteraciones agudas en periodoncia están asociadas significativamente a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román 2023.

#### **Específicos:**

- **HE1:** Las características de las pacientes están asociadas significativamente con el uso de anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.
- **HE2:** La evaluación de periodoncia está asociada significativamente al uso de la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.

- **HE3:** El método de anticoncepción hormonal de píldoras es el más usado por mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.

## 1.6. VARIABLES E INDICADORES.

**Variable independiente:** Alteraciones agudas en periodoncia.

**Variable dependiente:** anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil.

## 1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| Variable independiente                                    | Dimensiones  | Indicadores  | Escala de valoración  | Tipo de variable                |
|---|--|--|---|---------------------------------|
| 1. Alteraciones agudas en periodoncia.                    | 1.1. Características de las pacientes  | 1.1.1. Edad.   | a. De 18 a 25 años<br>b. De 26 a 35 años<br>De 36 a 45 años           | Ordinal                         |
|   |  | 1.2. Evaluación Periodoncia.                         | 1.2.1. Cepillado de dientes   | a. A veces<br>b. 3 veces al día |
|   | 1.2.2. Visita al cirujano dentista   |  | a. Solo esta vez<br>b. A veces<br>c. Siempre                          | Nominal                         |
|   | 1.2.3. Aspecto de higiene (IHOS)   |  | a. Mal estado de higiene<br>b. Regular estado de higiene<br>c. Bueno. | Nominal                         |
|   | 1.2.4. Estado gingival (índice Gingival de Loe y Silness)                        | a. Grado 0<br>b. Grado 1<br>c. Grado 2<br>d. Grado 3 | Ordinal   |                                 |
| 1.2.5. Estado periodontal (índice periodontal de Russell) | a. Grado 0<br>b. Grado 1<br>c. Grado 2<br>d. Grado 3<br>e. Grado 4<br>f. Grado 5 | Ordinal  |   |                                 |

| Variable dependiente       | Indicadores                           | Escala de valoración                          | Tipo de variable |
|----------------------------|---------------------------------------|---|------------------|
| 2. Anticoncepción hormonal | 2.1. Tipo de anticoncepción hormonal. | a. Píldoras<br>b. Inyectable<br>c. Combinadas | Nominal          |



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

##### ANTECEDENTES INTERNACIONALES.

**Fajardo M.E. Rodríguez O. Rodríguez A.** "Cuba fue el lugar donde se realizó el proyecto de investigación con el título "La asociación entre las hormonas sexuales femeninas y la enfermedad periodontal" en el año 2017. Por tanto, el propósito de este texto es describir los aspectos morfofuncionales y fisiopatológicos actuales que se relacionan con la influencia de la placa bacteriana (biofilm) y las modificaciones inflamatorias en el inicio y desarrollo de la enfermedad periodontal.(5)

**Venturino R. Riveros S.** "La influencia de la anticoncepción hormonal en la inflamación gingival en Santiago de Chile en el año 2017. Siendo los resultados: A lo largo de las múltiples fases fisiológicas por las que atraviesa la mujer, como pubertad, ciclo menstrual, embarazo, menopausia y postmenopausia, se producen cambios en la liberación de hormonas. Estos cambios, a su vez, provocan anomalías a nivel vascular, celular e



inmunológico. Se ha demostrado que la cavidad oral incluye receptores para las hormonas sexuales, especialmente en el epitelio oral y las glándulas salivales. En consecuencia, la cavidad oral es un tejido diana para estas hormonas.(6)

**Aguilar M.I. Peña M. Chacón J. et. Al.** Enfermedad periodontal y menopausia. Santiago de Cuba en 2014. Los resultados mostraron una correlación directa entre la gravedad de la enfermedad gingival y periodontal y los niveles de higiene bucal regular y deficiente. La gingivitis fue la afección más prevalente, con tasas de 90,4% para gingivitis, 81,7% para gingivitis severa, 79,1% para periodontitis establecida con higiene bucal regular y 76,0% para periodontitis terminal con higiene bucal deficiente. Además, se observó que la gingivitis era la afección más frecuente durante las fases premenopáusica y posmenopáusica del climaterio, con tasas del 67,9% y el 35,3% respectivamente.(7)

**Domínguez RS. Ferraz BF.** "Influencia de los anticonceptivos orales combinados en el desarrollo de la enfermedad periodontal en 2012. El resultado fue que el grupo de prueba presentaba una mayor prevalencia de enfermedad periodontal (EP) en comparación con el grupo que no utilizaba el producto. En comparación con las personas que no tomaban anticonceptivos orales, las que sí los usaban tenían puntuaciones significativamente más altas en el índice gingival y en la pérdida de inserción clínica (con un mínimo de 2 milímetros y un máximo de 5



milímetros, respectivamente) ( $P \geq 0,05$ ). Por otra parte, no hubo variaciones apreciables en los niveles del índice de placa entre los dos grupos.(8)

## ANTECEDENTES NACIONALES.

**Dávila S.** "Durante el año 2018 se realizó una investigación para determinar la incidencia de problemas gingivales en gestantes del Hospital II de Essalud en Abancay. Los hallazgos de la investigación revelaron que las gestantes tenían entre 27 y 40 semanas de gestación y que presentaban sangrado en sus piezas dentales a los treinta segundos de ser sondadas. Este sangrado se debía a la existencia de empastes defectuosos y bolsas patológicas de menos de 3,5 milímetros en los dientes 36, 46 y 31 específicamente. Además, se descubrió que estas mujeres embarazadas, que tenían entre 25 y 34 años, presentaban sangrado en los dientes treinta segundos después de realizar el sondaje, lo que indicaba que tenían síntomas periodontales.(9)

**García CG.** "El estudio realizado en 2017 en el Hospital Nacional Docente Madre - Niño San Bartolomé de Lima, Perú, examinó la correlación entre la enfermedad periodontal en pacientes posparto y la ocurrencia de parto prematuro y bajo peso al nacer en neonatos en el departamento de obstetricia y ginecología. El estudio analizó datos de nacimientos registrados para evaluar la edad gestacional y el peso de los recién nacidos. Los resultados indican una correlación sustancial entre la enfermedad periodontal y tanto el parto prematuro como el bajo peso al nacer.(10)



**Castro MX.** "La investigación examina la relación entre el estado de las encías y el uso de anticonceptivos orales en pacientes del programa de planificación familiar del Instituto de Paternidad Responsable INPPARES de Chiclayo en el año 2016. Los hallazgos indicaron que el 58,2% de las pacientes presentaron niveles elevados de uso de anticonceptivos orales, el 69,1% periodontitis crónica, el 69,1% disminución moderada del nivel de inserción clínica, el 72,7% sangrado al sondaje, el 54,5% puntaje de higiene interdental significativo y el 36,4% puntaje de higiene interdental insuficiente.(11)

**Isuiza AC. García MM.** "El propósito de esta investigación es explorar la relación entre los factores predisponentes y la severidad de la gingivitis en gestantes que acudieron al "Centro de Salud 6 de Octubre" de Iquitos, Perú, en el año 2014. Los resultados mostraron que la mayoría de las pacientes embarazadas, que representaron el 84,6% del total, tenían gingivitis leve, mientras que una fracción menor, el 15,4%, tenía gingivitis moderada. Las pacientes con una higiene bucal deficiente constituían el mayor número de pacientes (51,2%), seguidas de las que tenían una higiene bucal regular (42,3%) y, a continuación, las pacientes con una higiene bucal excelente (sólo el 6,5%). El 65% de la muestra estaba compuesta por individuos de 18 a 29 años, seguidos por los de 30 a 59 años (22%) y los jóvenes de 12 a 17 años (13%). La muestra tenía un CPO de 10,67, lo que significa que había 10,67 dientes cariados, ausentes u obturados. Por término medio, había 7,25 dientes cariados.(12)



## ANTECEDENTES LOCALES.

**Luna J.** "El objetivo de este estudio es evaluar la asociación entre variables predisponentes y la severidad de la gingivitis en gestantes que acudieron al "Centro de Salud 6 de Octubre" de Iquitos, Perú, en el año 2014. Específicamente, la investigación se centrará en las mujeres que se encontraban embarazadas en ese momento. Como consecuencia de los hallazgos, se descubrió que la mayoría de las pacientes embarazadas, que representaban el 84,6% del total, tenían gingivitis leve, mientras que un porcentaje menor, el 15,4%, tenía gingivitis moderada. Los pacientes que tenían una higiene bucal deficiente constituían el mayor porcentaje de pacientes (51,2%), seguidos de los que tenían una higiene bucal regular (42,3%), y luego los pacientes que tenían una higiene bucal sobresaliente constituían sólo el 6,5% del total. Los individuos con edades comprendidas entre los 18 y los 29 años constituían el 65% de la muestra, seguidos del grupo de personas con edades comprendidas entre los 30 y los 59 años, que representaban el 22% de la muestra, y los jóvenes con edades comprendidas entre los 12 y los 17 años constituían el 13% de la muestra. El índice DMFT de la muestra era de 10,67, lo que indicaba que había 10,67 dientes obturados, ausentes o cariados en la muestra. La caries afectaba a 7,25 de los dientes en el periodo medio. (13)

**Mamani M.** "Factores vinculados a la enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca en 2018. Resultado: En el 80% de las gestantes de la investigación se detectó algún



tipo de enfermedad periodontal. El 20% restante (que asciende a 96 casos) no presentó ningún signo de enfermedad periodontal. Entre la población investigada, el 91,7% era bilingüe y podía hablar tanto español como quechua. De la muestra total de 48 individuos, una mayoría de 58,3% tenía enfermedad periodontal primaria, y la mayoría de estos casos presentaban síntomas moderados. Entre los casos pertenecientes a la franja de edad de 18 a 27 años, el 49% presentaba enfermedad periodontal leve. Del mismo modo, en el grupo de individuos en su tercer trimestre de embarazo, una proporción significativa también presentaba enfermedad periodontal leve.

(14)

**Huacasi H.** "El propósito de esta investigación fue explorar la prevalencia de enfermedad periodontal en adolescentes gestantes de 14 a 20 años de edad que recibían atención médica en el centro materno infantil del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno en el año 2017. Descubrimientos: El 55% de las adolescentes embarazadas fueron diagnosticadas con gingivitis, mientras que el 25% con periodontitis. Durante el segundo y tercer trimestre de gestación, las adolescentes gestantes presentaron el mayor porcentaje de índice periodontal, no existiendo diferencias significativas en esta proporción. La proporción de índice de placa fue mayor entre las adolescentes que se encontraban al final del embarazo y las que estaban en el tercer trimestre de gestación.(15)

**Yapu L.** "En 2017 se realizó un estudio para evaluar el nivel de conocimiento sobre prevención de la salud bucal en gestantes que acceden



al servicio de ginecología obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno. El enfoque del estudio fue la prevención de la enfermedad periodontal. Los resultados indican que el 52,70% de las participantes tenían conocimientos regulares, el 22,97% tenían conocimientos deficientes, y el 40,54% de las primigestas y multigestantes tenían enfermedad periodontal grado 2. La categoría menos frecuente fue la de grado 3, mientras que la de grado 4 fue la menos frecuente. La categoría menos frecuente fue el grado 4, que se observó en el 5,41% de las personas primigestas y multigestantes. Entre las personas con conocimientos regulares, el 29,73% tenía enfermedad periodontal, siendo el grado 2 el más frecuente con un 22,97%. Los individuos multigestación tenían más probabilidades de tener un nivel regular de conocimientos (22,97%) y enfermedad periodontal de grado 2 (17,57%).(16)

**Condori M.M.** El estudio realizado en 2017 en el "Centro de Salud Cuatro de Noviembre" de Puno examinó la influencia del trimestre de gestación en los requerimientos de atención odontológica de las gestantes en el servicio de obstetricia. Resultados: El estudio reveló que entre el primer y tercer trimestre de embarazo, la mayoría de las mujeres no necesitan terapia periodontal. Sin embargo, en el segundo trimestre, existe una correlación entre el embarazo y la necesidad de cualquier tipo de tratamiento periodontal, como se demostró en el sextante.(17)



## **2.2. MARCO TEÓRICO INICIAL QUE SUSTENTA LA INVESTIGACIÓN.**

### **1. ALTERACIONES AGUDAS EN PERIODONCIA.**

#### **1.1. CARACTERÍSTICAS DE LAS PACIENTES.**

##### **1.1.1. Edad.**

El intervalo de edad entre la menarquia y la menopausia, también conocido como rango de edad entre la menarquia y la menopausia, corresponde al periodo de tiempo entre la pubertad y la menopausia para una mujer que se encuentra en edad reproductiva. En general, esta franja abarca a las personas de edades comprendidas entre los 15 y los 50 años. Por otro lado, es esencial tener en cuenta que las circunstancias reproductivas pueden variar, y que la fertilidad óptima suele darse hasta los 35 años. Cuando una mujer alcanza esta edad, la probabilidad de tener un embarazo satisfactorio y el posterior parto se considera de riesgo y disminuye drásticamente. (18)

#### **1.2. Evaluación Periodoncia.**

##### **1.2.1. Cepillado de dientes.**

El cepillado de dientes es una técnica muy importante para garantizar la salud oral y evitar la pérdida de piezas dentarias además de enfermedades de la cavidad oral, el cuidado de las piezas dentarias es de suma importancia con el objetivo de disminuir los riesgos de enfermedades orales. (19)

El cepillado de dientes como actividad principal de las personas debería por lo menos realizarse dos veces al día, en la mañana y en la noche,



resulta de suma importancia cepillar los dientes antes de dormir con el fin de evitar las infecciones y problemas de salud y en la mañana para tener las piezas dentarias en buen estado de higiene. (20)

**El cepillado:** "Introduzca el cepillo en el espacio entre las encías y los dientes, colocándolo en un ángulo de 45 grados. Tras aplicar una presión razonable, gire el cepillo con un movimiento circular suave y de arriba abajo. Al cepillarse los dientes, es importante evitar un frotamiento excesivo, ya que un cepillado agresivo puede hacer que las encías se despeguen de los dientes, lo que puede afectar al esmalte.(21)

### 1.2.2. Visita al cirujano dentista

Lamentablemente casi todos los pacientes visitan al dentista solamente cuando existe infección o dolor en los dientes, siendo esta una actitud irresponsable ya que puede desencadenar muchas patologías que en sus inicios no son dolorosas ni perceptibles de allí la importancia de visitar por lo menos mensualmente al dentista, las visitas oportunas evitar complicaciones y patologías en la cavidad oral especialmente se puede identificar la caries, su descuido puede desencadenar fuertes costos económicos hasta pérdida de piezas dentarias. (22)



### 1.2.3. Aspecto de higiene (IHOS).

Un hábito clave que ayuda a prevenir las infecciones de las encías y la caries es cepillarse los dientes con un cepillo de la manera correcta después de cada comida. Esto se debe a que los alimentos y las bebidas dejan restos en las grietas entre los dientes que, si no se eliminan, pueden inducir a la fermentación. Además, por razones de limpieza, es imprescindible cambiar el cepillo de dientes al menos una vez cada tres meses. Cuando se llevan prótesis dentales, es vital practicar una buena higiene bucal de forma constante para proteger del deterioro los dientes naturales que aún están presentes. (23)

### 1.2.4. Estado gingival (de Loe y Silness)

La **encía** (*en lat. gingīva*) Además de estar cubierta por un epitelio escamoso queratinizado, la encía es una especie de fibromucosa formada por un importante tejido conjuntivo. Además de cubrir los procesos alveolares, rodea los dientes humanos. Existe una conexión entre la encía y el ligamento periodontal, así como con los tejidos mucosos que se encuentran en la cavidad bucal. El tono suele describirse como rosa claro. A través del epitelio de unión y las fibras de colágeno, la encía está unida a los cuellos de los dientes, produciendo así un sello protector para el hueso y los tejidos que lo soportan. La encía marginal, la encía insertada y la encía alveolar son los tres tipos diferentes de encía que pueden clasificarse según su ubicación en la región bucal. Se trata de un componente esencial del periodonto.(24)



**Gingivitis.** Según la definición de la Academia Americana de Periodoncia (AAP), la gingivitis es el tipo más leve de enfermedad periodontal. La enfermedad periodontal que se considera la primera fase se caracteriza por inflamación en las encías, pero no hay pérdida de conexión conectiva. Existe la posibilidad de que este síndrome se manifieste en un periodonto que no haya tenido ninguna pérdida de conexión. (25)

### **Gingivitis asociada a anticonceptivos orales:**

Los estudios actuales indican que existe una respuesta inflamatoria pronunciada en las encías debido a la acumulación de placa bacteriana y al uso de anticonceptivos orales. Se ha descubierto que las pacientes que toman anticonceptivos orales combinados presentan un mayor grado de inflamación gingival en comparación con las que no los utilizan. La gravedad de la inflamación también está relacionada con las prácticas de higiene bucal de las pacientes, ya que las que tienen una higiene bucal deficiente tienden a presentar un mayor grado de inflamación. (26)

### **1.2.5. Estado periodontal (índice periodontal de Russell)**

Los datos que se obtuvieron comprenden el valor que se asignó al diente que presentaba la lesión más grave entre todos los participantes examinados. Es posible hacer una evaluación rápida de la prevalencia y gravedad de los trastornos periodontales en una población utilizando los criterios de Russell, que se emplean para clasificar el estado periodontal. (27)



## 2. ANTICONCEPCIÓN HORMONAL.

Es la mujer con mayor responsabilidad en la decisión de la planificación familiar y Las cuestiones reproductivas abarcan diversos retos, como las complicaciones del embarazo y el parto, el aborto inseguro, el uso de anticonceptivos, la mayor susceptibilidad a las infecciones del aparato reproductor (incluidas las enfermedades de transmisión sexual como el SIDA) y los riesgos inherentes de morbilidad y mortalidad tanto para la madre como para el niño con cada embarazo. En estas cuestiones reproductivas influyen factores sociales, culturales, políticos y económicos, así como la condición social de la mujer, las medidas adoptadas por otros sectores de la sociedad (como la educación, la vivienda y la alimentación) y factores emocionales y relacionales. (28)

Hay una serie de aspectos que deben tenerse en cuenta a la hora de seleccionar un método anticonceptivo. Estos aspectos incluyen la motivación general de la pareja, así como la de cada mujer, su desarrollo psicológico, sus antecedentes culturales, la ausencia de restricciones físicas y una evaluación exhaustiva de los aspectos biológicos, médicos y psicosociales asociados al método. (29)

Los métodos contraceptivos se clasifican en:

- a. Aparato intrauterino
- b. Anticonceptivos hormonales b) Anticonceptivos hormonales orales combinados Anticonceptivos con minipíldoras de progesterona



sola Anticoncepción de urgencia o postcoital Se producen inyectables electivos mensuales Depotógenos.

- c. Barreras anticonceptivas El diafragma profiláctico femenino y el preservativo femenino.
- d. Anticonceptivos químicos, o d. Tales como cremas Espumas Jaleas Tabletas El óvulo vaginal Esponja implementos.
- e. El MELA (método de lactancia).
- f. Enfoques basados en la comprensión del calendario de fertilidad femenina Secreciones cervicales La temperatura media De naturaleza sintotérmica.
- g. Técnicas de esterilización. (30)

**ANTICONCEPTIVOS ORALES** Se clasifican en:

- a. Combinados monofásicos:
  - Macrodosificados
  - Microdosificados
- b. Combinados trifásicos.
- c. Mensuales.
- d. Minipíldora o anticonceptivos sólo de progesterona. (31)



## 2.3. MARCO CONCEPTUAL.

### **Periodoncia:**

La implantología dental es un campo de estudio médico-quirúrgico que se centra en el diagnóstico, la prevención y el tratamiento de enfermedades y afecciones que afectan a los tejidos que proporcionan soporte a los órganos dentales (encía, ligamento periodontal, cemento radicular y hueso alveolar), así como a los sustitutos que se implantan. Este campo de estudio también se conoce como implantología dental. La finalidad de este procedimiento es mantener los dientes y los tejidos que los rodean en un estado de buena salud, funcionalidad y atractivo estético. (32)

### **Anticoncepción hormonal:**

Este método anticonceptivo se basa en el mecanismo de retroalimentación entre la hipófisis y los ovarios. Mediante la administración de hormonas similares a las producidas por los ovarios durante el embarazo, las células de la hipófisis detienen la producción de gonadotropinas. Esto se debe a que es natural que el cuerpo sólo soporte un embarazo a la vez, y tener dos embarazos con diferente calendario no es fisiológicamente posible. (33)

### **Mujeres en edad fértil:**

Mujeres entre los 15 y 49 años de edad que pueden tener un embarazo sin complicaciones, edad de reproducción femenina. (34)

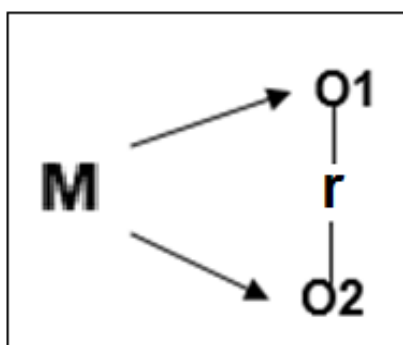
## CAPÍTULO III

### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN.

#### 3.1. DISEÑO.

Este estudio utilizó un diseño de campo no experimental para explicar y supervisar el proceso de establecimiento de una estrategia que da lugar a su posterior evolución.

La estructura del diseño es esquematizada, así como se muestra a continuación:



Donde:

M = Muestra de estudio

O<sub>1</sub> = Alteraciones agudas en periodoncia

O<sub>2</sub> = Anticoncepción hormonal

R = Posible relación de la variable de estudio

La siguiente investigación describe mediante la investigación analítica, puesto que se buscará la asociación entre variables.



Este trabajo estuvo basado en un tipo de investigación **descriptiva** porque, señala que este tipo de investigación permite describir las variables de estudio y analítico porque nos permitirá relacionar las variables de estudio.

Este estudio fue de tipo **Descriptivo Transversal** debido a que se describió las variables de alteraciones agudas en periodoncia y anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil, en un solo momento.

### 3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.

Corresponde al segundo nivel de investigación por ser relacional, ya que las variables de estudio serán asociadas para analizar dichas variables.

### 3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.

El método científico es deductivo hipotético, el cual nos permite plantear los pasos que se aplicó en la investigación, por lo que fue el método observacional en vista de que el investigador.

### 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.

#### Población.

Se considero a toda la población de mujeres en edad fértil, que están programadas para la Red de Salud San Romana para el 2019 según la oficina de estadística, siendo un total de 10,941.

#### Muestra.

Se considero según la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

|                              |                  |              |
|------------------------------|------------------|--------------|
| Tamaño de la población       | N                | <b>10941</b> |
| Error Alfa                   | $\alpha$         | 0.05         |
| Nivel de Confianza           | 1- $\alpha$      | 0.95         |
| Z de (1- $\alpha$ )          | Z (1- $\alpha$ ) | 1.96         |
| Prevalencia de la Enfermedad | p                | <b>0.40</b>  |
| Complemento de p             | q                | 0.60         |
| Precisión                    | d                | <b>0.08</b>  |

|                      |   |               |
|----------------------|---|---------------|
| Tamaño de la muestra | n | <b>142.20</b> |
|----------------------|---|---------------|

$$n = \frac{10941 * 3.8416 * 0.40 * 0.60}{0.0064 * 10940 + 3.8416 * 0.24}$$

$$n = \frac{10087.42694}{70.016 + 0.921984}$$

$$n = \frac{10087.427}{70.937984}$$

$$n = 142.20064$$

$$n = \mathbf{142}$$



### **Criterios de inclusión:**

- Mujeres en edad fértil de 15 a 45 años que asisten a sus consultas de odontología a nivel de la Red de Salud San Román.
- Mujeres que acepten participar de la investigación.

### **Criterios de exclusión:**

- Mujeres en edad fértil con alguna enfermedad infecciosa o crónica
- Mujeres en edad fértil que se resistan a ser evaluados por el cirujano dentista.
- Fichas con datos incompletos u omisión de datos.

## **3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.**

### **Variable independiente: alteraciones agudas en periodoncia.**

#### **Técnica:**

Para la variable independiente se utilizó la técnica de la *entrevista*, para recolectar información de las variables de estudio, además se utilizó la observación para hacer la valoración del estado de la cavidad oral.

#### **Instrumento:**

Para la variable independiente se utilizó el *cuestionario*, mediante un instrumento o formato A4 de una serie de preguntas, y una ficha de observación donde se realizó la valoración del estado de salud de la cavidad oral.

**Variable dependiente: Anticoncepción hormonal.**

**Técnica:**

Para la variable dependiente se aplicó la *entrevista* para preguntar sobre el método anticonceptivo utilizado.

**Instrumentos:**

Para la variable dependiente se utilizó una ficha de entrevista para determinar el método anticonceptivo que se utiliza.

### 3.6. VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.

En la presente investigación se utilizó la prueba de chi-cuadrado para el análisis estadístico, que se llevó a cabo mediante el programa estadístico SPSS versión 23. Los resultados se presentaron en tablas, y cada tabla se interpretó en consecuencia. Con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%.

Análisis el Chi cuadrado.

$$x^2 = \frac{\sum (Fo - Fe)^2}{Fe}$$

Dónde:

$X^2$  = Chi Cuadrada

$F_o$  = Frecuencia Observada

$F_e$  = Frecuencia Esperada

$\sum$  = Sumatoria

El nivel de significación  $\alpha = 0.05$ .



### 3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### VALIDEZ

Los instrumentos fueron debidamente validados por juicio de expertos, donde los que validaron los instrumentos hicieron las sugerencias respectivas para mejorar los instrumentos para ser aplicados en la investigación.

#### CONFIABILIDAD

Para establecer la confiabilidad fue mediante el nivel de significancia  $p < 0,05$ .

### 3.8. PLAN DE PROCESAMIENTO Y RECOLECCIÓN DE DATOS.

Se procede a realizar la recolección de datos mediante la aplicación de los instrumentos posteriormente se realiza:

- ✓ Utilizaremos el chi cuadrado.
- ✓ Se realizó el caculo de las frecuencias absolutas porcentua
- ✓ Se llevó a cabo la realización de las tablas.
- ✓ Se construyo también los gráficos.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### RESULTADOS

El objetivo general de esta investigación es: Analizar las alteraciones agudas en periodoncia asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román 2023.

Todas las variables de las alteraciones agudas en periodoncia están asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román 2023, a la comprobación de la hipótesis estadísticamente han sido altamente significativas  $p < 0,05$ , con lo cual comprobamos nuestra hipótesis planteada en esta investigación.

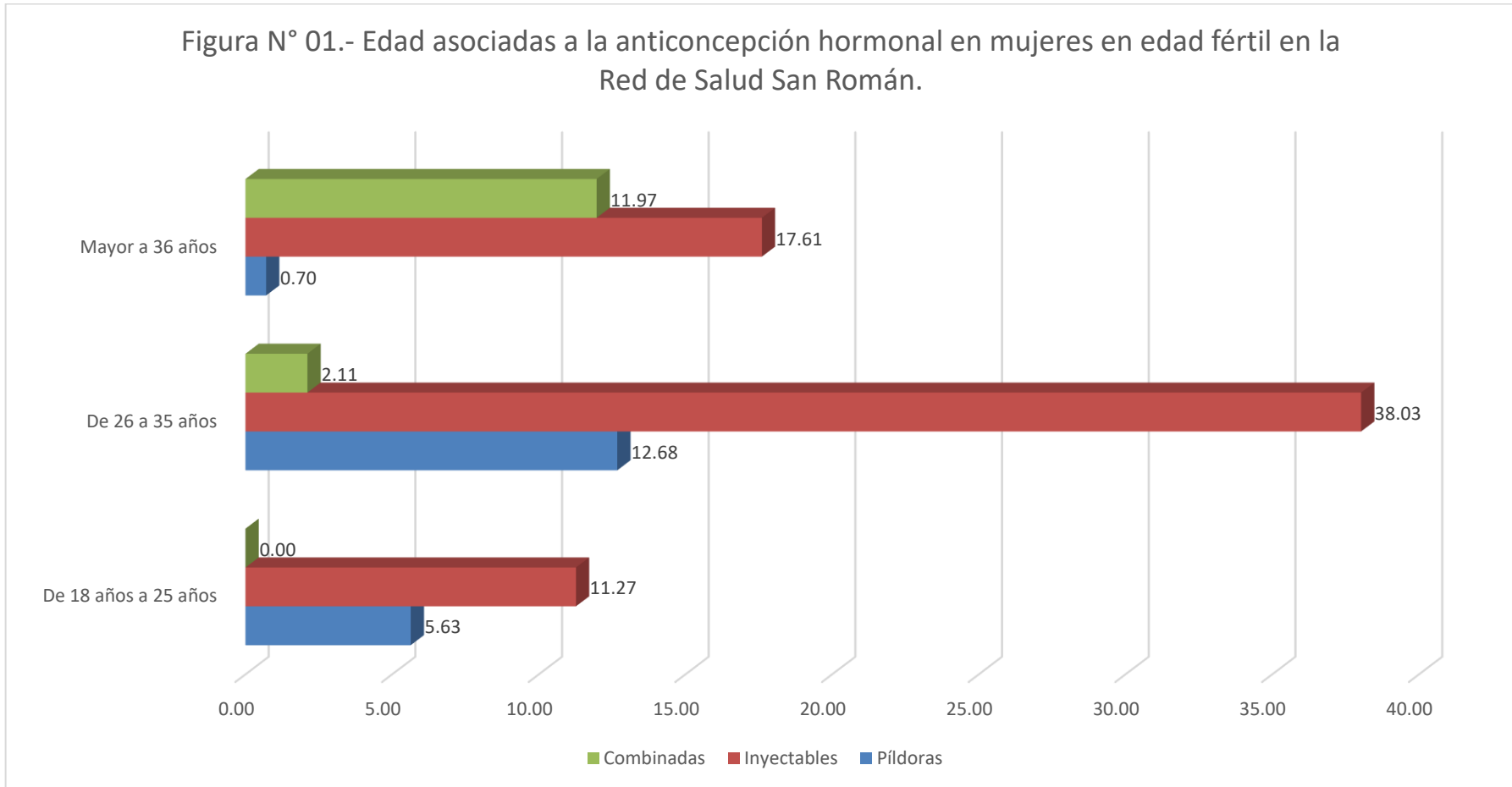
**TABLA N° 01.- EDAD ASOCIADAS AL TIPO DE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN LA RED DE SALUD SAN ROMÁN 2023.**

| Edad                 | Tipo de anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil |              |             |              |            |              | Total      |               |
|----------------------|---|--------------|-------------|--------------|------------|--------------|------------|---------------|
|                      | Píldoras  |              | Inyectables |              | Combinadas |              | N°         | %             |
|                      | N°  | %            | N°          | %            | N°         | %            |            |               |
| De 18 años a 25 años | 8   | 5.63         | 16          | 11.27        | 0          | 0.00         | 24         | 16.90         |
| De 26 a 35 años      | 18  | 12.68        | 54          | 38.03        | 3          | 2.11         | 75         | 52.82         |
| De 36 a 45 años      | 1   | 0.70         | 25          | 17.61        | 17         | 11.97        | 43         | 30.28         |
| <b>Total:</b>        | <b>27</b>   | <b>19.01</b> | <b>95</b>   | <b>66.90</b> | <b>20</b>  | <b>14.08</b> | <b>142</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: análisis y elaboración por el investigador.

$X^2_{cal} = 39,223$        $p = 0,000$       **ES SIGNIFICATIVA**

$X^2_{tab} = 9,488$        $Gf = 4$



Fuente: tabla N° 01.



El primer objetivo específico de este estudio es: Asociar las características de las mujeres con el uso de la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román 2023.

En la tabla y gráfico 01, analizamos la variable edad de la población de mujeres en edad fértil, donde observamos que el 52,82% tienen de 26 a 35 años de edad, seguido de un 30,28% son mayores a 36 años, y un 16,90% tienen de 18 a 25 años.

Del grupo de mujeres que utiliza anticoncepción hormonal combinada el 11,97% son de edad mayor a 36 años, de este mismo grupo de estudio un 2,11% tienen de 26 a 35 años; Del grupo de mujeres que utiliza anticoncepción hormonal de inyectables el 38,03% tienen de 26 a 35 años, de este mismo grupo de estudio un 17,61% son de edad mayor a 36 años, y un 11,27% tienen de 18 años a 25 años de edad; Del grupo de mujeres que utiliza anticoncepción hormonal de píldoras el 12,68% tienen de 26 a 35 años, de este mismo grupo de estudio un 5,63% tienen de 18 años a 25 años de edad.

Estadísticamente se ha comprobado con el chi cuadrado, con un margen de error del 5%, por lo que se obtuvo, una  $X^2_{cal}=39,223$  mayor a  $X^2_{tab}=9,488$ ,  $Gl=4$ , con un nivel de significancia  $p=0,000$ , es significativa, por lo cual, la variable edad si tiene asociación con la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.



Son muchos los estudios que de cierta forma le atribuyen los problemas de la cavidad oral al uso indiscriminado de las hormonas, puesto que se hace un análisis de que la mujer antes del uso indiscriminado de hormonas mantenía sus piezas dentarias hasta la edad geriatra, pero en estos últimos años se ha incrementado los problemas periodontales, según Fajardo M.E. Rodríguez O. Rodríguez A. en su estudio: Un estudio realizado en Cuba en 2017 examinó la relación entre las hormonas sexuales femeninas y la enfermedad periodontal. El estudio encontró que estas hormonas desempeñan un papel importante en el desarrollo y la progresión de la enfermedad periodontal cuando hay placa bacteriana (biopelícula) presente, junto con cambios inflamatorios asociados. El estudio también exploró los aspectos morfofuncionales y fisiopatológicos actuales relacionados con este tema.(5)

**TABLA N° 02.- CEPILLADO DE DIENTES ASOCIADAS A LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN LA RED DE SALUD SAN ROMÁN 2023.**

| Cepillado de dientes | Tipo de anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil |       |             |       |            |       | Total |        |
|----------------------|---|-------|-------------|-------|------------|-------|-------|--------|
|                      | Píldoras  |       | Inyectables |       | Combinadas |       | N°    | %      |
|                      | N°  | %     | N°          | %     | N°         | %     |       |        |
| A veces              | 9   | 6.34  | 42          | 29.58 | 16         | 11.27 | 67    | 47.18  |
| 3 veces al día       | 18  | 12.68 | 53          | 37.32 | 4          | 2.82  | 75    | 52.82  |
| Total:               | 27  | 19.01 | 95          | 66.90 | 20         | 14.08 | 142   | 100.00 |

Fuente: análisis y elaboración por el investigador.

$$X^2_{cal} = 11,058$$

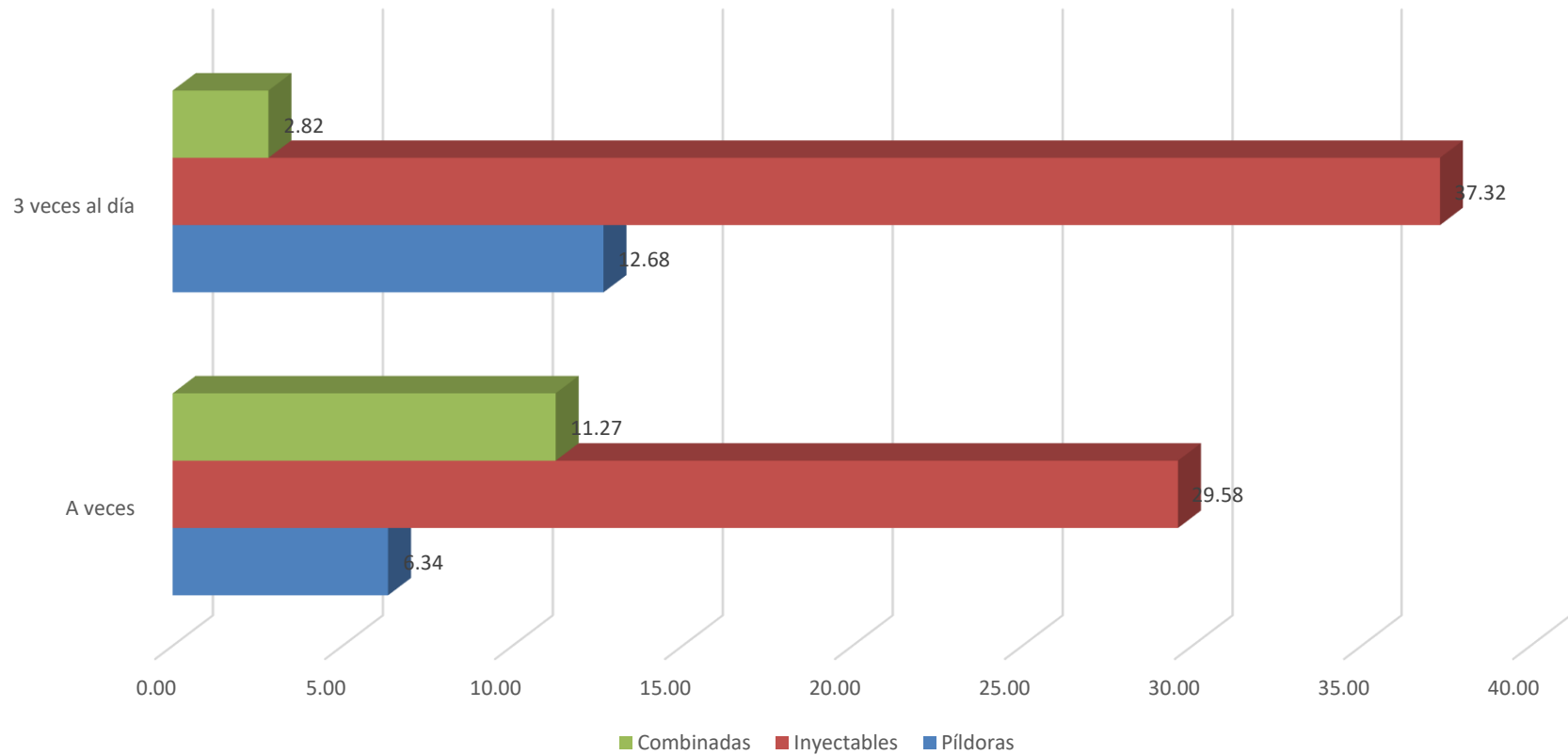
$$p = 0,004$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$G/ = 2$$

Figura N° 02.- Cepillado de dientes asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.



Fuente: tabla N° 02.



El segundo objetivo específico de este estudio es: Describir la evaluación periodoncia asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.

En la tabla y grafico 02, analizamos la variable: cepillado de dientes de la población de mujeres en edad fértil, donde observamos que el 52,82% realizan el cepillado de dientes 3 veces al día, y seguido de un 47,18% a veces se cepillan los dientes.

Del grupo de mujeres que utiliza anticoncepción hormonal combinada el 11,27% realizan a veces el cepillado de dientes, y de este mismo grupo de estudio un 2,82% se cepillan 3 veces al día; Del grupo de mujeres que utiliza anticoncepción hormonal de inyectables el 37,32% se cepillan 3 veces al día, y de este mismo grupo de estudio un 29,58% a veces se cepillan; Del grupo de mujeres que utiliza anticoncepción hormonal de píldoras el 12,68% se cepillan 3 veces al día, y de este mismo grupo de estudio un 6,34% a veces se cepillan los dientes.

Estadísticamente se ha comprobado con el chi cuadrado, con un margen de error del 5%, por lo que se obtuvo, una  $X^2_{cal}=11,058$  mayor a  $X^2_{tab}=5,991$ ,  $Gf=2$ , con un nivel de significancia  $p=0,004$ , es significativa, por lo cual, la variable: cepillado de dientes si tiene asociación con la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.



El lavado de la cavidad oral es fundamental para garantizar una salud integral, la falta de higiene adecuada conduce a desencadenar una serie de problemas que conlleva al deterioro de las piezas dentarias y más adelante la pérdida de ellas, según el estudio de: Venturino R. Riveros S. su trabajo de investigación: Influencia de la anticoncepción hormonal sobre la inflamación gingival en Santiago Chile; 2017. Resultad, concluye que: Durante las distintas etapas fisiológicas de la mujer, como la pubertad, el ciclo menstrual, el embarazo, la menopausia y la posmenopausia, se producen cambios en los patrones de secreción hormonal. Estos cambios tienen un impacto a nivel vascular, celular e inmunológico. Vale la pena señalar que la cavidad bucal contiene receptores de hormonas sexuales, específicamente en el epitelio bucal y las glándulas salivales, lo que la convierte en un tejido diana de estas hormonas.(6)

**TABLA N° 03.- VISITA AL CIRUJANO DENTISTA ASOCIADAS A LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRIL EN LA RED DE SALUD SAN ROMÁN 2023.**

| Visita al cirujano dentista | Tipo de anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil |              |             |              |            |              | Total      |               |
|-----------------------------|---|--------------|-------------|--------------|------------|--------------|------------|---------------|
|                             | Píldoras  |              | Inyectables |              | Combinadas |              | N°         | %             |
|                             | N°  | %            | N°          | %            | N°         | %            |            |               |
| Solo esta vez               | 13  | 9.15         | 6           | 4.23         | 3          | 2.11         | 22         | 15.49         |
| A veces                     | 11  | 7.75         | 81          | 57.04        | 10         | 7.04         | 102        | 71.83         |
| Siempre                     | 3   | 2.11         | 8           | 5.63         | 7          | 4.93         | 18         | 12.68         |
| <b>Total:</b>               | <b>27</b>   | <b>19.01</b> | <b>95</b>   | <b>66.90</b> | <b>20</b>  | <b>14.08</b> | <b>142</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: análisis y elaboración por el investigador.

$$X^2_{cal} = 40,370$$

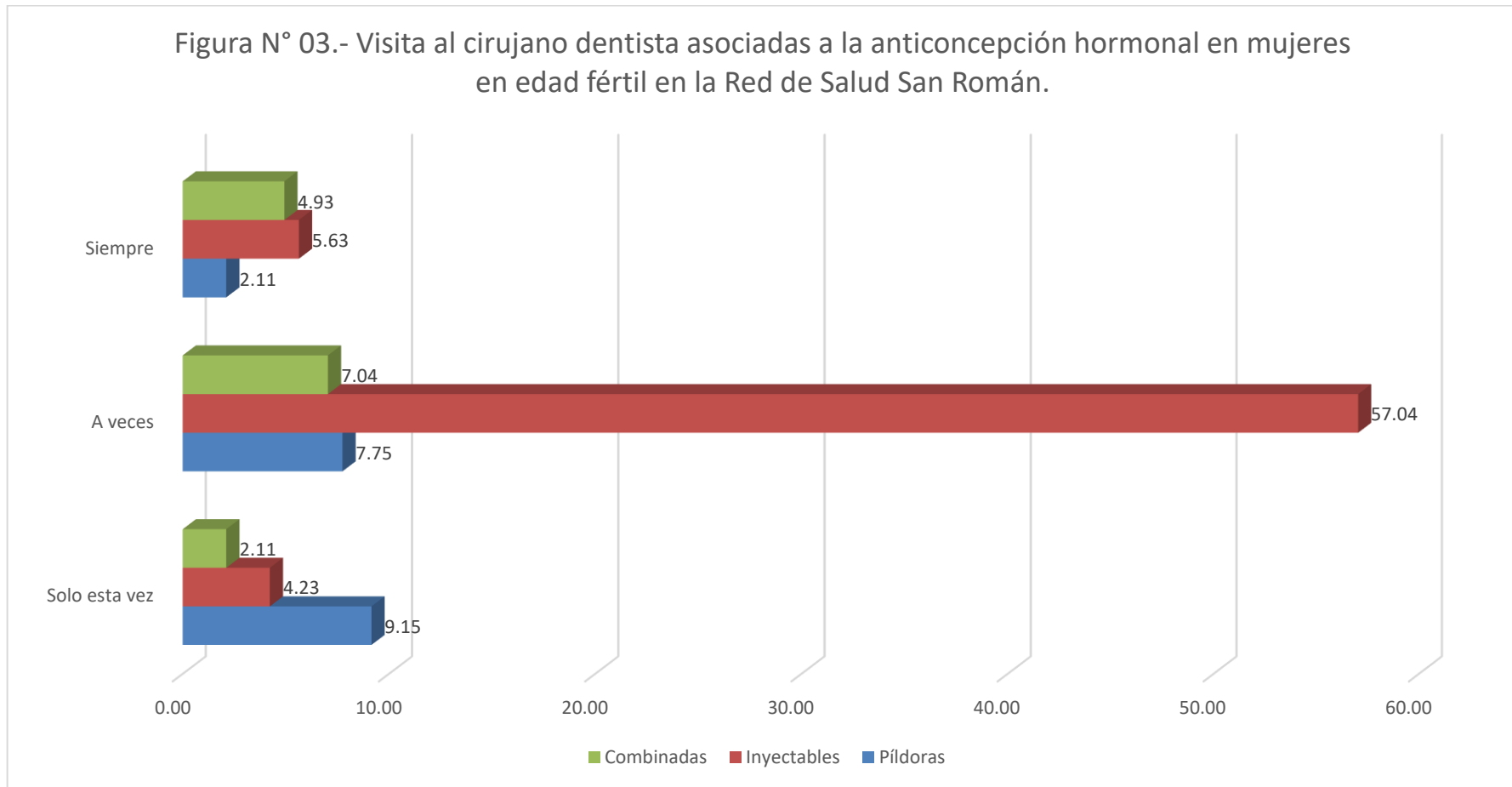
$$p = 0,000$$

*ES SIGNIFICATIVA*

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$Gl = 4$$

Figura N° 03.- Visita al cirujano dentista asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.



Fuente: tabla N° 03.



En la tabla y grafico 03, analizamos la visita al cirujano de dientes de la población de mujeres en edad fértil, donde observamos que el 71,83% a veces visitan al cirujano dentista, seguido de un 15,49% solo una vez visita el cirujano dentista, y un 12,68% siempre visita al cirujano dentista.

Del grupo de mujeres que utiliza anticoncepción hormonal combinada el 7,04% a veces visita al cirujano dentista, de este mismo grupo de estudio un 4,93% siempre visita al cirujano dentista, y un 2,11% solo una vez visita al cirujano dentista; Del grupo de mujeres que utiliza anticoncepción hormonal de inyectables el 57,04% a veces visita al cirujano dentista, de este mismo grupo de estudio un 5,63% siempre visita al cirujano dentista, y un 4,23% solo una vez visita al cirujano dentista; Del grupo de mujeres que utiliza anticoncepción hormonal de píldoras el 9,15% solo una vez visita al cirujano dentista, de este mismo grupo de estudio un 7,75% a veces visita al cirujano dentista, y un 2,11% siempre visita al cirujano dentista.

Estadísticamente se ha comprobado con el chi cuadrado, con un margen de error del 5%, por lo que se obtuvo, una  $X^2_{cal}=40,370$  mayor a  $X^2_{tab}=9,488$ ,  $Gl=4$ , con un nivel de significancia  $p=0,00$ , es significativa, por lo cual, la variable visita al cirujano dentista si tiene asociación con la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.

La cultura de la población en general es acudir a una consulta solo cuando existe un problema, pretendiendo solucionar en una sola visita, para evitar problemas



complicados amerita las visitas frecuentes al dentista para identificar problemas de manera oportuna y evitar consecuencias irreparables, según el estudio de: Aguilar M.I. Peña M. Chacón J. et. Al. Enfermedad periodontal y climaterio. Santiago de Cuba; concluye que: La gravedad de la enfermedad gingival y periodontal se correlacionó directamente con los niveles de higiene bucal regular y deficiente. Hubo una mayor prevalencia de gingivitis (90,4%) y gingivitis grave (81,7%) entre las personas con mala higiene bucal. Además, los individuos con higiene bucal regular tuvieron una mayor incidencia de periodontitis establecida (79,1%), mientras que aquellos con higiene bucal deficiente tuvieron una mayor incidencia de periodontitis terminal (76,0%).(7)

**TABLA N° 04.- ASPECTO DE HIGIENE (IHOS) ASOCIADAS A LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN LA RED DE SALUD SAN ROMÁN 2023.**

| Aspectos de higiene (IHOS) | Tipo de anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil |       |             |       |            |       | Total |        |
|----------------------------|---|-------|-------------|-------|------------|-------|-------|--------|
|                            | Píldoras  |       | Inyectables |       | Combinadas |       | N°    | %      |
|                            | N°  | %     | N°          | %     | N°         | %     |       |        |
| Mal estado de higiene      | 14  | 9.86  | 44          | 30.99 | 1          | 0.70  | 59    | 41.55  |
| Regular estado de higiene  | 13  | 9.15  | 43          | 30.28 | 7          | 4.93  | 63    | 44.37  |
| Bueno                      | 0   | 0.00  | 8           | 5.63  | 12         | 8.45  | 20    | 14.08  |
| Total:                     | 27  | 19.01 | 95          | 66.90 | 20         | 14.08 | 142   | 100.00 |

Fuente: análisis y elaboración por el investigador.

$$X^2_{cal} = 44,042$$

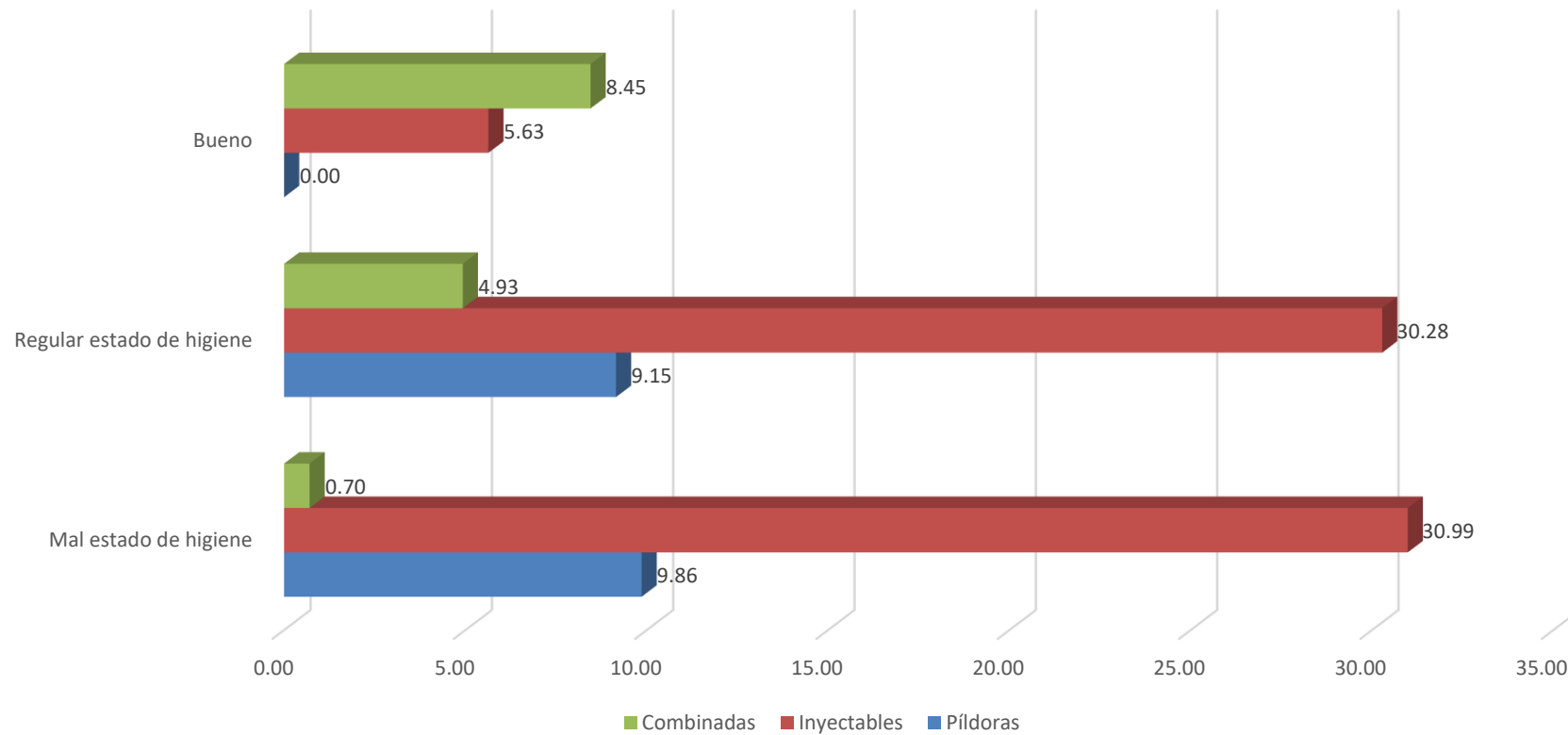
$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$Gl = 4$$

Figura N° 04.- Aspecto de higiene (IHOS) asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.



Fuente: tabla N° 04.



En la tabla y grafico 04, analizamos aspectos de higiene (IHOS) de dientes de la población de mujeres en edad fértil, donde observamos que el 44,37% es regular el estado de higiene de dientes, seguido de un 41,55% presenta mal estado de higiene, y un 14,08% es buena la higiene de dientes.

Del grupo de mujeres que utiliza anticoncepción hormonal combinada el 8,45% es buena la higiene de dientes, de este mismo grupo de estudio un 4,93% es regular el estado de higiene, y un 0,70% presenta un mal estado de higiene; Del grupo de mujeres que utiliza anticoncepción hormonal de inyectables el 30,99% presenta un mal estado de higiene, de este mismo grupo de estudio un 30,28% es regular el estado de higiene, y un 5,63% es buena la higiene de dientes; Del grupo de mujeres que utiliza anticoncepción hormonal de píldoras el 9,86% presenta un mal estado de higiene, y de este mismo grupo de estudio un 9,15% es regular el estado de higiene de dientes.

Estadísticamente se ha comprobado con el chi cuadrado, con un margen de error del 5%, por lo que se obtuvo, una  $X^2_{cal}=44,042$  mayor a  $X^2_{tab}=9,488$ ,  $Gl=4$ , con un nivel de significancia  $p=0,00$ , es significativa, por lo cual, la variable aspectos de higiene (IHOS) si tiene asociación con la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.

Por lo general la población permanece mucho tiempo en fuera del hogar, por lo que muchos no cuentan con la indumentaria necesaria para la higiene de por lo menos tres veces al día, pero se debe de realizar la higiene permanente de la



cavidad oral, según el estudio de: Domínguez RS. Ferraz BF. Influencia de los anticonceptivos orales combinados en la condición periodontal, concluye que: las usuarias que utilizan Las usuarias de anticonceptivos orales tuvieron puntuaciones más altas en el índice gingival y la pérdida de inserción clínica, es decir, 2 mm o más y 5 mm o más, respectivamente, en comparación con las no usuarias ( $P < 0,05$ ). Además, se encontró que el nivel de inserción de anticonceptivos orales era de 3 mm o más. (8)

**TABLA N° 05.- ESTADO GINGIVAL (ÍNDICE GINGIVAL DE LOE Y SILNESS) ASOCIADAS A LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN LA RED DE SALUD SAN ROMÁN 2023.**

| Estado periodontal<br>(índice Gingival de Loe<br>y Silness) | Tipo de anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil |              |             |              |            |              | Total      |               |
|---|---|--------------|-------------|--------------|------------|--------------|------------|---------------|
|   | Píldoras  |              | Inyectables |              | Combinadas |              | N°         | %             |
|   | N°  | %            | N°          | %            | N°         | %            |            |               |
| Grado 0   | 19  | 13.38        | 70          | 49.30        | 3          | 2.11         | 92         | 64.79         |
| Grado 1   | 8   | 5.63         | 25          | 17.61        | 6          | 4.23         | 39         | 27.46         |
| Grado 2   | 0   | 0.00         | 0           | 0.00         | 11         | 7.75         | 11         | 7.75          |
| <b>Total:</b>   | <b>27</b>   | <b>19.01</b> | <b>95</b>   | <b>66.90</b> | <b>20</b>  | <b>14.08</b> | <b>142</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: análisis y elaboración por el investigador.

$$X^2_{cal} = 76,181$$

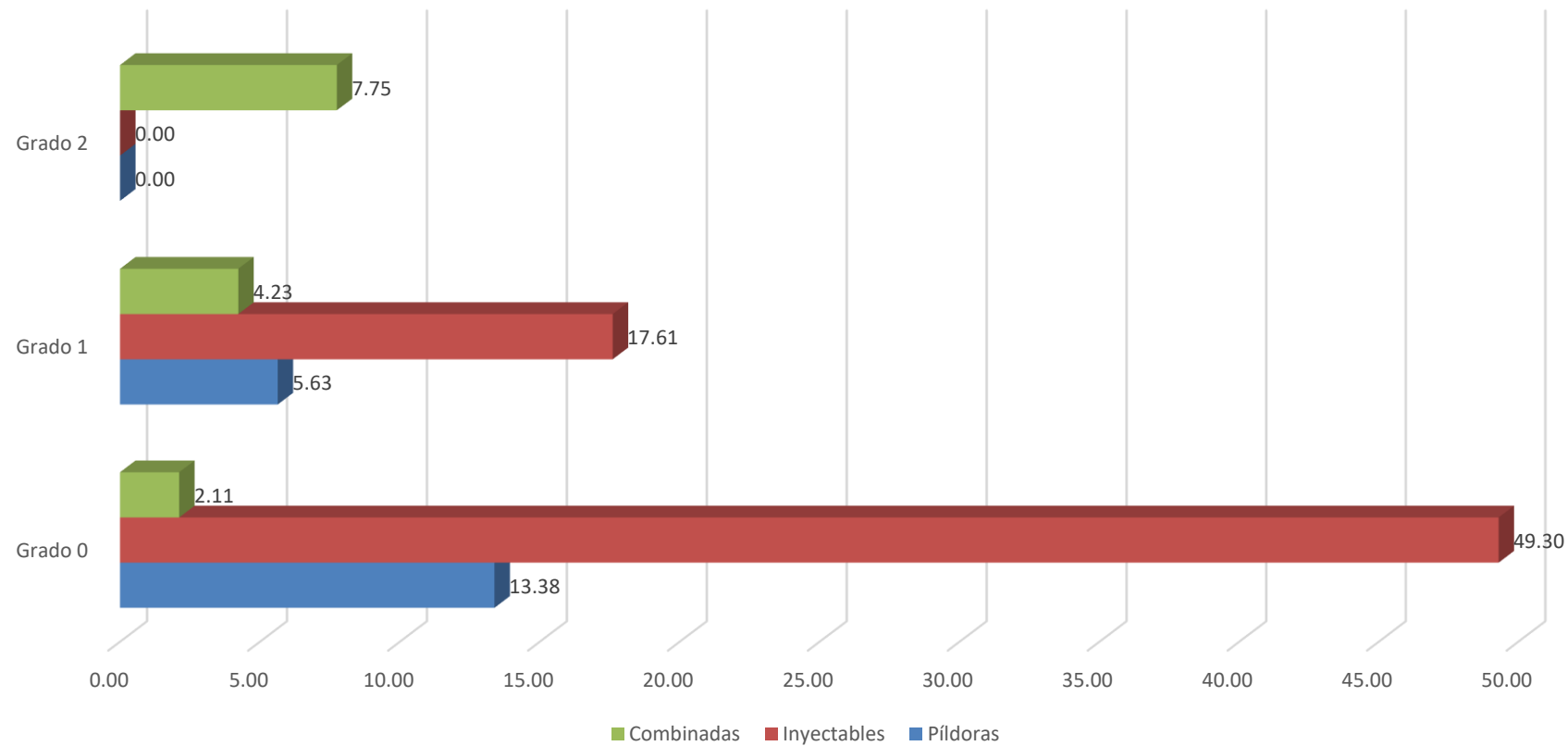
$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$Gf = 4$$

Figura N° 05.- Estado gingival (índice Gingival de Loe y Silness) asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.



Fuente: tabla N° 05.



En la tabla y gráfico 05, analizamos estado periodontal (índice Gingival de Loe y Silness) de dientes de la población de mujeres en edad fértil, donde observamos que el 64,79% el estado periodontal es de grado 0, seguido de un 27,46% el estado periodontal es de grado 1, y un 7,75% el estado periodontal es de grado 2.

Del grupo de mujeres que utiliza anticoncepción hormonal combinada el 7,75% el estado periodontal es de grado 2, de este mismo grupo de estudio un 4,23% el estado periodontal es de grado 1, y un 2,11% el estado periodontal es de grado 0; Del grupo de mujeres que utiliza anticoncepción hormonal de inyectables el 49,30% el estado periodontal es de grado 0, y de este mismo grupo de estudio un 17,61% el estado periodontal es de grado 1; Del grupo de mujeres que utiliza anticoncepción hormonal de píldoras el 13,38% el estado periodontal es de grado 2, y de este mismo grupo de estudio un 5,63% el estado periodontal es de grado 1.

Estadísticamente se ha comprobado con el chi cuadrado, con un margen de error del 5%, por lo que se obtuvo, una  $X^2_{cal}=76,181$  mayor a  $X^2_{tab}=9,488$ ,  $Gl=4$ , con un nivel de significancia  $p=0,00$ , es significativa, por lo cual, la variable estado periodontal (índice Gingival de Loe y Silness) si tiene asociación con la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.

El estudio realizado por Dávila S. titulado "Frecuencia de enfermedades gingivales en mujeres embarazadas del Hospital II de Essalud de Abancay;



2018" concluye que las mujeres embarazadas experimentaron sangrado dental a los 30 segundos del sondaje. Se encontró que esto estaba asociado con la presencia de empastes defectuosos y bolsas patológicas menores de 3,5 mm en los dientes 36, 46 y 31. En el estudio también se consideraron la edad y el estado periodontal de las mujeres. Vio a mujeres embarazadas de entre 25 y 34 años que sangraban 30 segundos después del sondeo dental. (9)

**TABLA N° 06.- ESTADO PERIODONTAL (ÍNDICE PERIODONTAL DE RUSSELL) ASOCIADAS A LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN LA RED DE SALUD SAN ROMÁN 2023.**

| Estado periodontal<br>(índice periodontal de<br>Russell) | Tipo de anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil |       |             |       |            |       | Total |        |
|--|---|-------|-------------|-------|------------|-------|-------|--------|
|  | Píldoras  |       | Inyectables |       | Combinadas |       | N°    | %      |
|  | N°  | %     | N°          | %     | N°         | %     |       |        |
| Grado 0  | 16  | 11.27 | 29          | 20.42 | 1          | 0.70  | 46    | 32.39  |
| Grado 1  | 11  | 7.75  | 55          | 38.73 | 5          | 3.52  | 71    | 50.00  |
| Grado 2  | 0   | 0.00  | 6           | 4.23  | 7          | 4.93  | 13    | 9.15   |
| Grado 3  | 0   | 0.00  | 5           | 3.52  | 4          | 2.82  | 9     | 6.34   |
| Grado 4  | 0   | 0.00  | 0           | 0.00  | 3          | 2.11  | 3     | 2.11   |
| Total:   | 27  | 19.01 | 95          | 66.90 | 20         | 14.08 | 142   | 100.00 |

Fuente: análisis y elaboración por el investigador.

$$X^2_{cal}=58,873$$

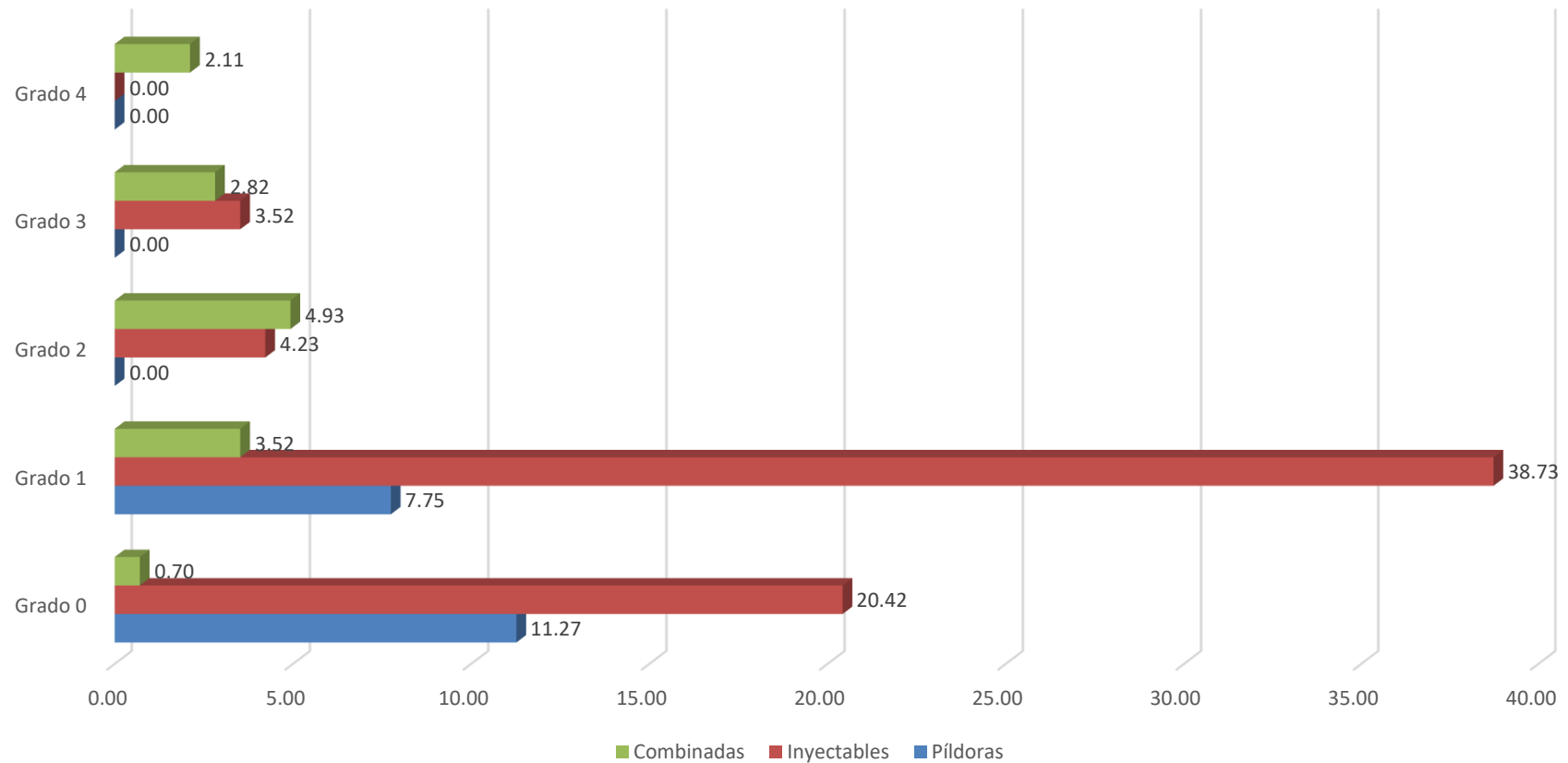
$$p=0,000$$

*ES SIGNIFICATIVA*

$$X^2_{tab}= 15,507$$

$$G/8$$

Figura N° 06.- Estado periodontal (índice periodontal de Russell) asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román



Fuente: tabla N° 06.



En la tabla y gráfico 06, analizamos estado periodontal (índice periodontal de Russell) de dientes de la población de mujeres en edad fértil, donde observamos que el 50,00% el estado periodontal es de grado 1, seguido de un 32,39% el estado periodontal es de grado 0, un 9,15% el estado periodontal es de grado 2, seguido de un 6,34% es de grado 3, y un 2,11% el estado periodontal es de grado 4.

Del grupo de mujeres que utiliza anticoncepción hormonal combinada el 4,93% el estado periodontal es de grado 2, de este mismo grupo de estudio un 3,52% el estado periodontal es de grado 1, un 2,82% el estado periodontal es de grado 3, seguido de un 2,11% es de un grado periodontal de grado 4, y un 0,70% el estado periodontal es de grado 0; Del grupo de mujeres que utiliza anticoncepción hormonal de inyectables el 38,73% el estado periodontal es de grado 1, de este mismo grupo de estudio un 20,42% el estado periodontal es de grado 0, un 4,23% el estado periodontal es de grado 2, y un 3,52% es de un grado periodontal de grado 3; Del grupo de mujeres que utiliza anticoncepción hormonal de píldoras el 11,27% el estado periodontal es de grado 0, y de este mismo grupo de estudio un 7,75% el estado periodontal es de grado 1.

A partir del análisis estadístico mediante la prueba de chi-cuadrado, con un margen de error del 5%, se ha confirmado que la variable estado periodontal (medida por el índice periodontal de Russell) se asocia significativamente con la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en el Red de Salud San



Román. Esto está respaldado por el valor  $X^2_{cal}$  calculado de 58,873, que supera el umbral de significancia.

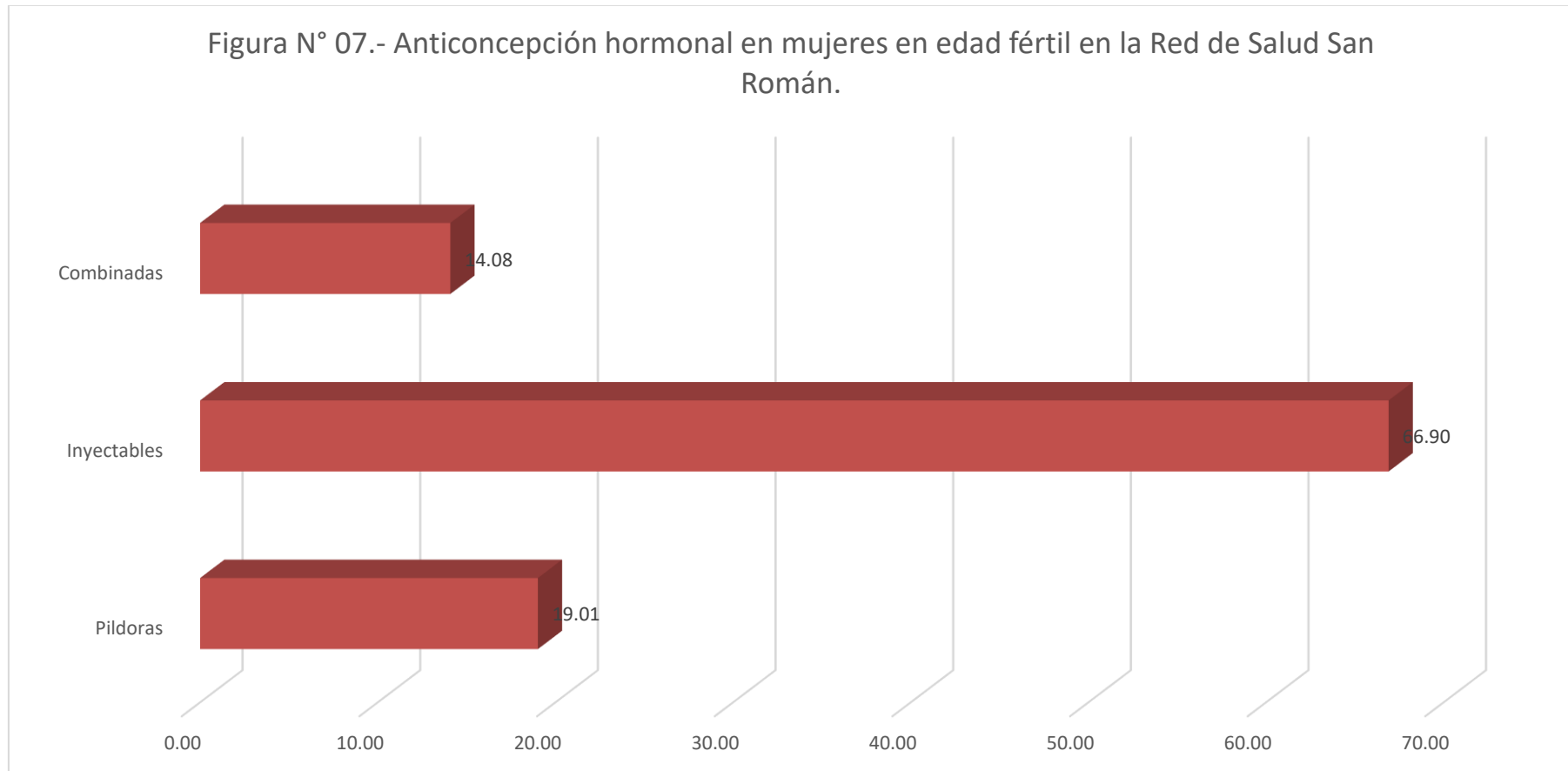
El estudio de García C.G. sobre "La enfermedad periodontal de las pacientes posparto y su correlación con el parto prematuro y el bajo peso al nacer de los neonatos del servicio de ginecología-obstetricia" establece que existe una asociación notable entre la enfermedad periodontal y tanto los partos prematuros como el bajo peso al nacer.(10)



**TABLA N° 07.- ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN LA RED DE SALUD SAN ROMÁN 2023.**

|             | N°  | %      |
|-------------|-----|--------|
| Píldoras    | 27  | 19.01  |
| Inyectables | 95  | 66.90  |
| Combinadas  | 20  | 14.08  |
| Total:      | 142 | 100.00 |

Fuente: análisis y elaboración por el investigador.



Fuente: tabla N° 06.



El objetivo específico tercero es: Determinar el método de anticoncepción hormonal más usado en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.

En la tabla y grafico 07, analizamos la variable uso de anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román, donde observamos que el 66,90% utilizan inyectables, el 19,01% utilizan píldoras, el 14,08% utilizan anticonceptivos combinados.

Son muchas evidencias mediante los estudios de investigación que vienen analizando. Se ha descubierto que los cambios hormonales y el uso excesivo de hormonas femeninas aumentan la susceptibilidad de las encías a la placa bacteriana. Esto se debe a que estas hormonas se liberan en altas concentraciones con la saliva, lo que promueve el crecimiento de ciertas bacterias y debilita la respuesta del sistema inmunológico ante ellas. Unos días antes de la menstruación puede producirse inflamación y sangrado de las encías. Las mujeres que utilizan anticonceptivos orales corren un riesgo casi constante de desarrollar problemas periodontales y, por tanto, deben priorizar una higiene bucal meticulosa..

## DISCUSIÓN

Todos los fármacos que ingresan al organismo de las personas de alguna manera alteran el organismo, muchos estudios vienen demostrando que el uso de las hormonas en las mujeres está relacionada al deterioro de las piezas dentarias en mujeres que tienen factores de riesgo para desencadenar problemas en la cavidad oral, por ello es de fácil aparición problemas en la cavidad oral en mujeres que utilizan hormonas, en este estudio las alteraciones agudas en periodoncia asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román son: el 52,82% son gestantes de 26 a 35 años ( $p=0,000$ ), el 52,82% se cepilla los dientes 3 veces al día ( $p=0,004$ ), el 71,83% a veces las gestantes visitan al cirujano dentista ( $p=0,000$ ), el 44,37% los aspectos de higiene (IHOS) es regular ( $p=0,000$ ), el 64,79% el estado periodontal (índice Gingival de Loe y Silness) es grado 0 ( $p=0,000$ ), el 50% el estado periodontal (índice periodontal de Russell) está en grado 1 ( $p=0,000$ ), los métodos anticonceptivos utilizados el 66,90% utilizan inyectables, el 19,01% utilizan píldoras, el 14,08% utilizan los métodos combinados, las alteraciones agudas en periodoncia están asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.

Según los hallazgos de una investigación realizada en Cuba en 2017, Fajardo M.E. Rodríguez O. Rodríguez A. descubrió que las hormonas sexuales femeninas tienen efecto en el desarrollo y progresión de la enfermedad periodontal cuando hay placa bacteriana (biopelícula) e inflamación. . Además de esto, la investigación profundiza en los componentes morfofuncionales y patológicos que actualmente se asocian a esta temática. Estos resultados están



respaldados por los de otra investigación realizada por Venturino R. Riveros S. Relación entre anticoncepción hormonal e inflamación de las encías.

El pico de producción hormonal que se presenta a lo largo de las fases fisiológicas de la mujer (pubertad, ciclo menstrual, embarazo, menopausia y posmenopausia) se asocia con alteraciones a nivel vascular, celular e inmunológico, según una investigación realizada en Santiago de Chile. en el año 2017. Debido a la presencia de receptores de hormonas sexuales en el epitelio bucal y las glándulas salivales, se considera que la cavidad bucal es un tejido diana. Según los hallazgos de una investigación realizada en 2018 en el Hospital II de Essalud de Abancay por Dávila S., las mujeres embarazadas que tenían entre 27 y 40 semanas de gestación sufrieron sangre en los dientes después de treinta segundos de sondeo. Se sabía que este fenómeno estaba relacionado con la aparición de empastes defectuosos y bolsas patológicas de menos de 3,5 milímetros en los dientes 36, 46 y 31. En la investigación también se descubrió que las mujeres embarazadas de entre 25 y 34 años tenían más probabilidades de sangrar después de que les examinaran minuciosamente los dientes. Todos estos resultados están respaldados por otra investigación que fue realizada por García CG: En el año 2017 se realizó una investigación en el Hospital Nacional Docente Madre - Niño San Bartolomé de Lima, Perú. El objetivo del estudio fue analizar los datos obtenidos de los nacimientos registrados con el fin de determinar la edad gestacional de los recién nacidos y su peso. Después de realizar la investigación, los investigadores llegaron a la conclusión de que existe una fuerte conexión entre la enfermedad periodontal y tanto los partos prematuros como el peso inadecuado al nacer.



## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** El estudio realizado en la Red de Salud San Román en 2019 encontró una fuerte asociación entre el uso de anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil y cambios agudos en la periodoncia. Esta asociación fue estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ) cuando se probó mediante la prueba de chi-cuadrado, confirmando la hipótesis planteada en esta investigación.

**SEGUNDA:** La característica de edad en las mujeres está vinculada al uso de anticonceptivos hormonales en mujeres en edad reproductiva dentro de la Red de Salud San Román. El 52,82% de los individuos tiene entre 26 y 35 años, el 30,28% tiene más de 36 años y el 16,90% tiene entre 18 y 25 años. Estas estadísticas son estadísticamente significativas con un valor de  $p$  de 0,000. La hipótesis fue verificada estadísticamente mediante la prueba de chi-cuadrado, y los resultados fueron extremadamente significativos ( $p < 0,05$ ). Esto confirma la hipótesis presentada en la investigación.

**TERCERA:** Las variables de la evaluación periodoncia asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román son: el 47,18% a veces se cepillan los dientes ( $p = 0,004$ ), el 71,83% a veces visitan al cirujano dentista ( $p = 0,00$ ), el 44,37% es regular el estado de higiene de dientes ( $p = 0,00$ ), el



64,79% el estado periodontal es de grado 0 ( $p=0,00$ ), el 50,00% el estado periodontal es de grado 1 ( $p=0,00$ ), a la comprobación de la hipótesis estadísticamente mediante la prueba del chi cuadrado han sido altamente significativas  $p<0,05$ , con lo cual comprobamos nuestra hipótesis planteada en esta investigación.

**CUARTA:** El método de anticoncepción hormonal más usado en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román, el 66,90% utilizan inyectables, el 19,01% utilizan píldoras, el 14,08% utilizan anticonceptivos combinados.



## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** El equipo multidisciplinario con liderazgo del cirujano dentista deberán de realizar y coordinar actividades relacionadas con la prevención de problemas a nivel de la cavidad oral además de prevenir alteraciones agudas y severas en periodoncia asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.

**SEGUNDA:** El cirujano dentista deberá de coordinar con el equipo multidisciplinario preferentemente con todos los profesionales que realizan actividades de prevención e intervención con mujeres en edad fértil para intervenir desde el diagnóstico y el tratamiento respectivo en la prevención de problemas periodontales en la mujer en general.

**TERCERA:** El cirujano dentista deberá de coordinar actividades de prevención con todas las instituciones educativas desde primaria, nivel secundario y superior para realizar actividades de evaluación periodoncia asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.



**CUARTA:** El cirujano dentista deberá continuar con mayor número de estudios de investigación para determinar los cambios hormonales relacionando con problemas a nivel de las encías y piezas dentarias, Las personas que utilizan hormonas pueden tener un deterioro en su salud bucal debido a la mayor probabilidad de que desarrollen placa bacteriana en los dientes. Las hormonas se producen en grandes cantidades a través de la saliva, lo que puede facilitar la proliferación de algunos gérmenes y reducir la capacidad del sistema inmunológico para combatirlos. Ésta es la razón por la que esto ocurre. Además, las investigaciones sugieren que el uso de hormonas puede influir en el desarrollo de hábitos de higiene bucal excesivamente estrictos.



## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS.

1. Herane MA. Godoy C. Herane P. Enfermedad periodontal y embarazo. Revisión de la literatura. Rev Méd Clin Las Condes. 2014; 25 (6): 936-43.
2. Pazmino VFC. Assem NZ. Pellizzer EP. De Almeida JM. Theodoro LH. Influencia del estrógeno en la enfermedad periodontal. Revisión de la literatura. Av Periodon. 2015; 27 (2): 75-78.
3. Pizzo G. Guiglia R. Licata ME. Pizzo I. Davis JM. Giuliana C. Efecto de la terapia de reemplazo hormonal (TRH) sobre el estado periodontal de mujeres posmenopáusicas Med Sci Monit. 2011; 17 (4): 23-7.
4. Becerik S. Ozçaka O. Nalbantsoy A. Atilla G. Celec P. Behuliak M. et al. Efectos del ciclo menstrual sobre la salud periodontal y los marcadores de líquido crevicular gingival. J Periodontol. 2010; 81 (5): 673-81.
5. Fajardo ME. Rodríguez RO. Rodríguez A. Las hormonas sexuales femeninas y su relación con la enfermedad periodontal. Cuba; 2017.
6. Venturino R. Riveros S. Influencia de la anticoncepción hormonal sobre la inflamación gingival. Santiago Chile; 2017.
7. Aguilar MI. Peña M. Chacón J. Fernández G. Gutiérrez F. Enfermedad periodontal y climaterio. Santiago de Cuba; 2014.
8. Domínguez RS. Ferraz BF. Influencia de los anticonceptivos orales combinados en la condición periodontal. 2012.
9. Rotemberg WE. Smaisik K. Manifestaciones periodontales de los estados fisiológicos de la mujer. Montevideo; 2009.
10. María S. Dho. Vilma G. Vila J H. Espindola. Gingivitis asociada al consumo de anticonceptivos orales combinados. Argentina; 2007 – 2009.



11. Méndez J. Enfermedad Periodontal Y Embarazo. La Habana; 2008.
12. Dávila S. Frecuencia de enfermedades gingivales en gestantes del Hospital II de Essalud. Abancay; 2018.
13. García CG. Enfermedad periodontal de pacientes puérperas y su relación con el parto prematuro y bajo peso al nacer de los neonatos del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre - Niño San Bartolomé. Lima, Perú; 2017.
14. Castro 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; 2016.
15. Isuiza AC. García MM. Relación entre los factores predisponentes con el grado de gingivitis en gestantes que acuden al Centro de Salud 6 de Octubre. Iquitos, Perú; 2014.
16. Chinga OA. Enfermedad periodontal en pacientes gestantes con alto riesgo obstétrico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Lima, Perú; 2008.
17. Luna J. Relación de las características clínicas gingivales y la técnica del cepillado dental en gestantes que acuden al puesto de Salud Mariano Melgar. Juliaca; 2018.
18. Mamani M. Factores asociados a la enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano. Juliaca; 2018.
19. Huacasi H. Prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes gestantes adolescentes entre 14 y 20 años que acudieron al centro materno infantil del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón. Puno; 2017.



20. Yapu H. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en relación a enfermedad periodontal en gestantes que acuden al servicio de ginecología obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón. Puno; 2017.
21. Condori MM. Repercusión del trimestre de embarazo sobre las necesidades de tratamiento periodontal en gestantes servicio de obstetricia Centro de Salud Cuatro de Noviembre. Puno; 2017.
22. Paricoto NI. Presencia de Prevotella Intermedia en el surco gingival, de gestantes que acuden al servicio de obstetricia y ginecología del Hospital Manuel Núñez Butrón. Puno; 2014.
23. Constanzo L. Fisiología. Capítulo 10: fisiología reproductiva. 4<sup>a</sup> ed.: Elsevier; 2011.
24. Nebel D. Bratthall G. Ekblad E. Norderyd O. Nilsson B. El estrógeno regula la síntesis de ADN en células epiteliales gingivales humanas que muestran una fuerte inmunorreactividad al receptor de estrógeno b. J Periodont Res. 2011.
25. Pan F. Zhang R. Wang G. Ding Y. Los receptores de estrógeno están involucrados en la diferenciación osteogénica de las células madre del ligamento periodontal. Biosci Rep. 2011.; 31: p. 117-124.
26. Fajardo M. Rodríguez O. Rodríguez A. Las hormonas sexuales femeninas y su relación con la enfermedad periodontal. MEDISAN. 2017.
27. Pacifici R. Papel de las células T en la ovariectomía inducida por la pérdida ósea. Revisado; p. J Bone Miner Res. 2012.



28. Khosla S. Monroe D. Regulación del metabolismo óseo por esteroides sexuales. Cold Spring Harb Perspect Med. 2017.
29. Golobof A. Kiley J. El estado actual de los anticonceptivos orales: avances e innovaciones recientes. Semin Reprod Med. 2016.
30. Maitrot-Mantelet L. Plu-Bureau G. Gompel A. Anticoncepción. EMC - Tratado de Medicina. 2012.
31. Sech L. Mishell DJ. Anticoncepción oral de esteroides. Salud de la mujer (Lond). 2015.
32. De Leo V. Musacchio M. Cappelli V. Piomboni P. Morgante G. Anticonceptivos hormonales: farmacología adaptada a la salud de la mujer. Hum Reprod actualización. 2016.
33. Sitruk-Ware R. Nath A. Características y efectos metabólicos del estrógeno y las progestinas contenidas en las píldoras anticonceptivas orales. Mejor Pract Res Clin Endocrinol Metab. 2013.
34. Cooper D. Adigun R. Píldoras anticonceptivas orales. En: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2017 jun-. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430882/>.
35. Sancho B. Guerra-Tapia A. Anticonceptivos orales en Dermatología. Actas Dermosifiliogr. 2009; 100: p. 445-455.
36. Stewart M. Black K. Eligiendo una píldora anticonceptiva oral combinada. Aust Prescr. 2015; 38: p. 6-11.
37. Martínez J. Peña T. García A. Importancia de la educación en la salud bucal infantil para la mujer. Rev Med Electrón. 2011. Disponible en:



[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-)

18242011000400012

38. Bouza M. Martínez Abreu J. Carmenate Y. Betancourt M. García M. El embarazo y la salud bucal. *Rev Med Electrón.* 2016; 38
39. Zermeño J. Flores A. Enfermedad periodística como factor de riesgo para presentar resultados perinatales adversos. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2011; 76 (5): 338 - 343. México.
40. Locia E. J. Hernández A. M. Aranda A. G. Rojas D. F. Manzo D. J. Coria Á. J. Yerena A. C. Soto C. A. El papel de los estrógenos y sus receptores en la prevención y promoción de enfermedades proliferativas de la glándula prostática. *Neurobiología;* 2013.
41. Silva N. Abusleme L. Bravo D. Dutzan N. Garcia-Sesnich J. Vernal R. et al. Mecanismos de respuesta del hospedador en las enfermedades periodontales. *J Appl Oral Sci.* 2015.
42. Larsen T. Fiehn N. Infecciones de biopelículas dentales: una actualización. *APMIS.* 2017; 125.
43. Capilla I. Van der Weijden F. Doerfer C. Herrera D. Shapira L. Polak D. et al. Prevención primaria de la periodontitis: manejo de la gingivitis. *J Clin Periodontol.* 2015.
44. López R. Baelum V. Clasificaciones de enfermedades periodontales revisadas. *Eur J Oral Sci.* 2015.
45. Hoath B. Wiebe C. García M. Giannelis G. Larjava H. Estado actual de la clasificación de las enfermedades periodontales. *Revista Canadiense De Higiene Dental.* 2016



46. Trombelli L. Farina R. Una revisión de los factores que influyen en la incidencia y la gravedad de la gingivitis inducida por placa. Minerva Stomatol. 2013.
47. Critchlow D. Parte 3: Impacto de las condiciones sistémicas y medicamentos en la salud oral. Br J Community Nurs. 2017.



# ANEXOS.



## Anexo N° 01.

### Ficha de entrevista.

#### 1. ALTERACIONES AGUDAS EN PERIODONCIA.

##### 1.1. Características de las pacientes.

###### 1.1.1. Edad.

- a. De 18 a 25 años
- b. De 26 a 35 años
- c. De 36 a 45 años

##### 1.2. Evaluación periodoncia.

###### 1.2.1. Cepillado de dientes.

- a. A veces
- b. 3 veces al día

###### 1.2.2. Visita al cirujano dentista.

- a. Solo esta vez
- b. A veces
- c. Siempre

###### 1.2.3. Aspecto de higiene (IHOS).

- a. Mal estado de higiene
- b. Regular estado de higiene
- c. Bueno

###### 1.2.4. Estado gingival (índice Gingival de Loe y Silness)

- a. Grado 0
- b. Grado 1
- c. Grado 2
- d. Grado 3

###### 1.2.5. Estado periodontal de Russell)

- a. Grado 0
- b. Grado 1
- c. Grado 2
- d. Grado 3
- e. Grado 4
- f. Grado 5



## 2. ANTICONCEPCIÓN HORMONAL.

- a. Píldoras
- b. Inyectable
- c. Combinadas



**Anexo N° 02**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo ....., autorizo realizar preguntas en este proceso de investigación, dicho trabajo se realizará con el propósito de indagar el estudio titulado: "ALTERACIONES AGUDAS EN PERIODONCIA QUE ESTÁN ASOCIADAS A LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN LA RED DE SALUD SAN ROMÁN EN EL 2023" su participación será de forma voluntaria, anónima y confidencial, por lo que, usted tiene todo el derecho de aceptar o negarse a participar del estudio, al mismo tiempo manifestarle que si desea realizar alguna pregunta con respecto al estudio en investigación, estamos a su entera disposición para esclarecerle. Luego del procesamiento de los datos obtenidos, los instrumentos utilizados para la recolección de datos serán destruidos con el fin de proteger la integridad física y moral de los participantes del estudio.

Gracias

-----

Firma Huella Digital del tutor

## ANEXO N° 03

## GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

**1. Identificación del experto.**

Nombres y apellidos:

\_\_\_\_\_  
Centro laboral\_\_\_\_\_  
Grado:\_\_\_\_\_  
Mención\_\_\_\_\_  
Institución donde lo obtuvo:\_\_\_\_\_  
Otros estudios:**2. Instrucciones.**

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

**3. Juicio de experto.**

| INDICADORES |  | CATEGORÍA |   |   |   |   |
|-------------|--|-----------|---|---|---|---|
|             |  | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1           | Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)                       |           |   |   |   |   |
| 2           | Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)  |           |   |   |   |   |
| 3           | El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general) |           |   |   |   |   |
| 4           | Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)                   |           |   |   |   |   |
| 5           | Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)                                   |           |   |   |   |   |
| 6           | Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)                     |           |   |   |   |   |
| 7           | Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)                             |           |   |   |   |   |



|                        |  |  |  |  |  |
|------------------------|--|--|--|--|--|
| 8                      | Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo) |  |  |  |  |
| 9                      | Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)  |  |  |  |  |
| 10                     | Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)                                |  |  |  |  |
| 11                     | Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)   |  |  |  |  |
| 12                     | Calidad en la redacción de los ítems (visión general)  |  |  |  |  |
| 13                     | Grado de objetividad del instrumento (visión general)  |  |  |  |  |
| 14                     | Grado de relevancia del instrumento (visión general)   |  |  |  |  |
| 15                     | Estructura técnica básica del instrumento (organización)   |  |  |  |  |
| <b>Puntaje parcial</b> |  |  |  |  |  |
| <b>Puntaje total:</b>  |  |  |  |  |  |

**Nota:** Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = .....

#### 4. Escala de validación.

| Muy baja   | Baja     | Regular  | Alta  | Muy Alta   |
|--|----------|----------|---|--|
| 00 - 20%   | 21 - 40% | 41 - 60% | 61 - 80%  | 81 - 100%  |
| El instrumento de investigación esta observado   |          |          | El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación | El instrumento de investigación está apto para su aplicación |
| <b>Interpretación:</b> cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez. |          |          |   |  |

#### 5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

.....  
 .....  
 .....

#### 6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, .....  
 identificado con DNI N° ..... Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Juliaca ..... de ..... del 2023.

## MATRIZ DE VARIABLES.

**TITULO:** ALTERACIONES AGUDAS EN PERIODONCIA QUE ESTÁN ASOCIADAS A LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN LA RED DE SALUD SAN ROMÁN 2023

| Formulación del problema   | Objetivos  | Hipótesis   | Variable independiente                 | Dimensiones  | Indicadores  | Escala de valoración  | Tipo de variable  |
|--|--|---|--|--|--|---|---|
| <p><b>General:</b><br/>¿Cuáles son las alteraciones agudas en periodoncia que están asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román 2023?</p> <p><b>Específicos:</b><br/>¿Cómo está asociado las características de las pacientes con el uso de anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román?<br/>¿Cómo se asocia la evaluación de</p> | <p><b>General:</b><br/>Analizar las alteraciones agudas en periodoncia asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.</p> <p><b>Específicos.</b><br/>Asociar las características de las pacientes con el uso de la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.<br/>Describir la evaluación periodoncia</p> | <p><b>General:</b><br/>Las alteraciones agudas en periodoncia están asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román 2023.</p> <p><b>Específicos:</b><br/>Las características de las pacientes están asociadas con el uso de anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.<br/>La evaluación de periodoncia está asociada con el</p> | 1. Alteraciones agudas en periodoncia. | <p>1.1. Características de las pacientes</p> <p>1.2. Evaluación Periodoncia.</p> | <p>1.1.1. Edad.</p> <p>1.2.1. Cepillado de dientes</p> <p>1.2.2. Visita al cirujano dentista</p> <p>1.2.3. Aspecto de higiene (IHOS)</p> <p>1.2.4. Estado gingival (índice Gingival de Loe y Silness)</p> <p>1.2.5. Estado periodontal (índice</p> | <p>De 18 a 25 años<br/>De 26 a 35 años<br/>De 36 a 45 años</p> <p>A veces<br/>3 veces al día</p> <p>Solo esta vez<br/>A veces<br/>Siempre</p> <p>Mal estado de higiene<br/>Regular estado de higiene<br/>Bueno.</p> <p>Grado 0<br/>Grado 1<br/>Grado 2<br/>Grado 3</p> <p>Grado 0<br/>Grado 1<br/>Grado 2</p> | <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> |



|  |   |  |  |  |                         |                               |  |
|--|---|--|--|--|-------------------------|-------------------------------|--|
| periodoncia con el uso de la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román?<br>¿Cuál es el método de anticoncepción hormonal más usado por mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román? | asociadas a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.<br>Determinar el método de anticoncepción hormonal más usado en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román. | uso de la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román.<br>El método de anticoncepción hormonal de píldoras es el más usado por mujeres en edad fértil en la Red de Salud San Román. |  |  | periodontal de Russell) | Grado 3<br>Grado 4<br>Grado 5 |  |
|--|---|--|--|--|-------------------------|-------------------------------|--|

| Variable dependiente       | Indicadores                           | Escala de valoración                          | Tipo de variable |
|----------------------------|---------------------------------------|---|------------------|
| 2. Anticoncepción hormonal | 2.1. Tipo de anticoncepción hormonal. | a. Píldoras<br>b. Inyectable<br>c. Combinadas | Nominal          |



**ANEXO 1**  
**FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN**

**AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV**

Formato digital

Fecha de entrega: 19/04/2024

**1. Datos del autor (es):**

Nombres y Apellidos: RAUL SUCARI CRUZ

Dirección: URB. NESTOR CACERES VELASQUEZ

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 40376519

Teléfono: 951126667 email: sucari1201@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ESCUELA DE POSGRADO

Escuela Profesional o Mención: SALUD PÚBLICA

Título o Grado Académico a optar: MAGÍSTER EN SALUD

Asesor: Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: ALTERACIONES AGUDAS EN PERIODONCIA ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, RED DE SALUD SAN ROMÁN 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Alteraciones agudas, periodoncia, anticoncepción hormonal.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1,2</sup>?  
1,2

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller  Titulo  2da Especialidad  Maestría  Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.  
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_  
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo  
 No autorizo

### Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - P42



Firma de Autor



huella digital

19 de Abril del 2024

Fecha