



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**INFLUENCIA DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL  
EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES  
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO  
BARRIONUEVO DE LAMPA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. YAMILET CUTIPA MAMANI**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
**CIRUJANO DENTISTA**

JULIACA – PERÚ

2024



**UNIVERSIDAD ANDINA**

**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**INFLUENCIA DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL  
EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES  
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO  
BARRIONUEVO DE LAMPA 2024**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. YAMILET CUTIPA MAMANI**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**CIRUJANO DENTISTA**

**APROBADA POR EL JURADO REVISOR:**

**PRESIDENTE**

**:**

**Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA**

**PRIMER MIEMBRO**

**:**

**Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA**

**SEGUNDO MIEMBRO**

**:**

**Dra. EDITH CARI CHECA**

**ASESOR DE TESIS**

**:**

**Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**SALUD PÚBLICA – P31**



SE APRUEBA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

### **RESOLUCIÓN N° 440-2024-D-F.OD-UANCV-J**

Juliaca, 2024 diciembre 19

#### **VISTOS:**

El expediente N° 18480-24 de fecha 10 de diciembre de 2024, presentado por el (la) Bachiller: **CUTIPA MAMANI YAMILET**, quien solicita nominación de jurados, fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis titulado: **INFLUENCIA DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024**, conducente para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**.

#### **CONSIDERANDO:**

**Que**, de conformidad con el artículo 8°, numeral b) del Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV vigente, es procedente acceder a la partición del interesado;

**Que**, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y;

**Que**, el Director de la Unidad de Investigación y el Decano de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología /Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, han revisado el expediente del interesado, y;

**Estando**, a la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y del Decano de la Facultad de Odontología, y en uso de las atribuciones que confiere el artículo 28° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

#### **SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- DECLARAR APTO**, para la sustentación presencial del informe Final de Investigación, del (la) Bachiller: **CUTIPA MAMANI YAMILET**, para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**, en virtud a los considerandos expuestos.

**ARTÍCULO SEGUNDO.- NOMINAR JURADOS**, para la sustentación presencial y defensa de la Tesis a los siguientes docentes ordinarios:

PRESIDENTE	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
PRIMER MIEMBRO	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
SEGUNDO MIEMBRO	: Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR	: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

**ARTÍCULO TERCERO.- PROGRAMAR FECHA Y HORA**, de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR	: SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
FECHA	: MARTES 31 DE DICIEMBRE DE 2024
HORA	: 11:00A.M.



**ARTÍCULO CUARTO.-** Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

**ARTÍCULO QUINTO.-** DISPONER que la comisión de Grados y Títulos de la Facultad, secretarías académicas y administrativas, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



DISTRIBUCION:

Jurados(3)  
Asesor (1)  
F. Odontología,  
Interesado  
Gabby H.



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

### **RESOLUCIÓN N° 324-2024-D-F.OD-UANCV-J**

Juliaca, 2024 octubre 04

#### **VISTOS:**

El Expediente N° 13034-24 de fecha 13 de setiembre de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **CUTIPA MAMANI YAMILET**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo (04 o 05) FICHA DE OPINIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

#### **CONSIDERANDO:**

**Que**, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

**Que**, (el), (la) Bach. **CUTIPA MAMANI YAMILET**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: INFLUENCIA DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024;

**Que**, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

**Que**, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de Investigación, para que pueda ser aprobado por Resolución;

**Que**, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, corroboro el asesoramiento del Informe Final de Investigación del ASESOR DE TESIS: DR. RILDO PAUL TAPIA CONDORI, y;

**Estando**, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

#### **SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITING**, del tema titulado: INFLUENCIA DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024. Presentado por el (la) Bach. **CUTIPA MAMANI YAMILET**; para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.



**ARTÍCULO SEGUNDO:** RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al DR. RILDO PAUL TAPIA CONDORI.

**ARTÍCULO TERCERO:** DISPONER que, la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.

  
UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA  
Dr. Rildo Paul Tapia Condori  
DECANO

DISTRIBUCION:  
F. Odontología, (1)  
Asesor (1)  
Interesada, (1)  
Gabby.



SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

**RESOLUCIÓN N° 199-2024-D-F.OD-UANCV-J**

Juliaca, 2024 junio 24

**VISTOS:**

El Expediente N° 6913-24 de fecha 6 de junio de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **CUTIPA MAMANI YAMILET**, quien solicita Revisión de la Propuesta de Investigación y el Anexo (02 o 03) FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

**CONSIDERANDO:**

**Que**, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

**Que**, el (la) Bach. **CUTIPA MAMANI YAMILET**, quien solicita la revisión y aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: INFLUENCIA DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

**Que**, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

**Que**, el Comité de Investigación dio su opinión favorable a la Propuesta de Investigación, el mismo que ha emitido el dictamen para que pueda ser aprobado por Resolución;

**Que**, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS**: al **DR. RILDO PAUL TAPIA CONDORI**, quien debe de estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del Trabajo de Investigación (Tesis), y;

**Estando**, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, titulado: INFLUENCIA DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024. Presentado por el (la) Bach. **CUTIPA MAMANI YAMILET**; en virtud de los considerandos expuestos.

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe





**ARTÍCULO SEGUNDO:** RECONOCER, como ASESOR DE TESIS:  
al **DR. RILDO PAUL TAPIA CONDORI.**

**ARTÍCULO TERCERO:** DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.

  
UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA  
DECANATO  
Dr. Rildo Paul Tapia Condori  
DECANO

DISTRIBUCION:  
F. Odontología, (1)  
Asesor (1)  
Interesada. (1)  
Gabby H.



## INFLUENCIA DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024

### INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE


### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	9%
2	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	docs.google.com Fuente de Internet	1%
7	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.uan.edu.co Fuente de Internet	<1%



<b>TÍTULO DE LA TESIS</b>	
<b>INFLUENCIA DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024</b>	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	YAMILET CUTIPA MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	42776676
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0004-6744-9600">https://orcid.org/0009-0004-6744-9600</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-6195-2932">https://orcid.org/0000-0002-6195-2932</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI. 02419543
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-4793-9053">https://orcid.org/0000-0002-4793-9053</a>
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento	DNI. 02374488
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-2022-1260">https://orcid.org/0000-0002-2022-1260</a>
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	Dra. EDITH CARI CHECA
Tipo de documento	DNI. 01556817
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0001-6100-1099">https://orcid.org/0000-0001-6100-1099</a>



<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA – P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p><b>País:</b> Perú  <b>Departamento:</b> Puno  <b>Provincia:</b> Lampa  <b>Distrito:</b> Lampa  Hospital Antonio Barrionuevo Lampa  <b>Coordenadas:</b>  <b>Longitud:</b> 15°36'183°  <b>Latitud:</b> 70°36'641°</p> <p><b>URL Maps</b>  <a href="https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1cf21YITpGg5mtmCC57xazSJwHWzfdx4&amp;usp=sharing">https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1cf21YITpGg5mtmCC57xazSJwHWzfdx4&amp;usp=sharing</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Junio 2024 – Diciembre 2024
URL de disciplinas OCDE <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> - Librería	<p><b>Salud Pública</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a></p> <p><b>Odontología, Cirugía oral, Medicina oral</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</a></p>



Dr. Eduardo Lujan Urviola  
DIRECTOR  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo YAMILET CUTIPA MAMANI, identificado con DNI  
Nro. 42776676, en mi condición de egresado de:

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

ODONTOLOGÍA

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

INFLUENCIA DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL  
DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE  
LAMPA 2024

Asesorado por: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

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 7 de Enero del 2025

  
Firma del Asesor  
(obligatoria)

  
Firma del Estudiante  
(obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

A dios por darme la fuerza necesaria para no desistir de lograr uno de mis objetivos trazados.

A mis padres por el apoyo incondicional que me brindaron.

A mi hijo Enzo Anderson por darme su apoyo moral, su alegría, consejos que para su corta edad es muy maduro.

A mi Asesor de tesis, por su orientación y apoyo han sido invaluable en el proceso de esta tesis



## AGRADECIMIENTO

Primeramente , agradezco a Dios por permitirme lograr concretar mis estudios, a la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez por haberme permitido formarme en ella, agradecer también a todas las personas que fueron participes durante los 5 años de estudios , docentes, compañeros , tutores y un agradecimiento especial a mis padres Leonardo y Cristina que siempre estuvieron ahí para darme su apoyo, al motor de mi vida mi hijo Enzo por apoyarme siempre en este largo recorrido cual fue un sueño tan ansiado que pude lograrlo gracias a muchos sacrificios y esfuerzo pude lograrlo



## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS .....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	ix
RESUMEN .....	xi
ABSTRACT .....	xii
INTRODUCCIÓN .....	xiii

### CAPÍTULO I

#### ASPECTOS GENERALES

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	3
1.2.1 PROBLEMA GENERAL .....	3
1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS .....	3
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	3
1.4 OBJETIVOS.....	6
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	6
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	6
1.5 HIPÓTESIS.....	6
1.5.1 HIPÓTESIS GENERAL .....	6
1.5.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	6
1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	8



**CAPÍTULO II**

**MARCO TEÓRICO**

2.1 BASES TEÓRICAS ..... 9  
    2.1.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN ..... 9  
    2.1.2 MARCO TEÓRICO..... 16  
2.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS .....27

**CAPÍTULO III**

**METODOLOGÍA**

3.1 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.....28  
3.2 ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN .....29  
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA .....29  
3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN.....31  
3.5 RECOGIDA DE DATOS .....31

**CAPÍTULO IV**

**ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1 PRESENTACIÓN .....33  
4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....53

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APÉNDICES



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA Nº 1</b>	EDAD DE PACIENTES MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024.....	53
<b>TABLA Nº 2</b>	TIPO DE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO...	55
<b>TABLA Nº 3</b>	PERIODO QUE RECIBIERON ANTICONCEPCIÓN HORMONAL LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO.....	57
<b>TABLA Nº 4</b>	FRECUENCIA DE CEPILLADO DENTAL DURANTE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO.....	59
<b>TABLA Nº 5</b>	SALUD GINGIVAL DE LAS PACIENTES MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO.....	61
<b>TABLA Nº 6</b>	EDAD Y SALUD GINGIVAL DE PACIENTES MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO.....	63
<b>TABLA Nº 7</b>	INFLUENCIA DEL ANTICONCEPTIVO HORMONAL DE TIPO INYECTABLE EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO.....	65
<b>TABLA Nº 8</b>	INFLUENCIA DEL ANTICONCEPTIVO HORMONAL DE TIPO PÍLDORA EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO.....	67
<b>TABLA Nº 9</b>	INFLUENCIA DEL PERIODO QUE RECIBIERON ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE	



LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO.....69

**TABLA Nº 10** INFLUENCIA DE LA FRECUENCIA DE CEPILLADO DENTAL DURANTE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO.....71



## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>FIGURA Nº 1</b>	EDAD DE PACIENTES MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024.....	53
<b>FIGURA Nº 2</b>	TIPO DE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO.....	55
<b>FIGURA Nº 3</b>	PERIODO QUE RECIBIERON ANTICONCEPCIÓN HORMONAL LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO.....	57
<b>FIGURA Nº 4</b>	FRECUENCIA DE CEPILLADO DENTAL DURANTE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO.....	59
<b>FIGURA Nº 5</b>	SALUD GINGIVAL DE LAS PACIENTES MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO.....	61
<b>FIGURA Nº 6</b>	EDAD Y SALUD GINGIVAL DE PACIENTES MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO.....	63
<b>FIGURA Nº 7</b>	INFLUENCIA DEL ANTICONCEPTIVO HORMONAL DE TIPO INYECTABLE EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO.....	65
<b>FIGURA Nº 8</b>	INFLUENCIA DEL ANTICONCEPTIVO HORMONAL DE TIPO PÍLDORA EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO.....	67



<b>FIGURA Nº 9</b>	INFLUENCIA DEL PERIODO QUE RECIBIERON ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO.....	69
<b>FIGURA Nº 10</b>	INFLUENCIA DE LA FRECUENCIA DE CEPILLADO DENTAL DURANTE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO.....	71



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la influencia de la anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024. **Materiales y métodos:** Diseño no experimental, tipo prospectivo, transversal, comunicacional, observacional; nivel relacional, método cuantitativo. La muestra 80 mujeres en edad fértil, atendidas en los servicios de obstetricia y odontología, seleccionadas por muestreo probabilístico aleatorio estratificado. Un estrato formado por 40 mujeres que recibieron inyectables y 40 mujeres que recibieron píldoras. Las técnicas la encuesta y observación. Los instrumentos el cuestionario y el Índice gingival de Loe y Silness reducido. **Resultados:** Del 18.75% de mujeres con gingivitis leve; el 8.75% no usan inyectables y el 10.00% si usan. El 10.00% no usan píldoras y el 8.75% si usan píldoras como anticonceptivo hormonal. El 8.75% recibieron anticoncepción hormonal de 1 a 6 meses y todas las mujeres se cepillan los dientes todos los días. Del 80.00% de las pacientes con gingivitis moderada; el 40.00% no usan inyectables y el 40.00% si usan. El 38.75% no usan píldoras y el 41.25% si usan. El 38.75% recibieron anticoncepción de 1 a 2 años y el 46.25% se cepilla a veces los dientes. Del 1.25% de las pacientes con gingivitis severa, todas las pacientes usan inyectables y todas recibieron anticoncepción hormonal de 1 a 2 años y ninguna se cepilla los dientes. A la prueba de ji cuadrado se obtuvo valores  $p=0.6013$ ,  $p=0.5686$ ,  $p=0.5696$ ,  $p=0.0000$  respectivamente. **Conclusión:** La anticoncepción hormonal no influye significativamente en la salud gingival de las mujeres.

**Palabras clave:** anticoncepción hormonal, cepillado dental, gingivitis.



## ABSTRACT

**Objective:** Determine the influence of hormonal contraception on the gingival health of women treated at the Antonio Barrionuevo Hospital in Lampa 2024.

**Materials and methods:** Non-experimental design, prospective, transversal, communicational, observational; relational level, quantitative method. The sample consisted of 80 women of childbearing age, treated in obstetrics and dentistry services, selected by stratified random probabilistic sampling. A stratum made up of 40 women who received injectables and 40 women who received pills. The survey and observation techniques. The instruments were the questionnaire and the reduced Loe and Silness gingival index. **Results:** Of 18.75% of women with mild gingivitis; 8.75% do not use injectables and 10.00% do. 10.00% do not use pills and 8.75% do use pills as hormonal contraceptives. 8.75% received hormonal contraception for 1 to 6 months and all women brushed their teeth every day. Of 80.00% of patients with moderate gingivitis; 40.00% do not use injectables and 40.00% do. 38.75% do not use pills and 41.25% do. 38.75% received contraception for 1 to 2 years and 46.25% sometimes brush their teeth. Of the 1.25% of patients with severe gingivitis, all patients use injectables and all received hormonal contraception for 1 to 2 years and none brush their teeth. The chi-square test obtained values  $p=0.6013$ ,  $p=0.5686$ ,  $p=0.5696$ ,  $p=0.0000$  respectively. **Conclusion:** Hormonal contraception does not significantly influence women's gingival health.

**Keywords:** hormonal contraception, tooth brushing, gingivitis.



## INTRODUCCIÓN

La salud bucal es un componente esencial del bienestar general, y las enfermedades gingivales representan uno de los principales problemas en este ámbito. Uno de los factores que intervienen en salud gingival, son las hormonas sexuales femeninas juegan un rol destacado, ya que afectan la respuesta del tejido gingival a los estímulos inflamatorios. Las mujeres, en particular, experimentan cambios hormonales significativos a lo largo de su vida, ya sea por procesos naturales como pubertad, gestación, menopausia o el consumo de anticonceptivos hormonales. Estos cambios pueden alterar la respuesta gingival, incrementando la susceptibilidad a la inflamación, sangrado y enfermedades como la gingivitis y la periodontitis. (1)

Los anticonceptivos hormonales, ampliamente usada por mujeres en edad fértil, están diseñados para prevenir el embarazo mediante la regulación de los niveles de estrógenos y progesterona. Sin embargo, estos mismos compuestos hormonales pueden influir en la vascularización gingival, la respuesta inflamatoria y el sistema inmune local, afectando la salud bucal de manera significativa. Diversos estudios han sugerido que usar por un tiempo prolongado hormonas anticonceptivas podría maximizar los riesgos de desarrollar afecciones gingivales, lo que resalta la importancia de analizar esta relación con mayor profundidad. (2)

En el contexto del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, la población femenina atendida en este establecimiento de salud, presenta un alto índice de uso de anticonceptivos hormonales, lo que plantea la necesidad de investigar cómo estos métodos de planificación familiar afectan su salud gingival. Hasta la fecha,



los estudios sobre las influencias de anticonceptivos hormonales en salud bucal han sido limitados en esta región, y no se ha realizado un análisis exhaustivo que vincule estos dos aspectos de la salud.

Por ello, esta investigación busca analizar la influencia de la anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en este hospital. Los resultados de éste trabajo contribuirán a una mejor comprensión de los efectos secundarios de los anticonceptivos hormonales en la salud bucal, permitiendo al personal médico y odontológico desarrollar estrategias preventivas y tratamientos más adecuados para proteger la salud gingival de las mujeres en esta población.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A nivel internacional, la anticoncepción hormonal, utilizada por millones de féminas a nivel mundial, es material de numerosos estudios debido a sus efectos tanto beneficiosos como adversos sobre la salud general. Entre estos efectos, se ha identificado una posible influencia en la salud gingival, sugiriendo que las damas que consumen hormonas anticonceptivas podrían estar en mayor riesgo de padecer enfermedades periodontales (1). Esta situación genera preocupación internacional, ya que la salud gingival no solo afecta la cavidad bucal sino también la salud sistémica en general, incluyendo posibles complicaciones cardiovasculares. Por lo tanto, es crucial entender cómo la anticoncepción hormonal influye en la salud gingival con el propósito de desarrollar estrategias preventivas y de tratamiento adecuado.

En el contexto de Perú, la anticoncepción hormonal es una opción ampliamente utilizada por las mujeres en edad reproductiva (2). Sin



embargo, la investigación específica sobre cómo estos tipos de anticonceptivos hormonales sobre todo los inyectables, afectan la salud bucal, particularmente la gingival, es limitada. Esto presenta una brecha significativa en el conocimiento y en la provisión de cuidados de salud adecuados. La salud periodontal no recibe igual atención que las distintas áreas de la salud reproductiva, a pesar de su importancia. Este vacío en la investigación puede llevar a subestimaciones del riesgo y a una falta de educación y prevención adecuada para las mujeres peruanas, poniendo en peligro su salud bucal y general.

A nivel local, en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, una localidad con características demográficas y socioeconómicas particulares, existe una cantidad grande de féminas con edad fértil las cuales usan hormonas anticonceptivas, sobre todo inyectables y píldoras. Sin embargo, la relación entre el uso de estos dos tipos de anticonceptivos hormonales y la salud gingival no ha sido estudiada en profundidad en este contexto específico. La falta de datos locales impide una comprensión completa del impacto y la implementación de intervenciones efectivas. Dado que la salud oral es un componente integral de la salud general, es imperativo investigar cómo la anticoncepción hormonal influye en la salud de la gingiva de las mujeres atendidas en este hospital, con la finalidad de un mejor servicio de salud, así como estrategias preventivas locales.

Investigar la influencia de la anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres en el Hospital Antonio Barrionuevo, no solo llenará una brecha significativa en el conocimiento local, sino que también contribuirá



a la comprensión nacional e internacional. Los resultados pueden guiar la práctica clínica, influir en las políticas de salud pública y mejorar la calidad de vida de las mujeres que usan anticonceptivos hormonales.

## FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

### 1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la influencia de la anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024?

### 1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

PE1: ¿Cómo influye el tipo de anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo?

PE2: ¿Cómo influye el período que recibe anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo?

PE3: ¿Cuál es la influencia de la frecuencia de cepillado dental durante la anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo?

## JUSTIFICACIÓN

El estudio sobre la Influencia de la anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024, es original en su enfoque y contexto. A pesar de que existen estudios previos sobre los efectos de la anticoncepción hormonal en la



salud general, estos se enfocan sólo al consumo de píldoras anticonceptivas y no al uso de inyectables. La influencia sobre la salud gingival ha sido poco explorada en ésta población específica como son las mujeres de Lampa. Este estudio aporta datos inéditos y relevantes sobre una problemática poco investigada en la dicha localidad, contribuyendo a llenar un vacío importante en la literatura científica.

La relevancia científica del estudio radica en la necesidad de comprender mejor los efectos secundarios de la anticoncepción hormonal, que son ampliamente utilizados. Este conocimiento es crucial para la práctica odontológica y ginecológica, ya que permitirá a los profesionales de la salud identificar, prevenir y tratar de manera más efectiva las posibles complicaciones periodontales asociadas con el uso de estos métodos anticonceptivos. Además, los hallazgos del estudio podrán abrir nuevas líneas de investigación y promover estudios adicionales en diversas poblaciones, ampliando el entendimiento global de la influencia de la anticoncepción hormonal en la salud bucal.

Desde una perspectiva social, este estudio tiene el potencial de impactar positivamente la salud y el bienestar de las mujeres en Lampa y localidades similares. Al proporcionar evidencia sobre los efectos de los anticonceptivos hormonales en la salud gingival, se podrá desarrollar programas educativos y preventivos dirigidos a esta población. Esto no solo mejorará la salud bucal de las mujeres, sino que también contribuirá a su salud general y calidad de vida, fomentando un mayor autocuidado y conciencia sobre la importancia de la salud gingival



El estudio fue factible dado que el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa cuenta con un acceso adecuado a la población objetivo, además de los recursos necesarios para llevar a cabo el estudio, como personal y equipos odontológicos. La colaboración interdisciplinaria entre odontólogos, ginecólogos y obstetras, garantizó una recolección de datos y análisis adecuados. Asimismo, la aceptación y cooperación de las mujeres que atendidas en el hospital facilitaron la obtención de datos representativos y relevantes.

El aporte académico de este estudio es significativo. Proporciona una base de datos que enriquece el conocimiento existente sobre los efectos de la anticoncepción hormonal en la salud gingival. Los resultados podrán ser utilizados para la elaboración de artículos científicos, tesis de maestría y doctorado, y otros trabajos académicos, contribuyendo al cuerpo de conocimiento en odontología y salud pública. Además, los hallazgos del estudio podrá ser integrado en los programas educativos de las carreras profesionales de odontología, medicina y obstetricia; mejorando la formación de futuros profesionales de la salud en esta área.

La investigación sobre la influencia de la anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo es original y científicamente relevante. Su realización fue factible y tiene un impacto social significativo, además de aportar valiosa información académica. Este estudio contribuye a mejorar la salud y el bienestar de las mujeres, proporcionando una comprensión más profunda y detallada de los efectos del anticonceptivo hormonal en la salud bucal.



## **OBJETIVOS**

### **1.4.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar la influencia de la anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024

### **1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

OE1: Identificar la influencia del tipo de anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo.

OE2: Especificar la influencia del período que recibe anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo.

OE3: Determinar la influencia de la frecuencia de cepillado dental durante la anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo.

## **1.5 HIPÓTESIS**

### **1.5.1 HIPÓTESIS GENERAL**

La anticoncepción hormonal influye significativamente en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024

### **1.5.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

OE1: El tipo de anticoncepción hormonal influye en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo.



OE2: El período que recibe anticoncepción hormonal influye significativamente en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo.

OE3: La frecuencia de cepillado dental durante la anticoncepción hormonal influye significativamente en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo.



**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN
<p><b>V.I.</b></p> <p>Anticoncepción hormonal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipo de anticoncepción hormonal</li> <li>- Período que recibe anticoncepción hormonal</li> <li>- Frecuencia de cepillado dental durante la anticoncepción hormonal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inyectable</li> <li>- Píldoras</li> <li>- Tiempo</li> <li>- Durante la semana</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si-No</li> <li>- Si-No</li> <li>- 1 a 6 meses</li> <li>- 7 a 12 meses</li> <li>- 1 a 2 años</li> <li>- Más de 2 años</li> <li>- No se cepilla</li> <li>- A veces se cepilla</li> <li>- Todos los días se cepilla</li> </ul>
<p><b>V.D.</b></p> <p>Salud gingival</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estado de la gingiva</li> </ul>	<p>Índice de Loe y Silness reducido</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encía sana (0)</li> <li>- Gingivitis leve (0.1 a 1)</li> <li>- Gingivitis (1.1. a 2) moderada</li> <li>- Gingivitis severa (2.1. a 3)</li> </ul>



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 BASES TEÓRICAS

##### 2.1.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

###### A NIVEL INTERNACIONAL

**Rojo MG, et al. España 2024.** El fin fue especificar las manifestaciones bucales en mujeres en edad reproductiva que utilizan métodos anticonceptivos hormonales. La metodología, estudios observacionales, la muestra 13 casos de mujeres que usaron anticonceptivos hormonales. Los resultados, las mujeres usaron en mayor porcentaje anticonceptivos orales en 92,30% y 1 solo caso con anticonceptivo inyectable. Entre las manifestaciones orales, los relacionados con el estado periodontal de los pacientes fueron los más prevalentes en 76,92%; también se presentaron casos con gingivitis, cambios en el color de la mucosa, granuloma piógeno y úlceras orales. Concluyendo que los anticonceptivos hormonales afectan al periodonto, como el desarrollo frecuente de gingivitis, pero no provocan cambios en el microbioma salival. (1)

**AlGhamdi SA, et al. Arabia Saudita 2023.** El propósito fue analizar el estado de salud oral de las mujeres sauditas que utilizan Anticonceptivos orales en Jeddah, Arabia Saudita. La metodología, estudio transversal, la



muestra 94 mujeres que usan anticonceptivos orales, el instrumento el cuestionario, éste se elaboró y aplicó a las mujeres para evaluar el estado de salud bucal. El cuestionario tenía preguntas de opción múltiple y constaba de cuatro secciones. Los resultados: el 100.0%% utilizaron anticonceptivos orales. El período o tiempo de uso de anticonceptivos por la vía oral fue de 1 a 5 años en 39,4%, luego > 5 años en 34,0% y <1 año en 26,6%. De las 94 mujeres, el 36,2% tenían gingivitis, el 24,5% se trataron las encías; y 13,8% se limpiaban las encías periódicamente en una clínica dental. La frecuencia de cepillado dental por día fue una vez en 34%, dos veces en el 50,0% y tres veces en 16,0%). Las complicaciones orales comunes halladas fueron sangrado de las encías después del cepillado 51,6%, caries dental 25,5% y úlceras orales 10,6%. Concluyendo que las mujeres que tomaban Anticonceptivos orales tenían una alta tasa de sangrado de las encías, caries dental y úlceras orales. Por tanto tenían mala salud periodontal y gingival. (3)

**Espitia FJ. Colombia 2020.** El propósito fue identificar la frecuencia y caracterización de los métodos anticonceptivos y especificar los efectos secundarios de la anticoncepción hormonal en mujeres del Eje Cafetero. La metodología, investigación prospectiva, transversal. La muestra 1875 mujeres de 18 años a más, en edad reproductiva, mujeres de la consulta externa de ginecología de 6 hospitales. Los resultados; la media de la edad fue  $26,45 \pm 3$ . La prevalencia de anticoncepción en las mujeres fue de 78,24 %. Entre los tipos de anticonceptivos hormonales, los de mayor uso fueron los orales en 60,05% y en segundo lugar los



implantes en 24,26%. Concluyendo que cerca de las  $\frac{3}{4}$  partes de mujeres usan métodos hormonales, con un tercio de efectos secundarios que no afectaron la tasa de satisfacción. (4)

**Prachi S, et al. India 2019.** El propósito fue conocer el efecto adverso de los anticonceptivos orales en la condición periodontal. La metodología: tipo prospectivo, de corte transeccional, comparativo. La muestra 200 mujeres de 18 años de la localidad de Jaipur. Se formaron dos grupos, uno de 100 mujeres que usaban píldoras anticonceptivas y el grupo dos que fueron 100 mujeres que no usaron anticonceptivos orales. Se utilizó el índice periodontal comunitario. Los resultados: de las mujeres que usaban como método de anticoncepción las píldoras, el 62% presentaron estado periodontal moderado, el 38% leve; y en las mujeres que no utilizaron método anticonceptivo oral (píldoras), el 60% presentaba estado periodontal moderado, 30% estado del periodonto leve y 10% estado del periodonto severo; sobre edad, el 70% de pacientes de 18 años presentaban alteraciones en la salud del periodonto. Concluyendo: que los anticonceptivos orales no tenía relación estadística con el estado del periodonto. (5)

## A NIVEL NACIONAL

**Tintaya L, Valenzuela JA. Andahuaylas 2023.** El propósito fue comparar el estado gingival entre las gestantes y las mujeres que utilizan anticonceptivos hormonales evaluadas en el establecimiento de salud Quillabamba en Andahuaylas. La metodología, estudio prospectivo, transversal, analítico, diseño no experimental, las unidades de estudio



fueron 80 mujeres a quienes se les dividió en 2 grupos: 40 (50%) eran gestantes y las otras 40 (50%) mujeres que consumían píldora como anticonceptivo hormonal. El instrumento el índice gingival de Loe y Sillnes. Los resultados: la severidad de la inflamación gingival no fue muy marcada predominando la inflamación leve de la gingiva tanto en gestantes como en mujeres que usaban anticonceptivos. Concluyendo que no existió diferencia significativa entre el índice gingival de mujeres que tomaban anticonceptivos  $p= 0.185$  con el índice gingival de las gestantes. (6)

**Ríos EE. La Libertad 2022.** El propósito fue identificar la correlación entre el estado del periodonto y la utilización de anticonceptivos hormonales en mujeres del establecimiento de salud del Caserío Colpa en la Libertad. La metodología: método cuantitativo, tipo prospectivo, corte transversal, nivel relacional, y analítico. La muestra fueron 72 mujeres; divididas en 2 grupos. El grupo A 36 mujeres que usaban anticonceptivos y el grupo B 36 mujeres que no usaban anticonceptivos. Se evaluó clínicamente el periodonto con una sonda periodontal OMS Los resultados: El 36% de mujeres que usaron anticonceptivos presentaban un estado periodontal moderado, el 82% de mujeres en edad de 14 a 19 años presentaron estado periodontal moderado y un 100 % de mujeres usaban anticonceptivos en inyectables y presentaron estado periodontal moderado. A la prueba  $\chi^2$  se obtuvo  $p > 0,05\%$ . Concluyendo que no existe correlación entre el uso de anticonceptivos hormonales y el estado del periodonto.(7)



**Zaa MR. Lima 2022.** El propósito fue establecer la asociación entre el uso anticonceptivos orales y la gingivitis en pacientes del centro odontológico privado Inca Dent de Lima. La metodología: investigación prospectiva, transversal, diseño no experimental, correlacional. La muestra 66 mujeres elegidas, elaboró una ficha de recolección de datos donde incluyó el índice de Loe y Silness y el tiempo de consumo de anticonceptivos. Los resultados, se halló que el 16,7% de las mujeres usaban anticonceptivos orales por un tiempo menor a 1 año, el 24,2% usaban de 1 a 2 años, el 27,3% usaban de 2 a 3 años y el 31,8% lo usaban por más de 3 años. De acuerdo al índice gingival de Loe y Silnees, el 13,6% de las mujeres no presentaron gingivitis, mientras que el 47% presentaba gingivitis leve, el 27,3% moderada y el 12,1% severa. Respecto a la higiene bucal, el 15,2% presentaron buena higiene, el 56,1% higiene regular y 28.8% higiene mala. Concluyendo que existió correlación significativa entre el consumo de anticonceptivos y la gingivitis en las mujeres adultas.(8)

**Flores CJ. Huánuco 2022.** El propósito fue identificar la relación de la enfermedad periodontal y el consumo de anticonceptivos orales en pacientes del Hospital Hermilio Valdizan. La metodología, estudio transversal, relacional, tipo básico, la muestra 80 pacientes. Los resultados, las mujeres que usaban anticonceptivos orales menos de 1 año presentaron una enfermedad periodontal moderada en 11%, a comparación de las mujeres que consumían los anticonceptivos (píldoras) por más de 1 año presentaron enfermedad periodontal moderada 20% y severa 19%, las mujeres que consumieron píldoras menos de 1 año



presentaban enfermedad periodontal en 22% a comparación de los que consumían por más de 1 año que presentaban enfermedad periodontal en 48%. El valor  $p=0,000$  ( $p < 0.05$ ). Concluyendo que existió relación de la enfermedad periodontal y el uso anticoncepción oral.(9)

**Huayascachi N. Lima 2019.** El objetivo fue especificar la asociación entre enfermedad periodontal y la anticoncepción hormonal en mujeres del servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Hipólito Unanue. La metodología, investigación de tipo descriptivo, prospectivo y transversal. La muestra fueron 96 mujeres que usaban como método anticonceptivo los inyectables y las píldoras. El instrumento el cuestionario y también realizó la evaluación clínica. Los resultados, las mujeres usaban como método los inyectables en 61%, las píldoras en 39%; las mujeres que usaron píldoras, presentaron mayor prevalencia de enfermedad periodontal. Concluyendo que no existió asociación entre la enfermedad periodontal y el uso de anticonceptivos hormonales  $p=0,543$ . (2)

**Mansilla OE. Chincha Alta.** El objetivo fue identificar la correlación entre el grado de gingivitis y el uso de anticoncepción oral en mujeres del establecimiento de salud Pueblo Nuevo en Chincha. La metodología, estudio prospectivo, transversal, relacional; la muestra 80 usuarias entre 20 a 28 años consumidoras de anticonceptivos orales, la técnica la observación y el análisis documental y el instrumento fue el formulario simplificado de salud oral, la información se procesó en el SPSS versión 22. Los resultados: las mujeres que usaron anticoncepción oral de 0 a 3 meses presentaban gingivitis leve en 43,8%, moderada en 31,3% y severa

en el 25%. En las mujeres que usaron anticoncepción oral de 3 a 6 meses presentaron gingivitis leve en 25%, gingivitis moderada en 33,3% y severa el 41,7%. En las mujeres que usaron anticoncepción oral de 6 a 9 meses presentaban gingivitis leve en 11,1%, gingivitis moderada en 48,1% y severa en 40,7%. En las mujeres que usaron anticoncepción oral mayor a 9 meses consecutivos presentaron gingivitis leve en 30,8%, gingivitis moderada en 30,8% y severa en el 38,5%. Concluyendo que no existió relación entre el uso de anticoncepción oral y la gingivitis en las pacientes.

(10)

#### **A NIVEL LOCAL**

**Bustinza RF. Puno 2022.** El propósito fue identificar si las mujeres de 4º y 5º de secundaria de la IES María Auxiliadora de Puno, usaban métodos anticonceptivos. La metodología, tipo descriptivo, prospectivo, transversal, diseño no experimental. Las unidades de estudio fueron 194 adolescentes. La técnica la encuesta y el instrumento el cuestionario. Se contrastó la hipótesis con la prueba  $X^2$ . Los resultados demuestran que las adolescentes en el 20,10% usaban métodos anticonceptivos, y el 79,90% no usaron métodos anticonceptivos. Concluyendo que las adolescentes usaron en baja frecuencia métodos anticonceptivos.(11)

#### **LIMITACIÓN:**

El repositorio de la UANCV se encuentra inactivo, limitando la visualización de trabajos de investigación de nivel local.

## 2.2 MARCO TEÓRICO

### 2.2.1 ANTICONCEPCIÓN HORMONAL

Los diversos cambios hormonales por los que atraviesa una mujer en sus etapas fisiológicas de pubertad, menstruación, gestación y menopausia, así como las no fisiológicas de cambios hormonales, ingesta de anticonceptivos orales, ocasionan cambios importantes en el tejido periodontal, en especial ante la existencia de inflamación gingival inducida por la biopelícula ya existente. (12)

Las píldoras anticonceptivas se introducen al mercado en 1960, encontrándose un aumento en el riesgo de complicaciones cardiovasculares. Siendo su mecanismo de acción principal, la inhibición de la ovulación, actuando sobre el hipotálamo y el centro nervioso superior, limitando la secreción de gonadotrofina. (13)

#### - HORMONAS ANTICONCEPTIVAS:

La hormona del estrógeno como la de la progesterona servirán como anticonceptivo evitando la procreación. (14)

Existen 2 presentaciones de ampollas anticonceptivas, una que es la combinación de progesterona y estrógenos, de la cual su aplicación es de cada mes, y una segunda de solo progesterona, siendo su aplicación cada 3 meses. Ambas tienen cierta desventaja que no sucede con la anticoncepción orales, en la encía existen receptores para estas hormonas, y por ende existen circunstancias de desequilibrio dañando a la misma. (14)



- **ESTRÓGENO:** hormona que se elabora en los ovarios, y juega un papel importante en el ciclo de reproducción de la mujer. Las hormonas de estrógeno, se encargan de transformar las estronas en estradiol. (14)

El estrógeno es una hormona esteroide y es la principal encargada de modificar los vasos sanguíneos. (15)

Los estrógenos su metabolización es en la encía y transforma la estrona en estradiol. (16)

- **PROGESTERONA:**

Las noretisteronas presentan características de esteroides usándose para la anticoncepción, mostrándose con la formación de un acetato y posee una parte artificial de progesterona, estimándose como un progestágeno de importancia. (14)

Ocasiona transformación clínica de los capilares en las encías produciendo cambios en la gingiva caracterizada por la presencia de inflamación, edema y de infiltrados en el capilar. (14)

Las combinaciones de los anticonceptivos de estrógeno con progesterona, incrementan el exudado gingival, por tanto, se presenta la lesión en el periodonto. Se describe que etiológicamente para dar inicio a una enfermedad periodontal debe estar presente la placa bacteriana. (14)

- **TIPO DE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES:**

**DE ADMINISTRACIÓN PARENTERAL: INYECTABLES:**

Son hormonas anticonceptivas que están compuestas por progesterona y estrógeno, se usan para el control de la natalidad. Se presentan más efectos desagradables en los anticonceptivos inyectables en comparación con los anticonceptivos orales.(17)

Los métodos anticonceptivos de ampolla o inyectable, son colocados frecuentemente por vía intramuscular. Las inyecciones que están en el mercado son para aplicaciones de mes o cada 3 meses, separación de dosis a dosis favorable para las pacientes. Estos métodos están aprobados por la OMS. (18)

- **DE ADMINISTRACIÓN ORAL: PÍLDORAS:**

Las píldoras anticonceptivas se clasifican en generaciones, definiéndolas en primera, segunda, tercera y cuarta. Estas definiciones pueden dar referencia a los momentos en que ingresa un nuevo producto, así como en el cambio de dosis de estrógeno, o en la variedad de progestina usada.(19)

Las píldoras anticonceptivas, desde que fueron introducidas al mercado en 1960, se usan en una variedad de países para el control de fertilidad y natalidad, así como en planificaciones familiares y terapias de sustitución hormonal. (20) Las capsulas de primera generación brindan concentraciones altas de hormona, por ello en los años setenta se



reemplazaron con los de segunda generación, y así con los de tercera y cuarta con la finalidad de minimizar la carga hormonal. (13)

En la actualidad la presentación de los anticonceptivos orales es combinada, manteniendo la composición de estradiol como el estrógeno más usado y posee menor cantidad de mestranol en comparación con las generaciones anteriores. (19)

Los principales mecanismos de acción de las pastillas anticonceptivas orales, es que inhiben la ovulación (21), es de ahí que proviene su nombre de anovulatorio, en relación a los efectos antigonadótropos de los componentes progestágenos, y en menos cantidad de estrógenos, lo cual resulta en las ausencias del peak de hormonas Luteinizantes y Folículo estimulante (22). La progestina inhibirá directamente las ovulaciones, impidiendo que se libere la gonadotropina (21). De igual manera produce el engrosamiento del moco cervical, bloqueando el ascenso de espermatozoides al útero y oviductos. (23)

Las píldoras son anticonceptivos para ser consumidos vía oral. (24) la cavidad bucal posee receptores de las hormonas sexuales, en los epitelios orales y glándulas salivales, lo que demuestra ser un tejido diana. Por ello, los análisis dados en los años 60 a 70 relacionaron el uso de anticonceptivos con el incremento de la inflamación y exudado en la gingiva, presentando en ciertas ocasiones pérdida de inserción, aunque la dosis usada antiguamente era superior a la actual. Análisis



actuales sobre los anticonceptivos modernos con dosis reducidas, crean controversia, ya que no todos describen asociación.(20)

Los efectos de anticonceptivos orales son altos, contrario a sus efectos adversos, lo cuales son bajos; la desventaja de estas píldoras orales en adolescentes, es que las señoritas olvidan de consumirlas diariamente aproximadamente un 78- 80% de ellas, lo cual fue corroborado por estudios hechos por el CEMERA (Centro de desarrollo Integral y de Medicina Reproductiva de los Adolescentes). Eso se da por los caracteres psicológicos que presentan los adolescentes, así como por la relación activa q presentan, lo cual ocurre en salva o en tiempos largos de abstención. (24)

Las mujeres que reciben píldoras de anticoncepción oral sufren un incremento resaltante en la inflamación de las gingivas. Este crecimiento en la inflamación va en relación al periodo de uso, en otras investigaciones recientes detallan que el uso prolongado de anticonceptivos orales daña de manera negativa el periodonto. (25)

## 2.2.2 SALUD GINGIVAL

### - ENCÍA:

También denominada gingiva, será el tejido blando que cubre el hueso del alveolo, el cual está en íntimo contacto con las porciones cervicales de los dientes. Esta estrecha relación se da mediante los epitelios de unión y las fibras de la gingiva que en conjunto forman la unión



dentogingival. De igual forma se continua con los ligamentos periodontales y el resto de las mucosas orales.(26) Su función principal de las encías es proteger los tejidos circundantes. (27)

#### - **GINGIVITIS:**

O inflamación de la encía, es una de las patologías más frecuentes, la cual puede estar presentándose en cualquier sitio en consecuencia al exceso de acúmulo de placa en los márgenes gingival.(26)

Las experiencias en la clínica demuestran que un acúmulo de biofilm induce la inflamación en la gingiva; al eliminar este estímulo, la inflamación disminuirá. De igual manera se considera una patología ocasionada por un acúmulo de bacterias, la cual se desarrolla en el medio bucal en los restos alimenticios. (28)

#### - **CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LA GINGIVITIS:**

- Su coloración es rosa coral a roja o rojo azulado.
- La forma, en condición normal es reducida y bordes en filo, se torna edematosa y la papilas interdentaria será abultada.
- Posiciones de la gingiva, con márgenes abultados cercanos o en la misma protuberancia coronal.
- Textura superficial, presenta ocasionalmente superficies satinadas y ausencia o disminución en el puntillado de la gingiva.
- Hemorragia espontánea y exudados derivados de los surcos de la gingiva.



- Por lo general la gingivitis se asocia a la acumulación de biopelícula cerca a los márgenes gingivales, no experimenta dolor y frecuentemente los pacientes son conscientes de la tumefacción, enrojecimientos y sangrados gingivales. (26)

#### - **GINGIVITIS INDUCIDA POR PLACA BACTERIANA:**

La biopelícula bacteriana está formada por una comunidad de microorganismos adheridos a las superficies dentarias o a otras áreas de materiales duros no descamativos (26). En lo profundo de la placa dentaria se localizan organismos que forman una capa densa.

Existe gran variedad de microorganismos en boca, los cuales se reproducen como una biopelícula, sobre todo en áreas de difícil acceso de limpieza dentaria, en zonas de convexidades cervicales de la corona y en la misma área cervical. Al realizar frotis de los materiales del surco de la gingiva sana como de la gingiva con periodontitis, revela una variedad amplia de microorganismos como cocos, fusiformes, y espiroquetas. (26)

El biofilm como las endotoxinas que derivan de la placa, actúan como irritante o antígeno de las respuestas inflamatorias agudas no especificadas, así como en el mecanismo de defensa inmunitaria. Es la función principal la respuesta inflamatoria la que activara los sistemas inflamatorios. (26)



La placa gingival de acuerdo a donde se localice se diferencia en:

- **Placa supragingival:** La cual se ubica en el área lisa de la corona dentaria, continua a los márgenes de la gingiva. (26)
- **Placa subgingival:** Se aloja en el surco gingival, sobre superficie radicular. (26)

La gingivitis provocada por placa sin presentar otros factores agravantes locales, se desarrolla por un inadecuado control del biofilm, desapareciendo al establecerse una adecuada higiene oral y control de la placa. Este tipo de gingivitis es reversible, pero la frecuencia con la que se presenta es alta. (29)

#### - **GINGIVITIS ASOCIADA A LOS ANTICONCEPTIVOS ORALES**

La Academia Americana de Periodoncia en un simposio decide incluir la categoría que alude a las lesiones que se ubican solo en el área gingival y que su extensión no afecte a tejidos circundantes, en esta categoría se ubican las patologías gingivales que son inducidas y no inducidas por la placa bacteriana. En las últimas mencionadas se ubicarán las "patologías gingivales producidas por fármacos", es en estas que se ubica a la gingivitis relacionadas con la anticoncepción oral. (20)

Las mujeres con gingivitis preexistente o susceptibles a la periodontitis, pueden percibir respuestas exacerbadas a la aparición de la biopelícula bacteriana durante la gestación, o con el uso anticonceptivos orales, así como en la terapéutica de remplazos hormonales y en la menopausia. (25)



En distintos estudio se encontró presente la existencia de enfermedad gingival en féminas que recibieron tratamientos con píldoras anticonceptivas combinadas, teniendo también en cuenta la importancia de la higiene bucodental. (16)

Las píldoras anticonceptivas logran cambios gingivales y periodontales de manera similar que los producidos durante la gestación. Estos implican el aumento en la sensibilidad a la gingivitis, un incremento en la profundidad de sondaje, mayor susceptibilidad a las infecciones, menor quimiotaxis de neutrófilos y más número de agentes perio-patógenos. (30)

La asociación que sucede entre la enfermedad gingival y los anticonceptivos hormonales, son ejemplificaciones de como la hormona de la progesterona y los estrógenos sintéticos causan variaciones periodontales, incrementándose esto ante la existencia de la placa bacteriana. Estos aspectos se deben tomar en consideración para la prevención en las mujeres que usan estos métodos de planificación familiar. (28)

Los métodos anticonceptivos combinados de estrógenos con progesterona, influirán en el incremento de la inflamación y los exudados gingivales, así como el progreso acelerado de la patología periodontal (31). Los elevados números en la hormona de estrógeno y la progesterona cambian el metabolismo del colágeno en las encías, minimizando la capacidad de reparar y mantener los tejidos. (16)



- **FASES DE LA GINGIVITIS:**

**FASE INICIAL O ETAPA I:** Aparece entre los dos primeros días a una semana. Se produce un aumento vascular, y el incremento en la circulación de la sangre, esto como una reacción a la aceleración de los microorganismos de leucocitos residentes y por ende la activación de células del endotelio. Así también, debajo de los epitelios de unión se observa la presencia de infiltrados polimorfonucleares, y aumentos de flujo en los líquidos creviculares de la gingiva. (26)

- **FASE TEMPRANA O ETAPA II:**

Después de la primera semana, se produce crecimiento capilar y formación de anillos capilares, con inclusión de células polimorfonucleares, macrófagos, mastocitos, células plasmáticas, linfocitos, especialmente linfocitos T en un 75%. Clínicamente, se puede ver sangre en el examen con la sonda. (27)

- **FASE ESTABLECIDA O ETAPA III:**

Aparece entre la 2da a 3ra semanas. En ésta fase, el tejido conjuntivo y el epitelio de unión están infiltrados por leucocitos. Existe un aumento vascular, se ven inclusiones polimorfonucleares, pérdida constante de colágeno, cambios de color, tamaños y texturas. (26)

- **FASE AVANZADA O ETAPA IV:**

Es la fase de la destrucción periodontal. Los daños en las fibras de colágeno son muy elevados. Las células plasmáticas destacan en el tejido conjuntivo y los neutrófilos en el epitelio de unión. (27)



## - **ÍNDICE GINGIVAL DE LOE Y SILNESS REDUCIDO**

Creado por Loe y Silness en 1967. Éste índice fue creado con el único propósito de comprender la gravedad de la gingivitis y su ubicación en cuatro áreas. (32) para la evaluación gingival se debe primero aplicar aire en la encía y luego evaluar las cuatro superficies de cada diente índice. Los dientes a evaluar son 6 según Ramfjord. (1.6, 2.1, 2.4, 3.6, 4.1 y 4.4).

Los Códigos y criterios de valoración del IGr va de 0 a 3, donde:

- Encía normal.
- Leve inflamación, ligero cambio de color y edema; no hay presencia de sangrado al momento de realizar el sondaje.
- Moderada inflamación, encías rojas, edema y brillo; presencia de sangrado al momento de realizar el sondaje.
- Severa inflamación, enrojecimiento intenso de las encías, existencia de edema; úlceras y presencia de sangrado espontáneo. (32)

Este índice es apropiado para diagnósticos grupales. (33)

Brinda un diagnóstico del estado de la gingiva y se usa en la práctica dental pero para ello el calibrador debe estar capacitado para no cometer errores en al evaluación. (27)



## 2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

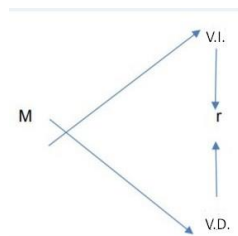
- **ANTICONCEPTIVOS HORMONALES:** Fármacos con carga hormonal y su principal mecanismo de acción es inhibir la ovulación. (13)
  
- **ESTRÓGENO:** hormona que se elabora en los ovarios, y juega un papel importante en el ciclo de reproducción de la mujer. (14)
  
- **PROGESTERONA:** hormona cuya función es la anticoncepción. (14)
  
- **INYECTABLES:** anticonceptivos hormonales que dentro de su composición está el estrógeno y la progesterona y se usan para control de la natalidad.(17)
  
- **PÍLDORAS ANTICONCEPTIVAS:** son anticonceptivos orales y su función es inhibir la ovulación. (24)
  
- **ENCÍA:** tejido blando que reviste el hueso alveolar y que se encuentra en íntima comunicación con la porción cervical del diente.(26)
  
- **GINGIVITIS:** inflamación de la gingiva, ocasionado por la acumulación excesiva de placa bacteriana en el margen de la gingiva.(26)
  
- **ÍNDICE GINGIVAL DE LOE Y SILNESS REDUCIDO:** índice epidemiológico que ayuda en el diagnóstico del estado gingival.(32)

## CAPÍTULO III METODOLOGÍA

### 3.1 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

- **Diseño No experimental**, porque las variables no fueron manipuladas.

(34)



M: muestra

V.I. Anticonceptivos hormonales

V.D. Salud gingival

r: relación (influencia causa-efecto)

- **Tipo** prospectivo, transversal, comunicacional, observacional. Los datos primarios se recogieron a medida que fueron sucediendo y fueron medidos una sola vez.(34)



- **Nivel Relacional**, la relación de causa y efecto (influencia) corresponden a la evolución natural del evento (no hay intervención de la investigadora).(34)
- **El método** cuantitativo es una forma específica de recolectar y analizar datos en la investigación. Se basa en la medición numérica y el análisis estadístico para responder preguntas de investigación y probar hipótesis. Este método se centra en la objetividad, la replicabilidad y la generalización de los resultados a una población más amplia. (35)

### 3.2 ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN

La ejecución y recolección de datos se llevó a cabo en el Hospital Antonio Barrionuevo en Lampa durante el presente año 2024

### 3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población conformada por 191 mujeres que fueron atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo. Reporte brindado por el establecimiento de salud.

La muestra: Las unidades de estudio fueron 80 mujeres en edad fértil, atendidas en el servicio de obstetricia y odontología, seleccionadas por muestreo probabilístico aleatorio estratificado. Un estrato estuvo conformado por 40 mujeres que recibieron anticoncepción hormonal por inyectables y 40 mujeres anticoncepción hormonal por píldoras.

**Fórmula:**

$$n = \frac{N \times Z_{(1-\alpha/2)}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z_{(1-\alpha/2)}^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{191 \times 1.96^2 \times 0.9 \times 0.1}{0.05^2 \times (191 - 1) + 1.96^2 \times 0.9 \times 0.1}$$

$$n = \frac{191 \times 3.8416 \times 0.9 \times 0.1}{0.0025 \times (190) + 3.8416 \times 0.9 \times 0.1}$$

$$n = \frac{66.0371}{0.475 + 0.3457} = 80.4643 \approx \mathbf{80}$$

**CRITERIOS DE SELECCIÓN****CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- Mujeres en edad fértil entre 18 a 40 años
- Que recibieron terapia anticonceptiva hormonal (inyectable o píldora).
- Que no padecían enfermedad sistémica
- Que desearon participar de manera voluntaria en la investigación y firmaron el consentimiento.

**CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

- Mujeres en edad fértil menores de 18 años y mayores de 40
- Que no recibieron terapia anticonceptiva hormonal (inyectable o píldora).
- Que recibieron otro método de anticoncepción
- Que hayan recibido tratamiento periodontal en los últimos 6 meses
- Que fumen o consuman fármacos por períodos largos.
- Que no desearon participar de manera voluntaria en la investigación.

### 3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Anticoncepción hormonal	Encuesta	Cuestionario
Salud gingival	Observación	Índice gingival de Loe y Silness reducido

#### - VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS:

Para la variable anticoncepción hormonal, se elaboró un cuestionario que fue validado por el juicio de 3 expertos.

Para la variable salud gingival se empleó el Índice gingival de Loe y Silness reducido validado por la Sociedad Internacional de periodontología (36). Para la recolección de datos de ésta variable se tomó como referencia el "Formulario de recolección de datos" sobre el Índice gingival de Loe y Silness reducido del trabajo de investigación de Lara AG.(28)

### 3.5 RECOGIDA DE DATOS

- Se presentó la documentación correspondiente al Director del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, para proceder con la recolección de datos.
- Las mujeres en edad fértil fueron seleccionadas por criterios de inclusión.
- Se procedió a entregar el cuestionario a cada mujer, éste cuestionario contenía 4 preguntas: dos preguntas corresponden al tipo de anticoncepción hormonal que usa, una pregunta sobre el período o tiempo que recibe el anticonceptivo hormonal y una pregunta para la

frecuencia de cepillado dental durante el tiempo que recibe los anticonceptivos.

- Inmediatamente se evaluó la salud gingival mediante el índice gingival de Loe y Silness reducido, para ello con una sonda periodontal se evaluaron 6 piezas dentarias denominadas los dientes de Ramfjord que son las dientes:1.6, 2.1, 2.4, 3.6, 4.1 y 4.4. Se asignó un valor de 0 a 3, dónde los códigos y criterios del índice gingival de Løe y Silness fueron:

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

Fuente: Silness J., Løe H. Periodontal Disease in Pregnancy II: códigos y criterios del índice gingival. (36)

- Para determinar el resultado del índice gingival de cada mujer evaluada, se realizó la sumatoria de los grados de cada superficie gingival de las 6 piezas dentarias de Ramfjord, y se dividió entre el número superficies gingivales exploradas. (36)
- Elaborada la matriz de sistematización de datos, se procesó y analizó estadísticamente los datos en el paquete estadístico SPSSv-27. Los resultados se presentan en tablas de simple y doble entrada con frecuencias y porcentajes y la prueba inferencial.
- Las hipótesis, general y específicas planteadas en la investigación, fueron contrastadas con la prueba  $X^2$ .



## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

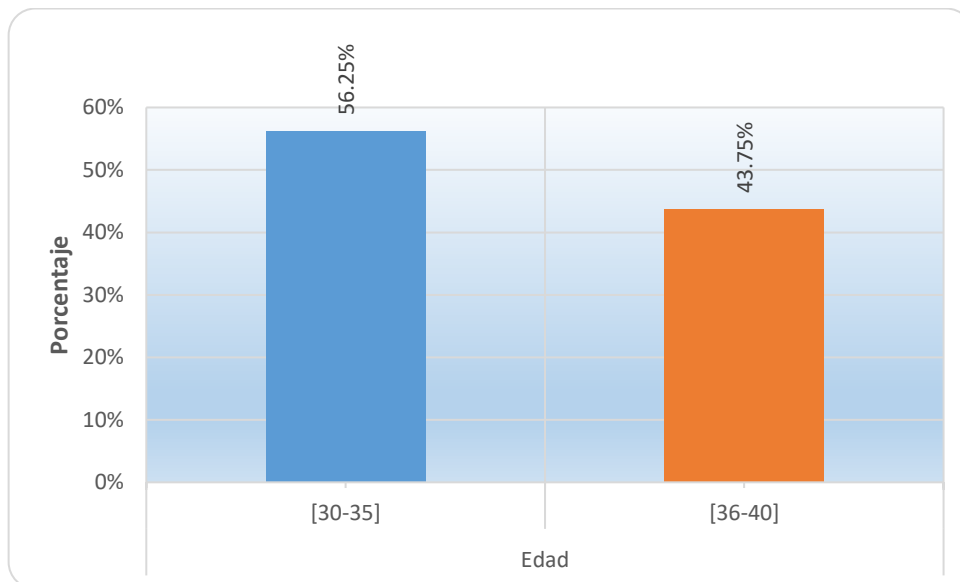
#### 4.1 PRESENTACIÓN

TABLA Nº 1  
EDAD DE PACIENTES MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO  
BARRIONUEVO DE LAMPA 2024

<b>Edad</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
[30-35]	45	56.25
[36-40]	35	43.75
Total	80	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

**FIGURA N° 1**  
**EDAD DE PACIENTES MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024**



Fuente: Tabla N° 1

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

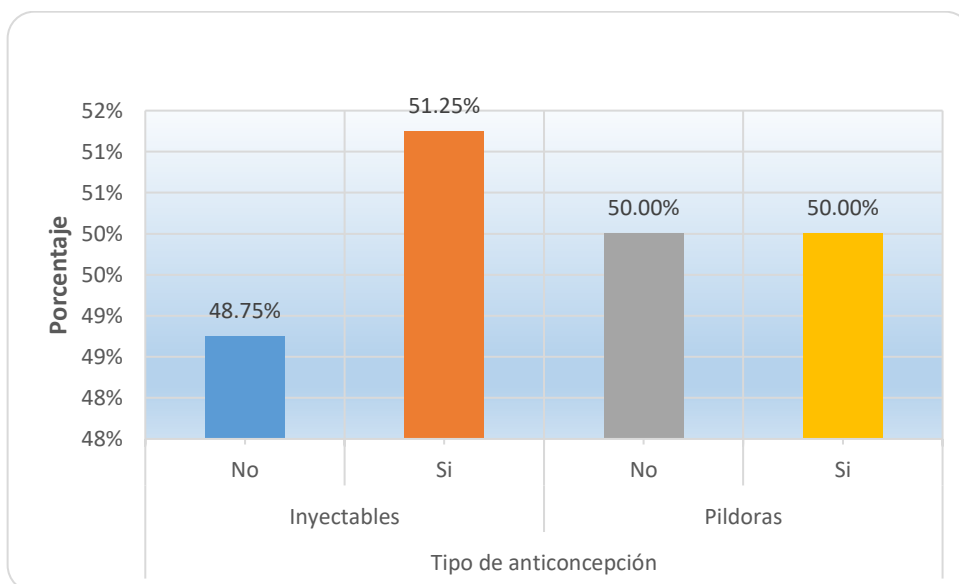
La tabla N° 1 muestra la edad de pacientes mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024, y de 80 pacientes; el 56.25% tenían de 30 a 35 años y el 43.75% tenían de 36 a 40 años.

**TABLA Nº 2**  
**TIPO DE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO**

Tipo de anticoncepción	Categorías	f	%
Inyectables	No	39	48.75
	Si	41	51.25
	Total	80	100.00
Píldoras	No	40	50.00
	Si	40	50.00
	Total	80	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

**FIGURA Nº 2**  
**TIPO DE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO**



Fuente: Tabla Nº 2



## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

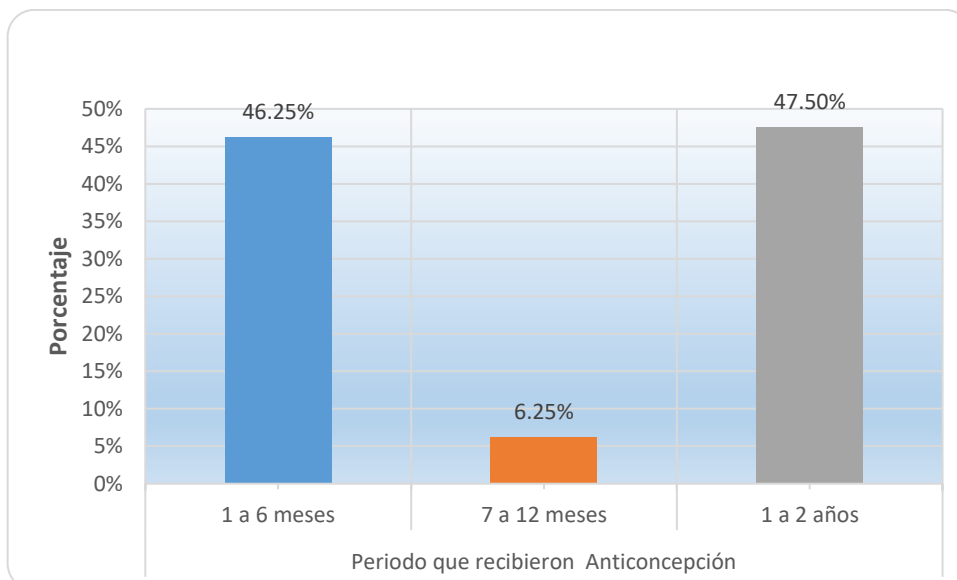
La tabla N° 2 muestra el tipo de anticoncepción hormonal en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024, y de 80 pacientes; el 51.25% de las usan inyectables como anticoncepción hormonal y por otro lado el 50.00% de las pacientes usan píldoras como anticoncepción hormonal.

**TABLA 3**  
**PERIODO QUE RECIBIERON ANTICONCEPCIÓN HORMONAL LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO**

Periodo que recibieron Anticoncepción	<i>f</i>	%
1 a 6 meses	37	46.25
7 a 12 meses	5	6.25
1 a 2 años	38	47.50
Total	80	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

**FIGURA 3**  
**PERIODO QUE RECIBIERON ANTICONCEPCIÓN HORMONAL LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO**



Fuente: Tabla N° 3



## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

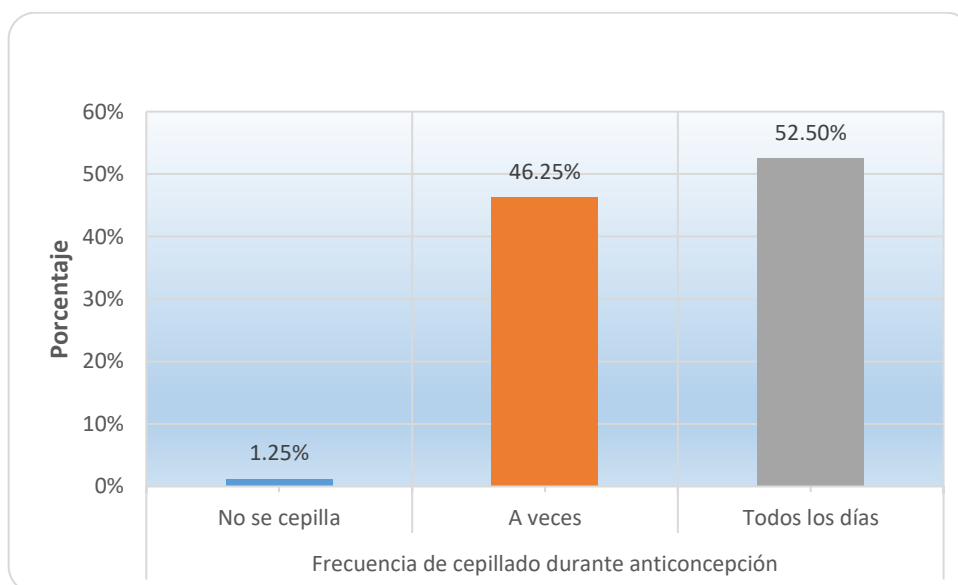
La tabla N° 3 muestra el Periodo que recibieron anticoncepción hormonal las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo, y de 80 pacientes; el 46.25% recibieron anticoncepción hormonal de 1 a 6 meses, el 6.25% recibieron anticoncepción hormonal de 7 a 12 meses y el 47.50% recibieron anticoncepción hormonal de 1 a 2 años.

**TABLA Nº 4**  
**FRECUENCIA DE CEPILLADO DENTAL DURANTE LA ANTICONCEPCIÓN**  
**HORMONAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO**  
**BARRIONUEVO**

Frecuencia de cepillado durante anticoncepción	<i>f</i>	%
No se cepilla	1	1.25
A veces	37	46.25
Todos los días	42	52.50
Total	80	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

**FIGURA Nº 4**  
**FRECUENCIA DE CEPILLADO DENTAL DURANTE LA ANTICONCEPCIÓN**  
**HORMONAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO**  
**BARRIONUEVO**



Fuente: Tabla Nº 4



## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

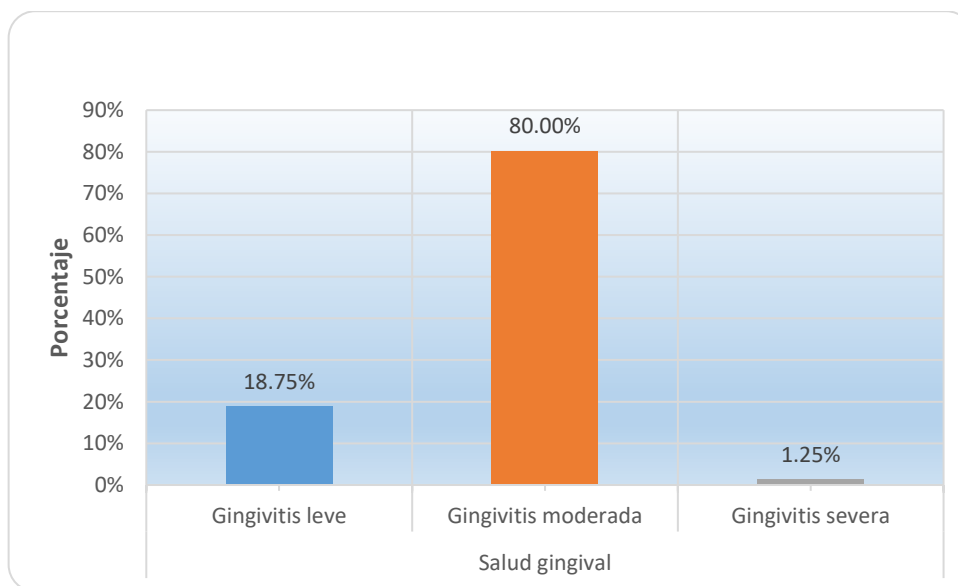
La tabla N° 4 muestra la Frecuencia de cepillado dental durante la anticoncepción hormonal en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo, y de 80 pacientes; el 1.25% no se cepilla, el 46.25% se cepilla a veces y el 52.50% de las pacientes se cepilla todos los días.

**TABLA Nº 5**  
**SALUD GINGIVAL DE LAS PACIENTES MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO**

Salud gingival	<i>f</i>	%
Gingivitis leve	15	18.75
Gingivitis moderada	64	80.00
Gingivitis severa	1	1.25
Total	80	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

**FIGURA Nº 5**  
**SALUD GINGIVAL DE LAS PACIENTES MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO**



Fuente: Tabla Nº 5



## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N° 5 muestra la salud gingival de las mujeres que acudieron al Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024, y de 80 pacientes; el 18.75% presentó gingivitis leve, el 80.00% moderada y el 1.25% presentó severa.

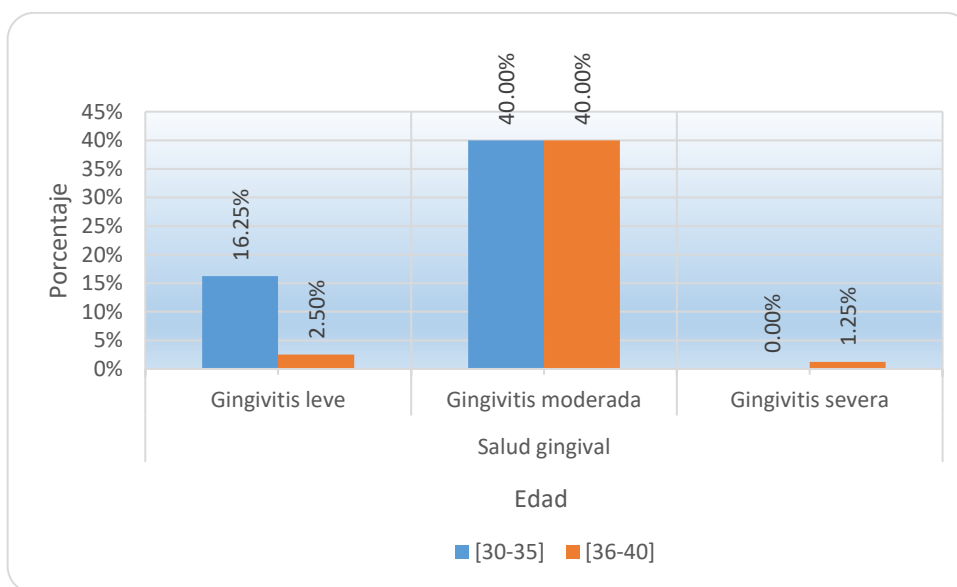
**TABLA 6**  
**EDAD Y SALUD GINGIVAL DE PACIENTES MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO**

Edad	Salud gingival						Total	
	Gingivitis leve		Gingivitis moderada		Gingivitis severa		f	%
	f	%	f	%	f	%		
[30-35]	13	16.25	32	40.00	0	0.00	45	56.25
[36-40]	2	2.50	32	40.00	1	1.25	35	43.75
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>18.75</b>	<b>64</b>	<b>80.00</b>	<b>1</b>	<b>1.25</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$$\alpha = 0.05 \quad gl = 2 \quad X_c^2 = 7.9410 \quad X_t^2 = 5.9915 \quad p = 0.0189$$

**FIGURA 6**  
**EDAD Y SALUD GINGIVAL DE PACIENTES MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO**



Fuente: Tabla Nº 6



## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N° 6 muestra la edad y salud gingival de mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024, y de 80 pacientes se observó:

Sobre la edad de las pacientes mujeres; el 56.25% tenían de 30 a 35 años y el 43.75% tenían de 36 a 40 años.

Sobre la salud gingival de las pacientes mujeres; el 18.75% presentaron gingivitis leve, el 80.00% moderada y el 1.25% presentaron severa.

Además, del 18.75% de las pacientes con gingivitis leve; el 16.25% tenían de 30 a 35 años y el 2.50% tenían de 36 a 40 años. Del 80.00% de las pacientes con gingivitis moderada; el 40.00% tenían de 30 a 35 años y el 40.00% tenían de 36 a 40 años. Del 1.25% de las pacientes con gingivitis severa, todas tenían de 36 a 40 años.

También, se ha determinado que la edad influye en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, ya que el nivel de probabilidad de error de la prueba ji cuadrado fue  $p = 0.0189$ .

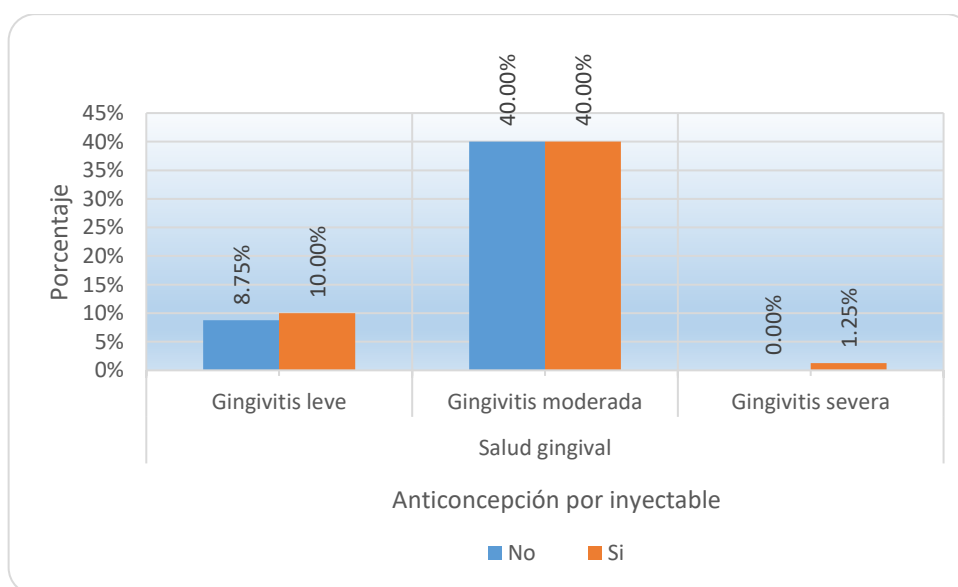
**TABLA Nº 7**  
**INFLUENCIA DEL ANTICONCEPTIVO HORMONAL DE TIPO INYECTABLE EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO**

Anticoncepción por inyectable	Salud gingival						Total	
	Gingivitis leve		Gingivitis moderada		Gingivitis severa			
	f	%	f	%	f	%	f	%
No	7	8.75	32	40.00	0	0.00	39	48.75
Si	8	10.00	32	40.00	1	1.25	41	51.25
Total	15	18.75	64	80.00	1	1.25	80	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$$\alpha = 0.05 \quad gl = 2 \quad X_c^2 = 1.0170 \quad X_t^2 = 5.9915 \quad p = 0.6013$$

**FIGURA Nº 7**  
**INFLUENCIA DEL ANTICONCEPTIVO HORMONAL DE TIPO INYECTABLE EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO**



Fuente: Tabla Nº 7



## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N° 7 muestra la Influencia del anticonceptivo hormonal de tipo inyectable en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo, y de 80 pacientes se observó:

Acerca de la anticoncepción hormonal por inyectable en pacientes mujeres; el 48.75% no usan inyectables como anticonceptivo hormonal, el 51.25% usan inyectables como anticonceptivo hormonal.

Sobre la salud gingival de las pacientes mujeres; el 18.75% presentaron gingivitis leve, el 80.00% moderada y el 1.25% severa.

Además, del 18.75% de las pacientes con gingivitis leve; el 8.75% de las mujeres no usan inyectables como anticonceptivo hormonal, el 10.00% si usan inyectables como anticonceptivo hormonal. Del 80.00% de las pacientes con gingivitis moderada; el 40.00% no usan inyectables como anticonceptivo hormonal, el 40.00% si usan inyectables como anticonceptivo hormonal. Del 1.25% de las pacientes con gingivitis severa, todas las pacientes usan inyectables como anticonceptivo hormonal.

Se ha determinado que el anticonceptivo hormonal de tipo inyectable no influye significativamente en la salud gingival de pacientes mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa,  $p = 0.6013$ .

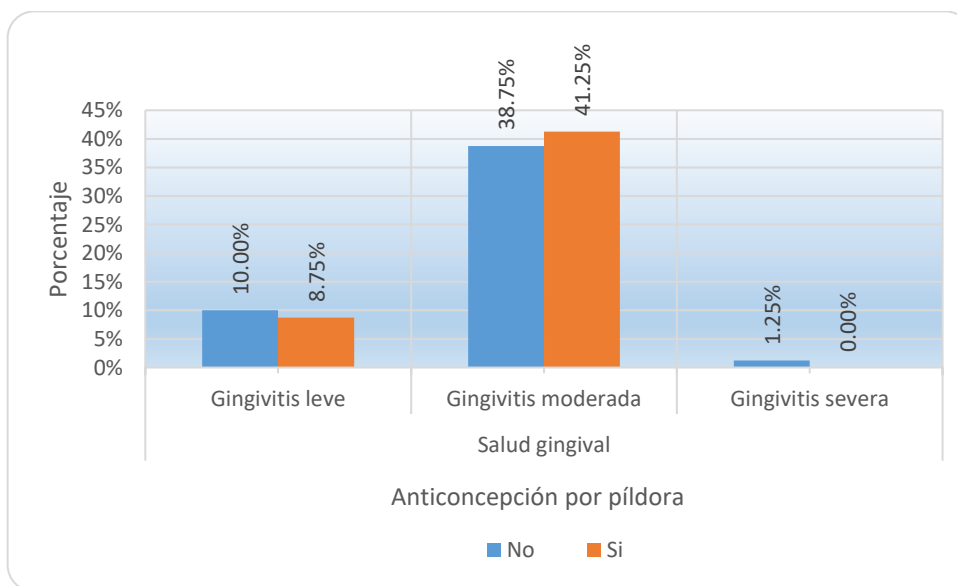
**TABLA Nº 8**  
**INFLUENCIA DEL ANTICONCEPTIVO HORMONAL DE TIPO PÍLDORA EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO**

Anticoncepción por píldora	Salud gingival						Total	
	Gingivitis leve		Gingivitis moderada		Gingivitis severa		f	%
	f	%	f	%	f	%		
No	8	10.00	31	38.75	1	1.25	40	50.00
Si	7	8.75	33	41.25	0	0.00	40	50.00
Total	15	18.75	64	80.00	1	1.25	80	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$$\alpha = 0.05 \quad gl = 2 \quad X_c^2 = 1.1290 \quad X_t^2 = 5.9915 \quad p = 0.5686$$

**FIGURA Nº 8**  
**INFLUENCIA DEL ANTICONCEPTIVO HORMONAL DE TIPO PÍLDORA EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO**



Fuente: Tabla Nº 8



## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N° 8 muestra la Influencia del anticonceptivo hormonal de tipo píldora en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo, y en 80 pacientes se observó:

Sobre la anticoncepción hormonal por píldora en pacientes mujeres; el 50.00% no usan píldoras como anticonceptivo hormonal y el 50.00% si usan píldoras como anticonceptivo hormonal.

Sobre la salud gingival de las pacientes mujeres; el 18.75% presentaron gingivitis leve, el 80.00% moderada y el 1.25% severa.

Además, del 18.75% de las pacientes con gingivitis leve; el 10.00% de las pacientes no usan píldoras como anticonceptivo hormonal y el 8.75% si usan píldoras como anticonceptivo hormonal. Del 80.00% de las pacientes con gingivitis moderada; el 38.75% no usan píldoras como anticonceptivo hormonal y el 41.25% si usan píldoras como anticonceptivo hormonal. Del 1.25% de las pacientes con gingivitis severa, ninguna usa píldoras como anticonceptivo hormonal.

Se ha determinado que el anticonceptivo hormonal de tipo píldora no influye significativamente en la salud gingival de pacientes mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa,  $p = 0.5686$ .

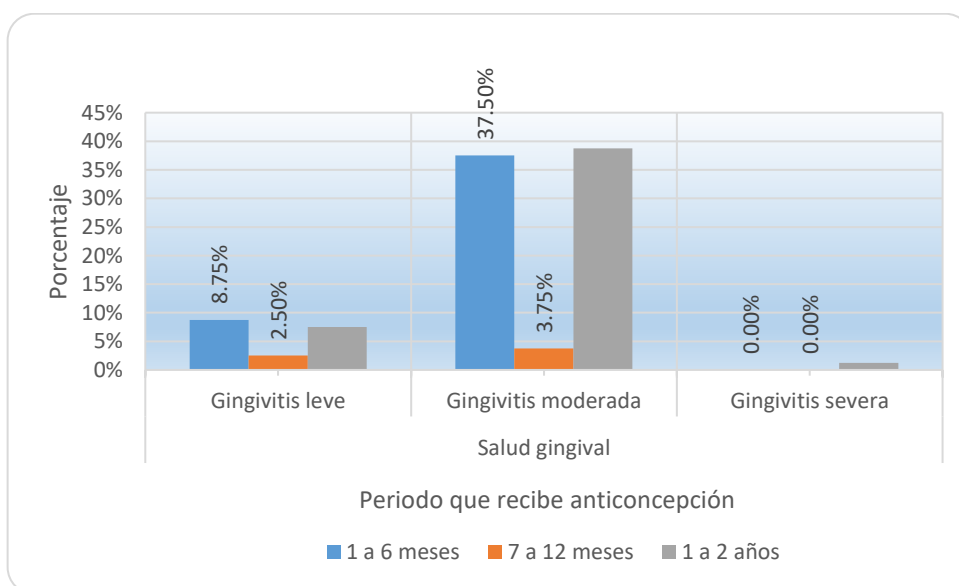
**TABLA Nº 9**  
**INFLUENCIA DEL PERIODO QUE RECIBIERON ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO**

Periodo que recibe anticoncepción	Salud gingival						Total	
	Gingivitis leve		Gingivitis moderada		Gingivitis severa		f	%
	f	%	f	%	f	%		
1 a 6 meses	7	8.75	30	37.50	0	0.00	37	46.25
7 a 12 meses	2	2.50	3	3.75	0	0.00	5	6.25
1 a 2 años	6	7.50	31	38.75	1	1.25	38	47.50
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>18.75</b>	<b>64</b>	<b>80.00</b>	<b>1</b>	<b>1.25</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$$\alpha = 0.05 \quad gl = 4 \quad X_c^2 = 2.7550 \quad X_t^2 = 9.4877 \quad p = 0.5996$$

**FIGURA Nº 9**  
**INFLUENCIA DEL PERIODO QUE RECIBIERON ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO**



Fuente: Tabla Nº 9



## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N° 9 muestra la Influencia del periodo que recibieron anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo, y de 80 pacientes se observó:

Acerca del periodo que recibieron anticoncepción hormonal las pacientes mujeres; el 46.25% recibieron anticoncepción hormonal de 1 a 6 meses, el 6.25% recibieron anticoncepción hormonal de 7 a 12 meses y el 47.50% recibieron anticoncepción hormonal de 1 a 2 años.

Sobre la salud gingival de las pacientes mujeres; el 18.75% presentaron gingivitis leve, el 80.00% moderada y el 1.25% severa.

Además, del 18.75% de las pacientes con gingivitis leve; el 8.75% recibieron anticoncepción hormonal de 1 a 6 meses, el 2.50% recibieron anticoncepción hormonal de 7 a 12 meses y el 7.50% recibieron anticoncepción hormonal de 1 a 2 años. Del 80.00% de las pacientes con gingivitis moderada; el 37.50% recibieron anticoncepción hormonal de 1 a 6 meses, el 3.75% recibieron anticoncepción hormonal de 7 a 12 meses y el 38.75% recibieron anticoncepción hormonal de 1 a 2 años. Del 1.25% de las pacientes con gingivitis severa, todas recibieron anticoncepción hormonal de 1 a 2 años.

Se ha determinado que el periodo que recibieron anticoncepción hormonal no influye significativamente en la salud gingival de pacientes mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa,  $p = 0.5996$ .

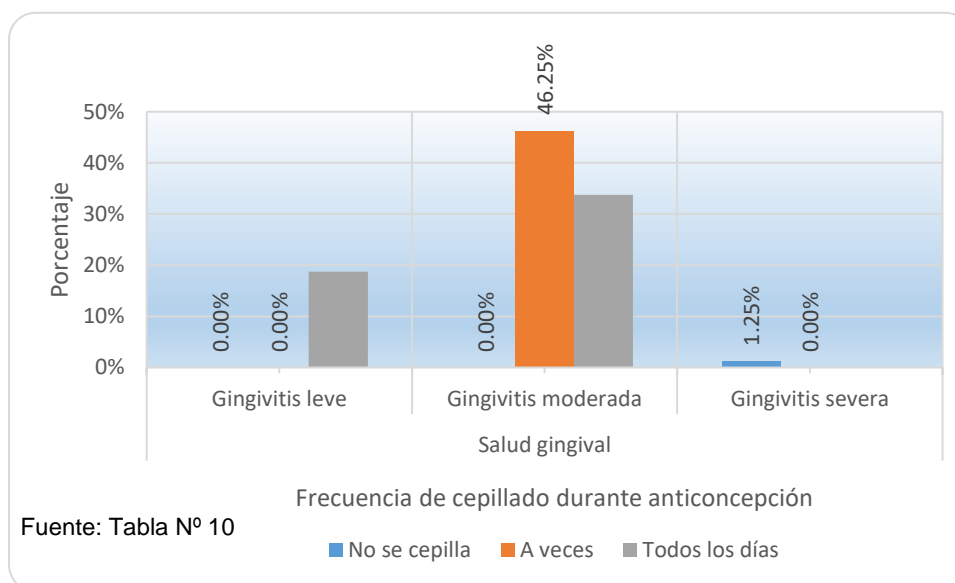
**TABLA Nº 10**  
**INFLUENCIA DE LA FRECUENCIA DE CEPILLADO DENTAL DURANTE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO**

Frecuencia de cepillado durante anticoncepción	Salud gingival						Total	
	Gingivitis leve		Gingivitis moderada		Gingivitis severa		f	%
	f	%	f	%	f	%		
No se cepilla	0	0.00	0	0.00	1	1.25	1	1.25
A veces	0	0.00	37	46.25	0	0.00	37	46.25
Todos los días	15	18.75	27	33.75	0	0.00	42	52.50
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>18.75</b>	<b>64</b>	<b>80.00</b>	<b>1</b>	<b>1.25</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$$\alpha = 0.05 \quad gl = 4 \quad X_c^2 = 96.5180 \quad X_t^2 = 9.4877 \quad p = 0.0000$$

**FIGURA Nº 10**  
**INFLUENCIA DE LA FRECUENCIA DE CEPILLADO DENTAL DURANTE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO**





## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N° 10 muestra la Influencia de la frecuencia de cepillado dental durante la anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo, y de 80 pacientes se observó:

Acerca de la frecuencia de cepillado dental durante la anticoncepción hormonal de pacientes mujeres; el 1.25% no se cepilla, el 46.25% se cepilla a veces y el 52.50% se cepilla todos los días.

Sobre la salud gingival de las pacientes mujeres; el 18.75% presentaron gingivitis leve, el 80.00% moderada y el 1.25% severa.

Además, del 18.75% de las pacientes con gingivitis leve, todas se cepillan los dientes todos los días. Del 80.00% de las pacientes con gingivitis moderada, el 46.25% se cepilla a veces y el 33.75% se cepilla todos los días. Del 1.25% de las pacientes con gingivitis severa, ninguna se cepilla los dientes.

Se determina que la frecuencia de cepillado dental durante la anticoncepción hormonal influye significativamente en la salud gingival de pacientes mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, y  $p = 0.0000$ .



## 4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Al comparar los resultados de éste estudio con relación a otras investigaciones sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales y la correlación con la salud de la gingiva se observan algunas similitudes y diferencias que enriquecen el análisis de este tema.

En el estudio de Espitia FJ., se encontró que el 78,24% de las mujeres utilizaban algún método de anticoncepción hormonal, siendo los anticonceptivos orales los más prevalentes con un 60,05% (4). Este estudio destaca una mayor preferencia por los métodos anticonceptivos por vía oral en los individuos de estudio. Sin embargo, lo obtenido en mi investigación difiere en cuanto a la distribución de los métodos de anticoncepción. En el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, de las 80 pacientes evaluadas, el 51,25% utiliza anticonceptivos hormonales inyectables, mientras que el 50,00% emplea píldoras. Esto sugiere una tendencia más equilibrada en el uso de diferentes tipos de anticonceptivos en la población de estudio, con una ligera preferencia por los métodos inyectables.

Esta diferencia podría atribuirse a factores socioeconómicos, culturales y de accesibilidad. En áreas rurales o de menor acceso a servicios de salud especializados, como en Lampa, las inyecciones hormonales pueden ser más accesibles y prácticas para las mujeres que buscan métodos de anticoncepción de larga duración. Por otro lado, los anticonceptivos orales



requieren un mayor seguimiento y constancia diaria, lo que podría explicar por qué su uso es ligeramente menor en esta población.

En términos de implicaciones para la salud gingival, tanto los anticonceptivos orales como los inyectables contienen hormonas que pueden influir en la respuesta inflamatoria de las encías. El equilibrio en el uso de ambos métodos en esta población brinda una oportunidad única para observar cómo distintos tipos de anticoncepción hormonal impactan la salud gingival, un aspecto que no ha sido abordado con profundidad en estudios previos.

En el estudio de AlGhamdi SA et al., se reporta que el 100% de las mujeres participantes utilizaban anticonceptivos orales, y el 36.2% de estas mujeres presentaban gingivitis, con una alta prevalencia de sangrado gingival (3). En mi estudio, aunque el 50.00% de las mujeres usaban píldoras como anticonceptivo hormonal, el nivel de gingivitis fue de mayor severidad, con un 80.00% de las mujeres presentando gingivitis moderada y el 18.75% gingivitis leve, aunque solo el 1.25% presentó gingivitis severa. Esta diferencia podría deberse a factores como la variabilidad en los métodos de anticoncepción y la duración del uso de los mismos.

Respecto al tiempo de uso de los anticonceptivos hormonales, en el estudio de AlGhamdi, el 39.4% de las mujeres utilizaban anticonceptivos orales por un periodo de 1 a 5 años, mientras que el 26.6% los utilizaba por menos de un año. En la presente investigación, la mayoría de las



mujeres 47.50% utilizaban anticonceptivos hormonales por un periodo de 1 a 2 años, mientras que un 46.25% los usaba por periodos más cortos de 1 a 6 meses. Esta variabilidad en la duración del uso podría influir en los resultados gingivales observados, dado que se ha señalado que una mayor duración del uso de anticonceptivos hormonales puede estar relacionada con un mayor riesgo de problemas gingivales.

En cuanto a la frecuencia de cepillado dental, en el estudio de AlGhamdi, el 34% de las mujeres se cepillaban una vez al día, el 50% dos veces y el 16% tres veces. En contraste, en mi estudio, el 52.50% de las mujeres se cepillaban todos los días, el 46.25% lo hacían solo a veces y el 1.25% no se cepillaba. Esta mayor frecuencia de cepillado en mi población de estudio podría explicar la menor incidencia de gingivitis severa, ya que una mejor higiene oral diaria reduce el riesgo de inflamación gingival, incluso en presencia de factores hormonales. Finalmente, el estudio de AlGhamdi concluye que las mujeres que tomaban anticonceptivos orales tenían una alta tasa de sangrado gingival y una mala salud periodontal, lo cual concuerda parcialmente con mis resultados, ya que, aunque la prevalencia de gingivitis fue alta en mi estudio, solo una pequeña parte de las mujeres presentó gingivitis severa. Esto sugiere que otros factores, podría ser la clase de método anticonceptivo utilizado (píldoras vs. inyectables), la higiene bucal, juegan un papel determinante en la severidad de los problemas gingivales.



En conclusión, aunque ambos estudios muestran una clara conexión entre la utilización de anticonceptivos de clase hormonal y la salud gingival, mis resultados destacan la influencia de la higiene bucal diaria y el tipo de anticonceptivo en la severidad de la gingivitis. Este análisis subraya la importancia de una intervención oportuna en la educación sobre higiene oral, especialmente en damas que utilizan anticonceptivos de clase hormonal.

En este estudio de Rojo MG et al., el 92.30% de las mujeres usaban anticonceptivos orales, y el 76.92% presentó manifestaciones periodontales, como la gingivitis (1). En mi investigación, el 50.00% de las mujeres utilizaban píldoras como método anticonceptivo, mientras que el otro 50.00% utilizaba anticonceptivos inyectables. Aunque en ambos estudios se observa una prevalencia alta de patologías gingivales, en este caso, el 80.00% de las mujeres presentaron gingivitis moderada, mientras que solo el 1.25% presentó gingivitis severa. Esto podría sugerir que, aunque este uso de métodos anticonceptivos de clase hormonal afecta la salud gingival, la severidad de la inflamación gingival puede estar influenciada por otros factores, como la higiene bucal o el tipo de anticonceptivo utilizado.

Zaa MR., por otro lado, halló que un 24.2% del sexo femenino habían usado métodos anticonceptivos hormonales durante 1 a 2 años, y el 47.0% mostró problemas gingivales leves, mientras que el 27.3% mostró problemas gingivales moderados y un 12.1% problemas gingivales



severos (8). Mis resultados discrepan en la asignación de niveles de gingivitis, ya que la mayoría de las mujeres el 80.00% presentaron gingivitis moderada, lo cual es considerablemente más alto que en el estudio de Zaa MR. Sin embargo, en ambos estudios se concreta que existe una conexión con el uso de métodos anticonceptivos hormonales con la presencia de gingivitis, lo que refuerza la idea de que estos medicamentos pueden influir negativamente en la salud periodontal.

Mansilla OE., también analizó la correlación entre el tiempo de uso de métodos anticonceptivos hormonales la severidad de la gingivitis. En su estudio, se halló que a mayor duración del uso de anticonceptivos (más de 9 meses), la prevalencia de gingivitis severa aumentaba al 38.5% (10). En contraste, mis resultados indican que solo el 1.25% de las mujeres presentó gingivitis severa, incluso en aquellas que usaron anticonceptivos hormonales por más de un año. Esta diferencia podría estar asociada con factores como la higiene bucal, ya que, en mi estudio, el 52.50% de las mujeres se cepillaba diariamente, lo que posiblemente a ver disminuido el impacto negativo de los anticonceptivos hormonales en la salud gingival. Coincidimos en que el uso de anticonceptivos hormonales no influye en la salud gingival.

En cuanto al tiempo de uso del método anticonceptivo hormonal, en mi estudio, el 46.25% de las mujeres usaron anticonceptivos entre 1 y 6 meses, y el 47.50% los utilizó entre 1 y 2 años. Estos resultados son comparables con los de Zaa MR y Mansilla OE, quienes también



reportaron que la mayoría de las mujeres utilizaban anticonceptivos hormonales durante un periodo de 1 a 2 años. Sin embargo, la diferencia en la prevalencia de gingivitis severa sugiere que otros factores, como la frecuencia de cepillado, juegan un rol importante en la salud gingival.

En conclusión, aunque la mayoría de los estudios, incluidos el de Rojo MG et al., Zaa MR., encuentran una relación del uso de los métodos anticonceptivos hormonales y la aparición de malestar gingival, mis resultados sugieren que este impacto puede verse mitigado por una adecuada higiene oral. En mi investigación, la anticoncepción hormonal no influyó significativamente en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, posiblemente debido a la alta frecuencia de cepillado diario en esta población. Esto subraya la importancia de la limpieza oral para la prevención de incidencia de la enfermedad gingival en mujeres que utilizan anticonceptivos hormonales.



## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** La anticoncepción hormonal no influye significativamente en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, obteniéndose valores  $p=0.6013$ ,  $p=0.5686$ ,  $p=0.5696$ ,  $p=0.0000$ . (Tablas N° 7, 8, 9 y 10)

**SEGUNDA:** El tipo de anticoncepción hormonal tipo inyectable y tipo píldora, no influye significativamente en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa; obteniéndose valores  $p=0.6013$ ,  $p=0.5686$  respectivamente. (Tablas N° 7 y 8)

**TERCERA:** El período que reciben anticoncepción hormonal las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, no influye significativamente en la salud gingival, obteniéndose  $p=0.5696$ . (Tablas N° 9)

**CUARTA:** La frecuencia de cepillado dental durante la anticoncepción hormonal influye significativamente en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, obteniéndose valor  $p=0.0000$ . (Tablas N° 10)



## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Al personal de obstetricia, del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, coordinar con el Cirujano Dentistas para evaluar la salud gingival de las pacientes antes de prescribir anticonceptivos hormonales, de modo que se realice un seguimiento integral de la salud de las mujeres.

**SEGUNDA:** Al Cirujano Dentista del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, informar a las pacientes que usan anticonceptivos hormonales sobre los posibles efectos de los anticonceptivos en la salud oral, incluyendo el riesgo de gingivitis, y sugerir la consulta odontológica regular como parte del seguimiento médico. Asimismo, realizar evaluaciones periódicas de la salud gingival en mujeres que usan anticonceptivos hormonales, identificando signos tempranos de gingivitis y ofreciendo tratamientos preventivos para evitar el progreso de la enfermedad.

**TERCERA:** A las mujeres que usan anticonceptivos hormonales mejorar la higiene bucal, cepillándose al menos dos veces al día y utilizando hilo dental para minimizar el riesgo de gingivitis. Asimismo, realizar visitas regulares al dentista al menos cada seis meses para un control preventivo de su salud gingival.



**CUARTA:** A los bachilleres, realizar investigaciones donde se estudien los efectos de otros tipos de anticonceptivos hormonales (como parches o implantes) y su relación con la salud gingival, ampliando el conocimiento en esta área de estudio.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojo MG, Lloret MRP GJ. Oral manifestations in women using hormonal contraceptive methods: a systematic review. *Clin Oral Investig*. 2024 Mar 1;28(3):184. doi: 10.1007/s00784-024-05573-x. PMID: 38427087; PMCID: PMC10907424.
2. Huayascachi N. "Relación entre periodontitis y métodos anticonceptivos en pacientes del Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Nacional Hipolito Unanue en el año 2019" [Tesis de Pregrado] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. Available from: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3900/T061\\_44920254\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3900/T061_44920254_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. AlGhamdi SA, Altowairqi K, Altowairqi YG, Alkharobi H, Alfayez E, Mansouri R, Aljahdali B, Badahdah A, Alqarni NM, Qumusan GS AA. Health Effects of Oral Contraceptives on Periodontal Disease and Gingivitis: A Cross-Sectional Questionnaire-Based Study Among Saudi Women in Jeddah. *Clin Cosmet Investig Dent*. 2023 Oct 20;15:237-244. doi: 10.2147/CCIDE.S431814. PMID: 37881241; PMCID: PMC. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37881241/>
4. Espitia FJ. Métodos anticonceptivos: tasa de prevalencia y caracterización en mujeres del Eje Cafetero, Colombia, 2016-2019. DOI <https://doi.org/10.33421/inmp.2020200>. *Rev Peru Investig Matern Perinat*. 2020;
5. Prachi S, Jitender S, Rahul C, Jitendra K, Priyanka M DS. Impact of oral contraceptives on periodontal health. *Afr Health Sci*. 2019 Mar;19(1):1795-1800. doi: 10.4314/ahs.v19i1.56. PMID: 31149010; PMCID: PMC6531981.



6. Tintaya L VJ. Estudio comparativo del estado gingival en mujeres embarazadas y las que usan anticonceptivos hormonales evaluados en el puesto de salud Quillabamba-Quishuara-Andahuaylas, 2022. [Tesis de Pregrado] Andahuaylas: Universidad Tecnológica de los Andes; 2023.
7. Ríos EE. Relación entre el estado periodontal y uso de anticonceptivos hormonales en mujeres atendidas en el Centro de Salud del Caserío Colpa Distrito de Sayapullo, Provincia de Gran Chimú, Departamento de La Libertad, año 2019. [Tesis de Pregrado] Trujillo: Univ [Internet]. Available from: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33876/ANTICONCEPTIVOS\\_HORMONALES\\_RIOS\\_VALERIANO\\_ESMILAR.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33876/ANTICONCEPTIVOS_HORMONALES_RIOS_VALERIANO_ESMILAR.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
8. Zaa MR. "Consumo de anticonceptivos y su relación con la inflamación gingival en pacientes adultos que acuden al consultorio odontológico privado INCADENT - Lima 2022" [Tesis de Pregrado] Lima: Universidad Alas Peruanas; 2022. Available from: [https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/11529/1/Tesis\\_Consumo\\_de\\_anticonceptivos\\_Su\\_relación\\_con\\_la\\_inflamación\\_gingival\\_Pacientes\\_adultos\\_Consultorio\\_Odontológico\\_Privado\\_Incadent-Lima\\_2022.pdf](https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/11529/1/Tesis_Consumo_de_anticonceptivos_Su_relación_con_la_inflamación_gingival_Pacientes_adultos_Consultorio_Odontológico_Privado_Incadent-Lima_2022.pdf)
9. Flores CJ. Asociación entre la enfermedad periodontal y el consumo de anticonceptivos orales en pacientes que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan Huánuco. [Tesis de Pregrado] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2022. Available from: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3716?show=full>



10. Mansilla OE. Relación entre el consumo de anticonceptivos orales y la gingivitis en mujeres de 20 a 28 años. Centro De Salud Pueblo Nuevo-Chincha, 2016. Available from: [https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/5988/1/Tesis\\_Relacion\\_Consumo\\_Anticonceptivos\\_Orales\\_Gingivitis.pdf](https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/5988/1/Tesis_Relacion_Consumo_Anticonceptivos_Orales_Gingivitis.pdf)
11. Bustinza RF. Relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto grado de la IES María Auxiliadora de Puno - 2018. [Tesis de pregrado] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2020 [Internet]. Available from: <http://tesis.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/14108>
12. Herane MA, Godoy C HP. Enfermedad periodontal y embarazo. Revisión de la literatura. Rev Méd Clin Las Condes. 2014;25(6):936-43.
13. Preshaw P. Oral Contraceptives and the periodontium. J Clin Periodontol 2000. 2013; 61: p. 125-159.
14. Tepper N, Krashin J, Curtis K, Coz S WM. Update to U.S. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use, 2016: Updated Recommendations for the Use of Contraception Among Women at High Risk for HIV Infection/mmwr.mm6914a3. Morb Mortal Wkly Rep [Internet]. 2020;69(14):405–410. Available from: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6914a3.htm>
15. Locia EJ, Hernández AM, Aranda AG, Rojas, DF, Manzo DJ CA, Yerena AC. & SS. El papel de los estrógenos y sus receptores en la prevención y promoción de enfermedades proliferativas de la glándula prostática. Neurobiología. 2013.
16. Dho MS., Vila VG EJ. Gingivitis asociada al consumo de anticonceptivos



- orales combinados; PortalesMedicos.com; Revista Electrónica de PortalesMedicos; VI; 10; 6, 1-7 1886-8924. 2011;
17. Meinardi E, Revel C, Godoy A, Iglesias E AA. Educación para la Salud Sexual en la formación de profesores en Argentina. Ciencia & Educação [Internet] 2008;14(2), 181-195.
  18. Saini R, Saini S SS. Oral contraceptives alter oral health. Ann Saudi Med. [Internet] 2010; 30(3): 243. DOI: 10.4103/0256-4947.62832.
  19. Petitti D. Clinical practice. Combination estrogen-progestin oral contraceptives. N Engl J Med. 2003; 349: p. 1443-1450.
  20. Venturino R RS. Influencia de la anticoncepción hormonal sobre la inflamación gingival. [Tesis de Pregrado] Chile: Universidad Finis Terrae; 2017. Available from: <https://repositorio.uft.cl/server/api/core/bitstreams/6645ba2b-5d8f-48a3-ad2f-3da2b162e83a/content>
  21. Golobof A KJ. The Current Status of Oral Contraceptives: Progress and Recent Innovations. Semin Reprod Med. 2016; 34: p. 145-151.
  22. Maitrot L, Plu G GA. Anticoncepción. EMC - Tratado de Medicina. 2012; 16: p. 1-8.
  23. Sech L MD. Oral steroid contraception. Womens Health (Lond). 2015; 11: p. 743-748.
  24. Schaffir J, Isley M WM. Oral contraceptives vs injectable progestin in their effect on sexual behavior. Am J Obstet Gynecol. [Internet] 2010; 203(6):545. e1-5. DOI: 10.1016/j.ajog.2010.07.024. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20800828/#:~:text=Conclusion%3A>  
While users of COC,as measured by the FSFI.



25. Abdulah A. Review of microleakage evaluation tolos. Journal of international Oral Health. [Internet] 2017; 9 (4): 141-145. DOI: 10.4103/jioh.jioh\_160\_17. Available from: [https://journals.lww.com/jioh/fulltext/2017/09040/review\\_of\\_microleakage\\_evaluation\\_tools.1.aspx](https://journals.lww.com/jioh/fulltext/2017/09040/review_of_microleakage_evaluation_tools.1.aspx)
26. Lindhe J LN. Periodontología Clínica e Implantología Odontológica. 6ta ed. Editorial médica Panamericana S.A. España. 2017.
27. Newman G, Takei H, Klokkevold P CF. Periodontologia clinica de Carranza. Editorial Mc.Graw-Hill. 2014.
28. Lara AG. Relación clínica entre gingivitis y el uso de anticonceptivos hormonales de tipo inyectables en mujeres adultas que asisten al Centro Médico de Orientación y Planificación Familiar "CEMOPLAF", Quito – Ecuador. VII-VIII del 2015. [Tesis de Pregrado]. Ecuad. Available from: <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/38c875a0-99dc-4483-b4b4-5642958894f3/content>
29. Echevarría G. Manual SEPA de periodoncia y terapéutica de implantes. 1st ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2005.
30. Phadnaik MB, & Dhoondia S. Oral Contraceptive associated Gingival enlargement and its management. . A case report J Dent Sci [Internet]. 2012;70–4. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3420841/>
31. Apoorva SM SA. Effect Of Sex Hormones On The Periodontium. J Dent Sci [Internet]. 2010;36–40. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4630749/#:~:text=The periodontium shows an exaggerated,and at the postmenopausal stage.>



32. Karring T., Lang N. LH. The role of gingival connective tissue in determining epithelial differentiation. *Journal of periodontology Res.* 1975; 10(1): 1-11.  
Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/124329/>
33. Aguilar MJ., Cañamas MV., Ibañez P. GF. Importancia del uso de índices en la práctica periodontal diaria para el higienista dental. *J Clin Periodontol* [Internet]. 2018;13(Julio\_Septiembre (8)):233–44. Available from: [http://www.sepa.es/images/stories/SEPA/REVISTA\\_PO/articulos.pdf/13-3\\_05.pdf](http://www.sepa.es/images/stories/SEPA/REVISTA_PO/articulos.pdf/13-3_05.pdf)
34. Hernández R. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa y cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill Interamericana,. 2018. 752 p.
35. Bunge M. La investigación científica. Su estrategia y su filosofía. Siglo XXI Editores. Argentina. 2004;
36. Silness J LH. Periodontal Disease in Pregnancy II. Correlation between oral hygiene and periodontal condition. *Acta Odontol Scand* 1964; 22: 121-35. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14158464/>



# APÉNDICES



APÉNDICE Nº 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

INFLUENCIA DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN
<p><b>GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la influencia de la anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024?</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b></p> <p>PE1: ¿Cómo influye el tipo de anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo?</p> <p>PE2: ¿Cómo influye el período que recibe anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo?</p> <p>PE3: ¿Cuál es la influencia de la frecuencia de cepillado dental durante la anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo?</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p>Determinar la influencia de la anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b></p> <p>OE1: Identificar la influencia del tipo de anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo?</p> <p>OE2: Especificar la influencia del período que recibe anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo</p> <p>OE3: Determinar la influencia de la frecuencia de cepillado dental durante la anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p>La anticoncepción hormonal influye significativamente en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024</p> <p><b>ESPECÍFICAS:</b></p> <p>OE1: El tipo de anticoncepción hormonal influye en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo?</p> <p>OE2: El período que recibe anticoncepción hormonal influye significativamente en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo</p> <p>OE3: La frecuencia de cepillado dental durante la anticoncepción hormonal influye significativamente en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo</p>	<p><b>V.I.</b></p> <p>Anticoncepción hormonal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipo de anticoncepción hormonal</li> <li>- Período que recibe anticoncepción hormonal</li> <li>- Frecuencia de cepillado dental durante la anticoncepción hormonal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inyectable</li> <li>- Píldoras</li> <li>- Tiempo</li> <li>- Durante la semana</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si-No</li> <li>- Si-No</li> <li>- 1 a 6 meses</li> <li>- 7 a 12 meses</li> <li>- 1 a 2 años</li> <li>- Más de 2 años</li> <li>- No se cepilla</li> <li>- A veces se cepilla</li> <li>- Todos los días se cepilla</li> </ul>
			<p><b>V.D.</b></p> <p>Salud gingival</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estado de la gingiva</li> </ul>	<p>Índice de Loe y Silness reducido</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encía sana (0)</li> <li>- Gingivitis leve (0.1 a 1)</li> <li>- Gingivitis moderada (1.1. a 2)</li> <li>- Gingivitis severa (2.1. a 3)</li> </ul>



## APÉNDICE N° 2

### CUESTIONARIO

### ANTICONCEPCIÓN HORMONAL

Por favor lea atentamente las preguntas y marque con una X la respuesta.  
Solo se debe marcar una alternativa por interrogante

Edad: .....años

1. ¿Usted usa inyectables como un método anticonceptivo hormonal?

- Si ( )
- No ( )

2. ¿Usted usa píldoras como un método anticonceptivo hormonal?

- Si ( )
- No ( )

3. ¿Cuánto tiempo viene usted usando anticonceptivos hormonales?

- 1 a 6 meses ( )
- 7 a 12 meses ( )
- 1 a 2 años ( )
- Más de 2 años ( )

4. ¿Durante el tiempo que viene usted usando anticonceptivos hormonales, cuántas veces a la semana se cepilla los dientes?

- No se cepilla ( )
- A veces se cepilla ( )
- Todos los días se cepilla ( )

Fuente: Cuestionario validado por juicio de expertos (Apéndice N° 4)



### APÉNDICE Nº 3

#### FORMULARIO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

#### INDICE GINGIVAL DE LOE Y SILNESS REDUCIDO

PIEZAS DENTALES	CARAS				Suma de cada diente
	Vestibular	Lingual/Palatino	Mesial	Distal	
1.6					
2.1					
2.4					
3.6					
4.1					
4.4					
	<b>SUMA DE TODOS LOS DIENTES</b>				
	<b>DIVISIÓN Y RESULTADO DEL ÍNDICE GINGIVAL DE LOE Y SILNESS</b>				

**BAREMO DEL IG**

- Encía sana (0) ( )
- Gingivitis leve (0.1 a 1) ( )
- Gingivitis moderada (1.1. a 2) ( )
- Gingivitis severa (2.1. a 3) ( )

Fuente: (28)

- Formulario para la recolección de datos tomado del estudio de Lara AG.



## APÉNDICE Nº 4 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

- EXPERTO: Julian Alfredo Rivera Olivera
- GRADO ACADÉMICO: Magister - Especialista
- CARGO: Médico Asistente
- AÑOS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: 22 años

Luego de evaluar el Instrumento: **CUESTIONARIO SOBRE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL**, elaborado por la Estudiante **YAMILET CUTIPA MAMANI**, para la recolección de datos de la Propuesta de Investigación titulada: **INFLUENCIA DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024**; bajo los siguientes aspectos:

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBS.
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	X		
Los ítems permiten el logro de los objetivos de la investigación.	X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.	X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información de los objetivos planteados.	X		
<b>EL EXPERTO CONCLUYE QUE EL INSTRUMENTO ES:</b>			
<b>APLICABLE:</b>	X	<b>NO APLICABLE:</b>	

  
Dr. Alfredo Rivera Olivera  
 MEDICO CIRUJANO  
**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

- EXPERTO: L.D. ANGEL MARIO MENA LARITA
- GRADO ACADÉMICO: CIRUJANO DENTISTA
- CARGO: JEFE DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA
- AÑOS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: 31 AÑOS

Luego de evaluar el Instrumento: CUESTIONARIO SOBRE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL, elaborado por la Estudiante YAMILET CUTIPA MAMANI, para la recolección de datos de la Propuesta de Investigación titulada: **INFLUENCIA DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024**; bajo los siguientes aspectos:

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBS.
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	X		
Los ítems permiten el logro de los objetivos de la investigación.	X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.	X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información de los objetivos planteados.	X		
<b>EL EXPERTO CONCLUYE QUE EL INSTRUMENTO ES:</b>			
<b>APLICABLE:</b>	51	<b>NO APLICABLE:</b>	



*[Firma manuscrita]*  
**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**  
Dr. Angel Mario Mena C  
CIRUJANO - DENTISTA  
COP.- 7488



**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

- EXPERTO: *Obst. Angelica Calla Huayapa*
- GRADO ACADÉMICO: *Especialidad: Estimulación y Psicoprofilaxis obstétrica*
- CARGO: *Obstetra de onco de Hospitalización*
- AÑOS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: *20*

Luego de evaluar el Instrumento: **CUESTIONARIO SOBRE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL**, elaborado por la Estudiante YAMILET CUTIPA MAMANI, para la recolección de datos de la Propuesta de Investigación titulada: **INFLUENCIA DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024; bajo los siguientes aspectos:**

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBS.
<i>El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.</i>	X		
<i>Los ítems permiten el logro de los objetivos de la investigación.</i>	X		
<i>Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.</i>	X		
<i>El número de ítems es suficiente para recoger la información de los objetivos planteados.</i>	X		
<b>EL EXPERTO CONCLUYE QUE EL INSTRUMENTO ES:</b>			
<b>APLICABLE:</b> X	<b>NO APLICABLE:</b>		

.....  
 Angelica Calla Huayapa  
 OBSTETRA  
 COP: 16275

**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**



## APÉNDICE Nº 5 SOLICITUD



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia,  
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SOLICITA : EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS

SEÑOR: DIRECTOR DE LA REDESS LAMPA,

DR. FRANK GROBER ESCOBAR JUSTO .

YAMILET CUTIPA MAMANI, identificado con DNI N.º 42776676, Bachiller de la carrera Profesional de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, domiciliado en la Residencial Aeropuerto Mz Q Lte 9 de la ciudad de Juliaca Provincia San Román Departamento Puno, ante Ud en debida forma me presento y digo:

Que siendo indispensable el desarrollo de un trabajo de investigación para la obtención del Título Profesional de Cirujano Dentista requiere ejecutar mi proyecto de investigación ; por lo cual solicito a su digno despacho , la autorización para la ejecución de mi proyecto de tesis titulado : **INFLUENCIA DE LA ANTICONCEPCION HORNONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024** , agradeciendo desde antemano su aceptación.

POR TANTO:

Ruego a Ud. Señor Director acceder conforme lo peticionado.

Lampa 01 de Julio del 2024.

  
YAMILET CUTIPA MAMANI  
DNI 42776676.

## CONSTANCIA DE EJECUCIÓN



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

## CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE, CD. FRANK GROBER ESCOBAR JUSTO DIRECTOR DE LA REDESS – LAMPA.

HACE CONSTAR:

Que la Señorita: YAMILET CUTIPA MAMANI, identificada con DNI: 42776676, Bachiller de la carrera Profesional de Odontología de la **Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez**, Ha ejecutado el proyecto de tesis titulado **INFLUENCIA DE LA ANTICONCEPCION HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024**, Cumpliendo eficientemente su proceso de ejecución de proyecto de tesis.

Se expide el presente documento a solicitud estricta de la interesada para los usos y fines que viera por conveniente:

Lampa 22 de agosto del 2024.

GOBIERNO REGIONAL PUNO  
MUNICIPIO U.E. 412 SALUD LAMPA  
FRANK GROBER ESCOBAR JUSTO  
2024  
DIRECTOR  
RED DE SALUD LAMPA

FGEI/Direct.  
C.c. Arch.



## APÉNDICE Nº 6

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante el presente documento, indico que se me ha explicado que formaré parte del trabajo de investigación: **INFLUENCIA DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024**. Mis resultados se juntarán con los obtenidos por los demás participantes y en ningún momento se revelará mi identidad.

Se respetará mi decisión de aceptar o no colaborar con la investigación, pudiendo retirarme de ella en cualquier momento, sin que ello implique alguna consecuencia desfavorable para mí.

Por lo expuesto, declaro que:

- He recibido información suficiente sobre el estudio.
- He tenido la oportunidad de efectuar preguntas sobre el estudio.
- Se me ha informado que mis resultados personales no serán informados a nadie.

Por lo expuesto, acepto formar parte de la investigación.

Lampa, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2024

---

Firma de la participante

## APÉNDICE Nº 7 EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



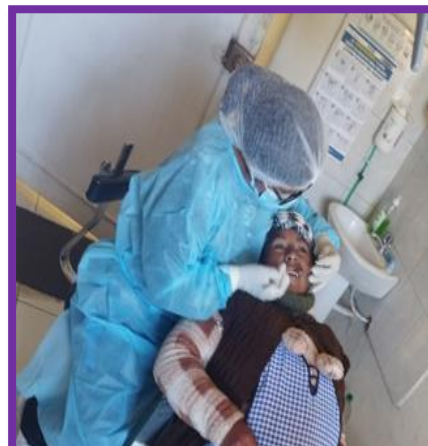
**FOTO Nº 1:** En el Hospital Antonio Barrionuevo-Lampa



**FOTO Nº 2:** Paciente firmando el consentimiento informado



**FOTO Nº 3:** Paciente contestando el cuestionario



**FOTO Nº 4:** Evaluación de la salud gingival de la paciente



**FOTO Nº 5:** Aplicando el índice gingival



**FOTO Nº 6:** Registrando los datos del índice gingival



## APÉNDICE Nº 8 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

Nº	Edad	Edad Intervalo	Anticoncepción hormonal				Salud gingival cepillado
			Tipo de anticoncepción		Periodo consumo	Frecuencia cepillado	Estado de la gingiva
	Inyectable	Pildora	0: No 1: Si	0: No 1: Si			
1	31	1	1	1	1	1	2
2	35	1	0	1	3	1	2
3	33	1	1	0	3	1	2
4	35	1	0	1	1	1	2
5	37	2	1	0	3	1	2
6	35	1	0	1	3	1	2
7	34	1	0	1	3	1	2
8	38	2	1	0	1	1	2
9	31	1	1	0	1	1	2
10	37	2	0	1	1	1	2
11	31	1	0	1	1	1	2
12	38	2	1	0	3	2	1
13	30	1	0	1	3	2	1
14	38	2	0	1	3	1	2
15	40	2	1	0	3	0	3
16	33	1	1	0	1	1	2
17	37	2	0	1	1	1	2
18	31	1	1	0	1	1	2
19	36	2	1	0	1	1	2
20	37	2	0	1	1	1	2
21	32	1	1	0	1	1	2
22	35	1	0	1	3	1	2
23	30	1	1	0	2	2	1
24	35	1	0	1	1	1	2
25	31	1	1	0	3	1	2
26	39	2	1	0	3	1	2
27	36	2	0	1	1	1	2
28	37	2	1	0	1	1	2
29	30	1	0	1	1	2	1
30	37	2	1	0	3	1	2
31	33	1	1	0	3	2	1
32	30	1	1	0	2	1	2
33	30	1	1	0	3	2	1
34	33	1	0	1	1	2	2
35	30	1	1	0	2	2	1



36	33	1	0	1	3	2	2
37	36	2	0	1	3	1	2
38	30	1	0	1	3	2	1
39	30	1	1	0	1	2	2
40	34	1	0	1	1	1	2
41	30	1	1	0	1	2	1
42	33	1	0	1	3	2	2
43	38	2	0	1	3	1	2
44	37	2	1	0	1	2	1
45	33	1	1	0	1	1	2
46	39	2	0	1	3	1	2
47	30	1	0	1	2	2	2
48	38	2	1	0	3	1	2
49	36	2	0	1	1	2	2
50	38	2	1	0	3	1	2
51	31	1	0	1	3	2	1
52	33	1	1	0	3	2	2
53	30	1	1	0	3	2	2
54	33	1	0	1	1	2	1
55	31	1	1	0	2	2	2
56	37	2	0	1	3	2	2
57	36	2	1	0	3	1	2
58	38	2	0	1	1	1	2
59	39	2	1	0	1	1	2
60	30	1	0	1	1	2	1
61	31	1	1	0	1	2	2
62	33	1	0	1	3	2	2
63	34	1	1	0	3	1	2
64	32	1	0	1	1	2	1
65	33	1	0	1	3	2	2
66	38	2	1	0	1	2	2
67	33	1	0	1	3	2	2
68	39	2	1	0	1	2	2
69	39	2	0	1	1	2	2
70	40	2	1	0	3	2	2
71	37	2	0	1	3	2	2
72	31	1	1	0	1	2	1
73	38	2	1	0	3	2	2
74	39	2	0	1	1	2	2
75	36	2	1	0	1	2	2
76	36	2	0	1	3	2	2
77	35	1	1	0	1	2	2
78	36	2	0	1	3	2	2
79	33	1	1	0	3	2	2
80	38	2	0	1	1	2	2



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**ARTÍCULO CIENTÍFICO**  
**INFLUENCIA DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL**  
**EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES**  
**ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO**  
**BARRIONUEVO DE LAMPA 2024**

PRESENTADO POR:

**Bach. YAMILET CUTIPA MAMANI**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

**CIRUJANO DENTISTA**



Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

JULIACA – PERÚ

2024



## INFLUENCIA DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024

### INFLUENCE OF HORMONAL CONTRACEPTION ON THE GINGIVAL HEALTH OF WOMEN CARED FOR AT THE ANTONIO BARRIONUEVO HOSPITAL IN LAMPA 2024

**Cutipa Y.<sup>1</sup>**

Facultad de Odontología

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez

Juliaca, Perú

<sup>1</sup>Bachiller en Odontología

#### RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la influencia de la anticoncepción hormonal en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024.

**Materiales y métodos:** Diseño no experimental, tipo prospectivo, transversal, comunicacional, observacional; nivel relacional, método cuantitativo. La muestra 80 mujeres en edad fértil, atendidas en los servicios de obstetricia y odontología, seleccionadas por muestreo probabilístico aleatorio estratificado. Un estrato formado por 40 mujeres que recibieron inyectables y 40 mujeres que recibieron píldoras. Las técnicas la encuesta y observación. Los instrumentos el cuestionario y el Índice gingival de Loe y Silness reducido. **Resultados:** Del 18.75%

de mujeres con gingivitis leve; el 8.75% no usan inyectables y el 10.00% si usan. El 10.00% no usan píldoras y el 8.75% si usan píldoras como anticonceptivo hormonal. El 8.75% recibieron anticoncepción hormonal de 1 a 6 meses y todas las mujeres se cepillan los dientes todos los días. Del 80.00% de las pacientes con gingivitis moderada; el 40.00% no usan inyectables y el 40.00% si usan. El 38.75% no usan píldoras y el 41.25% si usan. El 38.75% recibieron anticoncepción de 1 a 2 años y el 46.25% se cepilla a veces los dientes. Del 1.25% de las pacientes con gingivitis severa, todas las pacientes usan inyectables y todas recibieron anticoncepción hormonal de 1 a 2 años y ninguna se cepilla los dientes. A la prueba de ji cuadrado se obtuvo valores  $p=0.6013$ ,  $p=0.5686$ ,  $p=0.5696$ ,



$p=0.0000$  respectivamente.

**Conclusión:** La anticoncepción hormonal no influye significativamente en la salud gingival de las mujeres.

**Palabras clave:** anticoncepción hormonal, cepillado dental, gingivitis.

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the influence of hormonal contraception on the gingival health of women treated at the Antonio Barrionuevo Hospital in Lampa 2024. **Materials and methods:** Non-experimental design, prospective, transversal, communicational, observational; relational level, quantitative method. The sample consisted of 80 women of childbearing age, treated in obstetrics and dentistry services, selected by stratified random probabilistic sampling. A stratum made up of 40 women who received injectables and 40 women who received pills. The survey and observation techniques. The instruments were the questionnaire and the reduced Loe and Silness gingival index. **Results:** Of 18.75% of women with mild gingivitis; 8.75% do not use injectables and 10.00%

do. 10.00% do not use pills and 8.75% do use pills as hormonal contraceptives. 8.75% received hormonal contraception for 1 to 6 months and all women brushed their teeth every day. Of 80.00% of patients with moderate gingivitis; 40.00% do not use injectables and 40.00% do. 38.75% do not use pills and 41.25% do. 38.75% received contraception for 1 to 2 years and 46.25% sometimes brush their teeth. Of the 1.25% of patients with severe gingivitis, all patients use injectables and all received hormonal contraception for 1 to 2 years and none brush their teeth. The chi-square test obtained values  $p=0.6013$ ,  $p=0.5686$ ,  $p=0.5696$ ,  $p=0.0000$  respectively. **Conclusion:** Hormonal contraception does not significantly influence women's gingival health.

**Keywords:** hormonal contraception, tooth brushing, gingivitis.

## INTRODUCCIÓN

Los diversos cambios hormonales por los que atraviesa una mujer en sus etapas fisiológicas de pubertad, menstruación, gestación y menopausia, así como las no fisiológicas de cambios hormonales,



ingesta de anticonceptivos orales, ocasionan cambios importantes en el tejido periodontal, en especial ante la existencia de inflamación gingival inducida por la biopelícula ya existente. (1)

Los anticonceptivos hormonales, ampliamente usada por mujeres en edad fértil, están diseñados para prevenir el embarazo mediante la regulación de los niveles de estrógenos y progesterona. Sin embargo, estos mismos compuestos hormonales pueden influir en la vascularización gingival, la respuesta inflamatoria y el sistema inmune local, afectando la salud bucal de manera significativa. Diversos estudios han sugerido que usar por un tiempo prolongado hormonas anticonceptivas podría maximizar los riesgos de desarrollar afecciones gingivales, lo que resalta la importancia de analizar esta relación con mayor profundidad. (2)

Dentro de los tipos de anticoncepción hormonal están los inyectables y las píldoras anticonceptivas. Los inyectables son hormonas anticonceptivas que están compuestas por progesterona y estrógeno, se usan para el control de

la natalidad. Presentan más efectos desagradables en comparación con los anticonceptivos orales.(3)

Las píldoras anticonceptivas son consumidas por vía oral. (4) La cavidad bucal posee receptores de las hormonas sexuales, en los epitelios orales y glándulas salivales, lo que demuestra ser un tejido diana. Por ello, los análisis dados en los años 60 a 70 relacionaron el uso de anticonceptivos con el incremento de la inflamación y exudado en la gingiva, presentando en ciertas ocasiones pérdida de inserción, aunque la dosis usada antiguamente era superior a la actual. Análisis actuales sobre los anticonceptivos modernos con dosis reducidas, crean controversia, ya que no todos describen asociación.(5)

## MATERIAL Y MÉTODOS

Método cuantitativo, tipo prospectivo, transversal, comunicacional, observacional, nivel relacional y diseño no experimental. La muestra fueron 80 mujeres en edad fértil, atendidas en el servicio de obstetricia y odontología, seleccionadas por muestreo probabilístico aleatorio



estratificado. Un estrato conformado por 40 mujeres que recibieron anticoncepción hormonal por inyectables y 40 mujeres anticoncepción hormonal por píldoras. Las técnicas la encuesta y la observación y los instrumentos el Cuestionario y el formulario de recolección de datos donde se incluyó el índice gingival de Loe y Silness reducido.

### RESULTADOS

Del 80.00% de las mujeres con gingivitis moderada; el 40.00% no usan inyectables, el 40.00% si usan. Del 1.25% de las mujeres con gingivitis severa, todas usaban inyectables como anticonceptivo hormonal. Determinando que el anticonceptivo hormonal de tipo inyectable no influye significativamente en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo,  $p = 0.6013$ . (Tabla N° 1)

TABLA N° 1  
INFLUENCIA DEL ANTICONCEPTIVO HORMONAL DE TIPO INYECTABLE EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO

Anticoncepción por inyectable	Salud gingival						Total	
	Gingivitis leve		Gingivitis moderada		Gingivitis severa		f	%
	f	%	f	%	f	%		
No	7	8.75	32	40.00	0	0.00	39	48.75
Si	8	10.00	32	40.00	1	1.25	41	51.25
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>18.75</b>	<b>64</b>	<b>80.00</b>	<b>1</b>	<b>1.25</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$$\alpha = 0.05 \quad gl = 2 \quad X_c^2 = 1.0170 \quad X_c^2 = 5.9915 \quad p = 0.6013$$

Del 80.00% de mujeres con gingivitis moderada; el 38.75% no usan píldoras anticonceptivas y el 41.25% si usan. Del 1.25% de las mujeres con gingivitis severa, ninguna usa píldoras anticonceptivas. Determinando que el anticonceptivo hormonal de tipo píldora no influye significativamente en la salud gingival de las mujeres,  $p = 0.5686$ . (Tabla N° 2)

TABLA N° 2  
INFLUENCIA DEL ANTICONCEPTIVO HORMONAL DE TIPO PÍLDORA EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO

Anticoncepción por píldora	Salud gingival						Total	
	Gingivitis leve		Gingivitis moderada		Gingivitis severa		f	%
	f	%	f	%	f	%		
No	8	10.00	31	38.75	1	1.25	40	50.00
Si	7	8.75	33	41.25	0	0.00	40	50.00
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>18.75</b>	<b>64</b>	<b>80.00</b>	<b>1</b>	<b>1.25</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$$\alpha = 0.05 \quad gl = 2 \quad X_c^2 = 1.1290 \quad X_c^2 = 5.9915 \quad p = 0.5686$$

Del 80.00% de mujeres con gingivitis moderada; el 37.50% recibieron anticoncepción hormonal de 1 a 6 meses, el 38.75% de 1 a 2 años. Del 1.25% de mujeres con gingivitis severa, todas recibieron anticoncepción hormonal de 1 a 2 años. Determinando que el periodo que recibieron anticoncepción hormonal no influye significativamente en la salud gingival de las mujeres,  $p = 0.5996$ . (Tabla N° 3)

**TABLA N° 3**  
INFLUENCIA DEL PERIODO QUE RECIBIERON ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO

Periodo que recibe anticoncepción	Salud gingival						Total	
	Gingivitis leve		Gingivitis moderada		Gingivitis severa		f	%
	f	%	f	%	f	%		
1 a 6 meses	7	8.75	30	37.50	0	0.00	37	46.25
7 a 12 meses	2	2.50	3	3.75	0	0.00	5	6.25
1 a 2 años	6	7.50	31	38.75	1	1.25	38	47.50
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>18.75</b>	<b>64</b>	<b>80.00</b>	<b>1</b>	<b>1.25</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$$\alpha = 0.05 \quad gl = 4 \quad \chi^2_c = 2.7550 \quad \chi^2 = 9.4877 \quad p = 0.5996$$

Del 80.00% de mujeres con gingivitis moderada, el 46.25% se cepilla los dientes a veces y el 33.75% se cepilla todos los días. Del 1.25% de mujeres con gingivitis severa, ninguna se cepilla los dientes. Determinando que la frecuencia de cepillado dental durante la anticoncepción hormonal influye significativamente en la salud gingival de las mujeres  $p = 0.0000$  (Tabla N° 4)

**TABLA N° 4**  
INFLUENCIA DE LA FRECUENCIA DE CEPILLADO DENTAL DURANTE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO

Frecuencia de cepillado durante anticoncepción	Salud gingival						Total	
	Gingivitis leve		Gingivitis moderada		Gingivitis severa		f	%
	f	%	f	%	f	%		
No se cepilla	0	0.00	0	0.00	1	1.25	1	1.25
A veces	0	0.00	37	46.25	0	0.00	37	46.25
Todos los días	15	18.75	27	33.75	0	0.00	42	52.50
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>18.75</b>	<b>64</b>	<b>80.00</b>	<b>1</b>	<b>1.25</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$$\alpha = 0.05 \quad gl = 4 \quad \chi^2_c = 96.5180 \quad \chi^2 = 9.4877 \quad p = 0.0000$$

## DISCUSIÓN

En el estudio de AlGhamdi SA et al., el 100% de las mujeres participantes utilizaban anticonceptivos orales, y el 36.2% de ellas presentaban gingivitis, con una alta prevalencia

de sangrado gingival (6). En éste estudio, aunque el 50.00% de mujeres usaban píldoras anticonceptivas, el nivel de gingivitis fue de mayor severidad, con un 80.00% presentando gingivitis moderada. Esta diferencia podría deberse a factores como la variabilidad en los métodos de anticoncepción y la duración del uso de los mismos.

Respecto al tiempo de uso de los anticonceptivos hormonales, en el estudio de AlGhamdi, el 39.4% de mujeres utilizaban anticonceptivos orales por un periodo de 1 a 5 años. En la presente investigación, la mayoría de las mujeres 47.50% utilizaban anticonceptivos hormonales por un periodo de 1 a 2 años, mientras que un 46.25% los usaba por periodos más cortos de 1 a 6 meses. Esta variabilidad en la duración del uso podría influir en los resultados gingivales observados, dado que se ha señalado que una mayor duración del uso de anticonceptivos hormonales puede estar relacionada con un mayor riesgo de problemas gingivales.

En cuanto a la frecuencia de cepillado dental, en el estudio de AlGhamdi, el 50% de las mujeres se



cepillaban 2 veces. En contraste, éste estudio, el 52.50% de las mujeres se cepillaban todos los días, el 46.25% solo a veces y el 1.25% no se cepillaba. Esta mayor frecuencia de cepillado en mi población de estudio podría explicar la menor incidencia de gingivitis severa, ya que una mejor higiene oral diaria reduce el riesgo de inflamación gingival, incluso en presencia de factores hormonales. Finalmente, el estudio de AlGhamdi concluye que las mujeres que tomaban anticonceptivos orales tenían una alta tasa de sangrado gingival y una mala salud periodontal, lo cual concuerda parcialmente con mis resultados, ya que, aunque la prevalencia de gingivitis fue alta en éste estudio, solo una pequeña parte de las mujeres presentó gingivitis severa. Esto sugiere que otros factores, podría ser la clase de método anticonceptivo utilizado (píldoras vs. inyectables), la higiene bucal, juega un papel determinante en la severidad de los problemas gingivales.

En el estudio de Rojo MG et al., el 92.30% de las mujeres usaban anticonceptivos orales, y el 76.92% presentó manifestaciones

periodontales, como la gingivitis (1). En mi investigación, el 50.00% de las mujeres utilizaban píldoras como método anticonceptivo, mientras que el otro 50.00% utilizaba inyectables. Aunque en ambos estudios se observa una prevalencia alta de patologías gingivales, en este caso, el 80.00% de las mujeres presentaron gingivitis moderada, mientras que solo el 1.25% presentó gingivitis severa. Esto podría sugerir que, aunque este uso de métodos anticonceptivos de clase hormonal afecta la salud gingival, la severidad de la inflamación gingival puede estar influenciada por otros factores, como la higiene bucal o el tipo de anticonceptivo utilizado.

Mansilla OE., también analizó la correlación entre el tiempo de uso de métodos anticonceptivos hormonales la severidad de la gingivitis. En su estudio, se halló que a mayor duración del uso de anticonceptivos (más de 9 meses), la prevalencia de gingivitis severa aumentaba al 38.5% (7). En contraste, mis resultados indican que solo el 1.25% de las mujeres presentó gingivitis severa, incluso en aquellas que usaron anticonceptivos hormonales por más de un año. Esta



diferencia podría estar asociada con factores como la higiene bucal, ya que, en mi estudio, el 52.50% de las mujeres se cepillaba diariamente, lo que posiblemente a ver disminuido el impacto negativo de los anticonceptivos hormonales en la salud gingival. Coincidimos en que el uso de anticonceptivos hormonales no influye en la salud gingival.

En conclusión, aunque la mayoría de los estudios, incluidos el de Rojo MG et al., Zaa MR., encuentran una relación del uso de los métodos anticonceptivos hormonales y la aparición de malestar gingival, mis resultados sugieren que este impacto puede verse mitigado por una adecuada higiene oral. En mi investigación, la anticoncepción hormonal no influyó significativamente en la salud gingival de las mujeres del Hospital Antonio Barrionuevo, posiblemente debido a la alta frecuencia de cepillado diario en esta población. Esto subraya la importancia de la limpieza oral para la prevención de incidencia de la enfermedad gingival en mujeres que utilizan anticonceptivos hormonales.

## CONCLUSIÓN:

La anticoncepción hormonal no influye significativamente en la salud gingival de las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Herane MA, Godoy C HP. Enfermedad periodontal y embarazo. Revisión de la literatura. Rev Méd Clin Las Condes. 2014;25(6):936-43.
2. Huayascachi N. "Relación entre periodontitis y métodos anticonceptivos en pacientes del Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019" [Tesis de Pregrado] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. Available from: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3900/T061\\_44920254\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3900/T061_44920254_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Meinardi E, Revel C, Godoy A, Iglesias E AA. Educación para la Salud Sexual en la formación de profesores en Argentina. Ciencia & Educação [Internet] 2008;14(2), 181-195.
4. Schaffir J, Isley M WM. Oral contraceptives vs injectable progestin in their effect on sexual behavior. Am J Obstet Gynecol. [Internet] 2010; 203(6):545. e1-5. DOI: 10.1016/j.ajog.2010.07.024. Available from:



<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20800828/#:~:text=Conclusion%3A>

\_Orales\_Gingivitis.pdf

While users of COC, as measured by the FSFI.

5. Venturino R RS. Influencia de la anticoncepción hormonal sobre la inflamación gingival. [Tesis de Pregrado] Chile: Universidad Finis Terrae; 2017. Available from: <https://repositorio.uft.cl/server/api/core/bitstreams/6645ba2b-5d8f-48a3-ad2f-3da2b162e83a/content>
6. AlGhamdi SA, Altowairqi K, Altowairqi YG, Alkharobi H, Alfayez E, Mansouri R, Aljahdali B, Badahdah A, Alqarni NM, Qumusan GS AA. Health Effects of Oral Contraceptives on Periodontal Disease and Gingivitis: A Cross-Sectional Questionnaire-Based Study Among Saudi Women in Jeddah. Clin Cosmet Investig Dent. 2023 Oct 20;15:237-244. doi: 10.2147/CCIDE.S431814. PMID: 37881241; PMCID: PMC. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37881241/>
7. Mansilla OE. Relación entre el consumo de anticonceptivos orales y la gingivitis en mujeres de 20 a 28 años. Centro De Salud Pueblo Nuevo-Chincha, 2016. Available from: [https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/5988/1/Tesis\\_Relacion\\_Consumo\\_Anticonceptivos](https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/5988/1/Tesis_Relacion_Consumo_Anticonceptivos)



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 07-01-2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: YAMILET CUTIPA MAMANI

Dirección: Residencial Aeropuerto Mz. Q lt 9 - Juliaca

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 42776676

Teléfono: 985626220 email: yamilet\_and@hotmail.com

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

Dirección: \_\_\_\_\_

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

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

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ODONTOLOGÍA

Escuela Profesional o Mención: ODONTOLOGÍA

Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA

Asesor: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: INFLUENCIA DE LA ANTICONCEPCIÓN HORMONAL EN LA SALUD GINGIVAL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Anticoncepción hormonal, cepillado dental, gingivitis.

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

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, entre 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  Título  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 - P31

Firma de Autor



huella digital

07 - 01 - 2025

Fecha