



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

**“CONSUMO DE ANTICONCEPTIVOS Y SU RELACIÓN CON LA  
INFLAMACION GINGIVAL EN PACIENTES ADULTOS QUE  
ACUDEN AL CONSULTORIO ODONTOLOGICO PRIVADO  
INCADENT - LIMA 2022”**

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

**PRESENTADO POR**

Bach. ZAA CCALLASACA, MARILIN REGINA

<https://orcid.org/0000-0002-6572-1234>

**ASESORA**

Dra. DE LA TORRE VERA, ROSARIO MARTHA

<https://orcid.org/0000-0001-5962-7308>

**LIMA - PERU  
2022**

**Dedicatoria:**

Este trabajo de investigación está dedicado a toda mi familia por ser parte de mi camino, a mis padres por acompañarme en este largo camino, a mis hijos por ser mi motivación a lo largo de este camino.

## **Agradecimiento**

Un agradecimiento especial a mis padres por inculcarme una formación lleno de valores, disciplina y afecto. A la universidad Alas Peruanas por formarme como profesional, a mis docentes por compartir sus experiencias y conocimientos

# INDICE

Dedicatoria.....	ii.
Agradecimiento.....	iii
Índice de tablas.....	vi
Índice de gráficos.....	vii
Resumen.....	viii.
Abstract.....	ix
Introducción.....	x
Capítulo I: Planteamiento del problema.....	12
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	12
1.2 Formulación del problema.....	13
1.2.1 Problema general.....	14
1.2.2 Problemas específicos.....	15
1.3 Objetivos de la investigación.....	15
1.4. Justificación de la investigación.....	15
1.5. Limitaciones de estudio.....	15
Capítulo II: marco teórico.....	16
2.1. Antecedentes de la investigación.....	16
2.2. Bases teóricas.....	16
2.3. Definición de términos básicos.....	26
Capítulo III: Hipótesis y Variables de la investigación.....	27
3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas.....	27
3.2. Variables, definición conceptual y operacional.....	28
Capítulo IV: Metodología de la investigación.....	29
4.1 Diseño de la investigación.....	29
4.2 Diseño muestral.....	29
4.3 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	30
4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	31
4.5 Aspectos éticos.....	32
Capítulo V: Resultados.....	33
5.1 Análisis descriptivo.....	33
5.2 Análisis inferencial.....	36
Discusion:.....	37
Conclusiones.....	40
Recomendaciones.....	41
Fuentes de información.....	42

Anexo nº 1: Carta de presentación

Anexo nº 2: Constancia de desarrollo de la investigación

Anexo nº 3: Consentimiento informado

Anexo nº 4: Ficha de recolección de datos

Anexo nº 5: Base de datos de verificación en SPSS

Anexo nº 6: Evidencia fotografica

Anexo nº 7: Constancia de inspección y certificación del consultorio odontológico

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Frecuencia del consumo de anticonceptivos en pacientes adultos que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022.....	33
<b>Tabla 2.</b> Grado de inflamación gingival que presentan las pacientes que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022.....	34
<b>Tabla 3.</b> Nivel de higiene oral que presentan las pacientes que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022.....	35
<b>Tabla 4.</b> Pruebas de Normalidad.....	36
<b>Tabla 5.</b> Prueba de correlación de Spearman.....	36

## INDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1.</b> Frecuencia de consumo de anticonceptivos en pacientes adultos que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022.....	34
<b>Gráfico 2.</b> Grado de inflamación gingival que presentan las pacientes que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022.....	35
<b>Gráfico 3.</b> Nivel de higiene oral que presentan las pacientes que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022.....	36

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el consumo de anticonceptivos y la inflamación gingival en pacientes adultos que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022. El tipo de estudio fue no experimental, transversal, correlacional y prospectivo. Participaron 66 pacientes elegidos por un muestreo aleatorio simple, en donde todos tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos, cumpliendo con los criterios de selección; donde se utilizó una ficha de recolección de datos en donde se utilizó el índice de Loe y Silness y el tiempo de consumo de anticonceptivos. Se encontró que el 16,7% de las pacientes adultas que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022 consumieron anticonceptivos en menos de un año, mientras que el 24,2% consumieron hace 1 a 2 años, el 27,3% consumió hace 2 a 3 años y el 31,8% consumieron hace más de 3 años. De acuerdo al índice de Loe y Silnees, el 13,6% de las pacientes obtuvieron ausencia de inflamación, mientras que el 47% presentó un grado de inflamación gingival leve, el 27,3% presentaron un grado de inflamación gingival moderado y el 12,1% presentó un grado de inflamación gingival severo. De acuerdo al índice de higiene oral simplificado (IHOS), el 15,2% de las pacientes obtuvieron un índice de higiene bueno, mientras que, el 56,1% un índice regular y el 28.8% malo. Se concluye que existe relación significativa el consumo de anticonceptivos y la inflamación gingival en pacientes adultos que acuden al centro odontológico privado Inca Dent.

**Palabras clave:** anticonceptivos, inflamación, gingiva

## Abstract

The objective of the study was to determine the relationship between the consumption of contraceptives and gingival inflammation in adult patients who attend the private dental center Inca Dent Lima 2022. The type of study was non-experimental, cross-sectional, correlational and prospective. 66 patients chosen by simple random sampling participated, where all had the same probability of being chosen, meeting the selection criteria; where a data collection sheet was used where the Loe and Silness index and the time of contraceptive consumption were used. It was found that 16.7% of the adult patients who attend the private dental center Inca Dent Lima 2022 used contraceptives in less than a year, while 24.2% used them 1 to 2 years ago, 27.3% used 2 to 3 years ago and 31.8% consumed more than 3 years ago. According to the Loe and Silness index, 13.6% of the patients obtained absence of inflammation, while 47% presented a mild degree of gingival inflammation, 27.3% presented a moderate degree of gingival inflammation and 12.1% presented a degree of severe gingival inflammation. According to the simplified oral hygiene index (IHO), 15.2% of the patients obtained a good hygiene index, while 56.1% had a regular index and 28.8% a poor one. It is concluded that there is a significant relationship between the consumption of contraceptives and gingival inflammation in adult patients who attend the Inca Dent private dental center.

**Keywords:** contraceptives, inflammation, gingiva

## INTRODUCCIÓN

La gingivitis se encuentra relacionada con diversa variación hormonal, de acuerdo a diversas etapas de desarrollo, parece depender de la cantidad de placa acumulada, guardando relación con la frecuencia de aparición. Existen hormonas como la progesterona y estradiol que en diversos periodos puede verse elevada su producción causando alteraciones a nivel general y específica en donde las mujeres se ven representadas a nivel de este tipo de asociaciones.

A nivel evaluativo, se ha llevado a cabo una asociación entre el aumento de los niveles de hormonas en la alteración del tejido gingival ocasionando inflamación de acuerdo a otros factores de evaluación. De acuerdo a lo explicado, existe un nivel de respuesta mayor en el que el tejido local responde como una irritación y posterior sangrado, siendo este potenciado por la acción del biofilm dentario. Este problema se presenta de manera frecuente en la consulta odontológica ya que la mayoría de pacientes son adultos y la enfermedad gingival es una de las afecciones más prevalentes en salud bucodental por lo que es relevante estudiar cualquier factor que pueda condicionar la alteración de la gingiva, donde sumado a un alto nivel de retención de placa dentobacteriana puede dar como resultado la aparición de enfermedades periodontales.

Se ha considerado que la utilización de este tipo de anticonceptivos guarda relación con diversos aspectos de cambios en el tejido periodontal. Las investigaciones informan un mayor número de casos en donde el sexo femenino sufre alteraciones a nivel de formación de bolsas, inflamación, en personas que estaban en tratamiento anticonceptivo que en otras que no tomaban esta medicación. Sin embargo, estudios recientes basados en representaciones poblacionales representativas señalan que el nivel de asociación es muy bajo, más aún en personas que tienen tiempo en el tratamiento, por lo que la concentración hormonal parece haber bajado respecto a las nuevas generaciones y avances en la tecnología farmacéutica.

Para la elaboración de la siguiente investigación se procedió a desarrollar los siguientes capítulos:

Capítulo I: En donde se describió la realidad problemática, así como el planteamiento del problema, junto a la justificación y limitaciones que presentó a la investigación

Capítulo II: Se registraron los antecedentes y las bases teóricas, las cuales tuvieron una base científica en donde se eligieron estudios representativos

Capítulo III: Se registraron las hipótesis y la operacionalización de variables en donde se expuso la forma de análisis a nivel de las variables evaluadas.

Capítulo IV: Se expuso la metodología, el diseño de la investigación, así como el método, técnica de recolección y demás procedimientos para la explicación de la recolección de datos.

Capítulo V: Por último, se realizó el capítulo de análisis y discusión en donde se expuso las tablas y gráficos correspondientes además de la contrastación de hipótesis y análisis inferencial.

Para culminar el estudio se procedió a contrastar las conclusiones y recomendaciones respectivas

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Las enfermedades bucodentales, en especial las periodontales tiene una gran incidencia en el mundo, siendo una de las afecciones que más afecta la salud oral. Una de las que tiene mayor representatividad es la gingivitis la cual ocasiona diversos cambios en el tejido gingival como inflamación de la encía, alteración en la zona local, alteración cromática, hemorragia, entre otros. Esta afección si no se llega a controlar llega a producir una periodontitis, la cual puede ocasionar un daño severo al tejido dentario y a su vez provocar reacciones sistémicas en otros órganos a nivel del cuerpo humano.<sup>1</sup>

La gingivitis es una enfermedad que puede responder a diversos factores como los hereditarios, dieta, higiene en la cual la placa bacteriana es la principal causante de esta afección ya que si se deja por mucho tiempo e la superficie dentaria coloniza el tejido mediante la adhesión de bacterias y los ácidos que segregan. Este proceso da como resultado una inflamación local del tejido gingival, en donde la vascularización se hace más intensa. En las mujeres durante el ciclo menstrual y la toma de algunos anticonceptivos y otros procesos fisiológicos dan pase y tienen relación con la formación de gingivitis, la cual se caracteriza por ser un proceso reversible, lo que quiere decir que quitando el estímulo, el tejido gingival vuelve a su contextura normal.<sup>2</sup>

La toma de anticonceptivos se realiza bajo recomendación y prescripción de un profesional médico, el cual puede darse de diversas maneras entre ellas el método más utilizado es mediante la vía oral, estos medicamentos al contener estrógeno y progesterona pueden ser factores para producir gingivitis asociada a un factor netamente hormonal. Esta enfermedad periodontal puede estar también asociada a los elevados niveles de placa bacteriana, lo cual hace un sinergismo en la severidad de la enfermedad periodontal pudiendo progresar de una afección a las encías a una afectación directa del periodonto. Por otro lado, muchas de las

mujeres no tienen el adecuado conocimiento de esta afección originada por un factor hormonal, por consiguiente, desconocen el factor de riesgo. Es así, que los profesionales en odontología tienen el objetivo de educar y capacitar a esta población sobre los efectos adversos a nivel de la cavidad bucal en este tipo de pacientes.

Por todo lo expuesto anteriormente se evaluó la relación entre el consumo de anticonceptivos y la inflamación gingival en pacientes adultos que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA PRINCIPAL**

¿Cuál es la relación entre el consumo de anticonceptivos y la inflamación gingival en pacientes adultos que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

¿Cuál es el tiempo del consumo de anticonceptivos en pacientes adultas mujeres que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022?

¿Cuál es el grado de inflamación gingival que presentan los pacientes que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022?

¿Cuál es el nivel de higiene oral que presentan los pacientes que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022?

## **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. OBJETIVO PRINCIPAL**

Determinar la relación entre el consumo de anticonceptivos y la inflamación gingival en pacientes adultos que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Determinar el tiempo del consumo de anticonceptivos en pacientes adultas mujeres que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022.

Determinar el grado de inflamación gingival que presentan los pacientes que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022.

Determinar el nivel de higiene oral que presentan los pacientes que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.4.1. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN**

La justificación teórica tuvo relevancia en esta investigación ya que afianzó los conocimientos relacionados al consumo de anticonceptivos orales los cuales pueden ser causantes de la aparición de inflamación gingival. Así mismo, los resultados tendrán sustento científico y servirán como base para futuras investigaciones.

La justificación práctica estuvo representada porque este tipo de población adulta femenina suele consumir una regular cantidad de anticonceptivos por medio del refuerzo de programas de educación sexual, y por decisión propia. El consumo constante de estos medicamentos según estudios anteriores está relacionado a la aparición de inflamación gingival entre otra sintomatología que puede afectar el periodonto.

La justificación social estuvo basada en el beneficio que se tendrá ya que estas pacientes que acudan al centro de salud entenderán como estos medicamentos que contienen este tipo de hormonas puede estar relacionado a la afección del tejido gingival, entendiendo que existe un factor predeterminado el cual puede regularse y aplicando mejores condiciones de higiene.

La justificación metodológica estuvo representada por la utilización de información bibliográfica científica como tesis, artículos de revistas indexadas los cuales servirán para brindar un conocimiento de calidad.

#### **1.4.2. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

Se contó con el apoyo de las autoridades a nivel local, así como también se obtuvo los permisos por parte del director del centro médico, además de la asesoría correspondiente y con el financiamiento por parte de la investigadora.

#### **1.5. . LIMITACIONES DE ESTUDIO**

La principal limitación fue el tiempo de pandemia el cual se mostró de manera irregular y ocasiono un retraso en el avance de la investigación. Por otro lado, el número de pacientes que acudieron al centro odontológico se vió limitado por el temor al riesgo de contagio por el covid 19

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**Rodriguez A. et al. (2019)** España; tuvo como objetivo evaluar la posible asociación entre la toma de anticonceptivos y enfermedades bucales. Se realizó una búsqueda en PubMed hasta 2018 considerando "agentes anticonceptivos" y "enfermedades bucales. Se evaluaron los estudios con hallazgos sobre anticonceptivos orales y enfermedades bucales. De 81 estudios con disponibilidad de texto completo, 52 fueron excluidos por varias razones. Se encontró que los principales factores de riesgo de osteítis alveolar fueron la ingesta de Anticonceptivos orales (OR: 2,32) y el sexo femenino (O: 1,44). La ingesta de anticonceptivos orales influyó significativamente en un mayor sangrado al sondaje ( P <0.01) y una mayor pérdida clínica del nivel de inserción ( P = 0,03). Por el contrario, no influyó en otros parámetros periodontales como índice de placa, índice gingival. Se concluye que la ingesta de anticonceptivos orales está estrechamente relacionada con el riesgo de osteítis alveolar y, en menor medida, al riesgo de enfermedad periodontal <sup>3</sup>

**Prachi S. et al. (2019)** India; en su investigación tuvieron como objetivo evaluar el efecto de las píldoras anticonceptivas orales en la salud periodontal. Se realizó un estudio comparativo transversal entre 200 mujeres de 18 años o más de Ciudad de Jaipur. Los sujetos del estudio se dividieron en dos grupos, es decir, usuarias de anticonceptivos y usuarias de no anticonceptivos, cada grupo constaba de 100 hembras. Los datos se recopilaron utilizando Modified WHO Performa. El estado periodontal se examinó mediante el índice periodontal comunitario (IPC) y la pérdida de adherencia (LOA). La puntuación media del IPC en sujetos y usuarias no anticonceptivas fue de 2,34+ 0,81 y 1,16+ 0,89 respectivamente. Puntuación media de LOA en cada grupo fue 0.28+ 0.45 y 0.19+ 0.50 respectivamente. Se concluye que las píldoras anticonceptivas orales tuvieron efectos adversos sobre la salud periodontal.<sup>4</sup>

**Ali I. et al. (2017)** India; el propósito de este estudio fue revisar sistemáticamente los efectos de los anticonceptivos orales sobre el periodonto. Se realizó una revisión de la literatura; PubMed, PubMed Central y Cochrane Library, Embase, Se realizaron búsquedas en Google Scholar. Del total de 94 títulos aparecieron 13 artículos que cumplieron los criterios y fueron seleccionados para la revisión. Se encontró que las hormonas progesterona y estrógeno tienen un impacto directo en el sistema inmunológico del cuerpo y, por lo tanto, afectan el patrón y la tasa de producción de colágeno en la encía. Además, la revisión también muestra que el uso de mayor duración de anticonceptivos orales podría conducir a un peor estado de higiene bucal, inflamación gingival y mayor susceptibilidad a tener enfermedad periodontal. Se concluye que los anticonceptivos orales tienen un efecto marcado sobre el periodonto, siendo estos cambios más notorios con el paso del tiempo.<sup>5</sup>

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

**Basauri R. (2019)** Lima; El objetivo de la revisión fue demostrar la asociación del consumo de anticonceptivos orales en una mujer de 21 años de edad, El estudio es de tipo clínico, observacional donde participo dicha persona orientada en espacio y tiempo, ASA I, refiere consumir anticonceptivos orales desde los 18 años, observado a los pocos meses después de dicho consumo (no recuerda exactamente a cuantos meses), Se encontró que al realizar la inspección clínica odontológica hubo un cambio de color, sangrado espontáneo e hiperplasia gingival; siendo estas manifestaciones orales compatibles con hiperplasia gingival por consumo de anticonceptivos orales.<sup>6</sup>

**Calle E. (2017)** Lima, tuvo como objetivo determinar el nivel de inflamación de las encías en pacientes que consumían anticonceptivos hormonales y embarazadas, en un centro de salud local. Participaron 256 mujeres (139 embarazadas, 73 usuarias de anticonceptivos inyectables y 44 de anticonceptivos orales). El estudio fue observacional, comparativo, donde se utilizó el índice de LOE Y SILNESS para evaluar la inflamación gingival. Se encontró que el promedio de nivel de inflamación gingival para las embarazadas fue de 1.04 y para las usuarias de anticonceptivos hormonales fue de 1.13. El nivel de higiene oral para las embarazadas fue 1.17; y para las usuarias de anticonceptivos hormonales 1.13 (A. inyectables 1.1 O y A.

orales 1.16). Existe diferencia significativa a nivel de la presencia de inflamación de las encías entre las gestantes y las pacientes que utilizan anticonceptivos.<sup>7</sup>

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Periodonto**

Es la estructura de sostén que sostiene a la pieza dentaria brindando fijación a nivel del hueso alveolar. Esta estructura está conformada por el cemento alveolar, hueso, ligamento periodontal, encía. Este tejido puede estar clasificado según su ubicación y función, de tal manera se tiene una parte superficial la cual la conforma la encía y otro más profundo donde están las estructuras de fijación propiamente dicha.<sup>8</sup>

#### **Encía**

Tejido gingival fibroso el cual esta revestido por fibras colágenas y elásticas las cuales le dan una contextura suave, este tejido cubre a la pieza dentaria brindando una función protectora. A nivel de la encía se producen diversos eventos celulares como el aumento de líquido crevicular, la vascularización, llegada de células autoinmunes como inmunoglobulinas y enzimas propias del sistema de defensa. De acuerdo a su formación y ubicación puede ser adherida, libre o interpapilar.<sup>9</sup>

#### **Encía marginal**

Es la encía que se encuentra bordeando y alrededor de los dientes en forma de collar, sin unirse al hueso alveolar y tiene 1 mm de ancho aproximadamente. El tipo de epitelio puede estar conformado por queratina en ciertas zonas. A nivel clínico la coloración clásica de la encía tiene un tono rosado coral y es de contextura lisa.<sup>10</sup>

#### **Encía adherida**

Tiene una inserción firme y rígida, la cual se extiende desde la línea mucogingival y el margen cervical. Tiene una firme unión con la capa externa del hueso maxilar y presenta un diámetro de hasta 8 mm, dependiendo de la zona bucal a evaluar. Presenta un puntillado a nivel de la encía adherida el cual se le conoce como cascara de naranja.<sup>10</sup>

### **Encía interdental**

Tejido que se forma entre piezas dentaria adyacentes, a nivel de la parte interproximal, este volumen gingival puede variar ya que la placa bacteriana se acumula en este sector con facilidad ocasionando una alteración en su morfología. En características normales la encía presenta una forma triangular la cual se hace mas notoria en dientes anteriores, haciéndose más pronunciada hacia la parte posterior.<sup>8</sup>

### **Hueso Alveolar**

Este tipo de hueso se encarga de brindar soporte y sostén a la pieza dentaria teniendo representación a nivel de ambos maxilares presentando un alveolo para cada pieza dentaria. Esta conformada por laminas corticales en donde existe una de consistencia dura, dándose una división entre hueso trebeculado, compacto, basal y esponjoso.<sup>11</sup>

### **Ligamento Periodontal**

Este tejido se localiza a nivel de la parte radicular de las piezas dentarias, en donde sirve como medio de anclaje y le brinda cierta movilidad fisiológica a las piezas dentarias, mas aun cuando se producen movimiento ortodónticos. Además, contiene gran cantidad de material celular, por toda su dimensión.<sup>12</sup>

### **Cemento radicular**

Tejido avascular y sin terminaciones nerviosas la cual rodea a la raíz de la pieza dentaria, llegando hasta lo que se conoce como la unión cemento adamantino, presentando una mayor mineralización en adultos que en menores, este tejido esta fijo a la pieza dentaria y hace firme la unión entre el diente y el hueso alveolar. Por último, este tejido no participa en ningún proceso de regeneración o aposición.<sup>12</sup>

### **2.2.2. Placa bacteriana**

El biofilm dentario se va formando por etapas, en donde el primer periodo comienza con la formación de la película adquirida como la conformación de una masa incolora, a la cual se acoplan bacterias las cuales generaran toxinas y ácidos en las piezas dentarias. Los elementos que dan forma a la película son proteínas, saliva, presencia inicial de ciertas bacterias colonizadoras, entre otros. El biofilm y los microorganismos que los conforman se asocian a nivel del surco gingival, el cual

es el sitio de aparición de la enfermedad periodontal, superficie que puede dar lugar en estadios más severos con la aparición de una bolsa periodontal.<sup>13</sup>

El biofilm es de consistencia blanda en su estadio inicial la cual está compuesta por sales, minerales los cuales forman parte de la saliva. Esta placa es la causante de la mayoría de afecciones periodontales, tiene en su composición a bacterias de todo tipo, además de material orgánico, minerales, carbonatos, entre otros. La mineralización a largo alcance de esta placa va a dar lugar al sarro o tartaro dental, el cual puede ser según su ubicación infragingival (por debajo del margen cérico gingival) o supragingival (expuesto a la cavidad oral). Los cálculos que reflejan mayor daño son los infragingivales los cuales son antecesores de bolsas periodontales. El sarro se presenta con una consistencia dura, un color marrón o negro el cual viene a estar dado por la absorción de los alimentos, se encuentra adherido a la superficie dentaria de manera firme. En los surcos gingivales sanos los tipos más frecuentes son los cocos Gram+: *Streptococcus mutans*, *Actinomyces viscosus*, *Rothia dentocariosa*, *Espiroquetas fusiformes*.<sup>14</sup>

### **2.2.3. Enfermedades gingivales**

La presencia de gingivitis está asociada directamente a la placa bacteriana localizada a nivel de la superficie dentaria, dando lugar al inicio de la enfermedad la cual se localiza a nivel del epitelio interno del surco gingival. Asimismo, el biofilm bacteriano es el culpable de la mayoría de afecciones dentales entre la caries dental y las afecciones periodontales en la gran mayoría de personas. Por otro lado, la presencia de gingivitis se da a nivel de la aparición de otros factores como cambios hormonales y la presencia de afecciones sistémicas, las cuales actúan como factor directo en la aparición de la gingivitis. Además, los cambios hormonales a nivel de los diversos procesos fisiológicos son consecuencia de cambios en el tejido gingival, así como los procesos de malnutrición, edad, raza, condición genética, entre otros.<sup>15</sup>

#### **Etiopatogenia de la gingivitis**

La causante de la gingivitis son “las variadas bacterias, las células descamadas, los macrófagos y finalmente los leucocitos embebidos dentro de una matriz proteico- polisacárido, encontrándose los microorganismos que se relacionan unos a otros como es la información genética y los nutrientes. Se ha observado que a

partir de la intención del huésped por protegerse ante las bacterias del biofilm, Se desencadena la gingivitis produciéndose a consecuencia de la acumulación de placa bacteriana en las encías generando una respuesta inflamatoria. Los factores de riesgo más comunes son: Obturaciones defectuosas, mal posiciones de los dientes, a esto se suma el sangrado de las encías, finalmente el empaquetamiento de alimentos en los dientes, a esto se suma el consumo desmedido de tabaco”.<sup>16</sup>

La placa dentobacteriana y la microbiota del surco gingival “constituyen el factor de riesgo que más se asocia con el origen y la evolución de la gingivitis crónica por ser el contacto mantenido de los microorganismos con la encía.<sup>17</sup> Estos microorganismos y sus productos inician el proceso, pues al acumularse en las proximidades gingivales estimulan la respuesta inmunoinflamatoria en la que los elementos celulares, vasculares y humorales, intentan destruir, neutralizar o reducir la acción irritante de ellos y a su vez estos tratan de reparar los daños, lo que provoca una respuesta de carácter defensivo, pues el hospedero en sus esfuerzos por contrarrestar las bacterias libera diversas sustancias que pueden causar un mayor daño a los tejidos periodontales”.<sup>18</sup>

### **Índice de Gingivitis de Loe y Silness**

Este índice se basa en “la concepción de la hemorragia como un criterio importante de inflamación; para determinarlo se aplica una sonda periodontal de punta redonda (sonda de la OMS) en el surco gingival.<sup>19</sup> Existen 4 grados:

Grado 0. Encía normal, ninguna inflamación, ningún cambio de color, ninguna hemorragia.

Grado 1. Inflamación leve, ligero cambio de color, pequeña alteración de la superficie, ninguna hemorragia.

Grado 2. Inflamación moderada, enrojecimiento, hinchazón, hemorragia al sondear y a la presión.

Grado 3. Fuerte inflamación, enrojecimiento intenso, hinchazón, tendencia a las hemorragias, eventualmente ulceración”.

## **Hábitos de higiene oral**

Como se mencionó anteriormente, el biofilm es el principal factor etiológico de la enfermedad gingival y que la misma puede ser controlada con seguridad mediante el cepillado y otros procedimientos complementarios que ayuden a la limpieza mecánica (hilo dental, cepillos interdentes, etc.).<sup>20</sup>

Un ejemplo de la importancia del autocontrol minucioso del biofilm es que Socransky, citado en Lindhe, confirmó que: “un régimen de control de la placa supragingival óptimo permanente puede modificar la composición de la microflora de la bolsa y reducir el porcentaje de bacterias periodontopáticas”. Por todo lo anteriormente mencionado, el inducir un hábito en el paciente para que elimine el biofilm, ya sea, a través del cepillado y medios auxiliares (hilo dental, cepillo interdental), es una tarea primordial en todo el personal odontológico; dicho esto, la motivación del paciente y la educación del mismo son necesarias e indispensables, previo a cualquier tratamiento periodontal u odontológico.<sup>21</sup>

El cepillado actúa como un factor fundamental en la reducción de placa y adopción de un medio de higiene adecuado. La técnica Bass modificada es elegida por varios odontólogos como la técnica ideal para enseñar a los pacientes como realizar su cepillado, probando su validez y aplicación para la remoción de placa bacteriana de manera adecuada, inclusive en pacientes usuarios de aparatología ortodóntica.<sup>22</sup>

### **2.2.4. Anticonceptivos**

Método que se utiliza para evitar la concepción de un nuevo ser.<sup>17</sup> Estas pastillas tienen una baja carga hormonal la cual se va juntando en el tiempo al organismo, donde la toma diaria hace que sea una técnica con gran efectividad, teniendo una baja tasa de reacciones adversas y contraindicaciones.<sup>18</sup>

Este tipo de medicamentos contiene como principio activo hormonas como progesterona y estrógeno las cuales al encontrarse en mayores concentraciones en el organismo, evitan la fecundación disminuyendo drásticamente la cantidad de óvulos generados.<sup>18</sup>

Por otro lado, los anticonceptivos también tienen una presentación parenteral en donde pueden darse a nivel de periodos de tiempo mensual o trimestral a nivel de aplicación sin embargo las consecuencias negativas a nivel de estas formulaciones

son la aparición de efectos negativos como vértigo, náuseas, entre otros. El tejido gingival muestra receptores para este tipo de hormonas, lo cual genera una respuesta ante la toma de estos componentes lo que genera una alteración en este tipo de tejido bucodental.<sup>19</sup>

### **Tipos de anticonceptivos**

Del ritmo o de la “Regla” o del calendario, es la identificación del período fértil, teniendo como base la historia de los ciclos menstruales de la mujer.

Billings o del moco cervical, es la identificación del período fértil y del período infértil a través del moco cervical. El moco cervical es una secreción producida en el cuello del útero que cambia de características por la acción de hormonas (estrógeno y progesterona) a lo largo del ciclo menstrual. Este cambio le permite a la mujer conocer cuál es su período fértil y su período infértil. Durante el período fértil esta secreción es parecida a la clara del huevo crudo.<sup>20</sup>

### **Anticonceptivos orales**

Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno para administración por vía oral. Se caracterizan por ser “muy eficiente, método dependiente de la usuaria, requiere una motivación continua y uso diario, no requiere análisis pélvico de práctica para el inicio del método, retorno contiguo de la fertilidad al interrumpir el método. Puede ser usado por mujeres de cualquier edad e identidad. Reduce el flujo menstrual (podría mejorar la anemia) y los cólicos menstruales, protege contra el cáncer de ovario y de endometrio, disminuye la patología benigna de mamas, brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).<sup>21</sup>

Una forma de clasificar los anticonceptivos es tomando en cuenta su contenido; existen los anticonceptivos basados en progesterona y otros que son una combinación de estrógeno y progesterona. A estos se les llama píldoras anticonceptivas orales combinadas. A esto se le debe agregar las píldoras anticonceptivas de emergencia. Otra forma de clasificarlas es por generaciones: así tenemos las píldoras de primera, segunda, tercera y cuarta generación. También se le puede clasificar como monofásicas o multifásicas”.<sup>22</sup>

### **Efectos secundarios**

Ha habido un reporte de presencia de efectos secundarios tales como “náuseas, vómitos, dolores de la cabeza, sangrados anormales o interrumpidos, presencia de manchas, secreciones a nivel vaginal de forma alterada, sensibilidad a nivel de los senos, hinchazón a nivel de tobillos y de los pies, así como trastornos en el ánimo, presencia de depresión, aumento en el peso corporal, disminución en la libido sexual, distensión y cansancio. Ha habido un reporte esporádico de efectos más graves como tromboembolismo venoso, embolia pulmonar, ataque de calor y apoplejía, riesgo de fracturas, cáncer de mama y cáncer cervical y adenomas hepáticos. Parece ser que también podrían ser la causa de abortos espontáneos, menor densidad ósea, infecciones vaginales e infecciones micóticas. Se ha correlacionado con problemas con la cantidad de vitamina B2, B6, ácido fólico, vitamina C, magnesio y zinc La evidencia es controversial”.<sup>23</sup>

#### **2.2.5. Anticonceptivos y su relación con la inflamación gingival**

La investigación básica, clínica y epidemiológica no solo ha aumentado nuestro conocimiento sobre el papel de las hormonas esteroideas sexuales en la endocrinología reproductiva, sino que también ha mejorado el conocimiento sobre enfermedades crónicas como la osteoporosis, las enfermedades cardiovasculares, los trastornos cognitivos y las enfermedades periodontales que afectan la salud de la mujer.<sup>3</sup>

En general, las mujeres con afecciones gingivales preexistentes o susceptibilidad a la enfermedad periodontal pueden experimentar una respuesta exacerbada a la placa bacteriana si están embarazadas, usan anticonceptivos orales, reciben terapia de reemplazo hormonal o pasan por la menopausia. Las mujeres que reciben terapia de reemplazo hormonal y anticonceptivos orales experimentan un aumento estadísticamente significativo de la inflamación gingival.<sup>3</sup>

Con los anticonceptivos orales, este aumento de la inflamación gingival está relacionado con la duración del uso, y los resultados de estudios recientes sugieren que el uso prolongado de anticonceptivos orales puede afectar negativamente al periodonto. En la encía, numerosos estudios clínicos han caracterizado los cambios

inducidos por hormonas sexuales en el fenotipo, la acumulación preferencial y el metabolismo de estrógeno y progesterona, así como la presencia de receptores de estrógeno y progesterona. La periodontitis es una de las enfermedades bucales que pueden aparecer la cual se define como una enfermedad inflamatoria de los tejidos de soporte de los dientes causada por microorganismos específicos, que resulta en la destrucción progresiva del ligamento periodontal y el hueso alveolar con formación de bolsas periodontales, recesión gingival, o ambos.<sup>4</sup>

Existe un mecanismo como respuesta del huésped a la infección periodontal lo cual da como resultado la producción local de citocinas y mediadores biológicos, como prostaglandinas e interleucinas, así como la producción sistémica de anticuerpos séricos. Las mujeres que toman anticonceptivos orales muestran un aumento significativo en el número de *Prevotella* como especies en la microflora gingival. El aumento de las hormonas sexuales femeninas en sustitución de las naftoquinonas requeridas por ciertas especies de *Prevotella* probablemente sea responsable de este aumento, y también se han observado cambios medibles en los componentes salivales de las mujeres que toman hormonas sexuales, incluida una disminución en las concentraciones de proteína, ácido siálico, hexosamina, y electrolitos totales; en algunos estudios, se informaron cambios en el flujo salival.<sup>4</sup>

Las mujeres que usaban anticonceptivos tenían niveles 16 veces más altos de especies de *Bacteroides* y experimentan un aumento de 2 a 3 veces en la incidencia de osteítis localizada después de la extracción de terceros molares mandibulares. Por lo tanto, debido a los efectos de los cambios hormonales y su correspondiente impacto en el periodonto, se recomienda una adecuada evaluación y tratamiento periodontal para estas mujeres.<sup>4</sup>

La influencia negativa de los cambios en los niveles de estrógeno y progesterona se puede controlar mediante un control adicional de la placa. Las usuarias actuales de anticonceptivos orales son candidatas a una presentar una mala salud periodontal, por lo que el examen dental debe ser una parte integral que debe ser objeto de un seguimiento estricto y regular para evitar futuras complicaciones dentales.<sup>5</sup>

Por lo tanto, el surgimiento de estas afecciones exige que los cirujanos dentistas asuman una mayor responsabilidad por la salud general de sus pacientes y adquieran información de las condiciones sistémicas relevantes para interrelacionarse de manera más significativa con el tratamiento.<sup>6</sup>

### **2.3. Definición de términos básicos**

**Estrógeno:** Hormona que tiene como finalidad dar los rasgos femeninos y cumple funciones a nivel del parto y otros órganos.<sup>27</sup>

**Útero:** Aparato reproductor femenino, en el cual se produce la fecundación y se implanta el embrión.<sup>27</sup>

**Cólicos menstruales:** Episodio de dolor, acompañado de irritabilidad a nivel de vientre el cual limita las funciones de la persona.<sup>26</sup>

**Fertilidad:** Capacidad que tiene una mujer de poder tener hijos.<sup>26</sup>

**Ortodoncia:** Palabra vinculada a los diversos tratamientos ortodónticos que se dan en la especialidad de odontología en el cual se aplican pequeños movimientos para desplazar las piezas dentarias.<sup>2</sup>

**Tinitus:** Alteración en el sentido del oído, el cual se caracteriza por presentar un zumbido o ruido no determinado, alterando la función sensorial.<sup>2</sup>

**Cefalea:** Dolor de cabeza que viene acompañado de gran intensidad, el cual se puede dar de manera constante.<sup>11</sup>

**Germen dentario:** Estadio de la pieza dentaria en el cual se evidencia un nivel de desarrollo a nivel estructural.<sup>11</sup>

**Epidemiología:** Rama de la medicina que se encarga del estudio de las enfermedades, a nivel de los signos y síntomas que presenta el ser humano.<sup>12</sup>

**Apiñamiento:** Disminución del tamaño o perímetro de la arcada dentaria lo que da como resultado la superposición de piezas dentaria.<sup>11</sup>

## CAPÍTULO III

### HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS PRINCIPAL Y DERIVADAS

##### 3.1.1. HIPÓTESIS PRINCIPAL

Existe relación significativa entre el consumo de anticonceptivos y la inflamación gingival en pacientes adultos que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022.

#### 3.2. VARIABLES, DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL

##### 3.2.1. VARIABLE 1:

**Consumo de anticonceptivos:** Acto de ingerir medicamentos anticonceptivos los cuales evitan el proceso de fecundación.<sup>6</sup>

##### 3.2.2. Variable 2:

**Inflamación gingival:** Proceso de inflamación que presenta el tejido gingival producto de una noxa o elemento extraño.<sup>11</sup>

##### 3.2.3 Co-Variable:

**Higiene oral:** Procedimiento que se realiza con el objetivo de mantener un adecuado cuidado de la salud bucal mediante la aplicación de hábitos de aseo.<sup>19</sup>

### 3.2.3 Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor
<b>CONSUMO DE ANTICONCEPTIVOS</b>	-Tiempo de consumo de anticonceptivos.	Ficha de recolección de datos	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hace 1 año</li> <li>- Mas de un año</li> <li>- Mas de 2 años</li> <li>- Mas de 3 años</li> </ul>
<b>INFLAMACIÓN GINGIVAL</b>	-Grado de inflamación. -Sangrado gingival.	Índice de Loey silness	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de inflamación</li> <li>- Gingivitis Leve</li> <li>- Gingivitis Moderada</li> <li>- Gingivitis Severa.</li> </ul>
<b>CO – VARIABLE HIGIENE ORAL</b>	-Nivel de Higiene Oral	IHOS (Índice de Higiene Oral)	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bueno</li> <li>Regular.</li> <li>Malo</li> </ul>

## CAPÍTULO IV

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

#### 4.1. DISEÑO METODOLÓGICO

El método utilizado fue el científico ya que se trabajó bajo un ordenamiento establecido secuencial basado en evidencia. La finalidad de esta investigación propuso la adaptación de nuevos resultados en relación a las variables analizadas.<sup>25</sup>

El enfoque de la investigación fue cuantitativo en donde se analizaron las variables bajo técnicas numéricas predeterminadas.<sup>33</sup>

El diseño de la investigación según Hernández es no experimental, por lo tanto, no se logró manipular la variable. De acuerdo al nivel es correlacional, ya que se analizaron las variables respecto a una posible relación. Es transversal ya que los instrumentos se tomaron en un solo momento.<sup>33</sup>

De acuerdo con el tiempo de la evaluación es prospectivo donde los datos recolectados y la ejecución de la investigación fue en tiempo real.<sup>34</sup>

#### 4.2. . DISEÑO MUESTRAL

##### 4.2.1. POBLACIÓN

Se tiene a una población de 80 pacientes adultas mujeres que acudieron a consulta al centro odontológico privado Inca Dent ubicado en el distrito de Lurigancho-Chosica, durante los meses de Enero a Marzo del 2022.

##### 4.2.2. MUESTRA

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)E^2 + Z^2 pq}$$

$$n = \frac{80 \times 1.962 \times 0.5 \times 0.5}{(80-1) 0.052 + 1.962 \times 0.5 \times 0.5}$$

**n = 66.35= 66**

Se seleccionaron 66 pacientes mujeres adultas por medio de la técnica de muestreo probabilística aleatorio simple, donde se aplicó la fórmula para poblaciones finitas.

#### **4.2.3 Criterios de Selección**

##### **Criterios de inclusión:**

Pacientes adultas mujeres de 18 a 40 años de edad que acuden al centro odontológico privado Inca Dent ubicado en el distrito de Lurigancho- Chosica.

Pacientes adultos que quieran formar parte de la investigación.

Pacientes que consuman anticonceptivos

Pacientes que firmen el consentimiento informado

##### **Criterios de exclusión**

Pacientes adultos que no quieran firmar el consentimiento informado

Pacientes adultos que alguna alteración mental.

Pacientes adultos de sexo femenino que se encuentren en proceso de gestación

Pacientes adultos que tengan prótesis completa

#### **4.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

##### **A. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica utilizada en esta investigación fue la observación y estuvo representada por una ficha de recolección de datos (Anexo 2). Además, el segundo instrumento aplicado fue el Índice de Loe y Silness el cual fue tomado del artículo titulado “Relación entre la higiene bucal y la gingivitis en jóvenes” elaborado por Doncel.C et al.<sup>30</sup>

##### **B. Procedimiento para la recolección de datos**

Para poder realizar la revisión se tomaron en cuenta las medidas de bioseguridad, en donde al paciente que ingrese al centro odontológico se le tomó la temperatura y se le brindó alcohol en gel para la desinfección de manos al ingresar y al salir. Además, la investigadora contó con los elementos de protección personal (EPP), respetando las medidas de bioseguridad del caso.

Se procedió a evaluar a los 66 pacientes adultas mujeres que cumplieron con los criterios de selección, posteriormente se les presentó el consentimiento informado donde debieron dar su aprobación para ser parte de la investigación.

Para la evaluación del consumo de anticonceptivos orales se midió según el tiempo de consumo el cual estuvo determinado por las siguientes opciones:

Hace 1 año

Mas de un año

Mas de 2 años

Mas de 3 años

Donde el rango de tiempo se tomó como referencia del estudio de Castro M.<sup>31</sup>

Para la evaluación de la inflamación gingival se utilizó como se mencionó anteriormente el índice de Loe y Silness (Anexo 2) el cual tiene validación internacional, y se realizó la inspección de acuerdo a los parámetros de hemorragia e inflamación en donde se tendrá el siguiente puntaje:

Ausencia de inflamación: 0 puntos

Inflamación Leve: 1 punto

Inflamación Moderada: 2 puntos

Inflamación Severa: 3 puntos

Para evaluar el índice de higiene oral se utilizó el Índice de Higiene oral Simplificado (Anexo 2), en donde se tomó la siguiente puntuación general:

Bueno: (0-0.6)

Regular (0.7 a 1.8)

Malo (1.9 a 3)

#### **4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Posterior a la recolección de los datos, se procedió al ordenamiento de la información recabada de manera digital, en donde se trabajó bajo los parámetros de un documento en Excel y un formato en el sistema SPSS 26. Donde se trabajó bajo frecuencias y porcentajes y a nivel inferencial bajo la prueba de spearman.

#### **4.5. ASPECTOS ÉTICOS**

El estudio respetó el anonimato de los participantes, así como los datos generales los cuales fueron guardados en una carpeta donde la autora solo tenía jurisdicción. Por otro lado, se contó con la participación voluntaria de las personas a través de un formulario basado en el consentimiento informado, además, se respetó la decisión del participante en formar parte del estudio o de retirarse si ese fuera el caso, brindando un trato de igualdad respetando todos sus derechos.<sup>37</sup>

## CAPÍTULO V ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

### 5.1. Análisis Descriptivo

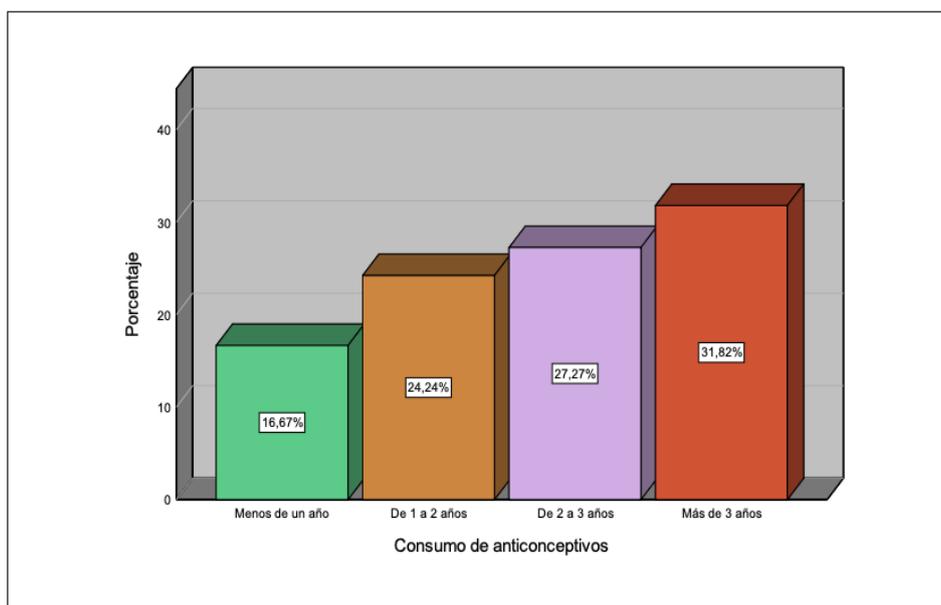
**Tabla 1.** Tiempo de consumo de anticonceptivos en pacientes adultos que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022

Frecuencia de consumo	f	%
Menos de un año	11	16,7%
De 1 a 2 años	16	24,2%
De 2 a 3 años	18	27,3%
Más de 3 años	21	31,8%
Total	66	100,0%

**Elaboración:** Propia del autor (2022)

El 16,7% de las pacientes adultas que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022 consumieron anticonceptivos en menos de un año, mientras que el 24,2% consumieron hace 1 a 2 años, el 27,3% consumió hace 2 a 3 años y el 31,8% consumieron hace más de 3 años.

**Gráfico 1.** Frecuencia de consumo de anticonceptivos en pacientes adultos que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022



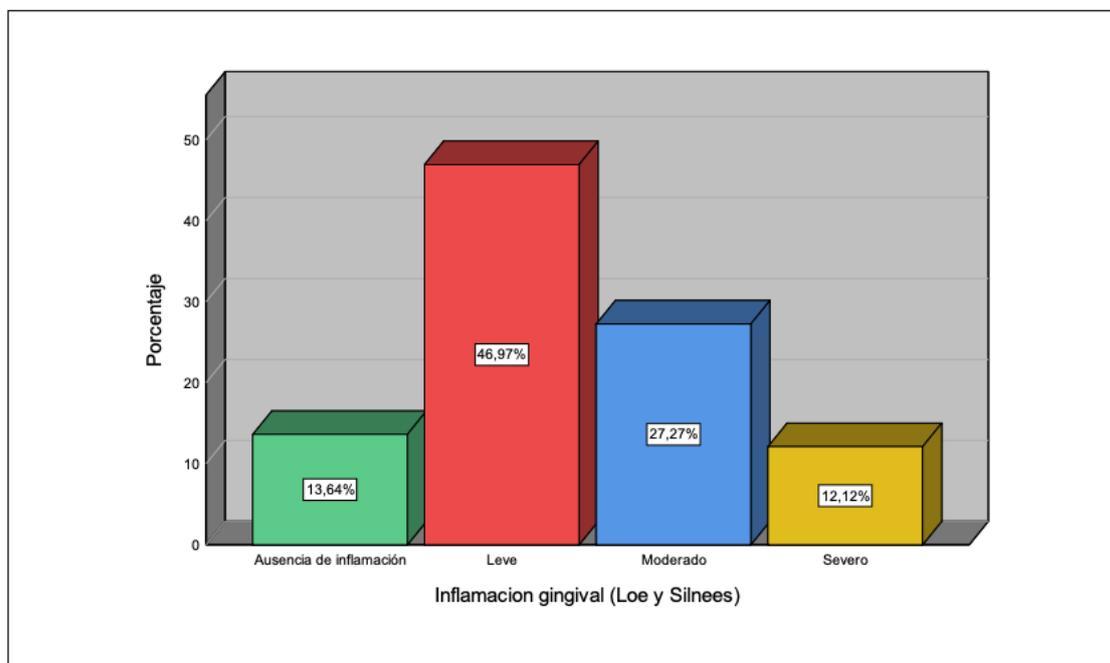
**Tabla 2.** Grado de inflamación gingival que presentan las pacientes que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022

Grado de inflamación	f	%
Ausencia de inflamación	9	13,6%
Leve	31	47,0%
Moderado	18	27,3%
Severo	8	12,1%
Total	66	100,0%

**Elaboración:** Propia del autor (2022)

De acuerdo al índice de Loe y Silnees, el 13,6% de las pacientes que acuden al centro odontológico privado Inca Dent obtuvieron ausencia de inflamación, mientras que el 47% presentó un grado de inflamación gingival leve, el 27,3% presentaron un grado de inflamación gingival moderado y el 12,1% presentó un grado de inflamación gingival severo.

**Gráfico 2.** Grado de inflamación gingival que presentan las pacientes que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022



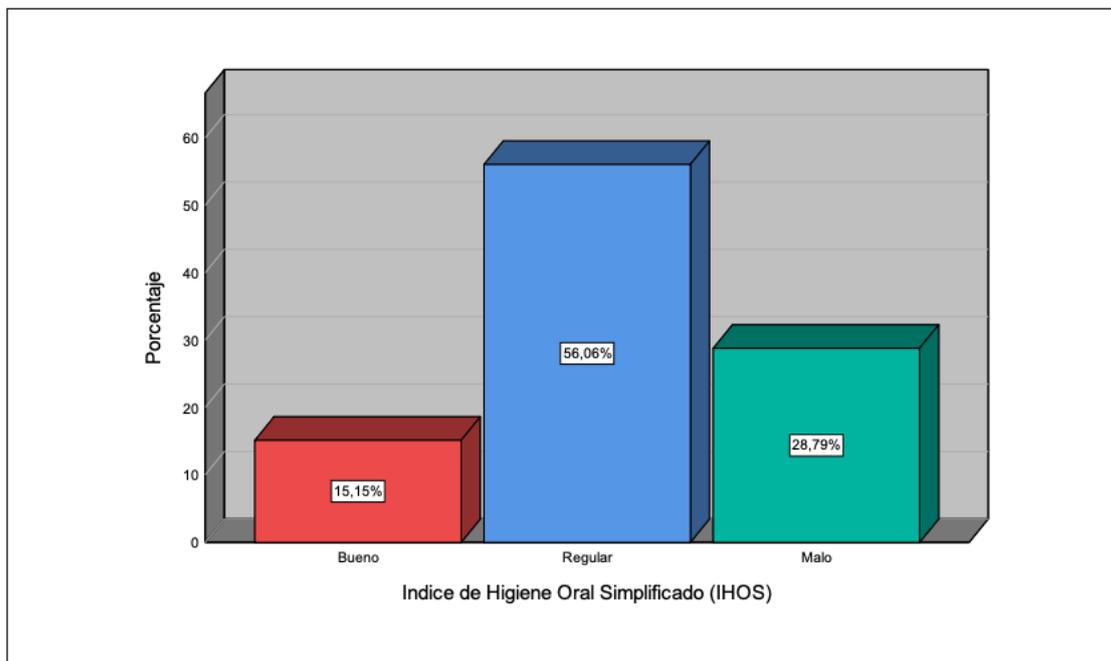
**Tabla 3.** Nivel de higiene oral que presentan las pacientes que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022.

Nivel de higiene oral	f	%
Bueno	10	15,2%
Regular	37	56,1%
Malo	19	28,8%
Total	66	100,0%

**Elaboración:** Propia del autor (2022)

De acuerdo al índice de higiene oral simplificado (IHOS), el 15,2% de las pacientes que acuden al centro odontológico privado Inca Dent obtuvieron un índice de higiene bueno, mientras que, el 56,1% de las pacientes obtuvieron un índice de higiene regular y el 28.8% obtuvieron un índice de higiene malo.

**Gráfico 3.** Nivel de higiene oral que presentan las pacientes que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022.



## 5.2. Análisis inferencial

### Comprobación de hipótesis

**Tabla 4.** Pruebas de Normalidad

Variable	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Consumo de anticonceptivos	,195	66	,000	,853	66	,000
Inflamación gingival	,274	66	,000	,864	66	,000

**Fuente:** Propia del autor (2022)

**Elaboración:** Propia del autor (2022)

Este resultado, indica que debemos usar la prueba de correlación de Rho Spearman, toda vez que, es una prueba no paramétrica, resultando lo siguiente:

**Tabla 5.** Prueba de correlación de Spearman

Variable	Indicador	Consumo de anticonceptivos	Inflamación gingival
Consumo de anticonceptivos	Coefficiente de correlación	1,000	,663
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	66	66
Inflamación gingival	Coefficiente de correlación	,663	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	66	66

**Fuente:** Propia del autor (2022)

**Elaboración:** Propia del autor (2022)

De acuerdo a lo observado, se evidencia que existe una **relación positiva** moderada el consumo de anticonceptivos y la inflamación gingival en pacientes adultas mujeres que acuden al centro odontológico privado Inca Dent, es decir a mayor consumo de anticonceptivos existirá una mayor inflamación gingival (Rho = 0,663). Por otro lado, se obtuvo un p-valor de 0.00 el cual es menor al 5% de significancia (sig. (bilateral) = 0,000 < 0,05), por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula, y concluir que existe relación significativa el consumo de anticonceptivos y la inflamación gingival en pacientes adultos que acuden al centro odontológico privado Inca Dent.

## DISCUSIÓN

El trabajo de investigación fue de diseño no experimental, transversal y prospectivo, en el cual participaron 66 pacientes que acudieron a consulta odontológica en donde fueron considerados a nivel de un muestreo aleatorio simple, donde cumplen con los criterios de selección. Para poder desarrollar este trabajo se realizó una secuencia a nivel de los procedimientos en donde se trabajó con instrumentos validados, aporte de conocimiento de revistas indexadas e información sustentada científicamente con el apoyo de bibliografía de calidad.

El 16,7% de las pacientes adultas que acuden al centro odontológico privado Inca Dent Lima 2022 consumieron anticonceptivos en menos de un año, mientras que el 24,2% consumieron hace 1 a 2 años, el 27,3% consumió hace 2 a 3 años y el 31,8% consumieron hace más de 3 años. De acuerdo al índice de Loe y Silnees, el 13,6% de las pacientes que acuden al centro odontológico privado Inca Dent obtuvieron ausencia de inflamación, mientras que el 47% presentó un grado de inflamación gingival leve, el 27,3% presentaron un grado de inflamación gingival moderado y el 12,1% presentó un grado de inflamación gingival severo. Esto guarda relación con lo encontrado por **Basauri R.**<sup>6</sup> encontró que al realizar la inspección clínica odontológica hubo un cambio de color, sangrado espontáneo e hiperplasia gingival; siendo estas manifestaciones orales compatibles con hiperplasia gingival por consumo de anticonceptivos orales; estos resultados guardan relación ya que la presencia de inflamación gingival estuvo presente en la mayoría de pacientes evaluados lo que indica que la gran parte presenta alguna alteración en la gingiva, esto puede ser porque los niveles hormonales de estradiol y progesterona suelen estar elevados durante el tiempo de esta toma lo que hace que la vascularización aumente en los vasos terminales como la gingiva, donde normalmente se suele manifestar inflamación gingival, presencia de sangrado, lo cual asociada al aumento de placa dentobacteriana suele ser un factor crónico para el desarrollo de enfermedad periodontal. En la misma línea, **Rodríguez A. et al.**<sup>3</sup> encontró que la ingesta de anticonceptivos orales influyó significativamente en un mayor sangrado al sondaje (  $P < 0.01$ ) y una mayor pérdida clínica del nivel de inserción (  $P = 0,03$ ). Por el contrario, no influyó en otros parámetros periodontales

como índice de placa, índice gingival. Llegando a la conclusión que si bien es cierto el consumo de anticonceptivos puede tener relación con la presencia de afección periodontal, en menor medida ocurre a nivel gingival netamente, lo cual es discutible porque en algunos casos el factor placa bacteriana es impredecible y este puede manifestarse con mayor fuerza y afectación en pacientes determinados lo que hace que la enfermedad periodontal evolucione y progrese rápidamente.

De acuerdo al índice de higiene oral simplificado (IHOS), el 15,2% de las pacientes que acuden al centro odontológico privado Inca Dent obtuvieron un índice de higiene bueno, mientras que, el 56,1% de las pacientes obtuvieron un índice de higiene regular y el 28,8% obtuvieron un índice de higiene malo. Además, se evidencia que existe una relación positiva moderada el consumo de anticonceptivos y la inflamación gingival en pacientes adultos, es decir a mayor consumo de anticonceptivos existirá una mayor inflamación gingival ( $Rho = 0,663$ ) ( $p = 0,000 < 0,05$ ), por lo tanto, se concluye que existe relación significativa el consumo de anticonceptivos y la inflamación gingival en pacientes adultos que acuden al centro odontológico privado Inca Dent. En la misma línea, **Prachi S. et al.**<sup>4</sup> encontró que la puntuación media del IPC en sujetos y usuarias no anticonceptivas fue de  $2,34 \pm 0,81$  y  $1,16 \pm 0,89$  respectivamente. Puntuación media de LOA en cada grupo fue  $0,28 \pm 0,45$  y  $0,19 \pm 0,50$  respectivamente; concluyendo que las píldoras anticonceptivas orales tuvieron efectos adversos sobre la salud periodontal. Lo que quiere decir que los pacientes que tuvieron moderados a altos índices de placa tienen un factor de riesgo predecible para desarrollar afección gingival en cuanto a pacientes que consumen anticonceptivos. Por otro lado, **Ali I. et al.**<sup>5</sup> encontró que las hormonas progesterona y estrógeno tienen un impacto directo en el sistema inmunológico del cuerpo y, por lo tanto, afectan el patrón y la tasa de producción de colágeno en la encía. Además, la revisión también muestra que el uso de mayor duración de anticonceptivos orales podría conducir a un peor estado de higiene bucal, inflamación gingival y mayor susceptibilidad a tener enfermedad periodontal, esto sostiene la teoría de que la higiene dental también está involucrada directamente en la aparición de afección periodontal, ya que junto al estímulo hormonal, la mala higiene bucal junto a una deficiente técnica de cepillado hace que el paciente sea mucho más vulnerable.

El estudio concluye con que ambas variables tienen relación significativa, lo que hace pensar como en otras investigaciones que este tipo de hábitos tienen consecuencias perjudiciales para la salud oral, tal como lo demuestra **Calle E.<sup>7</sup>**, **quien encontró que** el promedio de nivel de inflamación gingival para las embarazadas fue de 1.04 y para las usuarias de anticonceptivos hormonales fue de 1.13. El nivel de higiene oral para las embarazadas fue 1.17; y para las usuarias de anticonceptivos hormonales 1.13, demostrando que los valores hallados fueron significativos en pacientes con higiene bucal deficiente.

## **CONCLUSIONES**

Existe relación significativa el consumo de anticonceptivos y la inflamación gingival en pacientes adultos que acuden al centro odontológico privado Inca Dent.

La mayoría de las pacientes que acuden al centro odontológico privado Inca Dent consumieron anticonceptivos por más de 3 años.

La mayoría de las pacientes que acuden al centro odontológico privado Inca Dent obtuvieron un nivel de inflamación gingival leve.

La mayoría de las pacientes que acuden al centro odontológico privado Inca Dent obtuvieron un índice de higiene oral regular.

## RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar estudios en donde se trabaje con una mayor población femenina para obtener resultados a mayor escala y con una mayor significancia.

Se recomienda elaborar futuras investigaciones donde se evalúen mujeres de diferentes regiones, en donde se identifiquen factores de riesgo asociados con la finalidad de obtener una relación causa efecto.

Se sugiere elaborar estudios donde se identifique y motive a mujeres que tengan algún tipo de rechazo a los anticonceptivos con la finalidad de generar conciencia en su toma y aplicar métodos de prevención en cuestión a planificación familiar.

Se sugiere realizar este tipo de estudios en pacientes de sexo femenino que radiquen en zonas rurales con el objetivo de evaluar su salud oral y tener un adecuado control en cuanto a la toma de estos medicamentos.

Se sugiere mejorar la técnica de higiene bucal en estas pacientes con el objetivo de presentar un mejor salud oral, ya que el consumo de estos anticonceptivos pueden generar un agrandamiento gingival en cualquier etapa.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

- 1.- Villalón P. Hernández G. Rodríguez S. Abad S. Autocuidado de las encías y salud periodontal. Rev. inf. cient. [Internet]. 2018; 97( 4 ): 868-879. Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332018000400868&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000400868&lng=es).
- 2.- Fleitas V. Lourido P. Fernández B. Fuentes A. Enfermedad periodontal: actitudes, conocimientos, percepción y necesidad de tratamiento en una población supuestamente enferma. Rev Cubana Estomat [en línea]. 2017; Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/est/supl\\_02\\_10/04%20\(Periodoncia\).htm](http://bvs.sld.cu/revistas/est/supl_02_10/04%20(Periodoncia).htm)
- 3.- Rodriguez A. Archilla, M. Rodriguez A. Potential association between oral contraceptives and oral diseases: A meta-analysis. Journal of Oral Disease Markers 2019, 3, (1) 22–27
- 4.- Prachi S, Jitender S, Rahul C, Jitendra K, Priyanka M, Disha S. Impact of oral contraceptives on periodontal health. *Afr Health Sci.* 2019;19(1):1795-1800. doi:10.4314/ahs.v19i1.56
- 5.- Ali I. Patthi B. Singla A. Gupta R. Dhama K. Kumar L. Krishna L. Prasad M. Oral Health and Oral Contraceptive - Is it a Shadow behind Broad Day Light? A Systematic Review. Journal of Clinical and Diagnostic Research. 2016 Nov, Vol-10(11): 1-6.
- 6.- Basauri R, Diaz L. Consumo de anticonceptivos orales, su relación con agrandamiento gingival. Rev méd Trujillo 2019;14(1):42-6
- 7.- Calle E. Embarazo, anticonceptivos hormonales y gingivitis en mujeres atendidas en el Centro de Salud San Juan. [Tesis pregrado] Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Iquitos Perú 2017
- 8.- Batchelor P. Is periodontal disease a public health problem? Br Dent J [Internet]. Nature Publishing Group; 2014; 217(8):405–9. Available from: <https://goo.gl/eMe9tg>.
- 9.-Lindhe J, Lang N y Karring T. Clinical Periodontology and Implant Dentistry. Sixth Edit. Lindhe J, Lang N, editors. London; 2015. p. 191-217.
- 10.- Pérez L, Armas A, Fuentes E, Rosell F, Urrutia D. Prevalencia de enfermedad periodontal y factores de riesgo asociados. Policlínico Pedro Borrás, Pinar del Río.

Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2011 Jun [citado 2021 Dic 20];15(2):53-64. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942011000200006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942011000200006&lng=es).

11.- Pineda B, Toledo P, Veitia C. Enfermedad periodontal inflamatoria crónica y enfermedades cardiovasculares. *Medicentro*. 2020;24(2):337-359.

12.- Almarales C. Repercusión de la enfermedad periodontal con las enfermedades sistémicas. *Enfermedad periodontal*. En: Padrón Chacón R, Almarales Sierra C, Pérez Cárdenas JC, Castellanos Hernández O. *Temas de Medicina en Periodoncia*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014. p. 326- 7.

13.- Carvalho A, Armani F, Arap A, Nejm T, Barros J, Bittar H. Relationship between periodontal disease and cardiovascular risk factors among young and middle-aged Brazilians. *Cross-sectional study. Sao Paulo Med J [internet]*. 2017 May-Jun. [citado 11 dic. 2017];135(3):[aprox. 8 p.

14.- Romero N, Paredes S, Legorreta J, Reyes S, Flores M, Andersson N. Prevalencia de gingivitis y factores asociados en estudiantes de la Universidad Autónoma de Guerrero, México. *Rev Cubana Estomatol [Internet]*. 2016 Jun [citado 2021 Dic 20] ; 53( 2 ): 9-16. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072016000200003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072016000200003&lng=es).

15.- Rocha M, Serrano S, Fajardo M, Servín V. Prevalencia y grado de gingivitis asociada a placa dentobacteriana en niños. *Nova Scientia*. 2014;6(2):190-218.

16.- Ababneh K, Hwajj Z, Khader Y. Prevalence and risk indicators of gingivitis and periodontitis in a Multi-Centre study in North Jordan: a cross sectional study. *BMC Oral Health*. [En línea]. 2012 [consultado: 3 junio de 2013];12(1). Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1472-6831/12/1>

17.- Taboada O, Talavera I. Prevalencia de gingivitis en una población preescolar del oriente de la Ciudad de México. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* [revista en la Internet]. 2011 Feb [citado 2022 Nov 05] ; 68( 1 ): 21-25. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462011000100003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462011000100003&lng=es).

18.- Clerehugh V. Periodontal diseases in children and adolescents. *British Dental Journal* 2008;204(8):469-471

- 19.- Zorrilla C, Vallecillo M. Importancia de los índices periodontales en la evaluación de los implantes osteointegrados. Avances en Periodoncia [Internet]. 2002 Jul [citado 2022 Jun 18] ; 14( 2 ): 75-79. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-65852002000200005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852002000200005&lng=es).
- 20.- Martínez F. Programa de prevención y control de placa dentobacteriana en niños de 7 a 8 años de edad de la primaria "Alfonso Arroyo Flores de Poza Rica, Ver." [Internet] [Thesis]. 2011 [cited 2015 May 5].
- 21.- Folayan MO, Adeniyi AA, Chukwumah NM, Onyejaka N, Esan AO, Sofola OO, et al. Programme guidelines for promoting good oral health for children in Nigeria: a position paper. BMC Oral Health. 2014;14:128.
- 22.- Goel R, VEDI A, Veerasha K-L, Sogi G-M, Gambhir R-S. Oral hygiene practices and dental caries prevalence among 12 & 15 years school children in Ambala, Haryana -A cross-sectional study. J Clin Exp Dent. 2015 Jul;7(3):374-379.
- 23.- Moreno J., Rangel D. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no año de la U.E. "Nuestra Señora de Lourdes", Puerto Ordaz- Estado Bolívar, Venezuela, 2010. Citado el 20 de julio 2013, disponible en: <http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/handle/123456789/2226>
- 24.- Latorre P. Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal. [Tesis]. Tacna.: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Facultad de Ciencias de la Salud; 2015.
- 25.- Andrade H, Morales E, Morales E. Conocimiento de los métodos de planificación familiar en estudiantes del último año de medicina en Guatemala. Rev.FacultadMed Univ Francisco Marroquín 2014. [Citado12/06/2018] Disponible en: <http://wwwmedicina.ufm.edu/images/4/4f/Enero - Junio 2014>
- 26.- Cáceres M, Huaynillo M. Conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes. Arequipa, 2016 [Tesis Pregrado]. Arequipa: UNAS; 2016
- 27.- Vinueza M. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Métodos anticonceptivos en estudiantes de Medicina de la Universidad Central del Ecuador. CIMEL 2018; 23(2): 22-25

- 28.- Gómez S, Rodríguez H, Gómez S, Torres P. Acciones educativas dirigidas a mejorar la percepción de riesgo del embarazo en adolescentes. Rev Cubana Salud Pública. 2017; 43(2): 180-190
- 29.- Posada M, Mora E. Conocimientos previos acerca de métodos anticonceptivos y su relación con conocimientos adquiridos después de una intervención educativa con simulador. Revista electrónica Enfermería actual de Costa Rica [Internet]. 2015 [citado 10 agosto 2018] ;(Edición semestral N° 28):1-13
- 30.- Doncel C, Vidal M, Del Valle M. Relación entre la higiene bucal y la gingivitis en jóvenes. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2011 Mar [citado 2021 Dic 20] ; 40(1):40-47. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572011000100006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572011000100006&lng=es).
- 31.- Castro M. Relación entre la condición periodontal y el consumo de anticonceptivos orales en pacientes del programa de planificación familiar del instituto de paternidad responsable Inppares Chiclayo, Agosto Setiembre 2016. [tesis pregrado] Universidad Señor de Sipán. Chiclayo Perú 2016.
- 32.- Bautista P. Proceso de la Investigación Cualitativa. Epistemología, metodología y aplicaciones. Revista Investigaciones en Educación [en línea] 2013; 13(2): 195-201. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-investigaciones-en-educacion/articulo/bautista-p-proceso-de-la-investigacion-cualitativa-epistemologia-metodologia-y-aplicaciones-bogota-colombia-manual-mod-erno-2011-232->
- 33.-Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
- 34.- Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015
- 35.-Valderrama M., S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Lima. 2015, Editorial San Marcos.
- 36- Abad G. Consentimiento informado en investigación clínica. Comité Ético de Investigación Clínica del hospital de Sagunto. Enero 2019.
- 37.- Asociación Médica Mundial. [Internet]. WMA; 2016. [citado 25 oct 2016]. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones

médicas en seres humanos. Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/>

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 1: Carta de Presentación



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Escuela Profesional de Estomatología**

Pueblo Libre, 15 de Abril del 2022

### **CARTA DE PRESENTACION**

Dra CD JULISSA NOEMI INCA MORALES

DIRECTORA DEL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO PRIVADO "INCA DENT"  
LURIGANCHO CHOSICA - LIMA

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle a la egresada Marilín Regina Zaa OCallasaca con DNI: 09687969 y código de estudiante 2008153525, Bachiller de la Escuela Profesional de Estomatología - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Universidad Alas Peruanas, quien necesita recabar información en el área que usted dirige para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

TÍTULO: "CONSUMO DE ANTICONCEPTIVOS Y SU RELACIÓN CON LA INFLAMACION GINGIVAL EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO PRIVADO INCA DENT LIMA 2022."

A efectos de que tenga usted a bien brindarle las facilidades del caso.

Le anticipo a usted mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde a la presente.

Atentamente,

**UAP** UNIVERSIDAD  
ALAS PERUANAS  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
  
.....  
DR. PEDRO MARTIN JESUS APARCANA QUIANDRIA  
DIRECTOR  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

## ANEXO N° 2 : Constancia de Desarrollo de la Investigación



EN LA UAP  
TÚ ERES PARTE  
DEL CAMBIO



### FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD Escuela Profesional de Estomatología

#### **AUTORIZACION PARA REALIZAR SU APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE PROYECTO DE TESIS**

Yo, **Dra. CD JULISSA NOEMI INCA MORALES** , Directora del consultorio odontológico privado "INCA DENT" LURIGANCHO CHOSICA – LIMA, **AUTORIZO** a la Señora **MARILIN REGINA ZAA CCALLASACA** , Bachiller de la Escuela Profesional de Estomatología - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Universidad Alas Peruanas, para que realice recabar información para el Desarrollo del Trabajo de Investigación (Tesis). **"CONSUMO DE ANTICONCEPTIVOS Y SU RELACIÓN CON LA INFLAMACION GINGIVAL EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO ODONTOLOGICO PRIVADO INCA DENT LIMA 2022."**

En Pacientes adultas mujeres de 18 a 40 años de edad, durante los meses de Abril y Mayo del 2022.

Sin otro particular me despido de Ud.

Lurigancho Chosica, 18 de Abril del 2022

Atentamente

  
-----  
Dra. JULISSA N. INCA CANALES  
Cirujano Dentista  
C.O.P. 41652

### ANEXO N° 3 : Consentimiento Informado

Mediante el presente documento, yo: ....., identificado (a) con DNI N° ..... manifiesto que he sido informado por la bachiller ZAA CCALLASACA, MARILIN REGINA de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el estudio **“CONSUMO DE ANTICONCEPTIVOS Y SU RELACIÓN CON LA INFLAMACION GINGIVAL EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO ODONTOLOGICO PRIVADO INCA DENT LIMA 2022.”**. Así mismo he sido informado sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse el investigador principal.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, firmo en señal de aceptación y conformidad.

Firma: \_\_\_\_\_

N° de DNI: \_\_\_\_\_



## ANEXO 4 : Ficha de recoleccion de datos

Paciente Nro:

Marque con un aspa la opción que responda al tiempo de consumo de anticonceptivos:

- Hace 1 año :\_
- Mas de un año:\_\_\_\_\_
- Mas de 2 años:\_\_\_\_\_
- Mas de 3 años:\_\_\_\_\_

Indice de Loe y Silness:

Ausencia\_\_\_\_\_Leve:\_\_\_Moderada:\_\_\_\_\_Severa: \_

INDICE GINGIVAL DE LOE Y SILNESS	
PUNTAJE	CRITERIO
0	Gingiva normal
1	Inflamación leve: ligero cambio em el color y leve edema. No sangra al sondaje
2	Moderada: Enrojecimiento, brillante y edema em la zona del surco gingival
3	Severa: Marcado enrojecimiento y edema, tendencia a la ulceración y sangrado espontaneo

**Instrumento 2:**

**Índice de higiene oral: IHOS**

Bueno: (0-0.6)\_\_\_\_\_Regular(0.7 a 1.8)\_\_\_\_\_Malo( 1.9 a 3) \_\_\_\_\_

0	No hay presencia de residuos o manchas
1	Desechos blandos que cubren no mas de una tercera parte de la superfice dental o hay presencia de pigemtnacion extrinseca sin otros residuos, sin importar la superficie cubierta
2	Desechos blandos que cubren mas de una tercera parte, pero menos de la tercera parte de la superficie dental expuesta
3	Residuos blandos que cubren mas de la tercera parte de la superficie dental expuesta

## ANEXO 5: Base de datos y verificación en SPSS

Base de datos - Mariiin Zaa.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Visible: 3 de 3 variables

	Anticonceptivos	Inflamacion	Higiene	VBT													
1	Menos de ...	Ausencia ...	Bueno														
2	De 1 a 2 a...	Leve	Regular														
3	De 2 a 3 a...	Leve	Regular														
4	Más de 3 ...	Moderado	Malo														
5	De 1 a 2 a...	Leve	Bueno														
6	Más de 3 ...	Moderado	Regular														
7	Más de 3 ...	Moderado	Malo														
8	De 2 a 3 a...	Severo	Malo														
9	De 1 a 2 a...	Leve	Regular														
10	Menos de ...	Leve	Regular														
11	De 2 a 3 a...	Leve	Regular														
12	Más de 3 ...	Moderado	Malo														
13	De 2 a 3 a...	Leve	Regular														
14	Menos de ...	Leve	Regular														
15	De 1 a 2 a...	Ausencia ...	Bueno														
16	Más de 3 ...	Leve	Regular														
17	De 1 a 2 a...	Leve	Regular														
18	Menos de ...	Leve	Regular														
19	De 1 a 2 a...	Leve	Regular														
20	De 2 a 3 a...	Moderado	Malo														
21	De 1 a 2 a...	Leve	Regular														
22	De 2 a 3 a...	Moderado	Regular														
23	Más de 3 ...	Moderado	Regular														
24	Más de 3 ...	Leve	Regular														

Vista de datos    Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo    Unicode:ON

Resultados finales - Mariiin Zaa.spv [Documento 1] - IBM SPSS Statistics Visor

Resultado

- Explorar
  - Título
  - Notas
  - Pruebas de normalidad
  - Correlaciones no paramétricas
  - Título
  - Notas
  - Correlaciones
  - Tablas personalizadas
    - Título
    - Notas
    - Tabla 1
  - GGraph
    - Título
    - Notas
    - Gráfico
  - Tablas personalizadas
    - Título
    - Notas
    - Tabla 1
  - GGraph
    - Título
    - Notas
    - Gráfico
  - Tablas personalizadas
    - Título
    - Notas
    - Tabla 1
  - GGraph
    - Título
    - Notas
    - Gráfico

**Explorar**

**Pruebas de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Consumo de anticonceptivos	,195	66	,000	,853	66	,000
Inflamacion gingival (Loe y Silnees)	,274	66	,000	,864	66	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

**Correlaciones no paramétricas**

**Correlaciones**

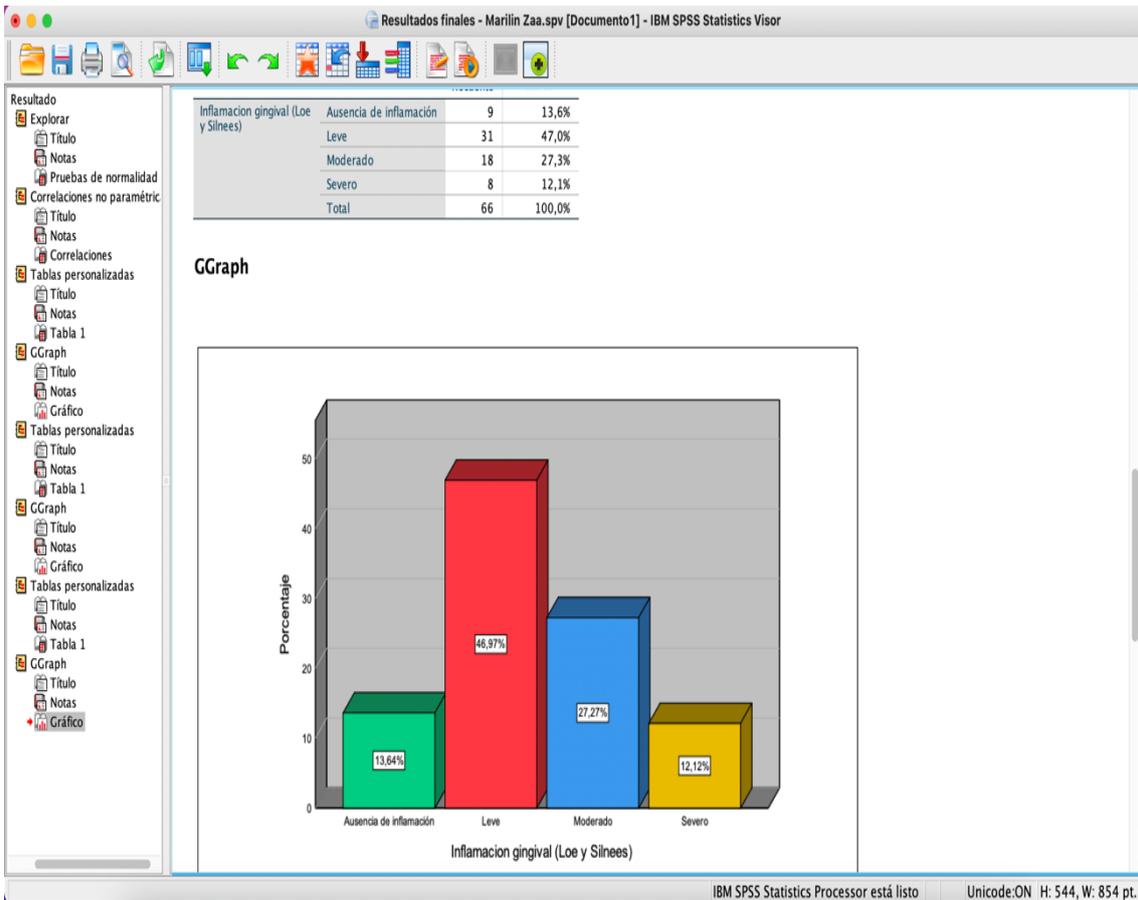
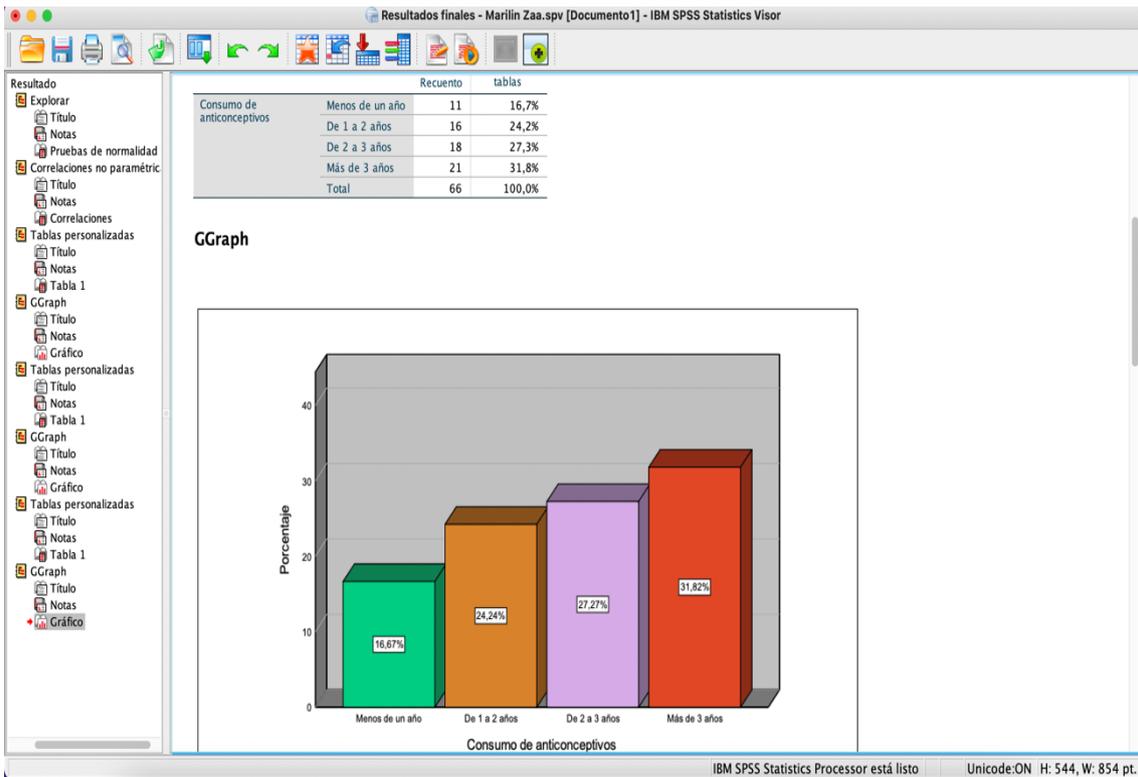
Rho de Spearman	Consumo de anticonceptivos	Coefficiente de correlación	Consumo de anticonceptivos	Inflamacion gingival (Loe y Silnees)
		1,000		,663**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	66	66
	Inflamacion gingival (Loe y Silnees)	Coefficiente de correlación	,663**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	66	66

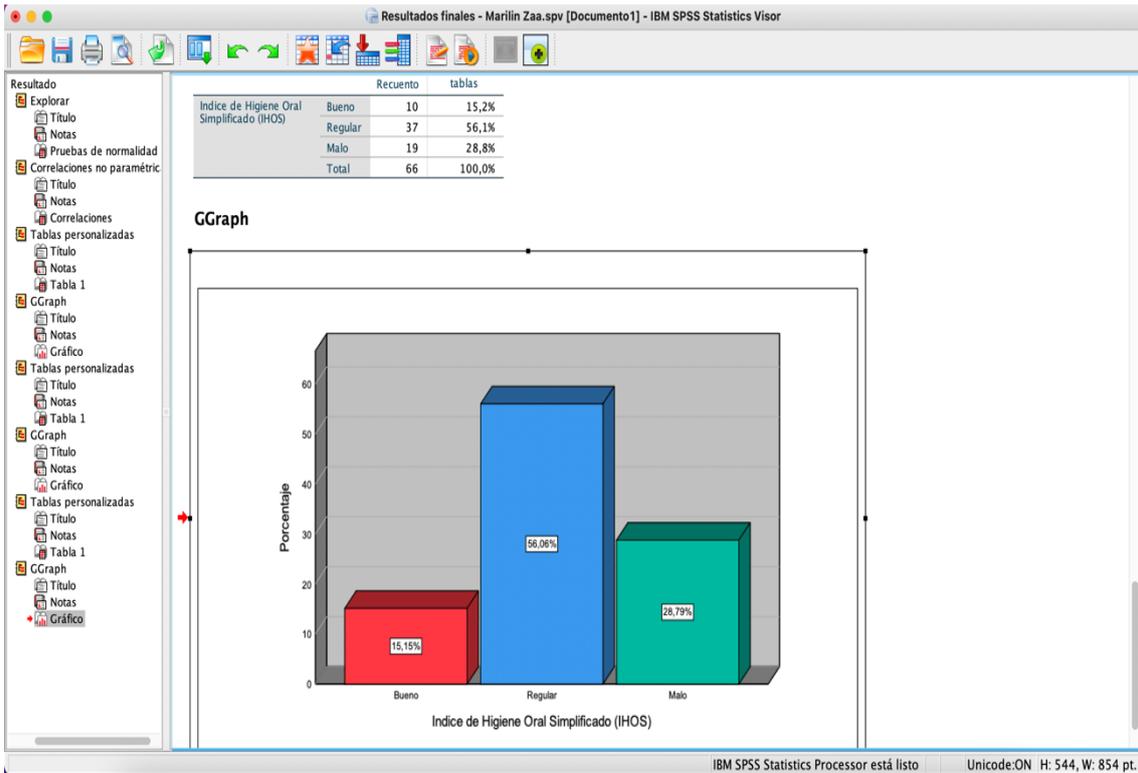
\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Tablas personalizadas**

	Recuento	% de N tablas
Consumo de anticonceptivos		
Menos de un año	11	16,7%

IBM SPSS Statistics Processor está listo    Unicode:ON H: 544, W: 854 pt.





## ANEXO 6: Evidencia fotográfica



Presentacion del consultorio odontologico y desinfección del paciente



Evaluación a los pacientes en el consultorio odontológico



## ANEXO 7: Constancia de inspección y certificación del consultorio odontológico



### CERTIFICADO DE INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES PARA ESTABLECIMIENTOS OBJETO DE INSPECCION CLASIFICADOS CON NIVEL DE RIESGO BAJO O RIESGO MEDIO SEGÚN LA MATRIZ DE RIESGOS

### N° 038 - 2022

El órgano ejecutante de la Municipalidad del Centro Poblado de Santa María de Huachipa, en cumplimiento de lo establecido en el D.S. N° 002-2018-PCM, ha realizado la Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones al establecimiento objeto de inspección:

Razón Social : **JULISSA NOEMY INCA CANALES**

Ubicado en : **CALLE LOS CANARIOS MZ I-2 LT 8 URB. EL CLUB II ETAPA**  
Distrito : **LURIGANCHO** Provincia: **LIMA** Departamento: **LIMA**  
Solicitado por **JULISSA NOEMY INCA CANALES** DNI N° **47550047**  
El que suscribe **CERTIFICA** que el establecimiento Objeto de la Inspección antes señalado **CUMPLE CON LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD (18 / 02 / 2022)**

Capacidad Máxima de Edificación: **13 (Trece) Personas**  
Giro o actividad de la Edificación: **CONSULTORIO ODONTOLÓGICO**  
Área ocupada de la Edificación (m<sup>2</sup>): **61.95 m<sup>2</sup>.**

Expediente N°: **009-2022**  
Expediente de Renovación: **1373-2019**  
Resolución de Subgerencia N°: **039-2022-SGODCGRD- MCPSMH**  
**VIGENCIA: 2 AÑOS**  
FECHA DE EXPEDICIÓN: **22 / 02 / 2022**  
FECHA DE SOLICITUD DE RENOVACION: **22 / 01 / 2024**  
FECHA DE CADUCIDAD: **22 / 02 / 2024**

LUGAR: **SANTA MARÍA DE HUACHIPA**



MUNICIPALIDAD DEL C.P.  
SANTA MARÍA DE HUACHIPA

.....  
ING. DAYTON M. DEZA DURAN  
.....  
**FIRMA Y SELLO**



"El presente Certificado de ITSE no constituye autorización alguna para el funcionamiento del establecimiento de inspección o para el inicio de la actividad".

**NOTA:**

- DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL REGLAMENTO DE INSPECCIONES TECNICAS DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES APROBADO POR DECRETO SUPRESMO N° 002-2018 PCM, EL PRESENTE CERTIFICADO DEBERA SER FIRMADO POR EL RESPONSABLE DEL ORGANEO EJECUTANTE.
- ESTE CERTIFICADO DEBERÁ COLOCARSE EN UN LUGAR VISIBLE DENTRO DEL ESTABLECIMIENTO OBJETO DE INSPECCION.
- CUALQUIER TACHA O ENMENDADURA INVALIDA EL PRESENTE CERTIFICADO
- DE DESARROLLAR UN GIRO DISTINTO AL AUTORIZADO EL CERTIFICADO SERA INVALIDADO.
- REALIZAR LA RENOVACIÓN CON UNA ANTICIPACIÓN DE TREINTA DÍAS HÁBILES ANTES DE LA CADUCIDAD