



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

TESIS

**RELACIÓN ENTRE SANGRADO GINGIVAL ESPONTÁNEO Y EL USO DE
ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE LA EAP ODONTOLOGÍA DE LA
U.N.W. LIMA – PERÚ 2019**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA

Presentado por:

Bach. YENI SALVATIERRA GONZALES

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A DIOS por darme la oportunidad de estudiar y cumplir mi gran sueño de ser una profesional en la rama Odontológica, algo que cuando era niña veía imposible. Ahora me doy cuenta que todo es posible en esta vida; con sacrificio, esfuerzo, disciplina y corazón.

A mis mentores que llegaron en el momento preciso de mi vida, que además de enseñarte los mejores conocimientos, me enseñaron a ser una mejor persona. Dra. Kori Aguirre Morales y Dr. Antero Aguirre Benites.

AGRADECIMIENTOS

A mi Alma Mater, Universidad Norbert Wiener, quien me ha brindado todos los recursos necesarios para el desarrollo de esta investigación.

A todos mis maestros por brindarme sus conocimientos para mi formación académica.

A todos mis pacientes voluntarios por brindarme su confianza durante mis prácticas en la Universidad.

ASESOR

Dra. Esp. CD Anita Kori Aguirre Morales

Jurado:

Presidente

Dra. Esp. CD. Nancy Estefanía Huilca Castillo

Secretario

Dr. Esp. CD. Jorge Alberto Girano Castaños

Vocal

Dra. Esp. CD. María Del Pilar Huachillo Cevallos

ÍNDICE

1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.3. Justificación	3
1.4. Objetivos	4
1.4.1. Objetivo general	4
1.4.2. Objetivo específicos	4
2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.	5
2.1. Antecedentes	5
2.2. Base teórica	9
2.3. Terminología básica	18
2.4. Hipótesis	19
2.5. Variables e indicadores	20
3. CAPÍTULO III: DISEÑO Y MÉTODO:	21
3.1. Tipo y nivel de investigación.	21
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	24
3.4. Procesamiento y análisis de datos.	25
3.5. Aspectos éticos	26
4. CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	27
4.1. Resultados.	27
4.2. Discusión	39
5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
5.1. Conclusiones	41
5.2. Recomendaciones	42
CAPÍTULO VI: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ANEXOS	43
6.1. Referencias bibliográficas	43
6.2. Anexos	48

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1	Distribución de la presencia del sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos.	Pág. 27
TABLA N° 2	Distribución de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW. Usuarias de anticonceptivos. Según el tiempo de consumo del mismo.	Pág. 29
TABLA N° 3	Distribución de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos. Según el Ciclo de estudio.	Pág. 30
TABLA N° 4	Distribución de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW. Usuarias de anticonceptivos. Según el Índice de placa bacteriana.	Pág. 31
TABLA N° 5	Distribución de la presencia de sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos de acuerdo al tiempo de consumo del mismo.	Pág. 33
TABLA N° 6	Distribución de la presencia de sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos de acuerdo al ciclo académico.	Pág. 35
TABLA N° 7	Distribución de la relación entre índice de placa bacteriana de las alumnas de la EAP Odontología de la UNW según presencia de sangrado gingival espontáneo usuarias de anticonceptivos.	Pág. 37

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÀFICO N° 1	Distribución de la presencia del sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos.	Pág. 28
GRÀFICO N° 2	Distribución de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW. Usuarias de anticonceptivos. Según el tiempo de consumo del mismo.	Pág. 30
GRÀFICO N° 3	Distribución de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos. Según el Ciclo de estudio.	Pág. 31
GRÀFICO N° 4	Distribución de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW. Usuarias de anticonceptivos. Según el Índice de placa bacteriana.	Pág. 32
GRÀFICO N° 5	Distribución de la presencia de sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos de acuerdo al tiempo de consumo del mismo.	Pág. 34
GRÀFICO N° 6	Distribución de la presencia de sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos de acuerdo al ciclo académico.	Pág. 36
GRÀFICO N° 7	Distribución de la relación entre índice de placa bacteriana de las alumnas de la EAP Odontología de la UNW según presencia de sangrado gingival espontáneo usuarias de anticonceptivos.	Pág. 38

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar la relación del sangrado gingival espontáneo en usuarias de anticonceptivos de la EAP Odontología de la U.N.W. Lima – Perú 2019. La muestra, estuvo conformada por 39 estudiantes que cursan el 7mo y 8vo ciclo de la Universidad ya mencionada. Para La evaluación del sangrado gingival espontáneo el indicador fue observación directa anotando lo observado en la ficha de recolección de datos, la cual fue creada y validada por juicios de expertos. Los resultados fueron procesados por el programa SPSS versión 25.0 y Excel de Office 2016 para la evaluación de tablas de frecuencia; obteniéndose como resultado que el 29% de las estudiantes de la EAP Odontología de la U.N.W. que usan anticonceptivos entre 1 a 3 años presentan sangrado gingival espontáneo mientras que en el caso de las usuarias de más de 3 años esta prevalencia se eleva al 50%. Así mismo se encontró que del total de las estudiantes el 33% de ellas tienen presencia de sangrado gingival espontáneo y el 66,7% no presentaron este signo. Por otro lado, se encontró que del total de las estudiantes usuarias de anticonceptivos el 20,5% presentaron buen índice de placa bacteriana, 30,8% regular índice y 48,7% un índice malo. La relación entre el índice de placa bacteriana y el sangrado gingival espontáneo se halló que el 52,6% de estudiantes con mal índice de placa presentaron sangrado gingival, mientras que en el caso de las usuarias con índice regular esta prevalencia se reduce a la mitad y 0% presentaron las estudiantes con buen índice de placa bacteriana. Concluyendo que entre el sangrado gingival espontáneo y el uso de anticonceptivos se encontró poca asociación significativa, a diferencia con la relación del índice de placa donde sí se halló asociación significativa.

Palabras clave: Sangrado gingival, Anticonceptivos, Placa bacteriana

SUMMARY

The present research work had as a general objective to determine the relationship between spontaneous gingival bleeding and the use of contraceptives in students of the EAP Odontology of the U.N.W. Lima - Peru 2019. The sample which was made up of 37 students who are in the 7th and 8th cycles of the aforementioned University. For the evaluation of spontaneous gingival bleeding, the indicator was direct observation, noting what was observed in the data collection sheet, which was created and validated by expert judgments. The results were processed by the SPSS version 25.0 program and Office 2016 Excel for the evaluation of frequency tables. Obtaining as a result that 29% of the students of the EAP Dentistry of the U.N.W. Those who use contraceptives between 1 and 3 years present spontaneous gingival bleeding, while in the case of users over 3 years of age this prevalence rises to 50%. Likewise, it was found that of the total of the students, 33% of them had the presence of spontaneous gingival bleeding and 66.7% did not present this sign. On the other hand, it was found that of the total number of female contraceptive users, 20.5% had a good index of bacterial plaque, 30.8% had a regular index and 48.7% a bad index. The relationship between the bacterial plaque index and spontaneous gingival bleeding, it was found that 52.6% of students with a bad plaque index had gingival bleeding, while in the case of users with a regular index this prevalence was reduced by half and 0% presented the students with a good index of bacterial plaque. Concluding that spontaneous gingival bleeding and use of contraceptive, no significant association was found. In contrast to the plaque index relationship, where a significant association was found.

Key words: Gingival bleeding, Contraceptives, Bacterial plaque

1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.

1.1. Planteamiento del problema

Desde 1992 al 2014 el uso de métodos anticonceptivos en el Perú se incrementó a 74.6% según Minsa. **(1)** Esta situación indica que el uso de anticonceptivos es elevado lo cual nos lleva a pensar si las consumidoras de este fármaco tienen prudencia del uso adecuado y de los efectos secundarios que este pueda estimular en su fisiología y periodonto. En relación con este tema hay estudios que reportan que el consumo de anticonceptivos por periodos largos produce inflamación gingival y pérdida de inserción clínica, independientemente de la edad y acumulación de placa bacteriana. **(2)** Esta patología se desarrolla debido al incremento de hormonas sexuales y por consecuencia surge modificaciones clínicas en el tejido de soporte, ya que también está conformado por andrógenos, estrógenos y progestina. Esto indica que las condiciones Endocrinótropicas sumado a las bacterias de la Biopelícula y los niveles elevados de hormonas esteroideas producen gingivitis y finalmente sangrado gingival. El consenso del taller 2017 considera que; la causa, extensión y severidad de la inflamación gingival, no solo es provocado por la Biopelícula microbiana, sino que también puede ser inducida por diferentes condiciones y factores sistémicos; que a su vez están clasificados como: Factores Modificadores Potenciales de Gingivitis Inducida por Biopelícula, y dentro de ello esta las Condiciones Sistémicas donde se incluye a las hormonas sexuales esteroideas e involucra al uso de anticonceptivos.**(3)(4)** Por último se debe de tomar en cuenta que para ejecutar un tratamiento periodontal exitoso es necesario determinar de forma adecuada el diagnóstico y pronóstico interrelacionando no solo

con los factores ya conocidos, pues también se debe considerar los trastornos hormonales producidos por este factor de riesgo sistémico.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el sangrado gingival espontáneo y el uso de anticonceptivos en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW Lima – Perú 2019?

1.2.1. Problemas específicos

1. ¿Existe presencia de sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos?
2. ¿Existe presencia del sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos de acuerdo al tiempo de consumo del mismo?
3. ¿Existe presencia del sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos de acuerdo al ciclo académico?
4. ¿Cuál es el índice de placa bacteriana de las estudiantes usuarias de anticonceptivos de la EAP Odontología de la UNW?
5. ¿Cuál es la relación entre el índice de placa bacteriana de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos y la presencia de sangrado?

1.3. Justificación

El uso de anticonceptivos hormonales en mujeres puede alterar el estado de la salud gingival, sin embargo, esta alteración también puede ser asociada con los signos que presentan las adolescentes (propias de su edad) y mujeres embarazadas debido al incremento hormonal. Por ello se debe tomar en cuenta que las lesiones gingivales por placa dental no siempre son el principal factor, porque pueden ser producidas por múltiples elementos como, por ejemplo: el uso de anticonceptivos hormonales. Ciertos estudios demuestran que pacientes con tratamiento hormonal presentaron inflamación gingival en la misma proporción que las gestantes. Esta alteración proviene porque en el tejido gingival existen receptores de estrógeno y progesterona; estos estrógenos se metabolizan en el tejido y pasan de estrona a estradiol. La progesterona produce alteraciones clínicas en los tejidos capilares y puede provocar cambios gingivales caracterizados por la presencia de eritemas, edema, exudado gingival y el aumento de permeabilidad capilar. **(4,5)**

Otro estudio muestra que las mujeres que han consumido hormonas anticonceptivas por un tiempo prolongado presentaron alteración periodontal con respecto a un grupo de control de edad e higiene oral comparable. Demostrando que los niveles de gingivitis son más altos en mujeres que usan estos fármacos en relación a mujeres que no las usan. **(6)**

El presente estudio tiene como finalidad determinar la relación entre el sangrado gingival espontáneo en estudiantes usuarias de anticonceptivos. Así podremos verificar si existe evidencia que justifique evitar el uso prolongado de anticonceptivos, remarcando la importancia del diagnóstico periodontal preciso y oportuno.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el sangrado gingival espontáneo y uso de anticonceptivos en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW. Lima – Perú 2019.

1.4.2. Objetivo específicos

1. Establecer la presencia del sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos.
2. Establecer la presencia del sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos de acuerdo al tiempo de consumo del mismo.
3. Establecer la presencia del sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos de acuerdo al ciclo académico.
4. Determinar el índice de placa bacteriana de las estudiantes usuarias de anticonceptivos de la EAP Odontología de la UNW.
5. Establecer la relación entre el índice de placa bacteriana de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos y la presencia de sangrado.

2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.

2.1. Antecedentes

- **Bernabé M. (2020)** Realizó un estudio en Ecuador con el objetivo de establecer el nivel de incidencia de enfermedad periodontal en pacientes atendidos en la clínica integral de adulto de la facultad de piloto de Odontología. Este es un estudio transversal. Para el proceso de la investigación se utilizó una ficha de recolección de datos personales y sistémicos, además del Índice de higiene oral simplificado. Resultado: 89 pacientes presentaron placa bacteriana, cálculo y gingivitis. Conclusiones: los factores que condicionan la enfermedad periodontal: es la placa bacteriana y cálculo dental esto probablemente por falta de cultura Odontológica. **(8)**
- **Basauri R.; Díaz L. (2019)** Realizaron un estudio en Perú, con el objetivo de identificar la relación del consumo de anticonceptivos orales, su relación con agrandamiento gingival. El desarrollo de este tema indico que las pacientes consumidoras de este fármaco por tres años presentaron: Agrandamiento gingival, presencia de biofilm, sangrado gingival espontaneo y durante el cepillado dental. Para descartar la relación con otras patologías se tomaron exámenes auxiliares presentando niveles normales y sin alteraciones patológicas. Por lo tanto, se puede indicar que la relación del uso de anticonceptivos puede provocar agrandamiento gingival. **(9)**
- **Smadi L.; Zakaryla A. (2018)** Realizaron un estudio con el objetivo de evaluar los efectos de los anticonceptivos orales sobre el estado periodontal de las mujeres que las utilizan. El grupo de estudio estuvo

conformado por 137 mujeres las cuales fueron divididas en dos grupos grupo "A" usuarias y grupo "B" no usuarias, para evaluación dental de estos grupos se utilizaron las fichas de IHO, Índice gingival, SBI y CAL. Resultados: El grupo que presento mayor porcentaje en todos los índices fue el grupo "A"; IHO 43%, Índice gingival 78%, sangrado gingival 72%, perdida de inserción clínica 1,62. Conclusión: el uso de anticonceptivos puede influir en la condición periodontal de las pacientes.(10)

- **Escobar B. (2018)** Realizó un estudio en Ecuador, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del 6to semestre de la facultad de ciencias médicas de la Universidad de Guayaquil. La muestra estuvo conformada por 281 estudiantes y para la recolección de datos se empleó una encuesta. Resultados: 47% de la población inca de que sus conocimientos acerca de métodos anticonceptivos son regulares, 33% buenos, 13 muy buenos y 7% insuficientes. El 27% indicaron que el método anticonceptivo que utilizan con más frecuencia son los anticonceptivos orales. Conclusión: se determina que el nivel de conocimiento de las estudiantes sobre anticonceptivos es relativamente bajo. (11)
- **Venturino R., Riveros S. (2017)** Realizaron un estudio en Chile, con el objetivo de identificar, analizar, valorar e interpretar los conocimientos entre la inflamación gingival y el uso de los anticonceptivos hormonales en mujeres. El diseño del estudio fue: Revisión de literatura, donde se consideró como datos: Título, Autor, año país (lugar de estudio) de cada artículo relacionado con el tema y diseño de estudio. Conclusión: Existe pocos estudios que relacionen el uso de anticonceptivos orales con las

dosis consumidas actualmente, tiempo de exposición, tipo de anticonceptivos, edad y efectos de las hormonas sobre los tejidos periodontales. **(12)**

- **Lara A. (2016)** Realizó en Ecuador, un estudio con el objetivo de determinar la relación clínica entre gingivitis y el uso de anticonceptivos hormonales tipo inyectable, en la fundación “Cemoplaf”. Mediante el muestreo aleatorio simple el tamaño de la muestra fue de 90 mujeres usuarias de anticonceptivos. Se realizó el examen clínico periodontal. donde se obtuvo como resultado que el 93 % de mujeres usuarias de anticonceptivos tienen el diagnóstico de gingivitis. Conclusión: El empleo de anticonceptivos de tipo inyectable combinados aumenta de manera no tan relevante la prevalencia de presentar gingivitis. **(13)**
- **Castro M. (2016)** Realizó en el Perú, un estudio con el objetivo de determinar la relación entre condición periodontal y el consumo de anticonceptivos orales. Para el desarrollo de este estudio se utilizó la sonda periodontal (U.S.A. PCPMDB) y la ficha periodontal para la documentación clínica. La muestra estuvo conformada por 128 mujeres divididas en dos grupos el primero con bajo consumo y el segundo con alto consumo. Resultado: el 58.2% de las pacientes con niveles bajos de consumo su condición periodontal es de gingivitis. Por lo tanto, la conclusión: Si existe relación entre la condición periodontal y el consumo de anticonceptivos. **(14)**

- **Pazmino V., Assem M., Pellizzer E., Almeida J., Theodoro L. (2015)**
Realizaron un estudio en Brasil, con el objetivo de identificar la influencia del estrógeno en las diferentes etapas de la vida de la mujer. Entre ellos el consumo de anticonceptivos, este estudio está basado en revisiones de literaturas y casos clínicos, donde se logró identificar que el consumo de anticonceptivos causa alteración en los niveles de esta hormona originando efectos significativos en el tejido periodontal. **(15)**
- **Chancusing H. (2015)** realizó en Ecuador, un estudio con el objetivo de determinar la relación de la gingivitis con la administración de anticonceptivos parenterales en cobayos. La muestra estuvo establecida por 28 cobayos hembras. Se formaron dos grupos, el primero grupo experimental donde se administró anticonceptivos, en el segundo grupo no se administró ningún fármaco y es denominado como grupo control. Después de 15, 21 y 30 días se tomaron muestras de encía de ambos grupos y fueron sometidos a exámenes histopatológicos donde dió como resultado un aumento considerable de vasos sanguíneos, neutrófilos y fibras colágenas en relación al grupo experimental se obtuvo un rango de 3. Esto puede corroborar que el efecto de los anticonceptivos tiene un grado de significancia en la aparición de gingivitis. **(16)**

2.2. Base teórica

2.2.1. El periodonto

El periodonto está compuesto por cinco estructuras anatómicas que dan soporte al diente. Estos son: Hueso alveolar, cemento, ligamento periodontal, la unión dentogingival y la encía libre marginal. Cada uno de estos elementos cumplen una determinada función, por ejemplo: Protección, amortiguación en las fuerzas oclusales, anclaje y masticación. Por ello es importante mantener la integridad y estabilidad del periodonto. **(17, 18,22)**

2.2.2. La encía

Es parte de la mucosa masticatoria que recubre la apófisis alveolar y rodea la porción cervical de los dientes. **(18)**

2.2.2.1. Partes de la encía

Desde el punto de vista anatómico la encía se divide en:

2.2.2.1.1 Encía marginal

La cual corresponde al margen gingival o borde de la encía que rodea los dientes en forma de collar también conocida como encía libre. **(17,18)**

2.2.2.1.2 Surco gingival

Espacio circundante entre la encía libre y el diente que forma la superficie dental en forma de V. Los valores normales de profundidad clínica son de 2 a 3 mm. **(17,18)**

2.2.2.1.3 Encía insertada o adherida

Este tipo de encía está fijada al periostio subyacente del hueso alveolar, mediante la adherencia epitelial e inserción de fibras del tejido conectivo.

Los límites clínicos inician a partir del surco de la encía libre a la unión mucogingival. **(17,18)**

2.2.2.1.4. Encía interdental

En esta parte de la encía se encuentra el nicho gingival. El cual está localizado debajo del punto de contacto de los dientes, puede presentar diferentes formas ya sea piramidal o tener forma de col. **(17,18)**

2.2.2.2 Composición de la encía

2.2.2.2.1. Capa epitelial

La capa epitelial consta de tres epitelios: El primero **Epitelio del Surco**, este se enfrenta al diente sin tener contacto con la superficie del esmalte, el segundo epitelio es el **Epitelio de Unión** que provee el contacto entre la encía y el diente y por último el **Epitelio Bucal** el cual contiene melanocitos que dan color a la encía y también son los responsables de la pigmentación melánica. Este tipo de epitelio contiene células de Langerhan que funcionan como mecanismo de defensa en la mucosa bucal y células de Merkel que cumplen con la función sensitiva. **(18)**

2.2.2.2.2 Tejido conjuntivo o lámina propia

Es el elemento tisular predominante en la encía. El cual contiene tres componentes principales: Fibras colágenas 60% fibroblastos 5%, vasos y nervios 35%. Así mismo presenta diversos tipos de células como, por ejemplo: **Mastocitos** esta célula libera sustancias como la (Histamina y Heparina) vaso activas que controlan el flujo de la sangre a través del tejido. La microcirculación de la encía está representada por vasos grandes que proceden de tres vías diferentes y luego se anastomosan entre sí, es por ello que el sangrado en la encía es más abundante que en otros tejidos. Otra célula es el **Macrófago** que cumple dos funciones: fagocítica y síntesis, se presentan en gran cantidad cuando el tejido se encuentra inflamado. También encontramos las **Células Inflamatorias** como granulocitos, neutrófilos o polimorfonucleares, linfocitos y plasmocitos. Por último, **los Fibroblastos**

encargados de producir fibras que intervienen en la síntesis de la matriz del tejido conjuntivo. **(18)**

2.2.3. Sangrado gingival por uso de anticonceptivos

Los anticonceptivos están compuestos por hormonas sintéticas semejantes al estrógeno y progesterona. Estas hormonas están relacionadas al aumento de inflamación de las encías (similares a las que se presentan en el embarazo y la pubertad) debido al aumento hormonal lo cual provoca mayor flujo de sangrado en las encías. Esto ocurre por qué en el tejido gingival existen receptores de estrógeno y progesterona localizados en la capa basal y espinosa del epitelio gingival en los fibroblastos del tejido conectivo en las células endoteliales y en el periostio de la lámina propia. Es por ello que son más sensibles y sobre reaccionan produciendo inflamación, hinchazón y sangrado. **(19)**

2.2.4 Salud gingival clínica en un periodonto sano.

La salud gingival en un periodonto sano se diagnostica al paciente considerando ciertos parámetros como: ausencia de pérdida ósea, radiográfica (localizada y generalizada), sondaje (localizado y generalizado) y el puntaje de BOP (localizado: $\geq 10\%$, $\leq 30\%$ y generalizado $> 30\%$). **(20)**

2.2.5. Nueva clasificación 2018 de enfermedades gingivales.

El esquema de clasificación periodontal publicado en 1999 fue modificado durante el paso del tiempo, buscando simplificar enfermedades e incluir otras que engloben la principal. Ayudando así a tener un diagnóstico adecuado y obtener un buen tratamiento final. Por consiguiente, la Academia Americana de Periodoncia (AAP) y la Federación Europea de Periodoncia (EFP) realizaron un workshop que trata de planificar una mejora en la nueva clasificación vigente y publicada el año 2018.

Realizando así una clasificación similar para las enfermedades periodontales de 1999 y la actual adicionando también las enfermedades peri implantarias. **(21)**

Gingivitis: Inducida por Biopelícula dental

- Asociado solo con biofilm dental
- Mediado por factores de riesgo sistémicos o locales.
- Agrandamiento gingival influenciado por fármacos.

Enfermedades gingivales: No inducida por Biopelícula dental.

- Trastornos genéticos del desarrollo.
- Infecciones específicas.
- Condiciones inflamatorias e inmunes.
- Procesos reactivos.
- Neoplasias.
- Endocrinas, nutricionales y metabólicas.
- Lesiones traumáticas.
- Pigmentación gingival.

2.2.6. Características clínicas de la gingivitis.

2.2.6.1. Gingivitis: Inducida por Biopelícula dental.

La gingivitis es una inflamación a nivel de las encías, esta inflamación se da en zonas en donde se `presenta un aglomerado de placa bacteriana, presentando características como: Enrojecimiento gingival, edema, ausencia del periodonto, también puede presentar sangrado, cambios en el contorno la consistencia y la textura. Los valores del índice gingival a través del sondeo nos ayudaran a determinar un diagnostico según el valor que presente el paciente, un valor cero significa ausencia de inflamación, valor 1: inflamación leve en conjunto con el cambio de color y textura, valor 2: Inflación moderada con enrojecimiento, edema,

hipertrofia, sangrado al sondaje y valor 3: inflamación severa enrojecimiento, hipertrofia, ulceración con presencia de hemorragia. **(22)** Visto que el agrandamiento de las encías por placa bacteriana es una característica frecuente de la enfermedad gingival esto simultáneamente nos lleva a investigar otros factores que alteren el estado gingival sin la presencia de esta. Como es el consumo de anticonceptivos hormonales. **(23)**

2.2.7. Gingivitis asociada a anticonceptivos.

Los anticonceptivos están compuestos de estrógeno y progesterona lo que conlleva a la alteración del sistema hormonal femenino causando el aumento de volumen en el tejido y el exudado gingival. **(24,25)**

Si bien es cierto que el acumulo de placa bacteriana es el principal causante de la enfermedad periodontal. Ciertos estudios muestran que el uso de anticonceptivos puede aumentar el riesgo de padecer esta enfermedad. Produciendo a nivel vascular: Edema, eritema, sangrado e incremento de fluido crevicular gingival. Esto debido a que en la encía existen receptores de estrógeno y progesterona localizados en la capa basal y espinosa del epitelio gingival lo cual desarrollará un incremento plasmático de estas. Produciendo aumento y acumulación de ellas en los tejidos gingivales.

2.2.8. Anticonceptivos hormonales.

Los métodos hormonales en su mayoría se basan en la inhibición de la ovulación. Por lo mismo que está constituido de sustancias químicas las cuales son semejantes a las hormonas sexuales femeninas, estos pueden ser combinados y tienen dos componentes como el estrógeno y el progestágeno o anticonceptivos hormonales con solo gestagenos. **(25)**

2.2.8.1. Composición de los anticonceptivos hormonales

2.2.8.1.1. Estrógeno

Los estrógenos son hormonas esteroides que utilizan el mestranol y sobre todo el etinilestradiol. Anteriormente las dosis de estos componentes eran altas, pero a lo largo de estos años se ha ido reduciendo. Existen preparados desde 150 mg/día hasta 30 y 20 mg/día manteniendo la misma eficacia anticonceptiva. **Según Lucía et al (2013)** dice que estas hormonas son las principales encargadas de las modificaciones en los vasos sanguíneos. **(26)**

2.2.8.1.2. Progestágenos.

Dentro de su composición existen varios derivados los cuales son los más utilizados por lo que generan menos repercusiones metabólicas. Donde se consideran como primera generación el linestrenol y la noretisterona luego aparece el norgestrel, levonorgestrel y por último el gestodeno. Así mismo los gestagenos también se pueden utilizar a dosis constante en los preparados monofásicos o ir variando en los trifásicos. **(26)**

2.2.9. Mecanismos de acción de los anticonceptivos hormonales.

Los Anticonceptivos poseen múltiples acciones anticonceptivas la más importante es la inhibición de la ovulación al suprimir al suprimir los factores liberadores de gonadotropina por el hipotálamo, el cual evita la secreción de hormona folículo estimulante (FSH) y de la hormona luteinizante (LH) por parte de la hipófisis. Los estrógenos suprimen la liberación de FSH y estabilizan el endometrio para evitar la metrorragia, situación conocida como goteo intermenstrual. Los progestágenos inhiben la ovulación al suprimir la HL, espesan el moco cervical para retrasar el paso

de espermatozoides y hacen que el endometrio quede en un estado inadecuado para la implantación del óvulo. (27,28)

2.2.10. Tipos de anticonceptivos hormonales.

2.2.10.1. Píldora convencional o combinada.

Está compuesta de estrógeno y progestágeno. Estos pueden ser de dosis constante monofásicas el cual mantiene su misma concentración, su administración es desde el primer día del ciclo menstrual durante 21 días también existen dosis combinadas que a su vez pueden ser bifásicos y trifásico.

Los anticonceptivos combinados son dosis variables. Dentro de ellas tenemos En monofásicos el microgynon de 30 mg, en bifásicos está el monophase y en trifásicos el triquilar. (27,28)

2.2.10.2. Píldora secuencial.

Se caracteriza por no contener estrógeno y progestágeno en los comprimidos. Esta píldora en la actualidad ha sido retirada del mercado debido a que la dosis inicial de estrógeno era muy alta y sin progestágeno el cual produce mayor daño secundario. Por ejemplo, el ovanon. (26-28)

2.2.10.3. Mini Píldoras.

Esta píldora en su composición sólo contiene progestágeno y son usadas por mujeres sensibles al estrógeno. (28)

2.2.10.4. Anticonceptivo parenteral.

Son inyectables que contienen sólo progestágenos y es aplicado de modo intramuscular cada 3 meses. Este medicamento en dosis altas puede impedir la

ovulación por lo que se emplea como componente de los anticonceptivos orales.

(26-28)

2.2.11. Placa bacteriana.

La placa bacteriana compone el factor etiológico principal de las enfermedades bucodentales de mayor prevalencia. Se puede definir la placa dental como una masa blanda, tenaz y adherente de colonias bacterianas que se depositan sobre las superficies de los dientes, la encía y otras superficies bucales. **(29)**

2.2.12. Índice de placa de Löe y Silness.

La característica de este Índice de higiene es que mide el grosor de la placa bacteriana que está localizada en el borde gingival. Así mismo es una de las técnicas más usadas en estudios poblacionales ya que facilita la evaluación rápida de las piezas dentarias previamente seleccionadas y así obtener un resultado del estado de higiene bucal de un grupo de estudio. **(30-32)**

2.2.12.1. Tabulación de datos.

Se efectúa sólo en seis piezas dentarias establecidas según **Ramfjord** las cuales corresponden a las piezas 1.3, 2.1, 2.4, 3.6, 4.1 y 4.4 estas serán examinadas por las 4 unidades gingivales tales como: Vestibular, lingual o palatino, Mesial y distal proporcionándole un código a cada uno de acuerdo a los códigos y criterios del índice de Löe y Silness **(29-31)**

Código	Criterio
0	No hay placa en la zona gingival.
1	Hay una <i>película fina de placa</i> que se adhiere al margen gingival libre y a la zona adyacente del diente. La placa sólo puede ser reconocida pasando una sonda a través de la superficie dental o revelándola. Incluye la tinción cromógena.
2	Acumulación moderada de depósitos blandos dentro de la bolsa gingival, sobre el margen gingival y/o adyacentes a la superficie dental. Se reconoce a simple vista.
3	Abundancia de material blando, grueso de 1-2 mm desde la bolsa gingival y/o sobre el margen gingival y la superficie dentaria adyacente.

Para realizar este IHO no es necesario utilizar reveladores de placa. Se determina usando el explorador sobre la superficie dentaria, previo a esto se debe secar ligeramente la superficie dental con un chorro de aire unos 20 segundos. Para obtener el Índice de placa, se realiza la sumatoria del valor numérico de cada unidad dental de los 6 dientes examinados luego se divide con el número de las unidades gingivales exploradas. (30-32)

$$IP = \frac{\text{Sumatoria del valor numérico de cada unidad gingival}}{\text{N° de unidades exploradas}}$$

Malo	= 0,1 - 1,9
Regular	= 1,0 – 1,9
Bueno	= 2,0 – 3,0

De acuerdo al resultado de índice de placa se determina el grado de placa según la interpretación del Índice de placa de Löe Silness según (Riobóo 2002).

2.3. Terminología básica

1. **Sangrado gingival:** Es un parámetro clínico el cual indica la inflamación de los tejidos gingivales. **(32)**
2. **Anticonceptivos hormonales:** Están basados en el aporte exógeno de las hormonas ováricas, el cual juegan un papel fundamental en el ciclo menstrual. **(26)**
3. **Hormonas:** Son sustancias segregadas por células especializadas, que tienen como fin establecer la función a otras células. **(27)**
4. **Índice de higiene oral:** Recoge datos de la placa bacteriana y la distribución en la cavidad bucal. **(29)**

2.4. Hipótesis

2.4.1. General:

Existe relación entre el sangrado gingival espontáneo y el uso de anticonceptivos en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW. Lima – Perú 2019.

2.4.2. Específicos:

1. La presencia del sangrado gingival espontáneo es alta en las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW. Usuarias de anticonceptivos.
2. La presencia del sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos está asociado al tiempo de consumo del mismo.
3. La presencia del sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos está asociado al ciclo académico.
4. El índice de placa bacteriana de las estudiantes consumidoras de anticonceptivos de la EAP Odontología de la UNW es moderado.
5. El índice de placa bacteriana está asociado al sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos.

2.5. Variables e indicadores

Variable de estudio:

- Sangrado gingival espontáneo.

Variables de control:

- Tiempo de uso (consumo.)
- Ciclo académico.
- Índice de higiene oral.

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
Sangrado espontáneo	Cualitativo nominal	Presencia de sangrado gingival	Observación directa	Dicotómica	Si presenta No presenta
Tiempo de uso (consumo)	Cuantitativo discreto	Tiempo de consumo mayor aun año	Cuestionario	Razón	1 a 3 años 4 a 6 años De 7 a mas
Ciclo académico	Cualitativo Nominal	Tiempo en que transcurre el estudiante	Cuestionario	Nominal	7mo y 8vo ciclo
Índice de placa Bacteriana	Cuantitativo continuo	Presencia de Biopelícula	Índice de placa de Løe y Silness Simplificado	Ordinal	Malo Regular Bueno

3. CAPÍTULO III: DISEÑO Y MÉTODO:

3.1. Tipo y nivel de investigación.

3.1.1. Tipo de investigación

Observacional: Porque el estudio solo se basará en identificar clínicamente el índice de higiene oral y la presencia de sangrado gingival espontáneo.

Correlacional: Porque en el estudio está basado en problemas de contexto real y así mismo se medirá la relación de dos o más variables de estudio.

Prospectivo: Porque el variable desenlace está presente desde el inicio del estudio.

Transversal: Porque el resultado del estudio se dará de una población, lugar y tiempo definido donde no será necesario de seguimiento.

3.1.2. Nivel de investigación

Nivel: Descriptivo

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población: Estuvo constituida por todos las Estudiantes que cursan el 7 y 8vo ciclo de la EAP de Odontología de la Universidad Norbert Wiener en el semestre académico 2019-1 los cuales totalizaron N=80.

3.2.2. Muestra:

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula estadística para la población finita.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * (1 - p)}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * (1 - p)}$$

En la cual se reemplazó:

N= total de población =80 estudiantes.

Z= 1.96 Percentil de la distribución de Gauss para la confianza de 0.95.

P= 0,73 valor previo de la prevalencia del sangrado gingival obtenido de

Montoya R (2019). (34)

e = 0,10 precisión de estimación ($\pm 10\%$)

$$n = \frac{80 * 1.96^2 * 0,73 * (1 - 0,73)}{0,10^2 * (80 - 1) + 1.96^2 * 0,73 * (1 - 0,73)} = 39$$

Por lo tanto, la muestra consta de 39 estudiantes que consumen anticonceptivos hormonales y que cursan el 7 y 8vo ciclo de la EAP de Odontología de la Universidad Norbert Wiener en el semestre académico 2019-1.

Ciclo de estudio	Población		Muestra	
	N	n	%	
VII Ciclo	43	16	41,0	
VIII Ciclo	37	23	59,0	
Total	80	39	100,0	

3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión.

3.2.3.1. Criterios de inclusión.

- Mujeres que consumen anticonceptivos.
- Mujeres que consumen anticonceptivos por más de un año.
- Mujeres estudiantes de la Universidad Norbert Wiener.
- Mujeres mayores de 18 años de edad.

3.2.3.2. Criterios de exclusión.

- Mujeres que no usen anticonceptivos
- Mujeres con presencia de cálculo dental.
- Mujeres con enfermedad periodontal crónica.
- Mujeres embarazadas.
- Mujeres con alguna enfermedad sistémica o que consumen otros medicamentos que causan enfermedad periodontal.
- Mujeres con hábito al tabaco.
- Mujeres que lleven tratamiento de ortodoncia
- Mujeres que se han realizado tratamiento periodontal hace dos semanas.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Para la ejecución del proyecto de investigación se solicitó permiso a la Dra. Brenda Vergara Pinto, directora de la escuela académico profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener (**Anexo 1**). Así mismo también se solicitó autorización a la administradora de la escuela odontológica, Ana Santos, con la finalidad de poder ingresar a las salas de práctica (**Anexo 2**)

Una vez lograda las autorizaciones se ingresó a las salas de práctica designadas, seguidamente se procedió a dar la información breve e individual sobre el tema de investigación a cada estudiante, luego de ello se empleó el desarrollo de un cuestionario que previamente fue validado por juicio de expertos, la finalidad de este interrogatorio era identificar principalmente a las estudiantes usuarias de anticonceptivos y asimismo verificar que estas cumplan los criterios de inclusión (**Anexo 3**)

Posterior a la selección de estudiantes que formarán parte del estudio se procedió a la entrega del consentimiento informado, el cual explica detalladamente el objetivo y procedimiento que se va a realizar, este deberá tener la firma y huella digital en señal de aceptación. (**Anexo 4**).

Para la recolección de datos se elaboró una ficha de sangrado gingival espontáneo donde se anotó la presencia y ausencia de este signo **Gordòn 2016(36)**. Luego para el registro de higiene oral se empleó el Índice de Silness y Løe Simplificado (**Riobóo 2002**). Estos dos instrumentos también cuentan con la validación de expertos. (**Anexo 5 y 6**)

Finalmente se procedió a la toma de muestra, primero se evaluó el sangrado gingival espontáneo (presencia o ausencia), este se desarrolló mediante observación directa utilizando el espejo bucal para evaluar todos los dientes presentes en boca; posteriormente se registró el Índice de higiene oral, para ello se

debe secar ligeramente la superficie dental con un chorro de aire unos 20 segundos, luego se pasa el explorador sobre el borde gingival; para esta evaluación solo se consideró seis piezas dentarias establecidas según **Ramfjord** las cuales corresponden a las piezas 1.3, 2.1, 2.4, 3.6, 4.1 y 4.4 estas serán examinadas en las 4 unidades gingivales tales como: Vestibular, lingual o palatino, Mesial y distal proporcionándole un código a cada uno, de acuerdo a los códigos y criterios del índice de Løe y Silness. Para obtener el Índice de placa se realiza la sumatoria del valor numérico de cada unidad dental de los 6 dientes examinados, luego se divide con el número de las unidades gingivales exploradas.

3.4. Procesamiento y análisis de datos.

La información contenida en los instrumentos de recolección fue trasladada a una hoja de cálculo de Excel de Office 2016, luego de codificar los datos fueron copiados a un fichero de datos del programa estadístico SPSS versión 25.0 para el respectivo análisis estadístico.

La información fue resumida en tablas de frecuencia simples y tablas de doble entrada. Debido a que los datos son cualitativos, para probar la hipótesis general se usó la prueba de hipótesis chi- cuadrado utilizando un nivel de significancia de 0,05. Además, se estimaron los porcentajes de interés mediante intervalos al 95% de confianza.

Para ilustrar los resultados se utilizaron diagramas de sectores circulares además de barras simples y agrupadas.

3.5. Aspectos éticos

- Para proceder con el estudio se solicitará autorización de la Directora de la E.A.P de Odontología.
- También se hará la validación de instrumentos por tres expertos de la E.A.P Odontología de la Universidad Norbert Wiener.
- Consentimiento informado con la firma y huella digital de las estudiantes.
- Toda información obtenida será operada solo para fines académicos y asimismo se conservará la privacidad de los casos.

4. CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados.

A continuación, se presentan las tablas de frecuencia de cada variable del estudio de investigación.

Tabla N° 1

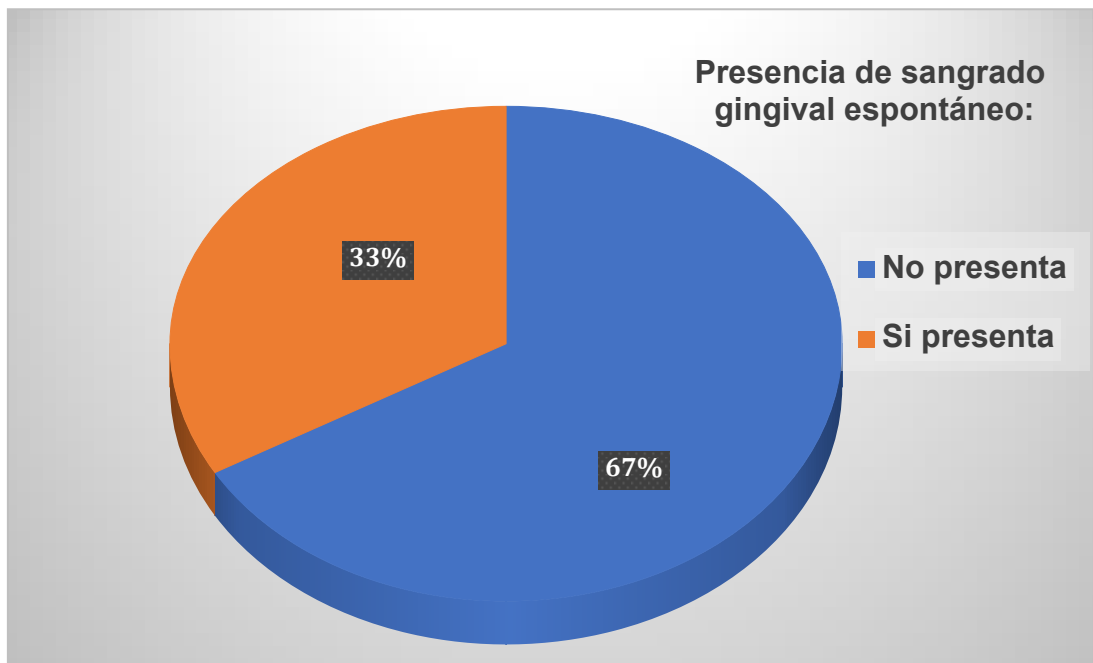
Distribución de la presencia del sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos.

Presencia de sangrado gingival espontáneo	Frecuencia	Porcentaje	Intervalo de confianza al 95% para la proporción	
			L. Inferior	L. Superior
No presenta	26	66,7	51,9	81,5
Si presenta	13	33,3	18,5	48,1
Total	39	100,0	---	---

Fuente: Elaboración propia.

La tabla uno muestra que el 33,3 % (13) de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos tienen presencia de sangrado gingival espontáneo. Se estima que dicho porcentaje puede variar entre 18,5 y 48,1% con un nivel de seguridad del 95 por ciento. La figura uno ilustra estos resultados.

GRÁFICO 1



Criterio:

Ho: La presencia del sangrado gingival espontáneo es bajo en las estudiantes de EAP Odontología de la UNW. Usuarias de anticonceptivos.

H1: La presencia del sangrado gingival espontáneo es alta en las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW. Usuarias de anticonceptivos.

Decisión:

Aceptamos la hipótesis nula debido a que solo el 33,3% de las estudiantes de la EAP Odontología usuarias de anticonceptivos presentan sangrado gingival espontáneo; lo cual considerado como frecuencia baja.

Tabla N° 2

Distribución de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW. Usuarías de anticonceptivos. Según el tiempo de consumo del mismo.

Tiempo de consumo de anticonceptivos (años)	Frecuencia	Porcentaje	Intervalo de confianza al 95% para la proporción	
			L. Inferior	L. Superior
1 a 3 años	31	79,5	66,8	92,2
Más de 3 años	8	20,5	7,8	33,2
Total	39	100,0	---	---

Con respecto al tiempo de consumo de anticonceptivos la tabla 2 muestra que el 20,5 % (8) de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos lo vienen utilizando por más de 3 años y el 79,5% (31) restante lo usa entre uno a tres años, Se estima que de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW que usan anticonceptivos el porcentaje que lo viene utilizando por más de tres años está comprendido entre 7,8 y 33,2% con un nivel de seguridad del 95 %.La figura dos ilustra los resultados.

GRÁFICO 2

Distribucion de las estudiantes de la EAP Odontologia de la U.N.W .Usuarías de anticonceptivos.Según el tiempo de consumo del mismo.

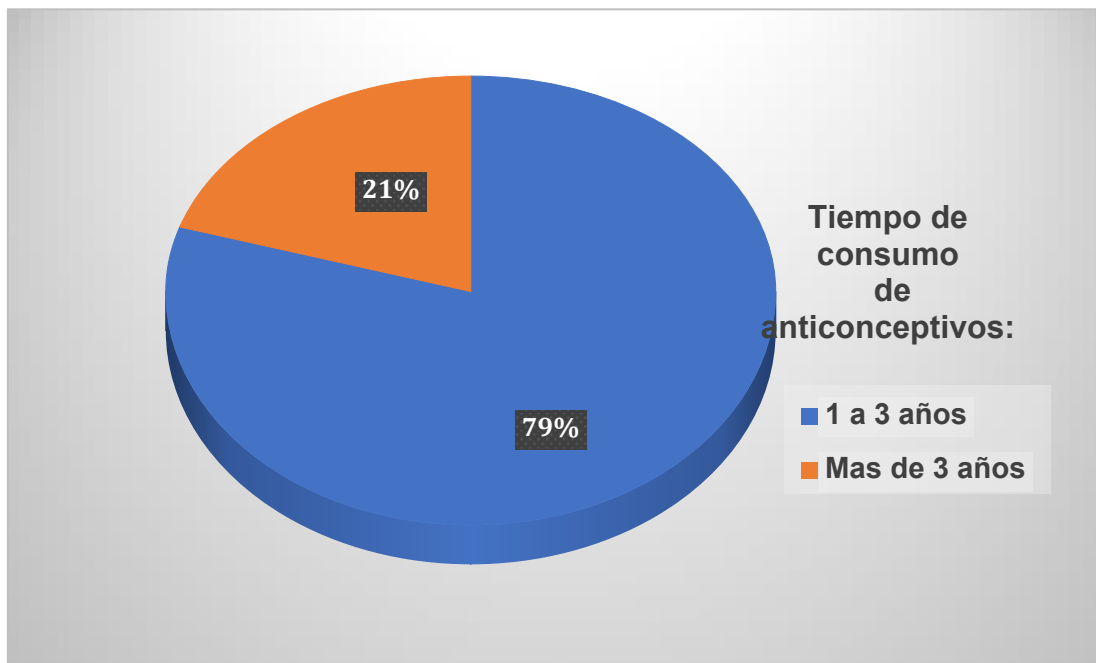


TABLA 3

Distribución de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos. Según el Ciclo de estudio.

Ciclo de estudio	Frecuencia	Porcentaje
VII Ciclo	16	41,0
VIII Ciclo	23	59,0
Total	39	100,0

Fuente: elaboración propia

La tabla 3 muestra que el 41% (16) de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos pertenecieron al 7mo ciclo y las restantes 59% (23) a 8vo ciclo.

GRÁFICO 3

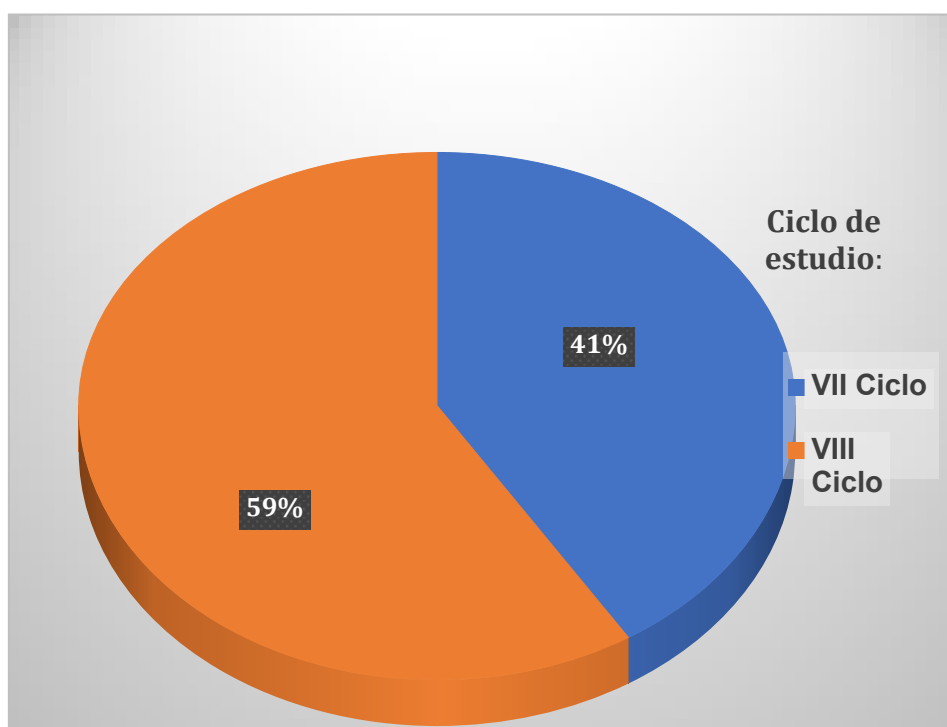


TABLA 4

Distribución de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW. Usuarias de anticonceptivos. Según el Índice de placa bacteriana.

Índice de placa bacteriana	Frecuencia	Porcentaje	Intervalo de confianza al 95% para la proporción	
			L. Inferior	L. Superior
Malo	19	48,7	33,0	64,4
Regular	12	30,8	16,3	45,3
Bueno	8	20,5	7,8	33,2
Total	39	100,0	---	---

Con respecto al índice de placa la tabla 4 muestra que el 20,5% (8) de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos presentaron un buen índice de placa, el 30,8% (12) regular y el 48,7% (19) restante un nivel malo de índice de placa, Se estima que este último porcentaje en la

población de usuarios de anticonceptivos está comprendido entre 33 y 64,4% con un nivel de seguridad del 95 por ciento.

GRÁFICO 4:

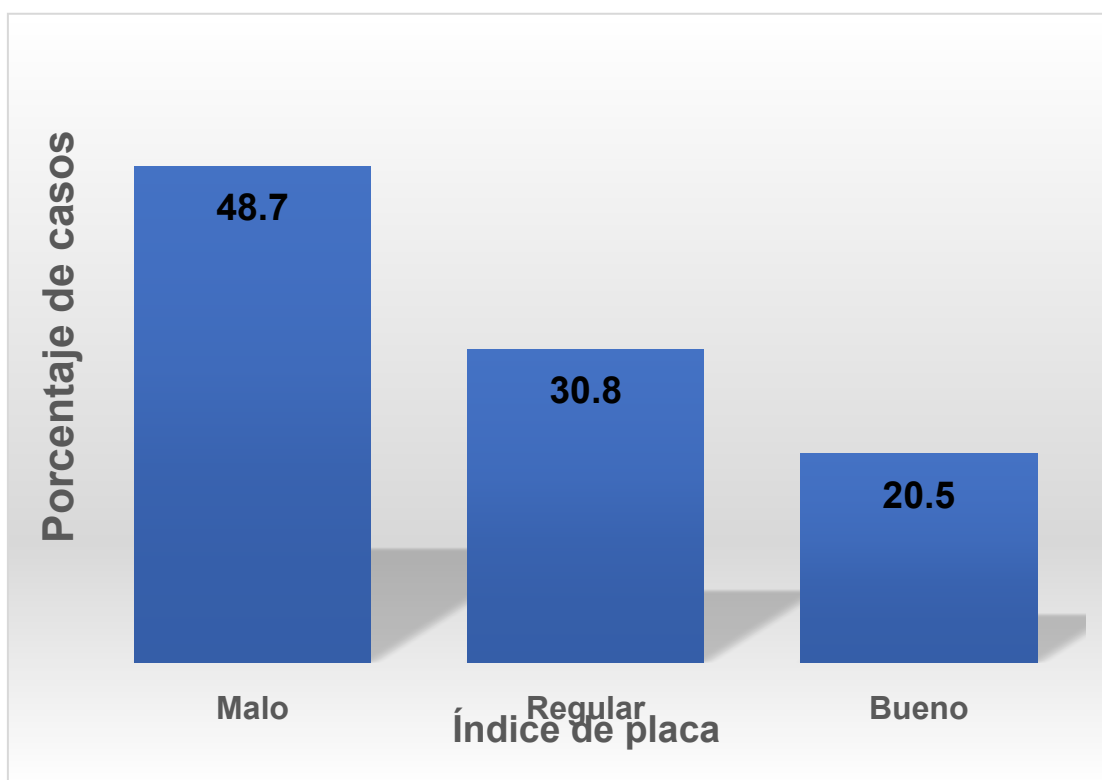


TABLA 5

Distribución de la presencia de sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos de acuerdo al tiempo de consumo del mismo.

Tiempo de consumo de anticonceptivos	Presencia de sangrado gingival espontáneo				Total		Chi-cuadrado de Pearson		
	No presenta n	%	Si presenta N	%	n	%	Valor	gl	p valor
1 a 3 años	22	71,0%	9	29,0%	31	100%	1,258	1	0,262
Más de 3 años	4	50,0%	4	50,0%	8	100%			
Total	26	66,7%	13	33,3%	39	100%	---	---	---

La tabla 5 indica que el 29% (9) de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW que usan anticonceptivos entre 1 a 3 años presentan sangrado gingival espontáneo mientras que en el caso de las usuarias de más de 3 años esta prevalencia se eleva a 50% (4). El gráfico 5 ilustra estos resultados.

Prueba chi cuadrado:

Ho: La presencia del sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos no está asociado al tiempo de consumo del mismo.

H1: La presencia del sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos está asociado al tiempo de consumo del mismo.

Criterio:

- Si el P valor es mayor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula (**H₀**) y se acepta la hipótesis alterna (**H₁**)
- Si el P valor es mayor a 0,05 no se rechaza la hipótesis nula (**H₀**).

Decisión: Como el P valor de la prueba de independencia Chi cuadrado es mayor a 0,05 (p valor = 0,262) no podemos rechazar la **H₀**, por lo tanto, no existe evidencia estadística suficiente para afirmar que el sangrado gingival espontáneo y el uso de anticonceptivos en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW 2019 está asociado al tiempo de consumo del mismo.

GRÁFICO 5

Estudiantes de la EAP Odontología de la UNW. Usuaris de anticonceptivos Lima-Perú 2019 según Presencia de sangrado gingival espontáneo por tiempo de consumo de anticonceptivos.

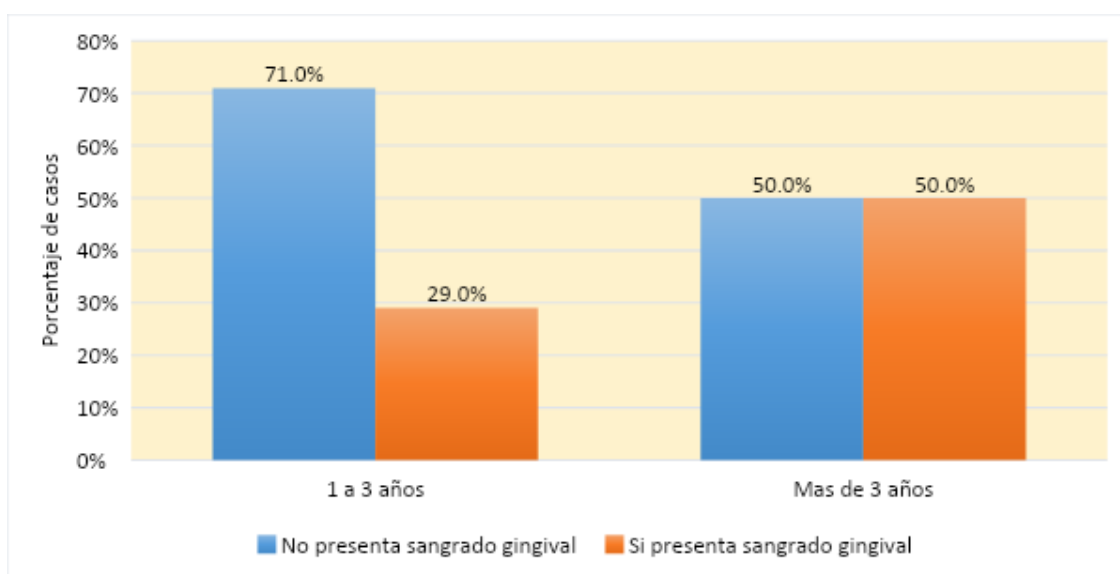


TABLA 6

Distribución de la presencia de sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos de acuerdo al ciclo académico.

Ciclo académico	Presencia de sangrado gingival espontáneo				Total		Chi-cuadrado de Pearson		
	No presenta		Si presenta		N	%	Valor	Gl	p valor
	n	%	n	%					
VII Ciclo	12	75,0%	4	25,0%	16	100%	0,85	1	0,357
VIII Ciclo	14	60,9%	9	39,1%	23	100%			
Total	26	66,7%	13	33,3%	39	100%	---	---	---

La tabla 6 indica que el 25%(4) de las estudiantes del VII ciclo de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos presentan sangrado gingival espontáneo mientras que en el caso de las usuarias del VIII ciclo esta prevalencia se eleva a 39,1% (9). La figura 6 ilustra estos resultados.

Prueba Chi cuadrado:

Ho: La presencia del sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos no está asociado al ciclo académico.

H1: La presencia del sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos está asociado al ciclo académico.

Decisión: Como el P valor de la prueba de independencia Chi cuadrado es mayor a 0,05 (P valor = 0,357) no podemos rechazar la Ho, por tanto, no existe evidencia estadística suficiente para afirmar que el sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW 2019 usuarias de anticonceptivos está asociado al ciclo académico.

GRÁFICO 6

Distribución de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW. Usuarias de anticonceptivos Lima – Perú 2019 según presencia de sangrado gingival espontáneo por Ciclo académico.

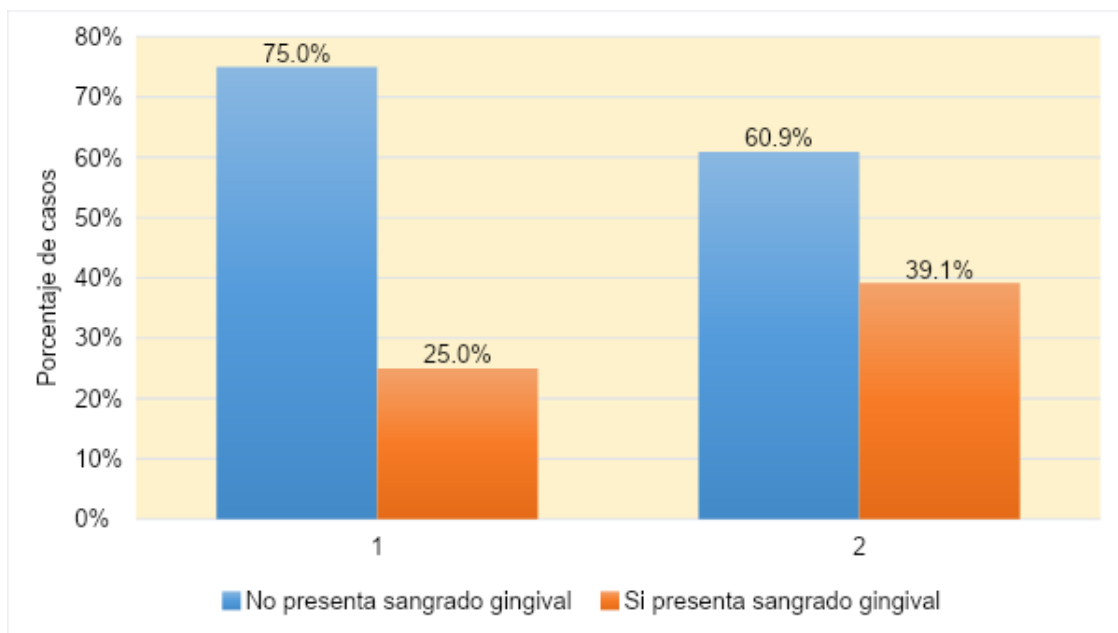


TABLA 7

Distribución de la relación entre índice de placa bacteriana de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos según presencia de sangrado gingival espontáneo.

Índice de placa	Presencia de sangrado gingival espontáneo						Chi-cuadrado de Pearson		
	No presenta		Si presenta		Total		Valor	gl	p valor
	n	%	n	%	n	%			
Malo	9	47,4%	10	52,6%	19	100%			
Regular	9	75,0%	3	25,0%	12	100%	7,56	2	0,023
Bueno	8	100,0%	0	0,0%	8	100%			
Total	26	66,7%	13	33,3%	39	100%	---	---	---

La tabla 7 que el 52,6 %(10) de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos con mal índice de placa bacteriana presentan sangrado gingival espontáneo mientras que en el caso de las usuarias con regular índice esta prevalencia se reduce a la mitad 25,0% (3) y llega a un 0% para las estudiantes con un buen índice de placa bacteriana. La figura 7 ilustra estos resultados

Prueba chi cuadrado:

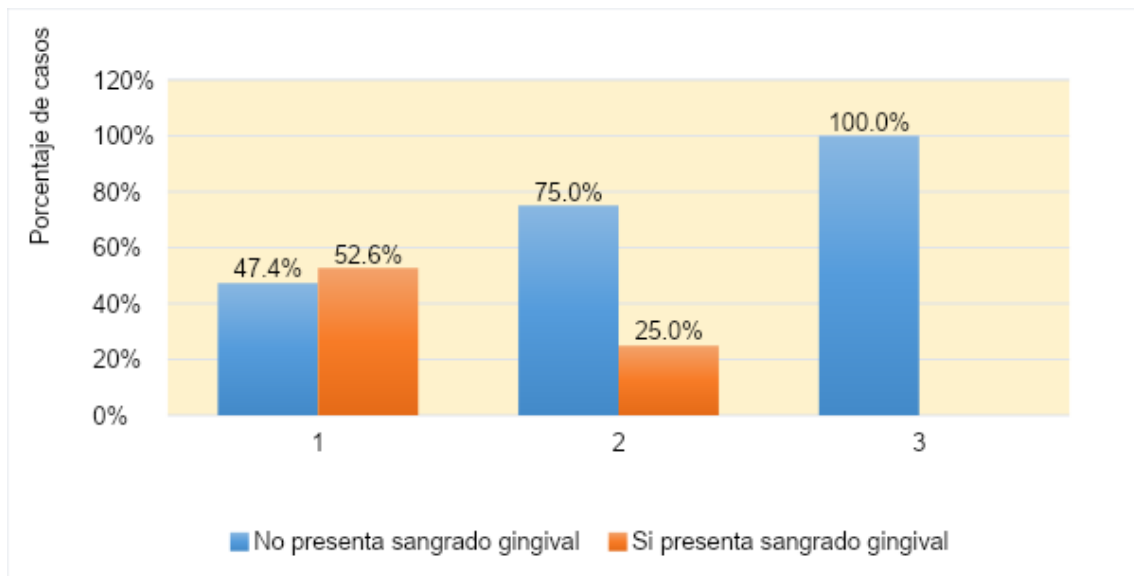
Ho: El índice de placa bacteriana no está asociado al sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos. Lima – Perú 2019.

H1: El índice de placa bacteriana está asociado al sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos. Lima – Perú 2019.

Decisión: Como el P valor de la prueba de independencia Chi cuadrado es menor a 0,05 (p valor = 0,023) se rechaza la Ho, por tanto Existe evidencia estadística suficiente para afirmar que: El sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW 2019 usuarias de anticonceptivos está asociado al índice de placa bacteriana.

GRÁFICO 7

Distribución de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW. Usuarias de anticonceptivos Lima – Perú 2019 según Presencia de sangrado gingival espontáneo por Índice de placa bacteriana.



4.2. Discusión

El presente estudio tiene como finalidad determinar la relación entre el sangrado gingival espontáneo y el uso de anticonceptivos. Este estudio nos ayudara a verificar si existe evidencia que justifique evitar el uso prolongado de anticonceptivos e identificar si la acumulación de placa bacteriana sumado consumo de estas hormonas daña la salud gingival. Así también remarcando la importancia del diagnóstico periodontal preciso y oportuno.

En nuestro estudio se pudo hallar que la relación entre el sangrado gingival espontáneo y el tiempo consumo de anticonceptivos no están asociados debido a que no presentan evidencia estadística suficiente para afirmar que existe relación entre ambas variables. Demostrando así que el 29% de las estudiantes que usan anticonceptivos de 1 a 3 años presentan sangrado gingival y las que usaron por más de tres años representan un 50%. Lo que coincide con **Lara A. (2016)** realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación clínica entre gingivitis y el uso de anticonceptivos hormonales tipo inyectable, en donde determinaron que el empleo de anticonceptivos de tipo inyectable combinados aumenta de manera no tan relevante la prevalencia de presentar gingivitis.

Por otro lado, **Castro M. (2016)** realizó en el Perú, un estudio con el objetivo de determinar la relación entre condición periodontal y el consumo de anticonceptivos orales. Donde afirmaron que el 58.2% de las pacientes con niveles altos de consumo, la condición periodontal que presentaron es de gingivitis afirmando que si existe relación entre la condición periodontal y el consumo de anticonceptivos. Lo cual no coincide con el presente estudio.

Los resultados que hallamos al evaluar Presencia de sangrado gingival espontáneo en relación al Índice de placa bacteriana en las estudiantes usuarias de anticonceptivos, dieron que el 52,6% con mal índice de placa bacteriana presentaron sangrado gingival espontáneo mientras que las estudiantes con índice de placa bacteriana regular solo corresponden al 25,0% lo que indica que si existe relación entre ambas variables. Similar resultado fue encontrado por **Smadi I. y Zakaryla A (2018)** donde evaluaron los efectos de los anticonceptivos orales (ACO) sobre el estado periodontal de las mujeres que las utilizan. Ellos hallaron diferencias significativas altas en el índice de placa bacteriana en mujeres usuarias de anticonceptivos demostrando que esta puede influir en la condición periodontal de las pacientes.

5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. El 29 % (9) de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW que usan anticonceptivos entre 1 a 3 años presentan sangrado gingival espontáneo mientras que en el caso de las usuarias de más de 3 años esta frecuencia se eleva a 50, 0% (4)
2. El 33,3 % (13) de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos tienen presencia de sangrado gingival espontáneo.
3. El 25% (4) de las estudiantes del VII ciclo de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos presentan sangrado gingival espontáneo mientras que en el caso de las usuarias del VIII ciclo esta frecuencia se eleva a 39,1 %.
4. El 20,5% (8) de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos presentaron un buen índice de placa bacteriana, el 30,8 % (12) regular y el 48,7% (19) restante un nivel malo.
5. El sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW 2019 usuarias de anticonceptivos está asociado al índice de placa bacteriana malo. (p valor = 0,023)

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda realizar más estudios sobre la relación del sangrado gingival y el uso de anticonceptivos hormonales.
- Reforzar la higiene buco dental en las usuarias de anticonceptivos.
- Realizar programas informativos sobre la relación entre el uso de anticonceptivos y la placa bacteriana en los centros de planificación familiar.
- Las pacientes usuarias de anticonceptivos deberán realizarse mayor control periodontal.

CAPÍTULO VI: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ANEXOS

6.1. Referencias bibliográficas

1. www.minsa.gob.pe
2. Matesanz-Pérez P., Matos-Cruz R., Bascones-Martinez A., Enfermedades gingivales: una revisión de la literatura. Rev. Avances en Periodoncia e Implantología Oral.2008; 20(1):11-25.Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/peri/v20n1/original1.pdf>
3. Simposio Internacional de la American Academy of Periodontology <https://www.perio.org/consumer/periodontal-regeneration-workshop-proceedings>
4. Dávila L.; Romero I., Lugo G.; Giménez X.; Rojas T.; Yibrin C.; *et al.* Gingivitis inducida por Biopelícula dental y enfermedades gingivales no inducidas no inducidas por Biopelícula dental. [En línea] 2019. Julio-Diciembre [Citada 2019 octubre 14]; 14(2): [aproximadamente 3 pp.] Disponible en: https://scholar.google.com.pe/scholar?lookup=0&q=GINGIVITIS+INDUCIDA+POR+BIOPEL%C3%8DCULA+DENTAL+y+enfermedades+gingivales++n+o+inducidas+por+biopel%C3%ADcula+dental&hl=es&as_sdt=0,5&as_vis=1
5. Jansen J, Liljemark W, Bloomquist C. The effect of female sex hormones on subgingival plaque. J. Periodontol. 1981; 52:599-602
6. Paz M. Proaño C. The Effect of pregnancy and oral contraceptives on human gingiva.Rev. Estomatol Hered.1991;1(1); pag.5-8.
7. Rotemberg E., Smaisik K. Manifestaciones periodontales del estado fisiológico de la mujer. Rev.Odontoestomatologica.2009;11(13):pág.5.Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?sci_arttext&pid=S1688-93392009000200003

8. Bernabé M. Incidencia de la enfermedad periodontal en pacientes de 20-45 años atendidos en la clínica integral del adulto de la facultad piloto de Odontología. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]. Ecuador: Universidad de Guayaquil;2020.
9. Basauri R., Díaz L. Consumo de anticonceptivos orales, su relación con agrandamiento gingival. Rev. Medica de Trujillo.2019;14(1);42-43.
Disponible en:
<https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/2334>
10. Smadi L.; Zakaryla A. the association between the use of new oral contraceptive pills and periodontal hearth. Rev.Journal of international oral hearth. 2018 ;10(3); 127-131. Disponible en:
<https://www.jioh.org/article.asp?issn=0976-7428;year=2018;volume=10;issue=3;spage=127;epage=131;aulast=Smadi>
11. Escobar B. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del 6to semestre de la facultad de ciencias médicas de la Universidad de Guayaquil. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista] Ecuador: Universidad de Guayaquil;2018.
12. Venturino R.; Riveros S. Influencia de la Anticoncepción Hormonal Sobre la Inflamación Gingival. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista] Santiago de Chile: Universidad Finis Terrae; 2017.
13. Lara MA. 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 para optar el grado de cirujano dentista]. Quito Ecuador. Universidad Central de Ecuador; 2016.
14. Castro TM. Relación entre la condición periodontal y el consumo de anticonceptivos orales en pacientes del programa de planificación familiar del instituto de paternidad responsable INPPARES. Chiclayo. Agosto-septiembre 2016. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]. Pimentel-Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2016.

- 15.** Pazmino V., Assem M., Pellizzer E., Almeida J., Theodoro L. Influencia del estrógeno en la enfermedad periodontal. Rev. Avances en periodoncia. 2015 ;27(2) ;75-78. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/peri/v27n2/original3.pdf>
- 16.** Chancusing RH. Gingivitis y su relación con los anticonceptivos parenterales estudio en cobayos en el bioterio de la facultad de veterinaria y zootecnia de la Universidad Central de Ecuador. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]. Quito- Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2015.
- 17.** Santos-Domínguez R., Rahal Ferrazzl B., Aguiar Greghill S., Rubo de Rezende II M., Passanezi III E., Campos Passanezi A. Influence of combined oral contraceptives on the periodontal condition. Rev. Journal of Applied Oral Science.2012; 20(2):1-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22666846>
- 18.** Newman M. Takei H. Periodontología clínica. 9ª edición 2005 Mc. Graw. Hill USA.
- 19.** Lindhe J.Thorkild K. Araujo M. Anatomía del Periodonto Periodoncia Clínica 4ª Edición 2003 Ed.Munksgaard.
- 20.** Fajardo M. Rodriguez O. Rodríguez A. Las hormonas sexuales femeninas y su relación con la enfermedad periodontal. Rev: Medisan 2017; 21(1).
- 21.** Iain L.C. Chapple, Brian L. Mealey, Thomas E. Van Dyke, P. Mark Bartold, Henrik Dommisch, Peter Eickholz, et al. Periodontal health and gingival diseases and conditions on an intact and a reduced periodontium: Consensus report of workgroup 1 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. Journal Periodontal.2018; 74-84.
- 22.** Caton Jack G, Armitage Gary, Berglundh Tord, Chapple Iain L, Jepsen Soren, Kornman Kenneth S, Mealey Brian L, Papapanou Panos N, Sanz Mario, Tonetti Maurizio. A new classification scheme for periodontal periodontal and peri-implant diseases and conditions- Introduction and key changes from the 1999 classification. Journal of clinical periodontology.2018; 1-8.

- 23.** Holmstrup P., Plemons J., Meyle Joerg. Non-plaque induced gingival diseases. *Journal Periodontal* .2018:28-45.
- 24.** Newman. Takei. Klokkevold. Carranza. *Periodontología Clínica*. 10ª edición 2014, Edit. Amolca.
- 25.** Fernández G. Santana Y., Torres M. Principales métodos anticonceptivos: historia y actualidad. El Cid Editor 2009.
- 26.** Lugones M., Quintana T., Cruz Y., Anticoncepción Hormonal [Publicación Periódica en Línea] 1997. Febrero 13 (01): [aproximadamente 07 pp.].
- 27.** Guía de utilización de medicamentos. Anticonceptivos Hormonales. García P., Martínez F., Pintor A., Caelles N., Ibáñez J. Cátedra Sandoz. Universidad de Granada de docencia e Investigación en atención Farmacéutica.
- 28.** Hoffman B., Schorge JO., Schaffer J., Halvolson L., Bradshaw K. Williams Gynecology. 2ª edición 2012, Edit. Mcgraw Hill Education.
- 29.** Bascones A., Bascones J., Bascones C. Clínica y Diagnóstico de la Enfermedad Periodontal. 2016, Edit. Academia Real Española.
- 30.** Poyato M, Segura J.J, Rios V, Bullón P, La placa bacteriana: Conceptos básicos para el higienista bucodental. *Rev. Cient. Periodoncia para el higienista dental* 2001; 11(2): 149-156
- 31.** Aguilar M., Cañamas M., Ibáñez P., Gil F. Importancia del Uso de Índices en la Práctica Periodontal Diaria del Higienista Dental. *Rev. Revista oficial de la sociedad española de periodoncia*. 2003 julio 13(3): [aproximadamente 12 pp.] Disponible en: <http://europa.sim.ucm.es/compludoc/AA?articuloid=230793>
- 32.** Castilla A. Índice de Placa de Silness y Løe y de O Leary en la detección de la placa Bacteriana. *Rev. Publicaciones Didácticas*. 2011; 18:156-158. Disponible

en:<http://publicacionesdidacticas.com/hemeroteca/articulo/018040/articulo-pdf>

- 33.** Bessa M., Corrêa A. Gingival Indices: state of art, gingival diseases- their Aetiology, Prevention and treatment. 2011 Edit. Intech.
- 34.** Romanelli H., Adams E., Schinini G. 1001 Tips en Periodoncia. 1ª edición 2012, Edit. Amolca.
- 35.** Montoya R. Relación entre el número de piezas dentales ausentes y la calidad de higiene bucal en pacientes de la clínica estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2018. [Tesis para obtener el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega;2019.
- 36.** Gordòn M.; Souza S.; Fernández M.; Pereira L. Sangrado oral espontaneo en niños con neoplasias malignas: Su relación con la trombocitopenia. Rev. Odontológica Mexicana. 2016;4(10);162-166. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2006/uo064d.pdf>

6.2. Anexos

ANEXO N° 1

SOLICITUD DE AUTORIZACION

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

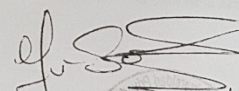
Lima, 12 de Abril del 2019

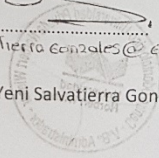
Dra. Esp. Brenda Vergara Pinto
Directora de la EAP de Odontología

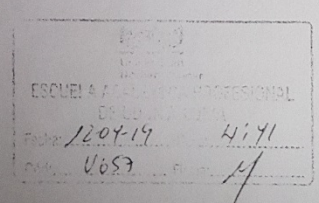
Por medio de la presente, yo Salvatierra Gonzales Yeni, identificado con DNI 44898386, bachiller de la carrera profesional de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener con código a2011100403, me presento ante Ud. Y expongo lo siguiente:

Que habiendo culminado mis estudios y deseando ejecutar la recolección de datos le solicito permiso para la aplicación de los instrumentos de investigación requeridos para la obtención del título profesional de Cirujano Dentista, sobre el proyecto de tesis titulado: "RELACION ENTRE EL SANGRADO GINGIVAL ESPONTANEO Y EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE LA EAP ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER. LIMA PERU - 2019", motivo por el cual solicito a usted su autorización.

Agradezco su gentil atención a lo solicitado, le reitero mi especial estima y consideración personal.

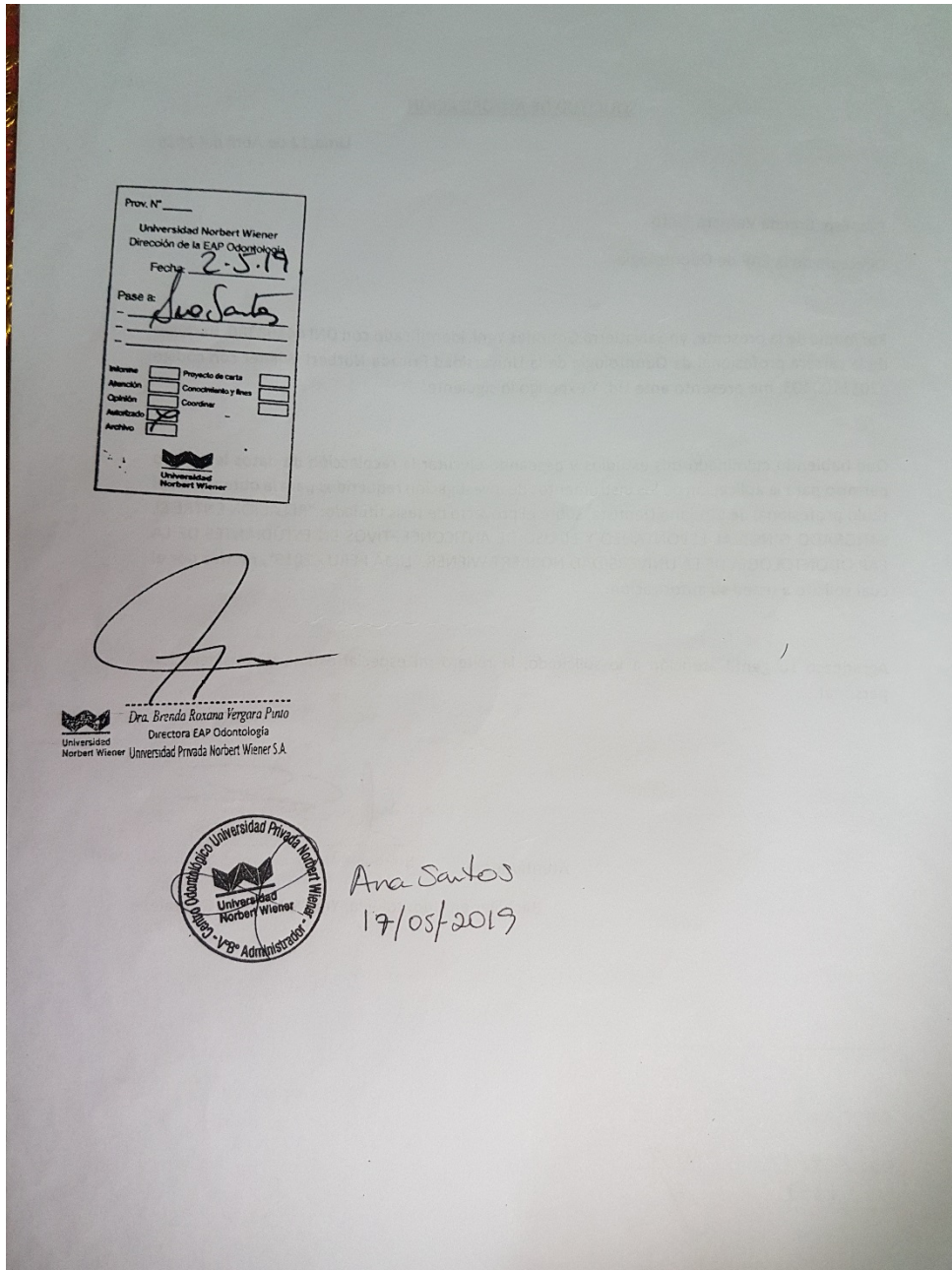

Atentamente: Yeni Salvatierra Gonzales@gmail.com
Bachiller en Odontología: Yeni Salvatierra Gonzales





ANEXO N° 2

SOLICITUD APROBADA



ANEXO N° 3

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado Sr. (a) la presente tiene como finalidad la recolección de datos referentes a la investigación titulada: "RELACION ENTRE EL SANGRADO GINGIVAL ESPONTANEO Y EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNAS DE LA EAP ODONTOLOGIA DE LA UIVERSIDAD NORBER WIENER. LIMA PERU 2018" que será realizada por la Bachiller: Yeni Salvatierra Gonzales, con el fin de obtener el título de Cirujano-Dentista. La información obtenida será de carácter privado y utilizada solo para el logro de los objetivos de la presente investigación. Agradecemos anticipadamente su participación y colaboración. Edad.....Ciclo Académico:.....

CUESTIONARIO

Coloque una X dentro del cuadro con la respuesta que pertenezca a usted.

1. ¿Usted usa anticonceptivos?
SI NO
2. ¿Qué tipo de anticonceptivo usa usted?
.....
3. Diga usted. ¿Cuántos años ha consumido anticonceptivos?
1 a 3 años 4 a 6 años Más de 7 años
4. El consumo de anticonceptivos es por:
Prescripción médica Automedicación
5. ¿Usted padece alguna enfermedad sistémica?
Si NO Cual:.....
6. ¿Usted consume algún medicamento diferente a los anticonceptivos?
SI NO Cual:.....
7. ¿Usted consume tabaco?
SI NO Mencione la cantidad de cigarrillos al día
8. ¿Usted se ha realizado algún tratamiento periodontal hace 2 semanas?
SI NO

Firma del paciente

DNI:

ANEXO N° 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con DNI N° _____, estudiante de la Escuela Académica Profesional de Odontología, cursando el último año, mediante la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en la investigación denominada "Relación entre sangrado gingival espontáneo y el uso de anticonceptivos en estudiantes de la EAP Odontología de la Universidad Norbert Wiener. Lima Perú 2019" realizada por la investigadora Yeni Salvatierra Gonzales.

Entiendo que fui elegido (a) por ser estudiante de los dos últimos años de la carrera profesional de Odontología, doy fe que estoy participando de manera voluntaria y que la información que apporto es confidencial, por lo que no se revelará a otras personas ni se divulgará.

Lima, ___ de _____ del 2019

Firma del participante

ANEXO N° 5

FICHA DE SANGRAGINGIVAL ESPONTANEO

Índice de Sangrado Espontaneo

Si sangra	+
No sangra	-

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8				

FICHA DE INDICE DE PLACA BACTERIANA

ANEXO N° 6

FICHA DE INDICE DE PLACA BACTERIANA

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Indice de Silness y Løe Simplificado

Códigos y criterios del índice de Løe y Silness	
Código	Criterio
0	No hay placa en la zona gingival
1	Hay una película fina de placa que se adhiere al margen gingival libre y a la zona adyacente del diente. La placa solo puede ser reconocida pasando una sonda a través de la superficie dental o revelándola. Incluye la tinción cromógena
2	Acumulación moderada de depósitos blandos dentro de la bolsa gingival y/o adyacente a la superficie dental. Se reconoce a simple vista
3	Abundancia de material Blando, grueso de 1-2 mm desde la bolsa gingival y / sobre el margen gingival y la superficie dentaria adyacente

Piezas dentales	CARAS				Suma de cada diente
	Vestibular	Palatino o lingual	Mesial	Distal	
1.6					
2.1					
2.4					
3.6					
4.1					
4.4					
SUMA DE TODOS LOS DIENTES					
DIVISION CON N° DE PIEZAS EXPLORADAS					
RESULTADO					

Excelente	= 0	
Bueno	= 0,1 - 1,9	
Discreto	= 1,0 - 1,9	
Pobre	= 2,0 - 3,0	

REVICION DE EXPERTOS

Universidad Norbert Wiener
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES
1.1 Apellidos y Nombres del Experto: JOSÉ A. OLANO CRISTIANI
1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente
1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha
1.4 Autor(es) del Instrumento: Bach. Yeny Salvatierra Gonzales
1.5 Título de la Investigación: RELACION ENTRE EL SANGRADO GINGIVAL ESPONTANEO Y EL USO DE ANTICOCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE LA EAP ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, LIMA PERU 2019

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD				X	
2. OBJETIVIDAD				X	
3. ACTUALIDAD				X	
4. ORGANIZACIÓN				X	
5. SUFICIENCIA				X	
6. INTENCIONALIDAD				X	
7. CONSISTENCIA				X	
8. COHERENCIA				X	
9. METODOLOGÍA				X	
10. PERTINENCIA				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					
	A	B	C	D	E

Coefficiente de Validez = $(1x1) + (2x2) + (3x3) + (4x4) + (5x5) = 50$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

... 27 de MAYO del 2019

Universidad Norbert Wiener
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES
1.1 Apellidos y Nombres del Experto: ADELA OLGA ESPINOZA
1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente
1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha
1.4 Autor(es) del Instrumento: Bach. Yeny Salvatierra Gonzales
1.5 Título de la Investigación: RELACION ENTRE EL SANGRADO GINGIVAL ESPONTANEO Y EL USO DE ANTICOCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE LA EAP ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, LIMA PERU 2019

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD				X	
2. OBJETIVIDAD				X	
3. ACTUALIDAD				X	
4. ORGANIZACIÓN				X	
5. SUFICIENCIA				X	
6. INTENCIONALIDAD				X	
7. CONSISTENCIA				X	
8. COHERENCIA				X	
9. METODOLOGÍA				X	
10. PERTINENCIA				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					
	A	B	C	D	E

Coefficiente de Validez = $(1x1) + (2x2) + (3x3) + (4x4) + (5x5) = 60$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

... 22 de Mayo del 2019

Universidad Norbert Wiener
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES
1.1 Apellidos y Nombres del Experto: HUMBERTO PINOCHES FERRERES
1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente
1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha
1.4 Autor(es) del Instrumento: Bach. Yeny Salvatierra Gonzales
1.5 Título de la Investigación: RELACION ENTRE EL SANGRADO GINGIVAL ESPONTANEO Y EL USO DE ANTICOCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE LA EAP ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, LIMA PERU 2019

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD				X	
2. OBJETIVIDAD				X	
3. ACTUALIDAD				X	
4. ORGANIZACIÓN				X	
5. SUFICIENCIA				X	
6. INTENCIONALIDAD				X	
7. CONSISTENCIA				X	
8. COHERENCIA				X	
9. METODOLOGÍA				X	
10. PERTINENCIA				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					
	A	B	C	D	E

Coefficiente de Validez = $(1x1) + (2x2) + (3x3) + (4x4) + (5x5) = 60$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

... 22 de MAYO del 2019

FOTOS



Problema	Objetivo General	Metodología	Resultados	Conclusiones	Recomendaciones
<p>¿Cuál es la relación entre el sangrado gingival espontaneo y el uso de anticonceptivos en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW? Lima – Perú 2019.?</p>	<p>Determinar la relación entre el sangrado gingival espontaneo y el uso de anticonceptivos en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW. Lima – Perú 2019.</p>	<p>El presente estudio fue de tipo observacional, Descriptivo, correlacional, prospectivo y de corte transversal</p>	<p>El 29% (9) de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW que usan anticonceptivos entre 1 a 3 años presentan sangrado gingival espontaneo mientras que en el caso de las usuarias de más de 3 años esta prevalencia se eleva a 50%</p>	<p>1. El porcentaje de pacientes con sangrado gingival espontaneo aumenta mientras más años consuman anticonceptivos.</p>	<p>1. Se recomienda realizar más estudios sobre la relación del sangrado gingival y el uso de anticonceptivos hormonales.</p>
	<p>Objetivos específicos</p> <p>1. Establecer la presencia del sangrado gingival espontaneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos. Lima – Perú 2019.</p>	<p>Población y Muestra</p> <p>Población: Estuvo constituida por todas las Estudiantes que cursaban el 7 y 8vo ciclo de la EAP de Odontología de la Universidad Norbert Wiener en el semestre académico 2019-1 los cuales totalizaron N=80.</p>	<p>1. El 33,3 % (13) de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos tienen presencia de sangrado gingival espontaneo. Se estima que dicho porcentaje puede variar entre 18,5 y 48,1% con un nivel de seguridad del 95 por ciento</p>	<p>2. La tercera parte de las estudiantes usuarias de anticonceptivos presentan sangrado gingival espontaneo.</p>	<p>2. A las pacientes usuarias de anticonceptivos reforzar la higiene buco dental</p>

<p>2. Establecer la presencia del sangrado gingival espontaneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos de acuerdo al tiempo de uso del mismo. Lima – Perú 2019.</p> <p>3. Establecer la presencia del sangrado gingival espontaneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos de acuerdo al ciclo académico.</p> <p>4. Determinar el índice de placa bacteriana de las estudiantes consumidoras de anticonceptivos de la EAP Odontología de la UNW.</p>	<p>Muestra:</p> <p>Consta de 39 estudiantes usuarias de anticonceptivos que cursaban el 7 y 8vo ciclo de la EAP de Odontología de la Universidad Norbert Wiener en el semestre académico 2019-1.</p>	<p>2. El 29% (9) de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW que usan anticonceptivos entre 1 a 3 años presentan sangrado gingival espontaneo mientras que en el caso de las usuarias de más de 3 años esta prevalencia se eleva a 50% (4)</p> <p>3. El 25% (4) de las estudiantes del VII ciclo de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos presentan sangrado gingival espontaneo mientras que en el caso de las usuarias del VIII ciclo esta prevalencia se eleva a 39,1% (9)</p> <p>4. El 20,5% (8) de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos presentaron un buen índice de placa, el 30,8% (12) regular y el 48,7% (19) restante u nivel malo de índice de placa</p>	<p>3. las estudiantes del 8vo ciclo presentan mayor frecuencia de sangrado gingival Espontaneo a diferencia de las estudiantes de 7mo ciclo.</p> <p>4. El índice de placa bacteriana con mayor frecuencia fue de nivel malo.</p>	<p>3. Realizar programas informativos sobre la relación entre el uso de anticonceptivos y la placa bacteriana en los centros de planificación familiar.</p>
<p>5. Establecer la relación entre el índice de placa bacteriana de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos y la presencia de sangrado.</p>		<p>5. El 52,6 %(10) de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos con mal índice de placa bacteriana presentan sangrado gingival espontaneo mientras que en el caso de las usuarias con regular índice esta prevalencia se reduce a la mitad 25,0% (3) y llega a un 0% para las estudiantes con un buen índice de placa bacteriana</p>	<p>5. El sangrado gingival espontaneo está asociado al índice de placa bacteriana malo.</p>	

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *HUAYLAS PAREDES BETRABE*
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Bach. Yeni Salvatierra Gonzales
 1.5 Título de la Investigación: RELACION ENTRE EL SANGRADO GINGIVAL ESPONTANEO Y EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE LA EAP ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER. LIMA PERU 2019"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

, 22 de MAYO del 2019



 Mg. Esp. Cirilano Huaylas Paredes
 CIRILANO DENTISTA
 ESPECIALISTA EN PERIODONCIA

 Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Adela Oliva Espinoza
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Bach. Yeni Salvatierra Gonzales
 1.5 Título de la Investigación: RELACION ENTRE EL SANGRADO GINGIVAL ESPONTANEO Y EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE LA EAP ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER. LIMA PERU 2019

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				✓	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					✓
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				✓	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					✓
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

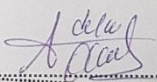
$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado ○	[0,00 – 0,60]
Observado ○	<0,60 – 0,70]
Aprobado ○	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

22 de Mayo del 2019



 Adela Oliva Espinoza
 CIRUJANO DENTISTA
 COP 13180

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: JORGE A. GILANO CASTAÑOS
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Bach. Yeni Salvatierra Gonzales
 1.5 Título de la Investigación: RELACION ENTRE EL SANGRADO GINGIVAL ESPONTANEO Y EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE LA EAP ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER. LIMA PERU 2019"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

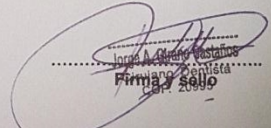
$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

, 27 de MAYO del 2019


 Jorge A. Gilano Castaños
 Firmado y sellado

ANEXO N° 2

Solicitud de autorización para la ejecución del proyecto de tesis

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

Lima, 12 de Abril del 2019

Dra. Esp. Brenda Vergara Pinto
Directora de la EAP de Odontología

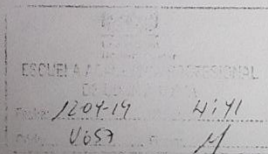
Por medio de la presente, yo Salvatierra Gonzales Yeni, identificado con DNI 44898386, bachiller de la carrera profesional de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener con código a2011100403, me presento ante Ud. Y expongo lo siguiente:

Que habiendo culminado mis estudios y deseando ejecutar la recolección de datos le solicito permiso para la aplicación de los instrumentos de investigación requeridos para la obtención del título profesional de Cirujano Dentista, sobre el proyecto de tesis titulado: "RELACION ENTRE EL SANGRADO GINGIVAL ESPONTANEO Y EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE LA EAP ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER. LIMA PERU - 2019", motivo por el cual solicito a usted su autorización.

Agradezco su gentil atención a lo solicitado, le reitero mi especial estima y consideración personal.

Atentamente: Yeni Salvatierra Gonzales@gmail.com

Bachiller en Odontología: Yeni Salvatierra Gonzales



Autorización para la ejecución del proyecto de tesis


Prov. N° _____

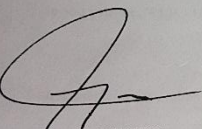
Universidad Norbert Wiener
Dirección de la EAP Odontología

Fecha: 2-5-19


Plazo a: Ana Santos

Interesa	<input type="checkbox"/>	Proyecto de tesis	<input type="checkbox"/>
Amenaza	<input type="checkbox"/>	Comentarios / Res	<input type="checkbox"/>
Oposición	<input type="checkbox"/>	Comite	<input type="checkbox"/>
Autorizado	<input checked="" type="checkbox"/>		
Archivo	<input type="checkbox"/>		


Universidad Norbert Wiener



Dna. Brenda Roxana Vergara Pinto
Directora EAP Odontología
Universidad Norbert Wiener Universidad Privada Norbert Wiener S.A



Ana Santos
17/05/2019

ANEXO N° 4

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado Sr. (a) la presente tiene como finalidad la recolección de datos referentes a la investigación titulada: "RELACION ENTRE EL SANGRADO GINGIVAL ESPONTANEO Y EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNAS DE LA EAP ODONTOLOGIA DE LA UIVERSIDAD NORBER WIENER. LIMA PERU 2018" que será realizada por la Bachiller: Yeni Salvatierra Gonzales, con el fin de obtener el título de Cirujano-Dentista. La información obtenida será de carácter privado y utilizada solo para el logro de los objetivos de la presente investigación. Agradecemos anticipadamente su participación y colaboración. Edad..... Ciclo Académico:.....

CUESTIONARIO

Coloque una X dentro del cuadro con la respuesta que pertenezca a usted.

- 1. ¿Usted usa anticonceptivos?
SI NO

- 2. ¿Qué tipo de anticonceptivo usa usted?
.....

- 3. Diga usted. ¿Cuántos años ha consumido anticonceptivos?
1 a 3 años 4 a 6 años Más de 7 años

- 4. El consumo de anticonceptivos es por:
Prescripción médica Automedicación

- 5. ¿Usted padece alguna enfermedad sistémica?
Si NO Cual:.....

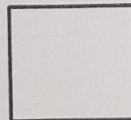
- 6. ¿Usted consume algún medicamento diferente a los anticonceptivos?
SI NO Cual:.....

- 7. ¿Usted consume tabaco?
SI NO Mencione la cantidad de cigarrillos al día

- 8. ¿Usted se ha realizado algún tratamiento periodontal hace 2 semanas?
SI NO

Firma del paciente

DNI:



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Indice de Silness y Løe Simplificado

Códigos y criterios del índice de Løe y Silness	
Código	Criterio
0	No hay placa en la zona gingival
1	Hay una película fina de placa que se adhiere al margen gingival libre y a la zona adyacente del diente. La placa solo puede ser reconocida pasando una sonda a través de la superficie dental o revelándola. Incluye la tinción cromógena
2	Acumulación moderada de depósitos blandos dentro de la bolsa gingival y/o adyacente a la superficie dental. Se reconoce a simple vista
3	Abundancia de material Blando, grueso de 1-2 mm desde la bolsa gingival y / sobre el margen gingival y la superficie dentaria adyacente

Piezas dentales	CARAS				Suma de cada diente
	Vestibular	Palatino o lingual	Mesial	Distal	
1.6					
2.1					
2.4					
3.6					
4.1					
4.4					
SUMA DE TODOS LOS DIENTES					
DIVISION CON N° DE PIEZAS EXPLORADAS					
RESULTADO					

Excelente	= 0	
Bueno	= 0,1 - 1,9	
Discreto	= 1,0 - 1,9	
Pobre	= 2,0 - 3,0	

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Índice de Sangrado Espontáneo

Si sangra	+
No sangra	-

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Total de puntos sangrantes		Resultado %
Total de superficies exploradas		

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
	Objetivo General:				
¿Cuál es la relación entre el sangrado gingival espontáneo y el uso de anticonceptivos en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW. Lima – Perú 2019.	Determinar la relación entre el sangrado gingival espontáneo y el uso de anticonceptivos en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW. Lima – Perú 2019.	El presente estudio fue de tipo observacional, Descriptivo, correlacional, prospectivo y de corte transversal	El 29% (9) de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW que usan anticonceptivos entre 1 a 3 años presentan sangrado gingival espontáneo mientras que en el caso de las usuarias de más de 3 años esta prevalencia se eleva a 50%	<ol style="list-style-type: none"> 1. El porcentaje de pacientes con sangrado gingival espontáneo aumenta mientras más años consumen anticonceptivos. 2. La tercera parte de las estudiantes usuarias de anticonceptivos presentan sangrado gingival espontáneo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se recomienda realizar más estudios sobre la relación del sangrado gingival y el uso de anticonceptivos hormonales. 2. A las pacientes usuarias de anticonceptivos reforzar la higiene buco dental. 3. Realizar programas informativos sobre la relación entre el uso de anticonceptivos y la placa bacteriana en los centros de planificación familiar.

Objetivos específicos	Población y muestra			
<p>1. Establecer la presencia del sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos. Lima – Perú 2019.</p>	<p>Población: Estuvo constituida por todos los Estudiantes que cursan el 7mo y 8vo ciclo de la EAP de Odontología de la Universidad Norbert Wiener en el semestre académico 2019-1 los cuales totalizaron N=80.</p>	<p>1. El 33,3 % (13) de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos tienen presencia de sangrado gingival espontáneo. Se estima que dicho porcentaje puede variar entre 18,5 y 48,1% con un nivel de seguridad del 95 por ciento</p>	<p>2. La tercera parte de las estudiantes usuarias de anticonceptivos presentan sangrado gingival espontáneo.</p>	
<p>2. Establecer la presencia del sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos de acuerdo al tiempo</p>	<p>Muestra: Consta de 37 estudiantes que cursan el 7mo y 8vo ciclo de la EAP de Odontología de la Universidad Norbert Wiener en</p>	<p>2. El 29% (9) de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW que usan anticonceptivos entre 1 a 3 años presentan sangrado gingival espontáneo mientras que en el</p>		

	<p>de uso del mismo. Lima – Perú 2019.</p> <p>3. Establecer la presencia del sangrado gingival espontáneo en estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos de acuerdo al ciclo académico.</p> <p>4. Determinar el índice de placa bacteriana de las estudiantes consumidoras de anticonceptivos de la EAP</p>	<p>el semestre académico 2019-1.</p>	<p>caso de las usuarias de más de 3 años esta prevalencia se eleva a 50% (4)</p> <p>3.El 25%(4) de las estudiantes del VII ciclo de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos presentan sangrado gingival espontáneo mientras que en el caso de las usuarias del VIII ciclo esta prevalencia se eleva a 39,1% (9)</p> <p>4.El 20,5% (8) de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos presentaron un buen índice de placa, el 30,8%</p>	<p>3. las estudiantes del 8vo ciclo presentan mayor frecuencia de sangrado gingival Espontáneo a diferencia de las estudiantes de 7mo ciclo.</p> <p>4. El índice de placa bacteriana con mayor frecuencia fue de nivel malo.</p>	
--	---	--------------------------------------	---	--	--

	<p>Odontología de la UNW.</p> <p>5. Establecer la relación entre el índice de placa bacteriana de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos y la presencia de sangrado.</p>		<p>(12) regular y el 48,7% (19) restante un nivel malo de índice de placa</p> <p>5. El 52,6 %(10) de las estudiantes de la EAP Odontología de la UNW usuarias de anticonceptivos con mal índice de placa bacteriana presentan sangrado gingival espontáneo mientras que en el caso de las usuarias con regular índice esta prevalencia se reduce a la mitad 25,0% (3) y llega a un 0% para las estudiantes con un buen índice de placa bacteriana</p>	<p>5. El sangrado gingival espontáneo está asociado al índice de placa bacteriana malo.</p>	
--	--	--	--	--	--

