

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA



TESIS

**“ENFERMEDAD PERIODONTAL ASOCIADO AL CONSUMO DE
ANTICONCEPTIVOS ORALES EN PACIENTES QUE ACUDEN AL
HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN HUÁNUCO 2019”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORA: Loarte Mendieta, Lesly Karina

ASESOR: Flores Bravo, Cristopher Jeyson

HUÁNUCO – PERÚ

2022

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública en Odontología

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Odontología, Cirugía oral, Medicina oral

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Cirujano Dentista

Código del Programa: P04

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 71714568

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 41971686

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud con mención en: odontoestomatología

Código ORCID: 0000-0002-3117-2580

H

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Ortega Buitron, Marisol Rossana	Doctora en ciencias de la salud	43107651	0000-0001-6283-2599
2	Romero Morales, Abel Fernando	Magister en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria	21560547	0000-0002-5221-9499
3	Benites Valencia, Julio Enrique	Cirujano dentista	21541164	0000-0003-0813-3142



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En la Ciudad de Huánuco, siendo las **17:00 horas** del día 22 del mes de julio dos mil veintidos en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencia de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- Dra. C.D. Marisol Rossana Ortega Buitron **PRESIDENTE**
- Mg. C.D. Abel Fernando Romero Morales **SECRETARIO**
- C.D. Julio Enrique Benites Valencia **VOCAL**
- Mg. C.D. Julio Walter Palacios Chumpitaz **JURADO ACCESITARIO**

ASESOR DE TESIS Mg. C.D. Christopher Jeyson Flores Bravo

Nombrados mediante la Resolución N° 1098-2022-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulada: **“ENFERMEDAD PERIODONTAL ASOCIADO AL CONSUMO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES EN PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN HUÁNUCO 2019”**, presentado por el bachiller en Odontología, la Srta. Lesly Karina, **LOARTE MENDIETA** para optar el título profesional de **CIRUJANO DENTISTA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado. Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo **Aprobada** por **Unanimidad** con el calificativo cuantitativo de **17** y cualitativo de **Muy Bueno**.

Siendo las 18:00 horas del día 22 del mes de julio del año 2022, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

.....
Dra. C.D. Marisol Rossana Ortega Buitron
PRESIDENTE

.....
Mg. C.D. Abel Fernando Romero Morales
SECRETARIO

.....
C.D. Julio Enrique Benites Valencia
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. DE ODONTOLOGIA



CONSTANCIA

HACE CONSTAR:

Que, la Bachiller: **Srta. Lesly Karina, LOARTE MENDIETA**; ha aprobado la Sustentación de Tesis quien solicita fecha y hora, jurados de sustentación del Informe final “**ENFERMEDAD PERIODONTAL ASOCIADO AL CONSUMO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES EN PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN HUÁNUCO 2019**”, para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista, realizado el día 22 de Julio del dos mil veintidós, a las 17:00 horas en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud, tal como consta en el Acta respectiva de Sustentación de Tesis.

Se expide la presente para los fines pertinentes.

Huánuco, Agosto 10 del 2022.

Mg. C.D. Mardonio Apac Palomino
Coordinador del P.A. de Odontología.

DEDICATORIA

Esta tesis la dedico a mi madre que estuvo siempre a mi lado brindándome su mano amiga dándome a cada instante una palabra de aliento para llegar a culminar mi profesión, a mi padre, por el apoyo incondicional, a mis hermanos que fueron fuente de luz, convirtiéndose en pilares fundamentales para mi formación profesional.

AGRADECIMIENTO

A mi madre, por el gran amor y devoción que tienes a tus hijos, por el apoyo ilimitado e incondicional que siempre me has dado por tener siempre la fortaleza de salir adelante sin importar los obstáculos, por haberme formado como una mujer de bien, y por ser la mujer que me dio la vida y me enseñó a vivirla; no hay palabras en este mundo para agradecerte, mama.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLA	VII
ÍNDICE DE FIGURA	VIII
ÍNDICE DE ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS	IX
RESUMEN.....	X
SUMMARY	XI
INTRODUCCIÓN.....	XIII
CAPITULO I.....	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	15
1.3. OBJETIVO GENERAL.....	15
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
1.5.1. TEÓRICA	16
1.5.2. PRÁCTICA.....	16
1.5.3. METODOLÓGICA.....	16
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.7. VIABILIDAD.....	17
1.7.1. TÉCNICA	17
1.7.2. OPERATIVA.....	17
1.7.3. ECONÓMICA	17
CAPÍTULO II.....	18
MARCO TEÓRICO	18
2.1. ANTECEDENTES.....	18
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONALES	18
2.1.2. A NIVEL NACIONAL	19

2.1.3. A NIVEL REGIONAL	20
2.2. BASES TEÓRICAS	20
2.2.1. PERIODONTITIS	20
2.2.2. GINGIVITIS.....	24
2.2.3. PLACA BACTERIANA, BIOPELÍCULA.....	24
2.2.4. ANTICONCEPTIVOS	25
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	27
2.4. HIPÓTESIS	27
2.5. VARIABLE	27
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE:.....	27
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE:	27
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	28
CAPÍTULO III.....	29
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	29
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	29
3.1.1. ENFOQUE	29
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	29
3.1.3. DISEÑO	29
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	30
3.2.1. POBLACIÓN	30
3.2.2. MUESTRA.....	30
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	31
3.3.1. TÉCNICAS.....	31
3.3.2. INSTRUMENTOS.....	31
3.3.3. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	31
3.4. TÉCNICA PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	32
3.4.1. PLAN DE TABULACIÓN	32
3.4.2. PLAN DE ANÁLISIS.....	32
CAPITULO IV	33
RESULTADOS	33
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	34
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	37

CAPÍTULO V	39
DISCUSIONES DE RESULTADO	39
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	48

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1: Grado de periodontitis asociado al consumo de anticonceptivos orales.....	34
Tabla 2: Grado de gingivitis asociado al consumo de anticonceptivos orales	35
Tabla 3: Tiempo que consumen los anticonceptivos orales asociados	36
Tabla 4: Relación entre la enfermedad periodontal y el consumo de anticonceptivos orales.	37
Tabla 5: Prueba de Hipótesis de la investigación.....	38

ÍNDICE DE FIGURA

Figura 1: Grado de periodontitis asociado al consumo de anticonceptivos orales.....	34
Figura 2: Grado de gingivitis asociado al consumo de anticonceptivos orales	35
Figura 3: Tiempo que consumen los anticonceptivos orales	36

ÍNDICE DE ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS

N°	Abreviaturas y/o símbolos	Significado
1	MMPs	Metaloproteinasas de Matriz
2	PMN	Granulocito, leucocito granular y leucocito
3	PCR	Polymerase Chain Reaction
4	POP	Estrógenos y progestinas
5	COC	Sólo una progestina
6	LNG	Levonorgestrel
7	DSG	Desogestrel
8	GSD	Gestodeno
9	TEV	Tromboembolismo Venoso
10	DRSP	Drosperinona
11	DNG	Dienogest

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la asociación entre la enfermedad periodontal y el consumo de anticonceptivos orales en pacientes que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan Huánuco 2020.

METODOLOGÍA: El estudio de investigación será de tipo Básica, con un enfoque cualitativo, de nivel descriptivo, con un diseño correlacional, retrospectivo, transversal en el cual se trabajó con una muestra de 80 historias clínicas.

RESULTADO: Se observó que los pacientes que consumieron anticonceptivos orales en tiempos bajos presentaron una periodontitis de tipo moderado con un 11 % a comparación de los que consumieron los anticonceptivos en tiempos altos presentaron una periodontitis moderada y severa con un 20 % y 19 % respectivamente, los pacientes que consumieron anticonceptivos orales en tiempos bajos presentaron una periodontitis de tipo leve con un 11 % a comparación de los que consumieron los anticonceptivos en tiempos altos presentaron una periodontitis leve y moderada con un 20 % y 19 % respectivamente, los pacientes que consumieron anticonceptivos orales en tiempos bajos presentaron una frecuencia de enfermedad periodontal de 22 % a comparación de los que consumieron los anticonceptivos en tiempos altos que presentaron una enfermedad periodontal de 48 %. Al análisis inferencial, mediante de la prueba no paramétrica de la Chi cuadrada se observa una probabilidad de error del 17, 143a p -valor = 0,000 ($p < 0.05$) y considerando un nivel de significancia del 5%, se pudo afirmar que existe una la asociación entre la enfermedad periodontal y el consumo de anticonceptivos orales

CONCLUSIÓN: Se concluyo que los pacientes que consumen anticonceptivos orales en tiempos bajos presentasen una frecuencia de enfermedad periodontal no tan alta a comparación de los que consumieron los anticonceptivos en tiempos altos ya que ellos si son más susceptibles a presentar enfermedad periodontal.

PALABRA CLAVE: Anticonceptivos orales, Gingivitis, Periodontitis

SUMMARY

OBJECTIVE: To determine the association between periodontal disease and the use of oral contraceptives in patients attending the Hermilio Valdizan Huánuco 2020 Regional Hospital.

METHODOLOGY: The research study will be of the Basic type, with a qualitative, descriptive level approach, with a correlational, retrospective, cross-sectional design in which a sample of 80 medical records was worked on.

RESULTS: It was discovered that patients who consumed oral contraceptives in low times presented moderate type periodontitis with 11% compared to those who consumed contraceptives in high times presented moderate and severe periodontitis with 20% and 19% respectively, patients who consumed oral contraceptives in low times presented a mild-type periodontitis with 11% compared to those who consumed contraceptives in high times presented mild and moderate periodontitis with 20% and 19% respectively, patients who consumed contraceptives Oral contraceptives in low times presented a frequency of periodontal disease of 22% compared to those who consumed contraceptives in high times who presented a periodontal disease of 48%. In the inferential analysis, through the use of the non-parametric Chi square test, an error probability of 17, 143a $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0.05$) is observed and considering a significance level of 5%, it was possible to affirm that there is an association between periodontal disease and the consumption of oral contraceptives

CONCLUSION: It is concluded that patients who consume oral contraceptives in low times present a frequency of periodontal disease that is not so high compared to those who consume contraceptives in high times since they are more susceptible to presenting periodontal disease.

KEY WORD: Oral contraceptives, Gingivitis, Periodontitis.

**ENFERMEDAD PERIODONTAL ASOCIADO AL CONSUMO DE
ANTICONCEPTIVOS ORALES EN PACIENTES QUE ACUDEN AL
HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN HUÁNUCO 2019**

INTRODUCCIÓN

Los anticonceptivos orales incluyen dos hormonas (estrógeno y progesterona) idénticas a las que genera el cuerpo femenino. Como herramienta de planificación familiar y como terapia para condiciones patológicas, las mujeres tomaron anticonceptivos orales para impedir la ovulación durante años. Además, se sabe desde hace décadas que los anticonceptivos orales tienen efectos negativos en la cavidad oral, incluida la salud del tejido periodontal ⁽¹⁾.

Debido a los niveles artificialmente elevados de progesterona provocados por el uso excesivo o continuado de estos anticonceptivos orales, las mujeres presentan una mayor incidencia de inflamación gingival que las mujeres que no utilizan estos medicamentos. Estas alteraciones gingivales están relacionadas con la estimulación de los estrógenos, el aumento de la permeabilidad vascular y la proliferación de fibroblastos en determinadas poblaciones. Ambas hormonas sexuales suprimen la respuesta inmunológica de las encías a las biopelículas. El tejido gingival inflamado puede convertir las hormonas sexuales en sus metabolitos activos más rápidamente, por lo que los irritantes tópicos pueden exacerbar las alteraciones gingivales asociadas a los anticonceptivos orales ⁽²⁾.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las mujeres llevan décadas utilizando anticonceptivos para evitar la concepción. Como resultado, habrá menos embarazos no deseados ⁽³⁾.

Las investigaciones clínicas demostraron relación entre el uso de anticonceptivos de primera generación y una mayor tasa de enfermedades periodontales. Las formulaciones modernas de baja dosis se desarrollaron como resultado de estos experimentos anteriores. Hay pruebas de estudios recientes de que el uso de anticonceptivos orales puede tener un efecto sobre las condiciones periodontales de los pacientes, y esto puede ocurrir independientemente de la cantidad de formación de placa o del tiempo que el paciente haya estado usando el medicamento. Esto puede dar lugar a un aumento de la inflamación gingival y del estado periodontal. A pesar de ello, la literatura científica no se pone de acuerdo de forma unánime ⁽²⁾.

La gingivitis debida a cambios hormonales, como los registrados durante la pubertad y el embarazo, puede depender de la acumulación de placa, pero no está relacionada con ella ⁽⁴⁾.

El cuerpo de las mujeres experimenta una serie de cambios fisiológicos y bioquímicos a lo largo de los años de la menopausia, el estradiol y la progesterona, las principales hormonas sexuales pre menopáusicas, no son una excepción. ⁽⁵⁾.

Existe una relación en los niveles sanguíneos elevados de estrógeno y progesterona y la inflamación gingival durante las diferentes fases de la pubertad, independiente de la placa que se acumule ⁽⁶⁾.

Se cree que el uso de anticonceptivos hormonales a lo largo de la edad reproductiva de la mujer influye en el desarrollo de la enfermedad periodontal ⁽⁷⁾.

Los estudios clínicos demuestran que las mujeres que utilizan hormonas anticonceptivas tienen una mayor frecuencia de inflamación gingival, pérdida de adhesión e hipertrofia gingival ⁽⁸⁾.

Las menores concentraciones de progesterona y estradiol en los anticonceptivos orales combinados actuales, en comparación con los utilizados en décadas pasadas, puede explicar por qué las investigaciones actuales en poblaciones grandes y pequeñas sugieren que la anticoncepción oral no tiene efectos negativos en la salud periodontal. No se puede descartar la posibilidad de que exista una relación entre la enfermedad periodontal, el uso de fármacos y la edad del paciente ⁽⁹⁾.

Es poco probable que los anticonceptivos hormonales tengan una repercusión directa en la salud periodontal individual; no obstante, existen pruebas convincentes de que pueden modificar la respuesta inflamatoria y quizás aumentar el riesgo de infecciones periodontales. Otros estudios sugieren que las mujeres que toman Anticonceptivos orales tienen una peor salud periodontal que las mujeres que no usan anticonceptivos orales, y que hay un aumento estadísticamente significativo de la incidencia de periodontitis grave e infecciones periodontales ⁽¹⁰⁾.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Existe asociación entre la enfermedad periodontal y el consumo de anticonceptivos orales en pacientes que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan Huánuco 2020?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- **Pe1.-** ¿Cuál es el grado de periodontitis asociado al consumo de anticonceptivos orales?
- **Pe2.-** ¿Cuál es el grado de gingivitis asociado al consumo de anticonceptivos orales?
- **Pe3.-** ¿Cuál es la frecuencia de enfermedad periodontal según el tiempo que consumen los anticonceptivos orales?

1.3. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la asociación entre la enfermedad periodontal y el consumo de anticonceptivos orales en pacientes que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan Huánuco 2020.

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- **Oe1.-** Identificar el grado de periodontitis asociado consumo de Anticonceptivos orales
- **Oe2.-** Identificar el grado de gingivitis asociado consumo de anticonceptivos orales
- **Oe3.-** Determinar la frecuencia de enfermedad periodontal según el tiempo que consumen los anticonceptivos orales.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Para la investigación del estudio, se tendrán en cuenta las siguientes justificaciones:

1.5.1. TEÓRICA

Será posible determinar la relación entre el consumo de contraceptivos orales y la condición periodontal en la población estudiada y compararla con los resultados de estudios anteriores, que proporcionarán información valiosa para futuras investigaciones, ya que el tema ha sido estudiado durante más de 50 años y sigue siendo un tema controvertido.

1.5.2. PRÁCTICA

La clínica dental se beneficiará de la investigación de este proyecto. A la hora de evaluar y tratar a un paciente con enfermedad periodontal vinculada al uso de anticonceptivos, esta información será útil.

1.5.3. METODOLÓGICA

El estudio es importante porque se utilizará instrumentos que proporcionen la orientación, capacitación y servirá de aporte a las ciencias de la salud, en la especialidad de periodoncia, donde se investigará la asociación entre la enfermedad periodontal y el uso de anticonceptivos orales, los resultados del estudio también pueden servir

de punto de partida para futuras investigaciones, sobre todo por los datos estadísticos obtenidos al respecto.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- Escasez de material de referencia (revistas especializadas, tesis, Internet) sobre el tema del estudio.
- Pacientes que no quisieron cooperar.

1.7. VIABILIDAD

1.7.1. TÉCNICA

El estudio se llevará a cabo porque contiene todas las técnicas de recogida de datos para la investigación.

1.7.2. OPERATIVA

Para el desarrollo de este estudio se cuenta con los recursos humanos necesarios, con la ayuda del asesor del proyecto y los jurados correspondientes.

1.7.3. ECONÓMICA

El estudio es viable para su realización y será totalmente autofinanciado por. el investigador.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONALES

Hernández L. México, 2013. “Gingivitis asociada al consumo de anticonceptivos orales”. “**Objetivo:** Determinó la relación que existe la gingivitis y el consumo de anticonceptivos orales en pacientes mujeres”.

Método: Se utilizaron sonda periodontal, espejo y se dividió al grupo de 60 pacientes. **Resultados:** Los individuos que utilizan anticonceptivos orales presentaron una mayor prevalencia e indicadores clínicos más pronunciados de gingivitis leve que los pacientes que no los utilizan, según los resultados de la investigación. El uso de anticonceptivos orales se asoció de forma significativa con la gingivitis leve en individuos con una higiene bucodental deficiente, lo que supuso la mayoría de las observaciones. **Conclusiones:** Si tomas anticonceptivos orales, puedes estar aumentando el riesgo de desarrollar gingivitis. Existe un mayor grado de inflamación de encía en las mujeres que utilizan anticonceptivos orales que en las que no lo hacen ⁽¹¹⁾.

Domínguez R. Estados Unidos, 2012. “Enfermedad periodontal asociado al consumo de anticonceptivos en mujeres de 19 a 35 años”. **Objetivo:** “El estudio es viable para su realización y será totalmente autofinanciado por el investigador”. **Metodología:** La profundidad de sondeo, el nivel de inserción clínica (CIN), el índice de sangrado del surco (SBI) y el índice de placa fueron los parámetros clínicos estudiados (PII). **Resultados:** El grupo de prueba superó a los controles en términos de PD (2,228 0,011 x 2,154 0,012; p0,0001) y SBI (0,229 0,006 x 0,148 0,005, p0,0001). **Conclusión:** El grupo de prueba superó a los controles en términos de PD (2,228 0,011 x 2,154 0,012; p0,0001) y SBI (0,229 0,006 x 0,148 0,005, p0,0001) ⁽¹²⁾.

María S. Argentina, 2010. “Gingivitis asociada al consumo de anticonceptivos orales combinados”. **Objetivo:** Comparó la salud gingival de las mujeres en edad reproductiva que utilizaban y no utilizaban anticonceptivos orales combinados con su higiene bucal. **Metodología:** Estudio trasversal, descriptivo, conformado por 180 pacientes. **Resultados:** Se observó una mayor incidencia e indicaciones clínicas más pronunciadas de gingivitis en las personas que utilizaban anticonceptivos orales combinados a lo largo de ambos períodos de investigación que en los pacientes que no tomaban anticonceptivos orales combinados. Se demostró que los anticonceptivos orales combinados se asocian a una gingivitis leve en individuos con una higiene bucal deficiente, y esto se observó sobre todo en este grupo de pacientes. **Conclusión:** Por si fuera poco, hay pruebas de que el uso combinado de anticonceptivos orales empeora la gingivitis ⁽¹³⁾.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

Castro M. Lima-Perú, 2016. “Relación entre la condición periodontal y el consumo de anticonceptivos orales en pacientes del programa de planificación familiar del instituto de paternidad responsable INPPARES”. **Objetivo:** Evaluar la salud periodontal y la relación con el uso de anticonceptivos. **Metodología:** La muestra consta de 55 mujeres. **Resultados:** Según el estudio, los pacientes con periodontitis crónica, pérdida de inserción clínica moderada y sangrado al sondaje presenta nivel elevados de uso de anticonceptivos orales. Cuando se correlacionó la condición periodontal con el uso de anticonceptivos orales, hubo una correlación significativa; sin embargo, sólo el 54,5 por ciento de los pacientes tenía un IHO-s sustancial y el 36,4 por ciento tenía un IHO-S deficiente ⁽¹⁴⁾.

Chávez M. Perú, 2009. “Embarazo, Anticonceptivos hormonales y gingivitis en mujeres atendidas en el centro de salud San Juan- 2009” **Objetivo:** “Determinó la diferencia en los niveles de inflamación gingival entre las usuarias de anticonceptivos hormonales

y las embarazadas”. **Metodología:** El enfoque no experimental y descriptivo-comparativo del estudio se basó en una muestra de 256 mujeres participantes. **Resultados:** Las mujeres embarazadas tenían un nivel medio de inflamación gingival de 1,04, mientras que las que usan anticonceptivos hormonales tenían una media de 1,13. Las mujeres embarazadas tenían un nivel medio de placa bacteriana de 1,17, mientras que las que si usan anticonceptivos tenían un nivel medio de placa bacteriana de 1,13. (A. inyectable 1,1 O y A. oral 1,16). **Conclusión:** Con una significación estadística del 5%, la inflamación gingival es mayor en las que si usan anticonceptivos hormonales (con un índice gingival medio de 1,13) que en las embarazadas (1,04) ⁽¹⁵⁾.

2.1.3. A NIVEL REGIONAL

No se encontraron antecedentes.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. PERIODONTITIS

2.2.1.1. Definiciones:

Es una enfermedad que puede producir primero gingivitis, seguida de pérdida de fijación del colágeno, recesión gingival e incluso pérdida de hueso. La gingivitis es el síntoma más común de la enfermedad periodontal, dejando el diente sin soporte óseo. La gingivitis es la primera etapa de la enfermedad periodontitis, que también se conoce como piorrea. La pérdida de dicho soporte hace que el propio diente deba ser extraído ya que no tiene reparación ⁽¹⁶⁾.

2.2.1.2. Fisiopatología

Otras variables locales y sistémicas que influyen en la respuesta del huésped a la invasión territorial, promoviendo o retrasando el proceso infeccioso, incluyendo la placa bacteriana y el biofilm microbiano. Algunos ejemplos de estos factores son el tabaquismo, la diabetes mellitus, las deficiencias de neutrófilos y otras afecciones similares ⁽¹⁷⁾.

2.2.1.3. Biofilm

Este es el mismo mecanismo que se propuso para el patógeno calculador de abscesos hepáticos *Entamoeba histolytica* en la disentería amebiana. Este mecanismo de fagocitosis, que recientemente ha recibido el nombre de exonucleofagia, podría explicar el debilitamiento del sistema inmunitario en la bolsa periodontal profunda ⁽¹⁸⁾.

2.2.1.4. Clasificación

1) Periodontitis simple:

Es el tipo más común. Suele ir precedida de gingivitis y adquiere relevancia clínica en torno a los treinta años. Durante las fases activas de la enfermedad, se produce una pérdida de soporte ⁽²²⁾.

2) Periodontitis agresiva:

Aparece a la edad de veinte años o antes . Contribuye al 10-15% de los casos de periodontitis. En la presentación normal de la periodontitis juvenil localizada, sólo los incisivos permanentes inferiores y los primeros molares experimentan pérdida ósea ⁽¹⁹⁾.

3) Periodontitis agresiva localizada:

Los molares e incisivos primarios son los dientes que se ven afectados con más frecuencia, quizás porque ya han erupcionado en el momento de iniciarse la enfermedad. La periodontitis generalizada es posible, al igual que la periodontitis

de rápida progresión. La etiología subyacente es la misma para los tipos localizados y generalizados, sin embargo, la forma en que se manifiestan varía según el sistema inmunitario del huésped ⁽²⁰⁾.

4) Periodontitis de inicio precoz generalizada:

Puede derivar de una forma localizada o de una primera aparición como tal. Se caracteriza de la periodontitis de evolución rápida por el momento de la manifestación de la enfermedad ⁽²⁰⁾.

5) Periodontitis de inicio precoz relacionada con enfermedades sistémicas:

Afecta tanto a la dentición primaria como a la mixta de la boca de una persona. El pronóstico a largo plazo suele ser malo, y es frecuente la pérdida temprana de dientes (parciales o enteros). Se asocian la deficiencia de adherencia de los leucocitos, la hipofosfatasa, la neutropenia clínica, las leucemias, el SIDA, la diabetes de tipo I, la trisomía y otros trastornos ⁽²⁰⁾.

6) Periodontitis agravada por factores sistémicos:

Según su evolución

1) Periodontitis Leve:

- Puede haber una hemorragia que se puede sondear.
- 3 a 4 mm de pérdida de inserción o profundidad de bolsa.
- Pérdida ósea horizontal suele ser común
- Septum interdental presenta ligera pérdida.
- El nivel del hueso alveolar está a 3-4 mm del área de la unión cemento esmalte.

2) Periodontitis Moderada:

- Sangrado al sondaje
- Profundidad de bolsa o pérdida de inserción de 4 a 6 mm
- Áreas de lesión de furca grado I y/o II
- Pérdida ósea horizontal o vertical
- Furcaciones radiográficas grado I y II
- La proporción corona raíz es de 1:1

3) Periodontitis Grave:

- El sangrado al sondaje
- Profundidad de bolsa o pérdida de inserción más 6 mm. - Lesión de furca grado I y III.
- Movilidad dental de clase II o III.
- Pérdida ósea horizontal o vertical ⁽²²⁾.

2.2.1.5. Complicaciones:

Los investigadores han descubierto que las bacterias de este tipo de enfermedad pueden migrar de la boca al torrente sanguíneo. causando daños directos en el endotelio y dando lugar a la producción de ateromas y trombos. Incluso en individuos muertos, se han descubierto bacterias periodontales, patógenos de las encías , en biopsias de ateromas. El curso normal de las enfermedades periodontales y sistémicas puede verse afectado por factores de riesgo genéticos ⁽²³⁾.

2.2.1.6. Diagnóstico:

El sondeo periodontal es el método más común para evaluar los tejidos periodontales. Entre los indicadores importantes de modificación gingival se encuentran las alteraciones del color, el tamaño y la consistencia de la encía. Cuando existe una enfermedad, el sangrado o los hematomas espontáneos son un indicador de su presencia ⁽²⁴⁾.

Su detección precoz ayuda a un mejor pronóstico, ya que es un requisito previo para detener su progresión lo antes posible. Debido a la pérdida de inserción, el síntoma principal es la creación de una bolsa periodontal, que se mide mediante el sondeo periodontal. Este método periodontal se conoce como sondeo periodontal, y permite a los dentistas alcanzar la profundidad de sondeo necesaria para determinar el alcance de la enfermedad periodontal y el daño óseo. El periodoncista o los periodoncistas realizarán un mantenimiento periodontal cada tres

o cuatro meses utilizando los valores adquiridos con el sondeo de diagnóstico periodontal ⁽²⁴⁾.

2.2.1.7. Prevención:

Consulte a un dentista ante el primer indicio de irritación y presencia de "sarro", ya que en él se adhiere con facilidad la biopelícula microbiana, una colonia de microorganismos sobre la que se depositan las sales de calcio y se crea un nuevo cálculo dental. Controlar la biopelícula microbiana y eliminar el sarro dental de forma regular es el mejor enfoque para evitar una afección que afloje los dientes de apariencia saludable ⁽²⁵⁾.

2.2.2.8. Periodontograma

Las cantidades se representan gráficamente, ya sea de forma tradicional o digital. El uso de este método para el diagnóstico de la salud y la enfermedad gingival tiene múltiples ventajas, como la localización de la presencia de hemorragias gingivales en diversos lugares de los dientes del paciente, así como la determinación de los valores del margen gingival, la profundidad de sondeo, el nivel de inserción y la línea mucogingival ⁽²⁶⁾.

2.2.2. GINGIVITIS

Es una irritación de las encías provocada por las bacterias. La gingivitis hace que las encías se enrojezcan, se inflamen y sangren con facilidad. En la mayoría de los casos, la gingivitis puede tratarse con el cepillado diario y el uso del hilo dental, así como con visitas regulares al dentista o al higienista dental. En este tipo de enfermedad periodontal no hay pérdida de hueso o tejido de soporte de los dientes ⁽²⁷⁾.

2.2.3. PLACA BACTERIANA, BIOPELÍCULA

En odontología, la placa dental se refiere a una biopelícula de depósitos blandos que se adhiere a la superficie del diente o a otras superficies dentales duras, como una restauración permanente o

extraíble. Mediante el biofilm, los organismos pueden adherirse y crecer (28).

2.2.4. ANTICONCEPTIVOS

2.2.4.1. Definición:

Las hormonas estrógeno y progesterona se encuentran en las píldoras anticonceptivas y otros anticonceptivos orales. Un tipo de anticonceptivo inyectable tiene una combinación de estrógeno y progesterona para uso mensual, mientras que el otro tipo contiene únicamente progesterona para uso de tres meses. Ambos tipos están disponibles. Cuando se trata de anticonceptivos, los inyectables tienen más efectos secundarios negativos que los orales (29).

2.2.4.2. Tipos de Anticonceptivos Orales

El método anticonceptivo ideal tiene como objetivo final la preservación de la fertilidad futura (30).

2.2.4.3. Anticonceptivos orales combinados

Existen varios tipos de anticonceptivos orales, pero los anticonceptivos orales combinados (AOC) son, con diferencia, los más recomendados. Cada comprimido activo contiene progestágeno y estrógeno. (31).

Existen cuatro "generaciones" de anticonceptivos orales: primera, segunda, tercera y cuarta. Estas expresiones pueden referirse a la estructura del anillo de carbono con el que se produce la progestina, y en ocasiones carecen de un significado claro. Diversas investigaciones han demostrado que una misma formulación puede dividirse en muchas generaciones (32).

2.2.4.4. Anticonceptivos orales combinados de primera generación

Este grupo incluía artículos que contenían 50 µg o más. Una clase de progestágenos incluía noretindrones, noretinodrels y acetatos, así como diacetato de etinodiol en la primera generación de progestágenos. A menudo se encuentran en formulaciones genéricas de AOC debido a su menor potencia ⁽³³⁾.

El principal método anticonceptivo de los anticonceptivos orales de primera generación era una concentración muy elevada de estrógenos ⁽³³⁾.

2.2.4.5. Anticonceptivos orales combinados de segunda generación

Se caracteriza por su contenido de 35 µg o menos de EE. Las progestinas más recientes. Las progestinas de segunda generación tienen una mayor acción androgénica y efectos adversos como resultado de su creciente potencia. Los AOC modernos suelen emplear LNG como progestágeno. ⁽³⁴⁾.

2.2.4.6. Anticonceptivos orales combinados de tercera generación

El desogestrel y el gestodeno, dos de los progestágenos más recientes, son menos androgénicos debido a la mayor activación de los receptores de estrógenos que proporcionan (menos estimulantes de los andrógenos). Estas formulaciones tienen un riesgo de TEV entre 1,5 y 1,8 veces mayor que las que incluyen LNG o cualquiera de los medicamentos que contienen noretindrona ⁽³⁵⁾.

2.2.4.7. Anticonceptivos orales combinados de cuarta generación

La drospirinona y el dienogest son progestinas "antiandrogénicas" que se encuentran en los comprimidos de

cuarta generación. Se ha observado previamente la aparición de hirsutismo y acné, pero pueden ser el resultado de sus actividades antiandrogénicas. La aldosterona y los estrógenos pueden estimular la retención de agua y el aumento de peso, aunque su acción antiminerlocorticoide lo contrarresta ⁽³⁶⁾.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

- **Anticonceptivo oral:** Medicamento anticonceptivo Se toma por vía oral para prevenir el embarazo.
- **Enfermedad:** Las causas internas o externas pueden modificar el funcionamiento regular de un organismo o de una de sus secciones.
- **Periodontitis:** Los tejidos y el hueso que soportan los dientes están dañados por una infección grave de las encías.
- **Gingivitis:** Enfermedad de las encías.
- **Periodontograma:** Es una representación gráfica del estado de tus encías alrededor de todos los dientes.

2.4. HIPÓTESIS

HI: La enfermedad periodontal está asociada al consumo de anticonceptivos orales en pacientes que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan Huánuco 2019

H0: La enfermedad periodontal no está asociado al consumo de anticonceptivos orales en pacientes que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan Huánuco 2019

2.5. VARIABLE

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE:

- Anticonceptivos orales.

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE:

- Enfermedad periodontal

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	FUENTE
Enfermedad periodontal	Es una afección a largo plazo que puede provocar la ruptura de las encías y el hueso que soportan los dientes, así como la pérdida de los anclajes de los dientes.	Gingivitis	<ul style="list-style-type: none"> - Leve - Moderada - Severa 	Cualitativa	Ordinal Politómica	Historias clínicas del hospital Hermilio Valdizán Medrano del servicio de Planificación Familiar.
		Periodontitis	<ul style="list-style-type: none"> - Leve - Moderada - Severa 			
VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	FUENTE
Anticonceptivos orales	Los medicamentos que se toman por vía oral se denominan anticonceptivos orales. Inhiben la ovulación y evitan la concepción al contener cantidades modestas de hormonas.	Tiempo de Consumo.	<p>Bajo. (-1 año).</p> <p>Alto. (1 año a más)</p>	Cualitativa	Nominal Dicotómico	Historias clínicas del hospital Hermilio Valdizán Medrano del servicio de Planificación Familiar.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación realizada presento un estudio de tipo básico no experimental

3.1.1. ENFOQUE

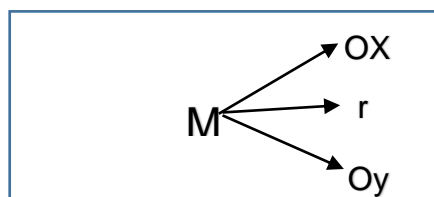
Presento un enfoque de tipo cualitativo porque los datos se recogieron y evaluaron utilizando estadísticas descriptivas para abordar los objetivos de investigación que se habían planteado.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

Correlacional: porque se pudo observar la correlación que existe entre la Enfermedad periodontal y el uso de anticonceptivos orales

3.1.3. DISEÑO

Diseño descriptivo correlacional. Dicho esquema es el siguiente:



Donde:

M: muestra de estudio

Ox: Enfermedad periodontal

Oy: Uso de anticonceptivos orales

r: Relación entre ambas variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Los participantes en la investigación fueron mujeres que habían utilizado los servicios de la clínica de planificación familiar en los meses de enero, febrero y marzo de 2010.

3.2.2. MUESTRA

Se tuvo como muestra a 80 historias clínicas de pacientes que consumen anticonceptivos orales que acuden al servicio de Planificación Familiar, los meses de enero, febrero y marzo.

La muestra es de tipo no Probabilístico el cuál fue seleccionada mediante los siguientes criterios:

➤ Criterios de inclusión:

- ✓ Pacientes mujeres que acudieron al Programa de planificación familiar del Hospital Regional Hermilio Valdizan las que consumen anticonceptivos orales.
- ✓ Pacientes mujeres que firmaron el formato de consentimiento informado
- ✓ Pacientes mujeres que no tuvieron enfermedad sistémica .

➤ Criterios de exclusión:

- ✓ Pacientes con embarazo actual o parto dentro de los 12 meses anteriores a la recolección de datos .
- ✓ Pacientes que no firmaron el consentimiento informado
- ✓ Pacientes fumadoras
- ✓ Pacientes con historia de radioterapia o la quimioterapia

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICAS

- Observación

3.3.2. INSTRUMENTOS

Para la observación, como instrumento de recolección de datos se usó las historias clínicas de pacientes que asistieron al hospital Hermilio Valdizan Medrano que sirvió para evaluar los antecedentes de las pacientes mujeres que presentaron enfermedad periodontal asociadas al consumo de anticonceptivos” orales” que acudieron al servicio de Planificación Familiar.

3.3.3. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos, “se tuvo en cuenta los siguientes” procedimientos:

- Se pidió la autorización al Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco, para que proporcione las historias clínicas de las pacientes mujeres que fueron atendidos servicio de Planificación Familiar. para la recolección de datos que requiere la investigación.
- Para la variable de Anticonceptivos orales se evaluó mediante la observación de la historia clínica, el tiempo que consumen los anticonceptivos.
- Para la variable enfermedad periodontal se evaluó mediante la odontograma que contiene la historia clínica del paciente en el cual se determinara si presenta gingivitis y que grado de vista presenta, a su vez se observó para la periodontitis la severidad de periodontitis que presenta.
- Luego se analizaron y tabulara los resultados del instrumento de estudio.

3.4. TÉCNICA PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

3.4.1. PLAN DE TABULACIÓN

- Tras la utilización de los instrumentos, los datos se tabularon o procesaron de acuerdo con los objetivos y las variables investigadas.
- El paloteo tabuló manualmente los datos porque es simple, exacto, conciso y proporciona resultados para la muestra seleccionada (muestra pequeña).
- Se utilizó como auxiliar la estadística del programa SPSS-versión 24 para crear las tablas y gráficos.

3.4.2. PLAN DE ANÁLISIS

Se utilizaron distribuciones de frecuencia y porcentajes para evaluar el rendimiento de las funciones y extraer conclusiones de los datos hallados proporcionados en las tablas estadísticas.

Se utilizaron estadísticas no paramétricas de la escala nominal de las dimensiones e indicadores de las variables investigadas para la comparación y la prueba de hipótesis.

CAPITULO IV

RESULTADOS

De acuerdo a los resultados que se obtuvieron con el desarrollo de la investigación se pudo observar la asociación que presenta la enfermedad periodontal con respecto al consumo de anticonceptivos orales, logrando así obtener el objetivo planteado en la investigación que fue: Determinar la asociación entre la enfermedad periodontal y el consumo de anticonceptivos orales en pacientes que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan Huánuco 2019.

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1: Grado de periodontitis asociado al consumo de anticonceptivos orales

		Tiempo consumo		Total
		Bajo	Alto	
Periodontitis	Leve	6	9	15
	Moderada	11	20	31
	Severa	5	19	24
Total		22	48	70

Fuente: Historia clínica del Hospital Regional Hermilio Valdizan Huánuco.

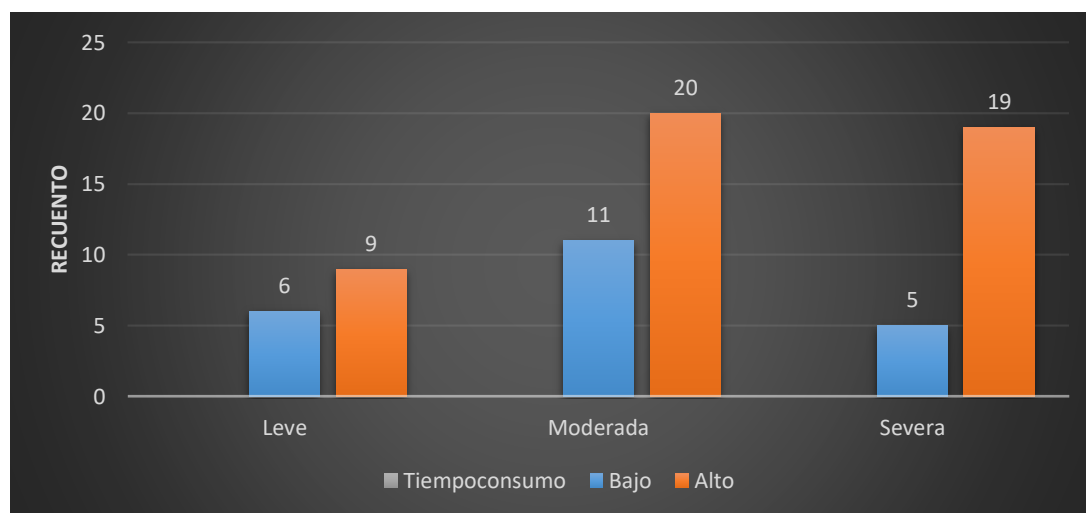


Figura 1: Grado de periodontitis asociado al consumo de anticonceptivos orales

Interpretación:

Al evaluar en la tabla y figura 1 se observó que los pacientes que consumieron anticonceptivos orales en tiempos bajos presentaron una periodontitis de tipo moderado con un 11 % a comparación de los que consumieron los anticonceptivos en tiempos altos presentaron una periodontitis moderada y severa con un 20 % y 19 % respectivamente.

Tabla 2: Grado de gingivitis asociado al consumo de anticonceptivos orales

		Tiempo de consumo		Total
		Bajo	Alto	
Gingivitis	Leve	11	8	19
	Moderada	7	8	15
	Severa	4	32	36
Total		22	48	70

Fuente: Historia clínica del Hospital Regional Hermilio Valdizan Huánuco.

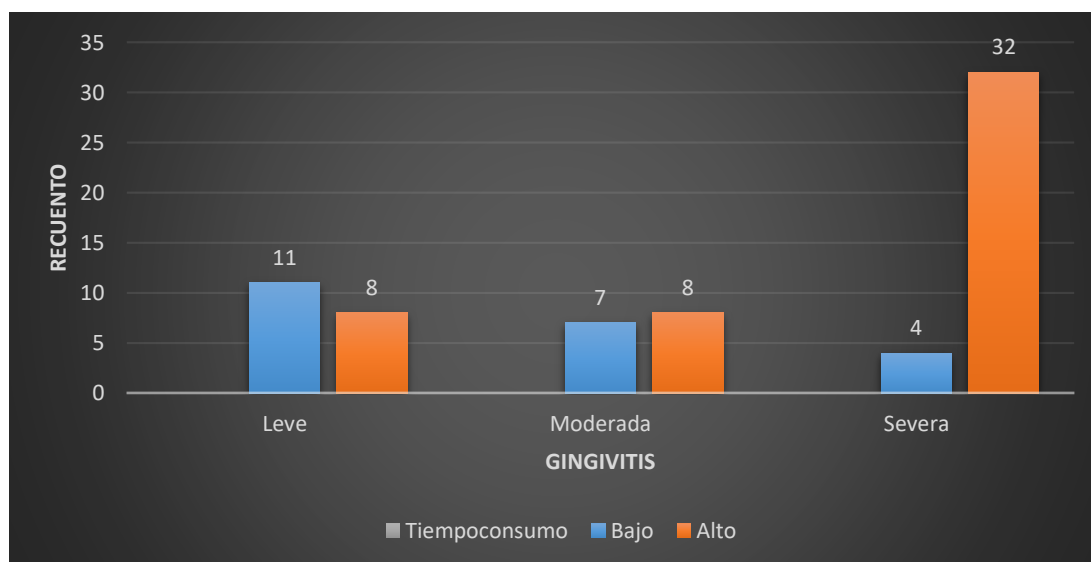


Figura 2: Grado de gingivitis asociado al consumo de anticonceptivos orales

Interpretación

Al evaluar en la tabla y figura 2 se observó que los pacientes que consumieron anticonceptivos orales en tiempos bajos presentaron una periodontitis de tipo leve con un 11 % a comparación de los que consumieron los anticonceptivos en tiempos altos presentaron una periodontitis leve y moderada con un 20 % y 19 % respectivamente.

Tabla 3: Tiempo que consumen los anticonceptivos orales asociados

		Tiempo de consumo		Total
		Bajo	Alto	
Frecuencia	Si	22	48	70
	No	10	0	10
Total		32	48	80

Fuente: Historia clínica del Hospital Regional Hermilio Valdizan Huánuco.

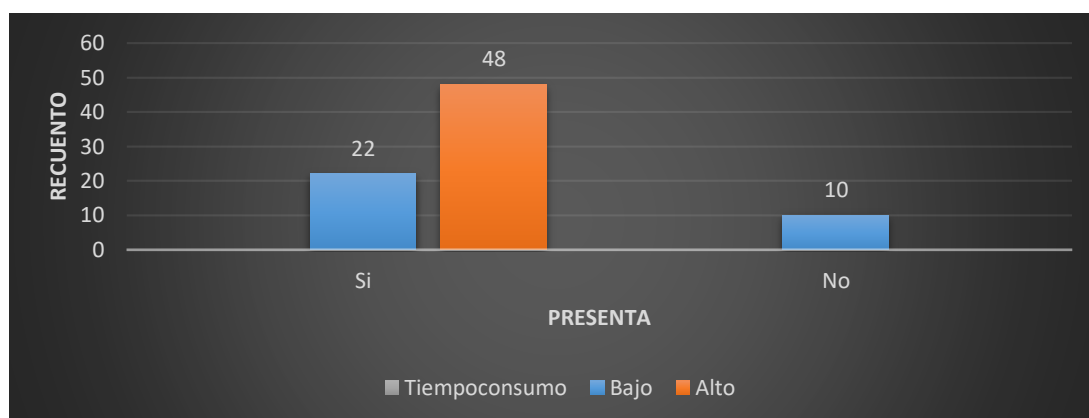


Figura 3: Tiempo que consumen los anticonceptivos orales

Al evaluar en la tabla y figura 3 se observó que los pacientes que consumieron anticonceptivos orales en tiempos bajos presentaron una frecuencia de enfermedad periodontal de 22 % a comparación de los que consumieron los anticonceptivos en tiempos altos que presentaron una enfermedad periodontal de 48 %.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Tabla 4: Relación entre la enfermedad periodontal y el consumo de anticonceptivos orales.

		Tiempo de consumo		Total
		Bajo	Alto	
Frecuencia Si	Recuento	22	48	70
	Recuento esperado	28.0	42.0	70.0
	% dentro de Frecuencia	31.4%	68.6%	100.0%
	% dentro de Tiempo de consumo	68.8%	100.0%	87.5%
	% del total	27.5%	60.0%	87.5%
No	Recuento	10	0	10
	Recuento esperado	4.0	6.0	10.0
	% dentro de Presenta	100.0%	0.0%	100.0%
	% dentro de Tiempo de consumo	31.3%	0.0%	12.5%
	% del total	12.5%	0.0%	12.5%
Total	Recuento	32	48	80
	% del total	40.0%	60.0%	100.0%

Al relacionar la enfermedad periodontal con el consumo de anticonceptivos se encontró que presento una frecuencia del 31 % de enfermedad periodontal en los pacientes que consumieron los anticonceptivos orales en tiempos bajos y un 68% en el consumo de tiempos altos.

Tabla 5: Prueba de Hipótesis de la investigación*Pruebas de chi-cuadrado*

	Valor	df	Significaciór asintótica (bilateral)	Significaciór exacta (bilateral)	Significaciór exacta (unilateral)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	17,143 ^a	1	,000	,000	,000	
Corrección de continuidad ^b	14,405	1	,000			
Razón de verosimilitud	20,534	1	,000	,000	,000	
N de casos válidos	80					

Al análisis inferencial, mediante el empleo de la prueba no paramétrica de la Chi cuadrada se observa una probabilidad de error del 17, 143a p-valor = 0,000 ($p < 0.05$) y considerando un nivel de significancia del 5%, se pudo afirmar que existe una la asociación entre la enfermedad periodontal y el consumo de anticonceptivos orales en pacientes que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan Huánuco 2020. Por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación mencionando que existe relación entre las variables de estudio.

CAPÍTULO V

DISCUSIONES DE RESULTADO

De acuerdo algunas investigaciones se pudieron observar que el uso de anticonceptivos orales afecta el estado periodontal de un paciente, independiente del grado de acumulación de placa o la duración total de la medicación, lo que lleva a un aumento de la inflamación y del estado gingival y periodontal.

Por ello con los resultados obtenidos se observó al evaluar a los pacientes que consumieron anticonceptivos orales en tiempos bajos presentaron una periodontitis de tipo moderado con un 11 % a comparación de los que consumieron los anticonceptivos en tiempos altos presentaron una periodontitis moderada y severa con un 20 % y 19 % respectivamente.

En un estudio realizado por Castro M 14 encontró que las pacientes presentaban un 69.1% de niveles altos de consumo de anticonceptivos orales y estos mismos pacientes presentaban periodontitis, estudio que presenta similitud con la investigación ya con los resultados obtenidos se pudo observar que los pacientes que consumieron periodos altos de anticonceptivos orales presentaron periodontitis moderado y severo.

En cuanto los pacientes que consumieron anticonceptivos orales en tiempos bajos presentaron una periodontitis de tipo leve con un 11 % a comparación de los que consumieron los anticonceptivos en tiempos altos presentaron una periodontitis leve y moderada con un 20 % y 19 % respectivamente.

En un estudio realizado por Chávez M. 15, Hernández L 10 encontraron que las usuarias que consumieron anticonceptivos orales presentaron una de índice gingival de 1,13 (moderada) estudio que presenta similitud con la investigación ya con los resultados obtenidos se pudo observar que los pacientes que consumieron anticonceptivos orales presentaron una gingivitis leve moderado.

Mientras que los pacientes que consumieron anticonceptivos orales en tiempos bajos presentaron una frecuencia de enfermedad periodontal de 22 % a comparación de los que consumieron los anticonceptivos en tiempos altos que presentaron una enfermedad periodontal de 48 %.

En un estudio realizado por María ¹³ en comparación con las personas que no tomaban anticonceptivos orales combinados, las que utilizaban anticonceptivo oral combinados tenían una mayor prevalencia e indicaciones clínicas más significativas de gingivitis. resultados que presentaron similitud al igual que el estudio realizado ya que se encontró una asociación entre las enfermedades periodontales y el consumo de anticonceptivos orales.

CONCLUSIONES

- Se concluyó que las pacientes que consumieron anticonceptivos orales en tiempos bajos presentaron una periodontitis de tipo moderado a comparación de las pacientes que consumieron los anticonceptivos en tiempos altos ya que ellos presentaron una periodontitis moderada y severa.
- En relación a la gingivitis se encontró que los pacientes que consumen anticonceptivos orales en tiempos bajos presentaran una gingivitis de tipo leve a diferencia de las que consumen anticonceptivos en tiempos altos ya que ellos presentaran una gingivitis leve y moderada.
- De acuerdo al tiempo de consumo se observó que los pacientes que consumen anticonceptivos orales en tiempos bajos presentasen una frecuencia de enfermedad periodontal no tan alta a comparación de los que consumieron los anticonceptivos en tiempos altos ya que ellos si son más susceptibles a presentar enfermedad periodontal.

RECOMENDACIONES

- Es fundamental analizar cada caso clínico en función de los factores de riesgo relacionados, incluir los anticonceptivos orales como medicamentos en la historia clínica, e interrogar sobre su uso, marca comercial, tiempo de ingesta.
- Se requieren realizar estudios que examinan el periodo de exposición, los anticonceptivos orales se relacionaron con las dosis que se administran ahora para poblaciones más grandes. Se tuvo en cuenta el tipo de anticonceptivo que se utilizaba y la edad de las pacientes.
- Se recomienda realizar charlas educativas a las pacientes que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan Huánuco, acerca del uso de anticonceptivos orales y la relación que guarda con enfermedades periodontales, así como las buenas prácticas en higiene oral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Armitage G. Development of a classification system for periodontal diseases and conditions. *Ann Periodontol.* 1999;4:1-6.
2. Basauri R, et al. Consumo de anticonceptivos orales, su relación con agrandamiento gingival. *Rev. Méd. Trujillo* 2019;14(1):42-46
3. Nakagawa S. Fuji H. Machida Y. Okuda K. A longitudinal study from prepuberty to puberty of gingivitis. Correlation between the occurrence of *Prevotella intermedia* and sex hormones. *J Clin Periodontol.* [Internet] 2012; 21(10):658-65. [Consultado 15 agosto 2019] Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1678-77572012000200022&script=sci_arttext&tlng=en
4. Mullally H. Coulter W. Hutchinson J. Clarke A. Current oral contraceptive status and periodontitis in young adults. *J Periodontol.* [Internet] 2012; 78(6):1031-1036. [Consultado 15 agosto 2019] Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-77572012000200022
5. Knight G. Wade A. The effects of hormonal contraceptives on the human periodontium. *J Periodontal Res.* [Internet] 1974; 9(1):18-22. [Consultado 15 agosto 2019] Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1600-0765.1974.tb00648.x>
6. Das A. Bhowmick S. Dutta. A., Oral contraceptives and periodontal disease. *J Indian Dent Assoc* [Internet] 2005 ;76 (8):1374-85. [Consultado 18 agosto 2019] Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/caa2/903bb1791761136b1e9a6d1a906ec3c27925.pdf>
7. Das A. Bhowmick S. Dutta. A., Oral contraceptives and periodontal disease. *J Indian Dent Assoc* [Internet] 1971; 43(3):50-53. [Consultado 18 agosto 2019] Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/caa2/903bb1791761136b1e9a6d1a906ec3c27985.pdf>
8. Lynn B, "The pill" as an etiologic agent in hypertrophic gingivitis. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* [Internet] 1967; 24 (3): 333-334. [Consultado 18

- agosto 2019] Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0030422067900394>
9. Kaufman. A., oral contraceptive as an etiologic factor in producing hyperplastic gingivitis and a neoplasm of the pregnancy tumour type. *Oral Sur Oral Med Oral Pathol.* [Internet] 1974; 47-51. [Consultado 18 agosto 2019] Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1600-051X.1974.tb01238.x>
10. Brusca, M., Alcira, R, Albaina, O., Moragues, M. D., Verdugo, F., & Pontón, J. The Impact of Oral Contraceptives on Women's Periodontal Health and the Subgingival Occurrence of Aggressive Periodontopathogens and Candida Species. *J Periodontol.* [Internet] 2010; 81(7): 1010-18. [Consultado 18 agosto 2019] Disponible en:
<https://aap.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1902/jop.2010.090575>
11. Phadnaik M., & Dhoondia, S. Oral Contraceptive associated Gingival enlargement and its management. A case report. *Journal of Dental Sciences.* [Internet] 2012; 6(3): 324–329. [Consultado 18 Agosto 2019] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3420841/>
12. Hernández J. Ortiz F. Alvarado M. Guerrero J. Gingivitis asociada al consumo de anticonceptivos orales. *Odont Act.* [Internet] 2013; 10(121):36-38 [Consultado 25 agosto 2019] Disponible en:
http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=93485&id_seccion=4703&id_ejemplar=9157&id_revista=306
13. Domínguez R. Enfermedad periodontal asociado al consumo de anticonceptivos en mujeres de 19 a 35 años. *J. Appl. Oral* [Internet] 2012; 20(2): 253-259 [Consultado 26 agosto 2019] Disponible en:
https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1678-77572012000200022&script=sci_arttext&tlng=en
14. Dho M. Vila V. Espindola J. Gingivitis asociada al consumo de anticonceptivos orales combinados. *Rev. Elect. de Portales Médicos* [Internet] 2010; 1-7 [Consultado 26 agosto 2019] Disponible en:
https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/43477/CONICET_Digital_Nro.bec8cf58-ff98-49a1-8fa2-ef86c50c8d8f_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y

15. Castro M. Relación entre la condición periodontal y el consumo de anticonceptivos orales en pacientes del programa de planificación familiar del instituto de paternidad responsable inppares. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2016 [Consultado 26 agosto 2019] Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3944/tesis%20Castro%20Tapia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Chávez M. Embarazo, Anticonceptivos hormonales y gingivitis en mujeres atendidas en el centro de salud San Juan- 2009". Iquitos- Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2009 [Consultado 26 agosto 2019] Disponible en: <https://docplayer.es/153198284-Universidad-nacional-de-la-amazonia-peruana-facultad-de-odontologia-tesis.html>
17. Domínguez R. Enfermedad periodontal asociado al consumo de anticonceptivos en mujeres de 19 a 35 años. J. Appl. Oral [Internet] 2012; 20(2): 253-259 [Consultado 26 agosto 2019] Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1678-77572012000200022&script=sci_arttext&lng=en
18. Taichman L. Sohn W. Depot Medroxyprogesterone Acetate Use and Periodontal Health in United States Women Ages 15-44. J Periodontol [Internet] 2012; 83(8): 1008–1017. [Consultado 28 agosto 2019] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3704052/>
19. Haerian A. Moeintaghavi A. Talebi M. Sohrabi K. Bahmani S. Dargahi M. The association between current low-dose oral contraceptive pills and periodontal health: a matched-case-control study. J Contemp Dent Pract. [Internet] 2010; 11:33-40. [Consultado 29 Agosto 2019] Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000078&pid=S1678-7757201200020002200006&lng=en
20. Zachariassen R. The effect of elevated ovarian hormones on periodontal health: oral contraceptives and pregnancy. Women Health [Internet] 1993;20(2):21-30. [Consultado 29 Agosto 2019] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8372477/>
21. Brusca M. Alcira R. Moragues M. Albaina O. The impact of oral contraceptives on women's periodontal health and the subgingival

- occurrence of aggressive periodontopathogens and *Candida* species. *J Periodontol* [Internet] 2010 Jul;81(7):1010-8. [Consultado 29 agosto 2019] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20370418/>
22. Ardakani H. et al. The association between current low-dose oral contraceptive pills and periodontal health: a matched-case-control study. *The Journal of Contemporary Dental Practice* [Internet] 2010, 11(3):33-40. [Consultado 29 Agosto 2019] Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/20461322>
23. Preshaw. P. Knutsen M. Mariotti A. Experimental gingivitis in women using oral contraceptives. *J Dent Res.* [Internet] 2001; 80(11):2011-5. [Consultado 29 agosto 2019] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11759012/>
24. Lindhe L. *Periodotología Clínica e Implantología Odontológica*. 5ta ed. [Internet] España: Médica Panamericana; 2009. [Consultado 1 setiembre 2019] Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=c_Cx0X7_DNkC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false
25. Flemmig T. Periodontitis. *Ann Periodontol* [Internet] 1999; 4(1):32-8. [Consultado 1 setiembre 2019] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10863373/>
26. Löe H. Theilade E. Experimental gingivitis in man. *Journal of Periodontal* [Internet] 1965; 1-13 [Consultado 1 setiembre 2019] Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1600-0765.1966.tb01842.x>
27. Meinardi E. Revel C. Godoy A. Iglesias E. Arcila A. Educación para la Salud Sexual en la formación de profesores en Argentina. *Ciencia & Educação* [Internet] 2008;14(2), 181-195 [Consultado 1 setiembre 2019] Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1590/S1516-73132008000200001>
28. Reteitshcha. k. *Atlas de Periodoncia*. 1era edición [Internet] Barcelona; 1987 [Consultado 1 setiembre 2019] Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000098&pid=S1678-7757201200020002200016&lng=en

29. Newman M. Takei H. Carranza F. Periodología Clínica. 9ª edición. [Internet] Ciudad de México: McGraw-Hill; 2007.
30. Hernández A. et al. El papel de los estrógenos y sus receptores en la prevención y promoción de enfermedades proliferativas de la glándula prostática. Neurobiología [Internet] 2013. [Consultado 1 setiembre 2019] Disponible en: <https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2013/8/Locia/HTML.html>
31. Hidalgo M. Las enfermedades gingivo periodontales y sus repercusiones sistémicas. Rev Fundac Juan José Carrero [Internet] 2001;6(15):31-4. [Consultado 1 setiembre 2019] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scieloOrg/php/reflinks.php?refpid=S0034-7507200800010000600003&Ing=es&pid=S0034-75072008000100006>
32. Echeveria J. Blanco J. Manual SEPA de Periodoncia y Terapéutica de Implantes. España: Panamericana; 2005.
33. O'Leary J. Drake B. Naylor E. The plaque control record. J Periodontol. [Internet] 1972; 3(5):61-4 [Consultado 1 setiembre 2019] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4500182/>
34. Ainamo J. Bay I. Problems and proposals for recording gingivitis and plaque. Int Dent J. [Internet] 1975; 25(4):229-35 [Consultado 1 setiembre 2019] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1058834/>
35. Maitrot L. Bureau G. Gompel A. Anticoncepción. EMC - Tratado de Medicina. Elsevier [Internet] 2012; 16 (4): 1-8 [Consultado 1 setiembre 2019] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541012634138>
36. Sech L. Mishell D. Oral steroid contraception. Womens Health [Internet] 2015; 11(6):743-8 [Consultado 1 September 2019] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26673988/>

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACION	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE E INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA	FUENTE INSTRUMENTO
<p>General</p> <p>¿Existe asociación entre la enfermedad periodontal y el consumo de anticonceptivos orales en pacientes que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan Huánuco 2019?</p> <p>Específico</p> <p>Pe1.- ¿Cuál es el grado de periodontitis asociado al consumo de</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la asociación entre la enfermedad periodontal y el consumo de anticonceptivos orales en pacientes que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan Huánuco 2019.</p> <p>Objetivo específico</p> <p>Oe1.- Identificar el grado de periodontitis asociado consumo</p>	<p>HI: La enfermedad periodontal está asociada al consumo de anticonceptivos orales en pacientes que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan Huánuco 2019</p> <p>H0: La enfermedad periodontal no está asociado al consumo de anticonceptivos orales en pacientes que acuden al Hospital Regional</p>	<p>Variable dependiente:</p> <p>-Anticonceptivos orales.</p> <p>Variable independiente:</p> <p>-Enfermedad periodontal</p>	<p>Tipo de estudio</p> <p>Básica, prospectivo Transversal</p> <p>Enfoque:</p> <p>El enfoque de este estudio es cualitativo</p> <p>Alcance o nivel:</p> <p>Correlacional: Relaciona dos variables</p> <p>Diseño:</p>	<p>Población:</p> <p>Lo conformaron los pacientes que acuden al servicio de Planificación Familiar, los meses de enero, febrero y marzo.</p> <p>Muestra:</p> <p>Se realizará el estudio en una muestra conformada</p>	<p>Técnica:</p> <p>Observación</p> <p>Instrumento:</p> <p>Ficha de observación</p>

<p>anticonceptivos orales? Pe2.- ¿Cuál es el grado de gingivitis asociado al consumo de anticonceptivos orales? Pe3.- ¿Cuál es la frecuencia de la periodontitis según el tiempo que consumen los anticonceptivos orales?</p>	<p>de Anticonceptivos orales Oe2.- Identificar el grado de gingivitis asociado consumo de anticonceptivos orales Oe3.- Determinar la frecuencia de gingivitis según el tiempo que consumen los anticonceptivos orales</p>	<p>Hermilio Valdizan Huánuco 2019</p>		<p>Diseño descriptivo correlacional. Dicho esquema es el siguiente: Donde: M: muestra de estudio. Ox: Datos de la variable independiente. Oy: Datos de la variable dependiente. r: Relación de datos de ambas variables.</p>	<p>por 80 pacientes que consumen anticonceptivos orales que acuden al servicio de Planificación Familiar, los meses de enero, febrero y marzo.</p>	
---	---	--	--	---	--	--

ANEXO 02: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Enfermedad periodontal asociado al consumo de anticonceptivos orales en pacientes que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan Huánuco 2019.

I. INSTRUCCIONES: Responder con SI o NO en cada ítem de acuerdo a la respuesta que usted crea sea la correcta.

II. DATOS GENERALES

Numero de Historia Clínica: _____

Edad: ____ Fecha: _____

1. Usa anticonceptivos orales

Si () No ()

2. Clasificación de anticonceptivo:

- ✓ Anticonceptivos orales combinados de primera generación ()
- ✓ Anticonceptivos orales combinados de segunda generación ()
- ✓ Anticonceptivos orales combinados de tercera generación ()
- ✓ Anticonceptivos orales combinados de cuarta generación ()

3. Tiempo de consumo

- ✓ Bajo (menos de 1 año) ()
- ✓ Alto (de 1 año a más) ()

4. Severidad de la periodontitis

Leve () moderada () severa ()

5. Severidad de la gingivitis

Leve () moderada () severa ()

ANEXO 03: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto Saldi castro Martinez
 Institucion donde labora H.R. Hermilio Valdizon, U.P.H.
 Instrumento motivo de evaluacion Ficha de recoleccion de datos
 Autor del instrumento Lesly Karina Loarte Mendota
 Aspecto de validacion Idoneidad

CRITERIOS		DEFICIENTE BAJA					REGULAR					BUENA					MUY BUENA	T.P.	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
CLARIDAD	Está formulado con términos apropiados																	X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conceptos observables																		X
ACTUALIZACIÓN	Está adecuado al avance de la ciencia y tecnología																		X
ORGANIZACIÓN	Está organizado en forma lógica																		X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos																	X	
CONTENCIONALIDAD	El contenido posee valor de inteligencia emocional																		X
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos técnicos científicos																		X
CONCORDANCIA	Entre las variables indicadores y medidas																	X	
REPRODUCIBILIDAD	La estrategia responde a métodos de la investigación																		X
PERTINENCIA	El instrumento es pertinente																		X
TOTAL																			

Opinión de Aplicabilidad: Aprobación en su totalidad

Promedio de Valoración: 90%

Fecha: _____

Grado académico: odontólogo Especialista
 Mención: Radiológico oral y Maxilofacial
 DNI: 22473403


 Esp. Saldi Castro Mart
 RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL
 RNE 1457

Firma del Experto

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto Dra Luz Priado Lara.
 Institución donde labora _____
 Instrumento motivo de evaluación: Ficha de Medición de detec.
 Autor del Instrumento: Isly Konno Loarte Hernández.
 Aspecto de validación: _____

CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA					REGULAR					BUENA					MUY BUENA	TP		
		1	16	17	20	23	30	31	40	47	50	53	60	67	70	80			87	90
1 CLARIDAD	Esta formulado con lenguajes apropiado																			
2 OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables																		X	
3 ACTUALIZACIÓN	Esta adecuado al avance de la ciencia y tecnología																		X	
4 ORGANIZACIÓN	Esta organizado en forma lógica																		X	
5 SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos																		X	
6 INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar la inteligencia emocional																		X	
7 CONSISTENCIA	Este basado en aspectos teorías científicas																		X	
8 COHERENCIA	Entre las variables indicadoras y los items																		X	
9 METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación																		X	
10 PERTINENCIA	El instrumento es aplicable																		X	
TOTAL																			X	

Opinión de Aplicabilidad: Aprobada en su totalidad

Promedio de Valoración: 90%

Fecha: _____

Grado académico Docente
 Mención Ciencias de la Salud
 DNI 22465968


 Dra. Luz Priado Lara
 Docente EPO
 Firma del Experto

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto: M.G. CD. JUBERT TORRES CHAVEZ
 Institución donde labora: H.R. Herminio Valdizón, UPH
 Instrumento motivo de evaluación: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
 Autor del Instrumento: LESLY KARINA LOARTE MENDOZA
 Aspecto de validación: Sdomicidad


CRITERIOS		DEFICIENTE BAJA					REGULAR					BUENA					MUY BUENA					TOTAL																		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20																			
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																																					X		
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																																					X		
ACTUALIZACIÓN	Está adecuado al avance de la ciencia y tecnología																																					X		
ORGANIZACIÓN	Está organizado en forma lógica																																					X		
SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos																																					X		
INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar la inteligencia emocional																																					X		
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos técnicos científicos																																						X	
COMPARABILIDAD	Entre las variables medicadas																																						X	
INSTRUMENTACIÓN	Las estrategias responden a principios de la investigación																																					X		
PERTINENCIA	Es pertinente al proceso																																						X	
		TOTAL																																						

Opinión de Aprobación: Favorable para su aplicación

Promedio de Valoración: 90%

Fecha: _____

Grado académico: Magister
 Mención: ESTOMATOLOGIA
 DNI: 22404041


Jubert Torres Chávez
 MAGISTER C.D.
 D.O.C. 2829
 Firma del Experto

ANEXO 04. AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN



2019 - 2027 Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres



BICENTENARIO PERÚ 2021

Huánuco, 17 de noviembre de 2021.

CARTA N° 065 -2021-GRH-DRS-HRHVMH-HCO-DE-UADI.



LOARTE MENDIETA, Lesly Karina

Alumno del P. A. de Odontología, de la Facultad Ciencias de la Salud, de la Universidad de Huánuco

Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN para realizar proyecto de INVESTIGACIÓN.

REFERENCIA : a) SOLICITUD S/N DE FECHA 12 DE NOVIEMBRE DE 2021
b) PROVEIDO N° 088-2021-HRHVM-UEI-JE

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y en respuesta al documento de la referencia inciso a), en la cual solicita permiso para la recolección de datos que serán recabados de las historias clínicas para el desarrollo del trabajo de investigación, y contando con la opinión favorable del Jefe de la Unidad de Estadística e Informática a partir del mes de enero – 2022, esta Dirección **AUTORIZA** la realización del trabajo de INVESTIGACIÓN, titulado, “**ENFERMEDAD PERIODONTAL ASOCIADO AL CONSUMO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES EN PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO - 2019**”, para cuyo efecto debe de coordinar con el Jefe, a fin de que le brinde las facilidades del caso. Debiendo ingresar a la institución con las medidas de protección correspondientes.

Sin embargo es pertinente recomendar que del proceso de la investigación desarrollada, la información obtenida y los resultados alcanzados, deban ser de carácter **RESERVADO Y CONFIDENCIAL**, debiendo ser utilizado solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única de la investigadora. Por otro lado se le recuerda que debe alcanzar una copia del trabajo desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional Herminio Valdizán Medrano
[Firma]
Mod. Renan Ríos Villagomez
CNP: 37675
DIRECTOR EJECUTIVO

RRV:CA/ndca.
C.C. / Archivo
Interésido

www.hospitalvaldizanhco.gob.pe

Calle San Juan Bosco 220 Jancao la Esperanza Huánuco - Perú
Telf. (06251) 2400

ANEXO 05. FOTOGRAFÍA



