

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA



**FACTORES GINECO-OBSTÉTRICOS Y ENFERMEDAD PERIODONTAL EN
GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA
DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL OLLANTAY, SAN JUAN
DE MIRAFLORES, 2020**

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLER

QUISPE SUCASACA ODELON

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

LIMA – PERÚ

2022

Línea de investigación: Salud pública

Sublínea de investigación: Salud pública estomatológica

ASESOR: DR. ESP. CD WILBERT COSSIO BOLAÑOS

PRESENTADO POR BACHILLER

QUISPE SUCASACA ODELON

ORCID:

<https://orcid.org/0000-0003-0631-1750>

AGRADECIMIENTO

Son varias las personas que han colaborado al proceso y término de este trabajo. En primer lugar, deseo agradecer a mis maestros, agradecer a mis padres Daniel Quispe Sucasaca y Teófila Sucasaca Zela, me apoyaron de manera personal y me alentaron para que concluyera esta investigación.

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi madre, pues sin ella no lo había logrado. Tu bendición a diario a lo largo de mi vida me apoya y me guía por el camino del bien. Por eso te doy mi trabajo en ofrenda por tu paciencia y amor madre mía, te amo.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación existente entre características gineco-obstétricas y enfermedad periodontal en mujeres que acudieron al Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020. **Materiales y**

métodos: Es de tipo analítico, de corte transversal, retrospectivo, observacional, nivel relacional, diseño de estudio no experimental. La muestra fue de 136 historias clínicas de mujeres con control ginecológico y obstétrico, con un tipo de muestreo aleatorio simple del periodo 2020. El instrumento que se utilizó fue una ficha de recolección de datos y la técnica de observación.

Resultados: Se encontró asociación estadísticamente significativa entre factores sociodemográficos (nivel de educación) y gingivitis ($p=0,024$); entre factores obstétricos (edad gestacional, flujo vaginal, número de abortos) y gingivitis ($p=0,01$; $p=0,03$; $p=0,005$ respectivamente); entre factores ginecológicos (miomas o tumores, endometriosis uterina, dismenorrea, HIV) y gingivitis ($p=0,00$; $p=0,00$; $p=0,00$; $p=0,001$ respectivamente) y entre factores ginecológicos (hemorragia vaginal, endometriosis uterina y HIV) y periodontitis ($p=0,00$; $p=0,00$; $p=0,001$ respectivamente)

Conclusiones: Existe relación significativa entre algunos factores ginecobstétricos (de mayor riesgo gestacional) y la enfermedad periodontal, prevaleciendo la gingivitis.

Palabras claves: gestantes, periodontitis, gingivitis, asociación.

ABSTRACT

Objective To determine the relationship between gynecological-obstetric characteristics and periodontal disease in pregnant women at the Ollantay Maternal and Child Health Center, San Juan de Miraflores, 2020. **Materials and methods:** It is analytical, cross-sectional, retrospective, observational, relational level, non-experimental study design. The sample consisted of 136 medical records of women with gynecological and obstetric control, with a type of simple random sampling from the 2020 period. The instrument used was a data collection sheet and the observation technique. **Results:** A statistically significant association was found between sociodemographic factors (education level) and gingivitis ($p=0.024$); between obstetric factors (gestational age, vaginal discharge, number of abortions) and gingivitis ($p=0.01$; $p=0.03$; $p=0.005$ respectively); between gynecological factors (fibroids or tumors, uterine endometriosis, dysmenorrhea, HIV) and gingivitis ($p=0.00$; $p=0.00$; $p=0.00$; $p=0.001$ respectively) and between gynecological factors (vaginal bleeding, endometriosis uterine and HIV) and periodontitis ($p=0.00$; $p=0.00$; $p=0.001$ respectively) **Conclusions:** There is a significant relationship between some gynecological-obstetric factors (with higher gestational risk) and periodontal disease, with gingivitis prevailing.

Factors keywords: pregnant women, periodontitis, gingivitis, association

ÍNDICE

• CARÁTULA.....	I
• LINEA DE INVESTIGACION.....	II
• ASESOR.....	III
• AGRADECIMIENTO	IV
• DEDICATORIA	V
• RESUMEN.....	VI
• ABSTRACT.....	VII
• ÍNDICE	VIII
• LISTA DE TABLAS	IX
• LISTA DE ANEXOS	X
1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	4
3. HIPÓTESIS	13
3.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	13
3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	13
4. VARIABLES	14
4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA (S) VARIABLE (S).....	14
4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LA (S) VARIABLE (S).....	14
5. OBJETIVOS	15
5.1 OBJETIVO GENERAL.....	15
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
6.1 DISEÑO METODOLÓGICO.....	16
6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	16
6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	16
6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	17
6.3 DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO	17
6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	17
6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS	18
6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ..	18
6.7 ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	19
7. RESULTADOS	20
8. DISCUSIÓN	32
9. CONCLUSIONES.....	35
10. RECOMENDACIONES.....	36
11. BIBLIOGRAFÍA.....	37
12. ANEXOS	43

LISTA DE TABLAS

- Tabla 1. Factores sociodemográficos y gingivitis en el Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores 2020 18
- Tabla 2. Factores Sociodemográficos y enfermedad periodontal en el Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores 2020.....20
- Tabla 3. Factores Obstétricos y gingivitis en el Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores 2020.....22
- Tabla 4. Factores Obstétricos y periodontitis en el Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores 2020. 24
- Tabla 5. Factor ginecológico y gingivitis en el Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores 2020.....26
- Tabla 6. Factor ginecológico y periodontitis en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores 2020..... 28

LISTA DE ANEXOS

- Anexo 1. Operacionalización de variables..... 41
- Anexo 2. Determinación del tamaño muestral..... 43
- Anexo 3. Documento del Comité de Ética Institucional de la Universidad Privada San Juan Bautista 44
- Anexo 4. Documento de autorización de la DIRIS Lima Sur. 45
- Anexo 5. Ficha Técnica del Instrumento.¡Error! Marcador no definido.46
- Anexo 6. Informe de opinion de expertos 47
- Anexo 7.Matriz de consistencia 47

1.- INTRODUCCIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El embarazo brinda una oportunidad ideal para mejorar las prácticas de salud de la mujer a través del cuidado prenatal que implica visitas médicas regulares y frecuentes, para que las mujeres estén o puedan estar motivadas para mejorar su salud en beneficio del feto en desarrollo.^{1,2}

Los gineco-obstetras tratan a las mujeres con problemas del embarazo; es su responsabilidad referirlas al área odontológica, que es muy importante para el mantenimiento de la salud en general.³

La enfermedad periodontal se considera un problema de salud pública mundial considerado como enfermedad infecciosa crónica más común, la prevalencia general varía del 10,0% al 90,0% en adultos, mientras que, entre las mujeres embarazadas, la prevalencia varía del 10,0% al 74,0%.⁴

Diversos cambios fisiológicos ocurren a través del cuerpo de una mujer embarazada que incluyen tanto los generales como los relacionados con la cavidad bucal.⁵

A nivel local debido a las fluctuaciones hormonales durante el embarazo, se producen alteraciones en los niveles de estrógeno y progesterona que da como resultado una microvasculatura tortuosa y dilatada, mayor permeabilidad de la mucosa bucal, vasos sanguíneos y disminución de la inmunidad del huésped, que eventualmente hacen que el anfitrión se torne más vulnerable a las infecciones bucales.^{6,7}

A nivel sistémico es importante investigar las condiciones de salud que pueden aumentar la probabilidad de resultados negativos para la salud general tanto de la madre como del feto, lo que llevaría a un parto prematuro, bebés con bajo peso al nacer, preeclampsia, depresión, ansiedad, diabetes gestacional, presión arterial alta, mortinatalidad, aborto espontáneo entre otros.⁸

El propósito de la investigación es determinar la relación entre los factores gineco-obstétricos y enfermedad periodontal (gingivitis y periodontitis) en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020.

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

PROBLEMA GENERAL

¿Existe relación entre factores gineco-obstétricos y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020?

PROBLEMAS ESPECÍFICO.

- ¿Existe relación entre factores generales y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020?
- ¿Existe relación entre factores ginecológicos y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020?

- ¿Existe relación entre factores obstétricos y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020?

2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

En el 2020, Nandhini y col.⁹ desarrollaron una investigación con el objetivo de asociar la periodontitis que ocurre durante el embarazo y parto prematuro (PP), bajo peso al nacer (BPN). Para ello, el estudio fue de tipo caso y control, transversal, prospectivo, nivel relacional, diseño de estudio no experimental, el tamaño muestral fue de 180 mujeres embarazadas. Fueron designadas en función del peso de sus bebés, como casos (<2500 g. <37 semanas) y controles (≥ 2500 g. ≥ 37 semanas). Utilizaron un cuestionario como instrumento de recolección de datos. Los resultados fueron los siguientes, entre las madres posparto, la prevalencia de enfermedad periodontal fue del 33% entre los casos y del 29% entre el grupo control. Los niveles de periodontitis tuvieron una asociación significativa con el PP y BPN. También, se observaron síntomas clínicos moderados tanto en los casos como en los controles. Otras comorbilidades no fueron significativas con el resultado materno. Los investigadores concluyeron que existe asociación notable entre la enfermedad periodontal, PP y PBN, por lo tanto, destaca la inflamación periodontal como un factor de riesgo independiente.

En el 2020, Taniguchi-Tabata y col.¹⁰ analizaron una investigación con el objetivo de asociar los patrones de crecimiento fetal intrauterino y el estado periodontal. Para ello, el estudio fue de tipo cohorte, longitudinal, prospectivo, observacional, nivel relacional, diseño de estudio no experimental. Además, la muestra constó de 53 mujeres embarazadas con diagnóstico de periodontitis basándose en la profundidad de la bolsa al sondaje y el nivel de inserción clínica por lo que se registraron los niveles de 8-hidroxi-2'-desoxiguanosina en orina materna y el índice de masa corporal.

Además, se registraron las mediciones ecográficas del diámetro biparietal (DBP), la circunferencia abdominal (CA) y la longitud del fémur (LF) y se calculó el peso fetal estimado (PFE) por lo tanto los resultados del parto registrados fueron la edad gestacional (EG), el peso y la longitud al nacer, el sexo, el peso de la placenta, y longitud del cordón umbilical. Los resultados fueron los siguientes, el peso medio neonatal al nacer fue $2906,0 \pm 544,4$ g. por lo tanto, el peso al nacer se relacionó con periodontitis ($p= 0,001$). Además, para PFE y DBP, las curvas del grupo de periodontitis se ubicaron más bajas que las del grupo de no periodontitis, con diferencias significativas después de 32 semanas y 20 semanas de EG, respectivamente. Los investigadores concluyeron que la terapia periodontal puede recomendarse antes de la concepción y que una buena salud periodontal es esencial en el embarazo temprano y es deseable para el desarrollo del bebé.

En el 2019, Deghatipour y col.¹¹ desarrollaron una investigación con el objetivo de evaluar el estado de salud oral y los factores asociados en mujeres embarazadas. Para ello, utilizaron un estudio de tipo descriptivo, prospectivo, transversal, observacional, diseño no experimental y la muestra fue de 407 mujeres, se recopilaron datos demográficos, socioeconómicos y de comportamiento de atención dental como los índices de salud oral que incluyeron bolsa periodontal, sangrado al sondaje (SAS) y dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD) en madres gestantes. Los resultados fueron los siguientes, el cepillado diario y el hábito de usar hilo dental se observaron en el 64,1 y el 20,6% de las madres respectivamente. Además, las mujeres mayores de 35 años tenían significativamente más CPOD en comparación con las mujeres menores de 25 años después de controlar las conductas de

cuidado dental además las mujeres con educación académica tenían dientes significativamente menos cariados, en comparación con las mujeres con menos de 12 años de educación. Los investigadores concluyeron que el estado de salud bucal de las gestantes no fue satisfactorio, con un promedio de siete caries dentales en la boca.

En el 2019, Navaal y col.¹² analizaron una investigación con el objetivo de asociar la enfermedad periodontal entre los resultados adversos del embarazo, como el parto prematuro, el bajo peso al nacer y la preeclampsia. Para ello, utilizaron un estudio descriptivo, de corte transversal, prospectivo, diseño no experimental, la muestra representó 1344 mujeres en Virginia. Los resultados fueron los siguientes, el 56,0% de las mujeres informaron una visita de limpieza dental antes del embarazo y el 47,0% de las mujeres informaron una visita de limpieza dental durante el embarazo y casi el 60% de las mujeres eran blancas no hispanas, el 78,0% tenía entre 20 y 34 años de edad, y el 67,0% informó tener seguro dental. Los investigadores concluyeron que el uso de una visita preventiva al dentista antes y durante el embarazo fue bajo entre las mujeres de Virginia para aumentar el acceso al seguro dental e involucrar a los proveedores de atención médica para promover la salud bucal puede afectar el uso del cuidado dental durante el embarazo.

En el 2019, Bakhshi y col.¹³ desarrollaron una investigación con el objetivo de evaluar el conocimiento y la práctica de los ginecólogos con respecto a la salud bucal y dental durante el embarazo. Para ello, utilizaron un estudio descriptivo, prospectivo, transversal, observacional, diseño no experimental, la muestra fue de 450 ginecólogos y la herramienta de medición fue un

cuestionario. La validez de las preguntas fue evaluada por 12 profesores que trabajan en este campo, y luego se calculó el Índice de Validez de Contenido para cada pregunta. Los resultados fueron los siguientes, el conocimiento medio de los ginecólogos sobre la atención de la salud bucodental durante el embarazo fue de 12 sobre una puntuación total de 18, en un nivel adecuado. La práctica media de los ginecólogos con respecto a la atención de la salud bucodental durante el embarazo fue de 3 sobre una puntuación total de 5, que también es un nivel adecuado. Los investigadores concluyeron que el conocimiento y la práctica de los ginecólogos iraníes con respecto a la atención de la salud bucal y dental durante el embarazo se encontraban en un nivel adecuado.

En el 2019, Karkera y col.¹⁴ analizaron una investigación con el objetivo de determinar la conciencia, actitud y prácticas para el mantenimiento de la salud oral entre las mujeres embarazadas y para valorar la conciencia y actitud de los ginecólogos con respecto a la salud oral de futuras madres. Para ello, utilizaron un estudio descriptivo, prospectivo, observacional de diseño no experimental, usando como instrumento una encuesta, una muestra de 100 mujeres embarazadas, los hallazgos se registraron junto con un cuestionario cerrado y se documentaron en un formulario de hospitales públicos y privados en las ciudades gemelas de Hubli-Dharwad. Los resultados fueron los siguientes, el 65% de las pacientes embarazadas desconocían las enfermedades bucales relacionadas con el embarazo, aunque el 83% de los ginecólogos consideraba la salud bucal como parte de la atención prenatal. Solo el 49% de los ginecólogos eran poco conscientes de las manifestaciones bucales causadas por cambios hormonales durante

el embarazo. Los investigadores concluyeron que existe la necesidad de fortalecer sus conocimientos sobre salud bucal en mujeres gestantes.

En el 2019, Al-Qahtani y col.⁴ desarrollaron una investigación con el objetivo de evaluar el conocimiento de los ginecólogos sobre la asociación entre las hormonas sexuales femeninas y la salud periodontal. Para ello, realizaron un estudio analítico, transversal, prospectivo, observacional, diseño no experimental, el tamaño muestral fue de 203 ginecólogos y el instrumento de medición fue un cuestionario. Se dividió en tres partes, cubriendo la demografía de los participantes, su conocimiento sobre la asociación entre la salud periodontal y las hormonas sexuales femeninas y las prácticas de los participantes con respecto a los medicamentos recetados para tratar a sus pacientes. Los resultados obtenidos fueron los siguientes que durante el período de estudio, el índice promedio de conocimiento general sobre la asociación entre la salud periodontal y las hormonas sexuales femeninas entre los participantes fue del 66,8%, solo el 53,0% de los participantes informaron que la enfermedad periodontal es un factor de riesgo para los partos prematuros; el 50,0% indicó que los cambios gingivales podrían ser inducidos por el uso prolongado de anticonceptivos orales y el 35,1% estuvo de acuerdo en que se deben realizar chequeos de salud periodontal regularmente a las mujeres embarazadas. Los investigadores concluyeron que el nivel general de conocimiento de los ginecólogos sobre la salud periodontal y las hormonas sexuales femeninas fue satisfactorio, mostraron un nivel insatisfactorio de conocimiento sobre la asociación entre la enfermedad periodontal y otro aspecto de la salud de la mujer a lo largo de

su vida adulta, como la importancia de un chequeo de salud periodontal regular para mujeres embarazadas.

En el 2018, San Martín y col.¹⁵ realizaron una investigación con el objetivo de comparar la condición de salud oral de embarazadas del tercer trimestre y puérperas internadas en un hospital. Para ello, utilizaron un estudio de tipo caso y control, transversal, observacional de diseño no experimental y la muestra fue de 293 pacientes. Los resultados obtenidos no permitieron ver asociación entre el estado periodontal y ser beneficiaria del programa de gestantes, mostrando una independencia entre ellos. En cuanto a los hábitos de higiene oral medidos a través del uso de cepillo dental, pasta dental, seda dental y beneficio de las gestantes, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Los investigadores concluyeron que las pacientes evaluadas no presentaban diferencias en los parámetros periodontales estudiados.

En el 2018, Govindasamy y col.¹⁶ evaluaron el conocimiento, la conciencia y la actitud de los ginecólogos, odontólogos generales (OG) y los médicos generales (MG). Para ello, realizaron un estudio de tipo descriptivo, observacional, transversal, prospectivo, diseño no experimental y el tamaño muestral de 150 profesionales de la salud. La mayoría de los participantes estuvieron de acuerdo en la importancia del examen dental y el mantenimiento de la salud bucal durante el embarazo. Se concluyó que el conocimiento y la conciencia de los ginecólogos y los OG son apreciables.

En el 2018, Gesase y col.¹⁷ desarrollaron una investigación con el objetivo de determinar la prevalencia de la enfermedad periodontal y los resultados adversos asociados del embarazo entre las mujeres que dan a luz en el

Centro Médico de Tanzania (CMT). Para ello, utilizaron un estudio de caso y control, transversal, retrospectivo, transversal, diseño no experimental, se basó en el uso de archivos de pacientes, exámenes clínicos y entrevistas orales con madres que dieron a luz en el CMT. Se reclutó para el estudio a mujeres embarazadas con bebés únicos (N = 1117) que dieron a luz en el CMT. El examen intraoral se realizó dentro de los cinco días posteriores al nacimiento. Se utilizó el índice periodontal comunitario para evaluar la enfermedad periodontal. Los resultados fueron los siguientes, la prevalencia de enfermedad periodontal fue del 14,2%. La enfermedad periodontal se asoció significativamente con mayores probabilidades de preeclampsia [Odds Ratio ajustado 95% intervalo de confianza (aOR=4.12;95%IC:2.20-7.90)], bajo peso al nacer (aOR=2.41;95%-IC:1.34- 4,33) y parto prematuro. No hubo una asociación significativa entre la enfermedad periodontal y la ruptura prematura de membranas pretérmino (aORs 1,83; IC 95%: 0,75-4,21) y eclampsia (3,71; IC 95%: 0,80-17,13). Los investigadores concluyeron que la enfermedad periodontal materna es un posible indicador de riesgo independiente de preeclampsia, bajo peso al nacer y parto prematuro.

En el 2017, Barrera y col.¹⁸ analizaron una investigación con el objetivo de determinar los factores de riesgos de la salud bucal en gestantes de un servicio de Gineco-Obstetricia. Para ello, realizaron un estudio descriptivo, transversal, prospectivo y no experimental de 108 mujeres embarazadas mediante un cuestionario de 20 preguntas. Los resultados fueron los siguientes, el nivel de conocimiento sobre prevención de salud oral en cuanto al nivel educativo fue regular en un 22%, bueno en 36% y deficiente en 2,0%,

sobre el conocimiento de enfermedades bucales y riesgo de caries en cuanto al nivel educativo se obtuvo un nivel bueno 35%, malo 8% y regular 21,0%, en la dimensión formación de dientes en cuanto al nivel educativo fue malo 30,0%, bueno 6,0% y regular 28,0% y sobre factores de riesgo se obtuvo en el nivel educativo 47,0% regular, 16,0% bueno y 1% malo. Los investigadores concluyeron que las gestantes tienen un nivel de conocimiento regular con respecto a los riesgos de la salud bucal y se debería implementar programas y charlas de salud oral y de los factores de riesgo en el embarazo para mejorar este resultado.

En el 2017, Ganganna y col.¹⁹ desarrollaron una investigación con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los dentistas y ginecólogos con respecto al bajo peso al nacer prematuro (BPNP). Para ello, utilizaron un estudio de tipo analítico, transversal, diseño no experimental, el instrumento fue un cuestionario, la muestra fue de 300 doctores entre dentistas y ginecólogos de una ciudad de la India. Por lo tanto, los participantes se dividieron en 2 grupos El Grupo I por los dentistas que poseían títulos de grado y posgrado y el Grupo II por los ginecólogos. Los resultados fueron los siguientes, el 63,0% de los clínicos conocían el movimiento de los patógenos periodontales en el feto y solo el 56% de los participantes sabían clasificar a un recién nacido como BPNP y eran principalmente ginecólogos. La mayoría de los participantes (78,0%) eran conscientes de los cambios periodontales específicos asociados con el embarazo. Solo el 53,0% de los participantes conocían las posibles consecuencias del BPNP, y los ginecólogos mostraron un mayor nivel de conocimiento en este aspecto. Solo el 12,0% de los ginecólogos derivaron

pacientes a los dentistas en el período previo a la concepción. Los investigadores concluyeron que el conocimiento sobre la salud bucal es de suma importancia para el mantenimiento de una óptima salud general. Por lo tanto, los trabajadores de la salud no deben perder oportunidades de contribuir a esta promoción de la salud además un trabajo integrado de los dentistas y ginecólogos puede reducir los resultados adversos del embarazo asociados con las enfermedades periodontales.

En el 2016, Kodoth y col.²⁰ analizaron una investigación con el objetivo de realizar un examen clínico oral en madres embarazadas y posparto. Para ello, realizaron un estudio de tipo analítico, de corte transversal, diseño no experimental y un tamaño de muestra de 200 pacientes. Se tomo para el estudio un grupo de edad de 18 a 36 años. Los sujetos del estudio se dividieron en dos grupos dependiendo del período de gestación durante el parto y el peso corporal del recién nacido. Los resultados fueron los siguientes: el grupo de control tenía madres con bebés con peso corporal normal y el grupo de estudio de caso tuvieron madres con parto prematuro con bebés por debajo del peso corporal promedio. Los investigadores concluyeron que las madres con bebés prematuros por debajo del peso corporal tenían periodontitis.

3. HIPÓTESIS

3.1 HIPÓTESIS GENERAL

Existe una relación significativa entre características gineco-obstétricas y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020.

3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- Existe una relación significativa entre las características sociodemográficas y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020.

- Existe una relación significativa entre las características ginecológicas y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020.

- Existe una relación significativa entre las características obstétricas y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020.

4. VARIABLES

4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA (S) VARIABLE (S)

Factores ginecológicos. - Aspectos que se ocupa de la fisiología y los desórdenes primordialmente del tracto genital femenino.

Factores obstétricos. - Aspectos médico quirúrgica que se ocupa del manejo y cuidado de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio.

Enfermedad periodontal. - Procesos patológicos involucrando el periodonto, incluyendo la encía, el hueso alveolar (procesos alveolares), el cemento dental, y el ligamento periodontal.

4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LA (S) VARIABLE (S)

La operacionalización de las variables del presente estudio se presenta en el Anexo 1.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación existente entre características gineco-obstétricas y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de Gineco-obstetricia del Centro Materno Infantil, 2020.

5.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS.

- Determinar la relación existente entre las características sociodemográficas y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020.
- Determinar la relación entre características ginecológicos y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020.
- Determinar la relación entre características obstétricas y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020.

6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

6.1. DISEÑO METODOLOGICO

El diseño del presente trabajo de investigación fue de tipo no experimental.

6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Por el número de variables: Analítico, porque presenta 2 variables que permitieron relacionar y analizarlas. (Anexo 1)

Por el número de mediciones: Fue de tipo transversal porque se realizó la medición en un lapso de tiempo.

Según la fuente de recolección de datos: Fue retrospectivo, porque el estudio analizó datos recopilados en el pasado de la investigación.

Por la intervención: Fue de tipo observacional porque corresponde a un diseño de investigación cuyo objetivo es la observación y registro de acontecimientos sin intervenir en el curso natural de estos.

6.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Es de tipo relacional porque busca comprender la relación o asociación entre dos variables sobre las posibles causas del fenómeno.

6.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo constituida por 233 historias clínicas de gestantes, la muestra fue de 136 historias clínicas de gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Ollantay.

6.3. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL

Se utilizó una fórmula de tamaño muestral para una proporción de población conocida seleccionando a 136 historias clínicas de gestantes. (Anexo 2)

6.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Historias clínicas de gestantes con control gineco-obstétrico del departamento de historia clínica del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay.
- Historias clínicas de gestantes con control odontológico del departamento de historia clínica del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay.

CRITERIO DE EXCLUSIÓN

- Historias clínicas con datos incompletos del departamento de historia clínica del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay.
- Historias clínicas de mujeres gestantes menores de 18 años del departamento de historia clínica del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay.

6.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El proyecto fue remitido al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista para su revisión y aprobación (Anexo N°3). Luego, se solicitó la autorización para realizar el proyecto al comité de ética de la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima sur para utilizar las historias clínicas del Centro Materno Infantil Ollantay. (Anexo N°4)

Al concluir la recolección de datos y la culminación del estudio, las fichas fueron descartadas. La base de datos fue manejada con una clave que solo tuvo conocimiento el investigador principal.

6.6. PROCEDIMIENTO Y TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para determinar si los pacientes tuvieron enfermedad periodontal se revisó las historias clínicas en la parte de examen intraoral de las pacientes que fueron atendidas en el servicio de odontología del referido establecimiento, correspondiendo a un diagnóstico clínico realizado por el odontólogo general.

Para pedir las historias clínicas del departamento de historias clínicas del centro de salud se solicitó el documento de autorización de la DIRIS Lima Sur (Anexo N°4). Para la recolección de datos se utilizó una ficha que constó de cuatro dimensiones: las características sociodemográficas, características ginecológicas, características obstétricas y la enfermedad periodontal (gingivitis y periodontitis) (Anexo N°5), y siendo validado por informe de opinión de expertos (Anexo N°6), en base a la información presentada y resumida en una ficha técnica.

Se realizó la selección de las historias clínicas de gestantes en el periodo de 2020 y luego la aplicación del instrumento mediante la técnica de la

observación. Luego de la recolección de datos, se consolidó en una base de datos en hoja de cálculo Excel.

6.7. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los datos recolectados, se consolidaron en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2010[®] y se procesó los resultados en el programa SPSS[®] 25 (Statistical Package for the Social Sciences). Para el análisis univariado se estimó frecuencias absolutas y relativas. Para el análisis bivariado se aplicó la prueba no paramétrica de chi cuadrado.

7. RESULTADOS

Tabla 1. Factores sociodemográficos y gingivitis en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores 2020.

Factores sociodemográficos		Gingivitis		p <0,05
		Si	no	
Grupo etario	18 a 29 años	42(36,2%)	7(41,2%)	p=0,914
	30 a 35 años	53(43,1%)	7(41,2%)	
	36 a 40 años	24(20,7%)	3(17,6%)	
	Total	119	17	
Estado civil	Soltera	61(50,0%)	9(52,9%)	p=0,346
	Casada	15(12,9%)	0(0,0%)	
	conviviente	40(34,5%)	8(47,1%)	
	Viuda	3(2,6%)	0(0,0%)	
	Total	119	17	
Nivel de educación	Ninguno	41(35,3%)	9(52,9%)	p=0,024
	Primaria	49(39,7%)	1(5,9%)	
	Secundaria	24(20,7%)	7(41,2%)	
	Superior	5(4,3%)	0(0,0%)	
	Total	119	17	
Trabajo	Si	42(36,2%)	5(29,4%)	p=0,584
	No	77(63,8%)	12(70,6%)	
	Total	119	17	
Lugar de procedencia	Rural	35(27,6%)	4(23,5%)	p=0,725
	Urbano	84(72,4%)	13(76,5%)	
	Total	119(100%)	17	
Número de hijos	Ninguno	41(35,3%)	6(35,3%)	p=0,768
	Un hijo	70(57,8%)	9(52,9%)	
	Dos o más hijos	8(6,9%)	2(11,8%)	
	Total	119(77,5%)	17(12,5%)	

Fuente: Base de datos del archivo de historias clínicas

INTERPRETACION:

Según la tabla 1 podemos observar que las variables con mayor prevalencia son: grupo etario con 43,1%; luego el estado civil con 50,9%; el nivel de educación con 39,7%. Se encontró asociación entre la variable sociodemográfica (nivel de educación) y gingivitis ($p=0,024$).

Tabla 2. Factores Sociodemográficos y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores 2020.

Factores sociodemográficos		Periodontitis		p <0,05
		Si	No	
Grupo etario	18 a 29 años	3(15,8%)	46(40,4%)	p=0,103
	30 a 35 años	13(52,6%)	47(41,2%)	
	36 a 40 años	6(31,6%)	21(18,4%)	
	Total	22	114	
Estado civil	Soltera	7(36,8%)	60(52,6%)	p=0,311
	Casada	4(21,1%)	11(9,6%)	
	Conviviente	10(36,8%)	41(36,0%)	
	Viuda	1(5,3%)	2(1,8%)	
	Total	22	114	
Nivel de educación	Ninguno	13(52,6%)	40(35,1%)	p=0,292
	Primaria	7(36,8%)	40(35,1%)	
	Secundaria	2(10,5%)	29(25,4%)	
	Superior	0.0%	5(4,4%)	
	Total	22	114	
Trabajo	Si	4(21,1%)	43(37,7%)	p=0,159
	No	18(78,9%)	71(62,3%)	
	Total	22	114	
Lugar de procedencia	Rural	6(31,6%)	30(26,3%)	p=0,633
	Urbano	16(68,4%)	84(73,7%)	
	Total	22	114	
Número de hijos	Ninguno	6(31,6%)	41(36,0%)	p=0,325
	Un hijo	16(68,4%)	63(55,3%)	
	Dos o más hijos	0(0,0%)	10(8,8%)	
	Total	22(16,1%)	114(83,9%)	

Fuente: Base de datos del archivo de historias clínicas

INTERPRETACION:

Según la tabla 2 podemos observar que las variables con mayor prevalencia son: grupo etario con 52,6%; trabajo con 78,9%; nivel de educación con 52,6%; lugar de procedencia con 68,4%; número de hijos con 68,4%. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas y periodontitis.

Tabla 3. Factores Obstétricos y gingivitis en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores 2020.

Factores obstétricos		Gingivitis		p <0,05
		Si	No	
Numero embarazos	Ninguno	61(50,0%)	8(47,1%)	p=0,299
	Uno	46(39,7%)	9(52,9%)	
	Mas de uno	12(10,3%)	0(0,0%)	
	Total	119	17	
Edad gestacional	<28 semanas	24(20,7%)	0(0,0%)	p=0,011
	28-32 semanas	31(26,7%)	2(11,8%)	
	33-36semanas	40(31,9%)	6(35,3%)	
	>36semanas	24(20,7%)	9(52,9%)	
	Total	119	17	
Flujo vaginal	Si	93(77,6%)	9(52,9%)	p=0,03
	No	26(22,4%)	8(47,1%)	
	Total	119	17	
Infección urinaria	Si	73(60,3%)	6(35,3%)	p=0,051
	No	46(39,7%)	11(64,7%)	
	Total	119	17	
Número de partos	Nulípara	46(39,7%)	4(23,5%)	p=0,399
	Primípara	65(53,4%)	11(64,7%)	
	Múltipara	8(6,9%)	2(11,8%)	
	Total	119	17	
Número abortos de	Ninguno	99(82,8%)	9(52,9%)	p=0,005
	Uno	20(17,2%)	8(47,1%)	
	Total	119	17	

Fuente: Base de datos del archivo de historias clínicas

INTERPRETACION:

Según la tabla 3 podemos observar que las variables con mayor prevalencia son: la edad gestacional con 31,9%; flujo vaginal con 77,6%; número de abortos 82,8%. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores obstétricos (edad gestacional, flujo vaginal, número de abortos) y gingivitis con valores de $p=0,011$; $p=0,03$; $p=0,005$ respectivamente.

Tabla 4. Factores Obstétricos y periodontitis en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores 2020.

Factores obstétricos		Periodontitis		p <0,05
		Si	No	
Numero embarazos	Ninguno	14(57,9%)	55(48,2%)	p=0,646
	Uno	6(31,6%)	49(43,0%)	
	Mas de uno	2(10,5%)	10(8,8%)	
	Total	22	114	
Edad gestacional	<28 semanas	4(21,1%)	20(17,5%)	p=0,307
	28-32 semanas	4(21,1%)	29(25,4%)	
	33-36semanas	12(47,4%)	34(29,8%)	
	>36semanas	2(10,5%)	31(27,2%)	
	Total	22	114	
Flujo vaginal	Si	16(68,4%)	86(75,4%)	p=0,516
	No	6(31,6%)	28(24,6%)	
	Total	22	114	
Infección urinaria	Si	15(63,2%)	64(56,1%)	p=0,567
	No	7(36,8%)	50(43,9%)	
	Total	22	114	
Número de partos	Nulípara	6(31,6%)	44(38,6%)	p=0,270
	Primípara	16(68,4%)	60(52,6%)	
	Múltipara	0(0,0%)	10(8,8%)	
	Total	22	114	
Número abortos de	Ninguno	18(78,9%)	90(78,9%)	p=1,00
	Uno	4(21,1%)	24(21,1%)	
	Total	22	114	

Fuente: Base de datos del archivo de historias clínicas

INTERPRETACION:

Según la tabla 4 podemos observar que las variables con mayor prevalencia son: flujo vaginal con 68,4%; número de partos con 68,4%; número de abortos con 78,9%. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores obstétricos y periodontitis.

Tabla 5. Factor ginecológico y gingivitis en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores 2020.

Factores ginecológicos		Gingivitis		
		Si	No	p <0,05
Miomas tumores	Si	10(8,6%)	12(70,6%)	p=0,00
	No	109(91,4%)	5(29,4%)	
	Total	119	17	
Hemorragia vaginal	Si	90(75,0%)	11(64,7%)	p=0,368
	No	29(25,0%)	6(35,3%)	
	Total	119	17	
Endometriosis uterina	Si	0(0%)	2(11,8%)	p=0,00
	No	119(100%)	15(88,2%)	
	Total	119	17	
Dismenorrea	Si	5(4,3%)	11(64,7%)	p=0,00
	No	114(95,7%)	6(35,3%)	
	Total	119	17	
ETS	Si	16(13,8%)	3(17,6%)	p=0,672
	No	103(86,2%)	14(82,4%)	
	Total	119	17	
HIV	Si	12(10,3%)	7(41,2%)	p=0,001
	No	107(89,7%)	10(58,8%)	
	Total	119	17	

Fuente: Base de datos del archivo de historias clínicas

INTERPRETACION:

Según la tabla 5 podemos observar que las variables con mayor prevalencia son: miomas o tumores 91,4%; endometriosis uterina 100%; dismenorrea con 95,7%; HIV con 89,7%. Se encontró asociación entre gingivitis y las siguientes variables ginecológicas (miomas o tumores, endometriosis uterina, dismenorrea, HIV) con valores de $p=0,00$; $p=0,00$; $p=0,00$; $p=0,001$ respectivamente.

Tabla 6. Factor ginecológico y periodontitis en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores 2020.

Factores ginecológicos			Periodontitis		p <0,05
			Si	No	
Miomas tumores	Si		2(10,5%)	20(17,5%)	p=0,446
	No		17(89,5%)	97(82,5%)	
	Total		19	117	
Hemorragia vaginal	Si		4(21,1%)	97(82,5%)	p=0,00
	No		15(78,9%)	20(17,5%)	
	Total		19	117	
Endometriosis uterina	Si		2(10,5%)	0(0,0%)	p=0,00
	No		17(89,5%)	117(100,0%)	
	Total		19	117	
Dismenorrea	Si		2(10,5%)	14(12,3%)	p=0,828
	No		17(89,5%)	103(87,7%)	
	Total		19	117	
ETS	Si		1(5,3%)	18(15,8%)	p=0,225
	No		18(94,7%)	99(84,2%)	
	Total		19	117	
HIV	Si		2(10,5%)	17(14,9%)	p=0,001
	No		17(89,5%)	100(85,1%)	
	Total		19	117	

Fuente: Base de datos del archivo de historias clínicas

INTERPRETACION:

Según la tabla 6 podemos observar que las variables con mayor prevalencia son: hemorragia vaginal 21,1%; endometriosis uterina con 10,5%; virus inmunodeficiencia humana (HIV) con 10,5%. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre periodontitis y las siguientes variables ginecológicas (hemorragia vaginal, endometriosis uterina, HIV) con valores de $p=0,00$; $p=0,00$; $p=0,001$ respectivamente

8. DISCUSION

Varios estudios en periodoncia proponen una relación entre la enfermedad periodontal y ciertas alteraciones sistémicas como los gineco-obstétricas, pero no están muy claras aún.^{4-6,21}

El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación existente entre características gineco-obstétricas y enfermedad periodontal (periodontitis y gingivitis) en gestantes atendidas en el servicio de Gineco-obstetricia de un Centro de Salud, sin encontrar un estudio retrospectivo con características similares. Estos resultados asociaron la gingivitis y algunas características gineco-obstétricas como nivel de educación, edad gestacional, flujo vaginal, número de abortos, miomas o tumores, endometriosis uterina, dismenorrea y HIV; sin embargo ciertos reportes, como los de Nandhini y col.⁹, Navaal y col.¹², Ganganna y col.¹⁹ y Kodoth y col.²⁰ refieren asociación entre del embarazo y bajo peso al nacer, parto prematuro, incluso preeclampsia en algunos casos que se relaciona con la prevalencia de edad gestacional menor de 36 semanas; variables que no fueron consideradas en el presente estudio.

El 77,5% aproximadamente de la población estudiada tuvo gingivitis, solo 16,1% tuvo periodontitis; al respecto San Martín y col.¹⁵, obtuvieron porcentajes mayores de prevalencia tanto para gingivitis y periodontitis; así mismo, Gesase y col.¹⁷ reportaron una prevalencia similar solo para periodontitis.

Los hallazgos sobre enfermedad periodontal en gestantes en el presente estudio apoya los resultados de ciertos estudios que evidenciaron un estado

de salud bucal no satisfactorio de pacientes gestantes como Deghatipour y col.¹¹(bolsas periodontales y sangrado al sondaje) y Barrera y col.¹⁸ (conocimiento regular sobre riesgo de salud bucal) por lo que sería conveniente fortalecer las acciones preventivo-promocional de salud bucal en particular la periodontal ,no solo desde la perspectiva de la población gestante, sino desde la óptica de los profesionales de la salud comprometidos con el tratamiento y cuidado de la salud de este grupo poblacional, así como lo recomiendan estudios de conocimientos actitudes y prácticas sobre salud bucal en ginecobstetras, realizados por Bakhshi y col.¹³ Karkera y col. ¹⁴ Al-Qahtani y col.⁴ ,incluso en dentistas reportados por Ganganna y col.¹⁹

Al respecto Varshney y col.²¹ consideran que el tratamiento periodontal durante el embarazo no va a disminuir las complicaciones obstétricas, a excepción de parto prematuro.²¹ En la presente investigación la infección urinaria alcanzó uno de los porcentajes más altos para gingivitis, similar a lo encontrado por San Martin y col.¹⁵

También estaría indicado crear unos criterios simples para justificar una interconsulta por parte de los obstetras a los odontólogos, estos últimos de forma rápida pueden valorar si estaría indicado este tratamiento por medio de índices periodontales reducidos .²¹

Dentro de las limitaciones de este trabajo es que no se encontraron estudios retrospectivos similares, además que los registros de las historias clínicas en la parte odontológica fueron muy reducida y puntuales en relación a

datos de enfermedad periodontal y además mostraban buen porcentaje de subregistros.

Dentro de las fortalezas de la investigación se encuentra el muestreo probabilístico sistemático aplicado, que permitió prever que la elección de las historias clínicas de pacientes gestantes atendidas en el servicio de obstetricia y odontología tuvieran la misma posibilidad de ser elegidas.

Se recomienda que el Centro de Salud y otros de atención primaria prioricen la mantención de un estado de salud periodontal adecuado desde la etapa temprana del embarazo deseable para el crecimiento infantil.

9. CONCLUSIONES

- Existe relación significativa entre las características sociodemográficas (nivel de educación) y gingivitis en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores.
- Existe relación significativa entre características obstétricas (edad gestacional, flujo vaginal y número de abortos) y gingivitis en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores.
- Existe relación significativa entre características ginecológicas (miomas o tumores, endometriosis uterina, dismenorrea y HIV) y gingivitis. Existe relación significativa entre características ginecológicas (hemorragia vaginal, endometriosis uterina y HIV) y periodontitis en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia.

10. RECOMENDACIONES

- Al Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores se sugiere fortalecer estrategias de prevención que proporcionen, y fomenten la sensibilización en madres gestantes sobre salud oral del servicio de Gineco-Obstetricia con la finalidad de disminuir la morbilidad odontológica.
- Optimizar el registro de los datos de la Historia Clínica desde el punto de vista periodontal como, por ejemplo, hacer riesgo periodontal, mediante un periodontograma que permitan realizar trabajos de investigación óptimos.
- Realizar mayor número de trabajos de investigación en poblaciones más grandes que permitan dilucidar la relación entre la enfermedad periodontal y los factores gineco obstétricos mediante estudios con mejores condiciones de evaluación y diagnóstico especializado.
- Debido a que las gestantes con patología periodontal diagnosticados en la investigación se vieron afectadas por la placa blanda, es crucial que tanto los estudiantes de odontología como los Cirujanos Dentistas deben tener la capacidad de diagnosticar acertadamente y por ende proyectar, establecer y aplicar programas y técnicas odontológicas que le permitan acceder a la población de gestantes un cuidado y terapéutica eficaz de acuerdo a sus requerimientos.

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez-Molina JJ, González-Cruz MJ, Panduro-Barón JG, et al. Enfermedad periodontal como factor de riesgo adicional asociado con nacimiento pretérmino en México: un estudio de casos y controles. Gac Med Mex. [Internet] 2019 [acceso 01/02/2021];155(2):143-148. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86519>
2. Aguilar-Cordero MJ, Rivero-Blanco T, Leon-Ríos X, Rodríguez-Blancue R, Gil-Montoya JA. La Enfermedad Periodontal como factor de riesgo de complicaciones durante el embarazo y parto. JONNPR. [Internet] 2018 [acceso 01/02/2021];3(11):906-922. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/download/2746/html2746?inline=1>
3. Togoo RA, Al-Almai B, Al-Hamdi F, Huaylah SH, Althobati M, Alqarni S. Knowledge of Pregnant Women about Pregnancy Gingivitis and Children Oral Health. Eur J Dent. [Internet] 2019 [acceso 01/02/2021];13(2):261-270. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6777164/>
4. Al-Qahtani A, Altuwaijri SM, Tulbah H, Al-Fouzan A, Abu-Shaheen A. Gynecologists' Knowledge of the Association Between Periodontal Health and Female Sex Hormones. Cureus. [Internet] 2019 [acceso 01/02/2021];11(4):4513. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31259122/>
5. Sree GN, Jayasheela M, Vinayaka AM et.al. Knowledge and awareness among gynecologists in Davangere about the association between

periodontal disease and pregnancy outcomes & referral pattern of pregnant woman to periodontists - a cross sectional survey. Int J Health Sci Res. [Internet] 2020 [acceso 01/02/2021] ;10(8):183-189. Disponible en:

[https://www.researchgate.net/publication/343809880 Knowledge and Awareness among Gynecologists in Davangere about the Association between Periodontal Disease and Pregnancy Outcomes Referral Pattern of Pregnant Woman to Periodontists -A Cross Sectional](https://www.researchgate.net/publication/343809880)

6. Nnie M. Vivares-Builes, Leidy Johana Rangel-Rincón, Javier Enrique Botero, Andrés A. Agudelo-Suárez, Gaps in Knowledge About the Association Between Maternal Periodontitis and Adverse Obstetric Outcomes: An Umbrella Review, J. Evid. Based Dent. Pract. [Internet] 2018 [acceso 01/02/2021];18(1):1-27. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29478679/>

7. Sinha S, Bhat PR, Govekar VV, Trasad VA, Acharya AB. Awareness and knowledge regarding maternal periodontal status and associated pregnancy outcomes among the gynecologists of Hubli-Dharwad. J Indian Soc Periodontol. [Internet] 2020 [acceso 01/02/2021];24(4):375-378. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7418542/>

8. Sattar FA, Khan AH. Prenatal Oral health care and dental service utilization by pregnant women: A survey in four maternity centers of gulshan town, district east, karachi. J Pak Dent Assoc [Internet] 2020 [acceso 01/02/2021];29(2):60-65. Disponible en: <https://www.jpda.com.pk/prenatal-oral-health-care-and-dental-service->

utilization-by-pregnant-women-a-survey-in-four-maternity-centers-of-gulshan-town-district-east-karachi/.

9. Nandhini MS, Prasanth BK, Pugazhendhi T, Bhuminathan S, Ashni B. Effect of periodontal disease on maternal outcome – a case control study. Eur. J. Mol. Clin. Med. [Internet] 2020 [accesso 01/02/2021] ;7(11):2609-2612. Disponibile en: https://ejmcm.com/article_6161.html
10. Taniguchi-Tabata, A., Takeuchi, N., Uchida, Y. et al. Association between maternal periodontal status and ultrasonographic measurement of fetal growth: A longitudinal study. Sci Rep. 2020;10:1402. Disponibile en: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-58396-7>
11. Deghatipour M, et al. Oral health status in relation to socioeconomic and behavioral factors among pregnant women: a community based cross-sectional study. BMC Oral Health. 2019;19:117. Disponibile en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-019-0801-x>
12. Navaal S, Tegwyn HB, Brickhouse TH, Shahid H, Kenesha S. Factors Associated with Preventive Dental Visits Before and During Pregnancy. J Womens Health. [Internet] 2019 [accesso 01/02/2021] ; 0(0):1-9. Disponibile en: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31084459/#:~:text=Dental%20insurance%20\(odds%20ratio%20%5BOR,with%20before%20pregnancy%20dental%20visit](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31084459/#:~:text=Dental%20insurance%20(odds%20ratio%20%5BOR,with%20before%20pregnancy%20dental%20visit)
13. Bakhshi M, Tofangchiha M, Bakhtiari S, Ahadiyan T. Oral and dental care during pregnancy: A survey of knowledge and practice in 380 Iranian gynaecologists. J Int Oral Health. [Internet] 2019 [accesso

01/02/2021];11(1):21-27.

Disponible

en:

<https://www.jioh.org/text.asp?2019/11/1/21/253144>

14. .Karkera NK, Guttal KS, Burde KN, Nandimath K. Awareness, attitude, and practices toward maintenance of oral health among pregnant women and oral health awareness and attitude among gynecologists in Hubli and Dharwad. J Adv Clin Res Insights. [Internet] 2019 [acceso 01/02/2021]

;6:100-105.Disponible

en:

https://www.researchgate.net/publication/339331637_Awareness_attitude_and_practices_toward_maintenance_of_oral_health_among_pregnant_women_and_oral_health_awareness_and_attitude_among_gynecologists_in_Hubli_and_Dharwad

15. San Martín HV. Williams DC. Tsukame KY. Carstens AM. Coloma OMC. Lorenzo VM. Arenas VG. Comparación de la salud oral de embarazadas y puérperas hospitalizadas según uso de programa de salud oral integral de la embarazada: estudio transversal. Int. J. Odontostomat. [Internet] 2018 [acceso 01/02/2021]

;12(2):110-116. Disponible

en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2018000200110

16. Govindasamy R, Narayanan M, Balaji VR, Dhanasekaran M, Balakrishnan K, Christopher A. Knowledge, awareness, and practice among gynecologists, medical practitioners and dentists in Madurai regarding association between periodontitis and pregnancy outcomes. J Indian Soc Periodontol. [Internet] 2018 [acceso 01/02/2021];22(5):447-

450.Disponible

en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6128124/>

17. Gesase N, Miranda-Rius J, Brunet-Llobet L, Lahor-Soler E, Mahande MJ, Masenga G. The association between periodontal disease and adverse pregnancy outcomes in Northern Tanzania: a cross-sectional study. *Afr Health Sci.* [Internet] 2018 [acceso 01/02/2021] ;18(3):601-611. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30602993/>
18. Barrera CR. Conocimiento sobre factores de riesgos de la salud bucal en pacientes gestantes atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Centro de Salud Delicias de Villa, [Tesis de título profesional] 2017 [acceso 01/02/2021]. Universidad Cesar Vallejo: 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/15389>
19. Ganganna A, Devishree G. Opinion of dentists and gynecologists on the link between oral health and preterm low birth weight: "Preconception care - treat beyond the box". *J Indian Soc Pedod Prev Dent.* [Internet] 2017 [acceso 01/02/2021] ;35(1):47-50. Disponible en: <https://www.jisppd.com/article.asp?issn=0970-4388;year=2017;volume=35;issue=1;spage=47;epage=50;aulast=Ganganna>
20. Kodoth J, Kudva S, Radhan, D. Periodontal Infections in Pregnancy: A Risk Factor for the Newborn-An Epidemiological and Microbiological Study. *J. Contemp. Mella.* [Internet] 2016 [acceso 01/02/2021] ;4(1):79-83. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/297654804_Periodontal_Infections_in_Pregnancy_A_Risk_Factor_for_the_Newborn-An_Epidemiological_and_Microbiological_Study

21. Varshney S, Gautam A. Poor periodontal health as a risk factor for development of pre-eclampsia in pregnant women. *J Indian Soc Periodontol.* 2014 May;18(3):321-5. doi: 10.4103/0972-124X.134569.

10. Anexos

Anexo N°1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO	ESCALA	VALORES O ÍNDICES
FACTORES GINECO-OBSTETRICOS	Aspectos que se ocupa de la <u>fisiología</u> y los <u>desórdenes</u> primordialmente del tracto genital <u>femenino</u> .	Aspectos que se ocupa de la <u>fisiología</u> y los <u>desórdenes</u> primordialmente del tracto genital <u>femenino</u> que se recolectará mediante una ficha con datos cualitativos y politómicos medidos en una escala nominal	Ficha de recolección de datos relación entre enfermedades periodontales y el parto pretérmino en gestantes.	Cualitativo dicotómico	Nominal	Si =1 No=2
	Aspectos médico quirúrgica que se ocupa del manejo y cuidado de las <u>mujeres</u> durante el <u>embarazo</u> , el parto y el puerperio.	Aspectos médicos del embarazo y puerperio que se recolectará mediante una ficha con datos cualitativos y politómicos medidos en una escala nominal			Cualitativo politómica	Nominal

ENFERMEDAD PERIODONTAL	Procesos patológicos involucrando el periodonto, incluyendo la encía, el hueso alveolar (procesos alveolares), el cemento dental, y el ligamento periodontal.	Es una infección de los tejidos que sostienen los dientes en su lugar.	Ficha de recolección de datos relación entre enfermedades periodontales y el parto pretérmino en gestantes.	Cualitativo dicotómica	Nominal	Gingivitis Ausencia=1 Presencia=2 Periodontitis Ausencia=1 Presencia=2

Anexo N°2. Determinación del tamaño muestral.

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

Donde:

N = 233 (tamaño poblacional)

Z = Valor para un Nivel de confianza (95% = 1,96)

p = probabilidad de ocurrencia = 0,5

q = 1-p = 0,5

e = error máximo aceptable = 0,05

Reemplazando valores:

$$n = \frac{233 * (1,96)^2 * 0,5 * (1 - 0,5)}{(233 - 1) * 0,05^2 + (1,96)^2 * 0,5 * (1 - 0,5)}$$

$$n = 136$$

Por lo tanto, se incluyó 136 historias clínicas de gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del centro de salud materno infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020. Siendo la selección de la muestra en forma aleatoria simple.

Anexo N°3. Documento del Comité de Ética Institucional de la Universidad Privada San Juan Bautista



**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**

CONSTANCIA N° 128-2021- CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité de Ética Institucional en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación: **“FACTORES GINECOOBSTETRICOS Y ENFERMEDAD PERIODONTAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL OLLANTAY, SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2020”**, presentado por el investigador **QUISPE SUCASACA, ODELON**, ha sido revisado en la Sesión del Comité mencionado, con código de Registro **N°128-2021-CIEI-UPSJB**.

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera **APROBADO** el presente proyecto de investigación debido a que cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB.

El investigador se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética del Vicerrectorado de Investigación.


Se expide la presente Constancia, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Lima, 30 de abril de 2021.




Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

Anexo N°4. Documento de autorización dirigida al jefe de la DIRIS Lima Sur

	PERÚ Ministerio de Salud	Vicepresidencia del Poder Ejecutivo y Planificación de la Salud	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur
---	------------------------------------	---	---

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

CONSTANCIA N° 037-2021
AUTORIZACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

ACTA DE EVALUACION N° 037-2021-COM.ET.IN.DIRIS-LS
ACTA DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES

EXPEDIENTE N° 21-029133-001

El que suscribe Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, hace constar que:

ODELON QUISPE SUCASACA

Investigador del proyecto de Investigación "FACTORES GINECOOBSTETRICOS Y ENFERMEDAD PERIODENTAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL OLLANTAY, SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2020" ha concluido satisfactoriamente el proceso de aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, motivo por el cual se **AUTORIZA** a través del presente el desarrollo del proyecto de investigación.

El presente proyecto se desarrollará en el CMI OLLANTAY, de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur,

De acuerdo al artículo 25° de la Ley 29733-Ley General de Salud, la información que obtenga de las historias clínicas deberá ser consignada en forma anónima.

Hacemos de su conocimiento que, al término de su investigación deberá presentar a la Dirección General de nuestra institución un ejemplar de la misma para ser socializada a los establecimientos de salud con la finalidad de contribuir a mejorar la atención de los usuarios.

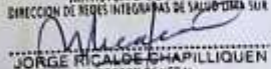
De no cumplir con remitir lo indicado, se hará de conocimiento a la universidad de procedencia o institución a la que pertenece, a fin de ejecutar las acciones que correspondan.


Esta constancia tiene validez por (04) meses, a partir de su expedición; la misma que puede ser renovable hasta la conclusión de la investigación.


Debido a la situación de pandemia, el investigador se adecuará a las condiciones establecidas por La DIRIS LS respecto a la factibilidad de desarrollar el proyecto de investigación bajo modalidad presencial o virtual. Asimismo, deberá cumplir con todos los protocolos de seguridad, como utilizar equipos de protección personal, a fin de evitar el riesgo de infección.


Barranco,
15 NOV 2021


JRCHZACHRUBER@RNH11mm
c.c.: Interesado
Archivo

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR

JORGE RICARDO CHAPHILLIQUEN
DIRECTOR GENERAL
CMP 15296


2 ANAIA


R. VLCA


R. VELASQUEZ


ET - PGS
G. PA 114

www.dirislimasur.gob.pe | Calle Martínez de Pirillos 124B
Barranco, Lima 04, Perú
T (511) 477-3077

Anexo N°5. Ficha técnica del instrumento.

RELACION ENTRE ENFERMEDAD PERIODONTAL Y FACTORES GINECO-OBSTETRICOS

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS H. C. N.º.....

1. Edad

- a) 18 a 29 años
- b) 30 a 35 años
- c) 36 a mas

2. Estado civil

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Viuda

3. NIVEL DE EDUCACION

- a) Ninguno
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

4. Trabaja Si () No ()

5. Lugar de procedencia Rural () Urbano ()

6. Número de hijos: Ninguno () Un hijo () Dos o más hijos ()

II. CARACTERISTICAS OBSTÉTRICAS

- 1. Número de embarazos 1 () +1 ()
- 2. Edad gestacional 32 a 36 () 36 a 38 ()
- 3. Número de partos Nulípara () Primípara () Multípara ()
- 4. Atonía uterina Si () No ()
- 5. Retención de la placenta Si () No ()
- 6. Número de abortos Ninguno () Uno ()
- 7. Edad gestacional <28 semanas () 28-32 semanas ()
33-36semanas () >36semanas ()

III. CARACTERISTICAS GINECOLÓGICAS

- 1. Miomas o tumores Si () No ()
- 2. Hemorragia vaginal Si () No ()
- 3. Endometriosis uterina: Si () No ()
- 4. Dismenorrea Si () No ()
- 5. ETS SI () No ()
- 6. HIV Si () No ()

IV. CARACTERISTICAS CLINICAS PERIODONTALES

- 7. Presento gingivitis: Si () No ()
- 8. Presento Periodontitis: Si () No ()

Anexo N°6. Informe de opinión de expertos

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Mg Eloy Gamboa Alvarado
- I.2 Cargo e institución donde labora: Docente Universidad San Juan Bautista
- I.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- I.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos de relación entre enfermedades periodontales y factores gineco-obstétricos
- I.5 Autor (a) del instrumento: Barrera Tapia, Cynthia Rosario

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					92%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances de la teoría sobre relación significativa entre características gineco-obstétricas y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia					90%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					92%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					92%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación significativa entre características gineco-obstétricas y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia					92%
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					90%

METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación de la relación significativa entre características gineco-obstétricas y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia					92%
-------------	--	--	--	--	--	-----

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Una Prueba Piloto sería necesaria y de mucha utilidad para verificar la claridad de los enunciados y comprensión por los entrevistados.

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable (X)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

91.1 %

Lugar y Fecha: Lima 16 de Abril de 2020



Firma del Experto informante

DNI N°09879721

Teléfono: 982128004

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: TINEDO LÓPEZ
PEDRO LUIS
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente de la
Universidad Privada San Juan Bautista
- 1.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista
Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos de
relación entre enfermedades periodontales y factores
gineco-obstétricos
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Barrera Tapia, Cynthia Rosario

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					91
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances de la teoría sobre relación significativa entre características gineco-obstétricas y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					89
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación significativa entre características gineco-obstétricas y enfermedad periodontal en gestantes					90

	atendidas en el servicio de gineco-obstetricia					
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					91
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					92
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación de la relación significativa entre características gineco-obstétricas y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia					90

SE RECOMIENDA REALIZAR PRUEBA PILOTO EN LA MUESTRA PROPUESTA.

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable ()

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

90.33%

Lugar y Fecha: Lima 15 de abril de 2021



Firma del Experto informante

DNI N° 45159119

Teléfono: 979111202

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: Dr. Wilbert Juvenal Cossio Bolaños
 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente Universidad San Juan Bautista
 1.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos de relación entre enfermedades periodontales y factores gineco-obstétricos
 1.5 Autor (a) del instrumento: Odelon Quispe Sucasaca

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances de la teoría sobre relación significativa entre características gineco-obstétricas y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia					100
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					100
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación significativa entre características gineco-obstétricas y enfermedad					90

III. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable ()
Aplicable después de corregir ()
No aplicable ()

IV. **PROMEDIO DE VALORACIÓN**

94,4 %

Lugar y Fecha: Lima 16 de ABRIL de 2021



Gilbert Cordero Bolaños
CIRUJANO DENTISTA
Edu. Salud Pública 8
COP 9193-896.323

Firma del Experto informante

DNI N° 29236857

Teléfono: 99276202

Anexo N°7. Matriz de consistencia.

TÍTULO	PROBLEMA		OBJETIVOS		HIPÓTESIS		VARIABLE		
	General		General		General		Dimensión	Indicador	Nivel de Medición
FACTORES GINECOOBSTETRICOS Y ENFERMEDAD PERIODONTAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL OLLANTAY, SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2020	¿Existe relación entre factores ginecobstetricias y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del centro de salud materno infantil Ollantay, san juan de Miraflores, 2020?		Determinar la relación existente entre características ginecobstetricias y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de Gineco-obstetricia del Centro Materno Infantil, 2020.		Existe una relación significativa entre características gineco-obstétricas y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020.		Características sociodemográficas	Ficha Técnica Factores gineco-obstétricos y enfermedad periodontal)	Nominal Si no
	Específicos		Específicos		Específicos		Características ginecológicas		nominal x y z
	¿Existe relación entre factores generales y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del centro de salud materno infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020?		Determinar la relación existente entre las características sociodemográficas y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, san juan de Miraflores, 2020.		Existe una relación significativa entre las características sociodemográficas y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020.		Características obstétricas	Enfermedad periodontal	Nominal X Y z
	¿Existe relación entre factores ginecológicos y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del centro de salud materno infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020?		Determinar la relación entre características ginecológicos y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud		Existe una relación significativa entre las características ginecológicas y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020.				

		Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020 Determinar la relación entre características obstétricas y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020.	Existe una relación significativa entre las características obstétricas y enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020.			nominal Si No
	TIPO Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	METODO DE ANALISIS ESTADISTICO		
	Según el diseño es un estudio no experimental. Tipo: Analítico, transversal, Retrospectivo, observacional.	Historias clínicas de gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020. N=233 n=136	Ficha de recolección de datos de factores gineco obstétricos y enfermedad periodontal. La técnica que se utilizó fue la observación	Para la estadística descriptiva se calculó frecuencias absolutas y frecuencias relativas. para el análisis inferencial se analizó mediante la prueba no paramétrica de chi cuadrado.		