



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA

UNIDAD DE POSGRADO

**ENFERMEDADES PERIODONTALES ASOCIADAS A
PARTO PRETÉRMINO, HOSPITAL DE PUENTE PIEDRA,
2018 – 2019**

**PRESENTADO POR
ROSIO GALITZINE CRUZ SALVADOR**

**ASESOR
MARICELA MARTINA PAREDES TALAVERA**

**TRABAJO ACADÉMICO
PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

LIMA – PERÚ

2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA
UNIDAD DE POSGRADO**

**TRABAJO ACADÉMICO
ENFERMEDADES PERIODONTALES ASOCIADAS A PARTO
PRETERMINO, HOSPITAL DE PUENTE PIEDRA, 2018 - 2019**

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS Y ALTO
RIESGO OBSTÉTRICO**

**PRESENTADO POR:
ROSIO GALITZINE CRUZ SALVADOR**

**ASESOR:
DRA. MARICELA MARTINA PAREDES TALAVERA**

LIMA, PERÚ

2024

**ENFERMEDADES PERIODONTALES ASOCIADAS A PARTO PRE
TÉRMINO, HOSPITAL DE PUENTE PIEDRA, 2018 - 2019**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

Dra. Maricela Martina Paredes Talavera

Miembros del jurado:

Presidente: Dra. Obst. Verónica Giannina Morán Rodríguez

Vocal: Mg. Obst. Lilia Evangelina Gómez Achulle

Secretario: Mg. Obst. Katty Leticia Salcedo Suárez

DEDICATORIA

A mi hijo que me da esa fortaleza de crecer constantemente;

A mis padres y hermanos por haberme apoyado constantemente en mis logros. Me criaron con valores, normas, reglas, y con algunas libertades porque creyeron en mí, siempre me motivaron en lograr mis objetivos y/o metas propuestas. Gracias familia.

AGRADECIMIENTO

Universidad san Martin de Porres por su calidez de sus docentes por las oportunidades que me brindaron son incomparables, antes de todo esto pensaba que no era posible por muchas dificultades que se tropiezan en el camino, lo cual la perseverancia te motiva en atravesar todo ello.

Agradezco también la ayuda de mis maestros por los conocimientos adquiridos, compañeros de estudio y trabajo quien me apoyaron constantemente.

NOMBRE DEL TRABAJO

Trabajo Académico

AUTOR

Rosio Galitzine Cruz Salvador

RECuento DE PALABRAS

4901 Words

RECuento DE CARACTERES

29718 Characters

RECuento DE PÁGINAS

39 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

491.6KB

FECHA DE ENTREGA

Mar 20, 2024 4:54 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 20, 2024 4:55 PM GMT-5

● **18% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Mg. Rosana Gómez Raymundo

Coordinación Posgrado



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Obstetricia y Enfermería
Hilda Zoraida Baca Neglia

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD / ORIGINALIDAD Y DE NO PLAGIO DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Rosio Galitzine Cruz Salvador en mi condición de egresada de la Segunda Especialidad en Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico, identificada con el DNI N° 43676483, dejo en constancia que mi investigación titulada: “Enfermedades periodontales asociadas a parto pre término, Hospital de Puente Piedra, 2018 – 2019” realizada bajo la asesoría de Dra. Maricela Martina Paredes Talavera cumple con los criterios de autenticidad/ originalidad y que no ha sido producto de plagio ni total ni parcialmente, en la realización del trabajo declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes de información utilizadas y, por lo tanto, no atenta contra los derechos de propiedad intelectual de terceros.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad y me someto a cualquier disposición legal, administrativa, o civil correspondiente por la falta de ética o integridad académica en caso de que lo expuesto en la presente declaración jurada no corresponda con la verdad, según la normatividad sobre los derechos de propiedad intelectual y lo dispuesto en los reglamentos de Propiedad Intelectual y de Código de ética para la Investigación de la Universidad de San Martín de Porres. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado en el presente documento.

Lima, 15 de marzo del 2024

.....
DNI: 43676483

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
TÍTULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II MATERIAL Y MÉTODOS	6
2.1. Diseño metodológico.....	6
2.2. Población y muestra.....	6
2.3. Criterios de selección.....	7
2.4. Técnicas de recolección de datos	7
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.	8
2.6. Aspectos éticos	8
III RESULTADOS	9
IV DISCUSIÓN.....	17
V. CONCLUSIONES.....	21
VI RECOMENDACIONES	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
VII. ANEXOS	27

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Prevalencia de las enfermedades periodontales en pacientes con parto pretérmino Hospital Puente Piedra 2018-2019	09
Tabla 2. Parto Pretérmino asociado a enfermedades periodontales en pacientes atendidas en el hospital Puente Piedra 2018-2019	10
Tabla 2. 1. Parto Pretérmino asociado a gingivitis en pacientes atendidas en el hospital Puente Piedra 2018-2019	11
Tabla 2.2. Parto Pretérmino asociado a periodontitis en pacientes atendidas en el hospital Puente Piedra 2018-2019	12
Tabla 3. Factores sociodemográficos asociados a gingivitis en parto pretérmino, Hospital de Puente Piedra,2018-2019.	13
Tabla 4. Factores sociodemográficos asociados a periodontitis en parto pretérmino, Hospital de Puente Piedra,2018-2019.	14
Tabla 5. Factores gineco- obstétricos asociados a gingivitis en parto pretérmino, Hospital de Puente Piedra,2018-2019.	15
Tabla 6. Factores gineco- obstétricos asociados a periodontitis en parto pretérmino, Hospital de Puente Piedra,2018-2019.	16

RESUMEN

Objetivo: Determinar las enfermedades periodontales asociadas a parto pretérmino, Hospital de Puente Piedra, 2018 – 2019. **Método:** Cuantitativo, analítico, casos y controles, retrospectivo, transversal; Población 172 presentaron enfermedades periodontales y parto pretérmino; **Resultados:** Prevalece gingivitis 65,6%, periodontitis 12,2%; no tuvieron la enfermedad 22,2%. Factores sociodemográficos y gingivitis prevaleció > 18 (65,7%), conviviente (69,7%), grado de instrucción técnico (66,7%), ama de casa (65,2%) de 0 a 1 hijos (67,0 %); existió asociación significativa entre estado civil y gingivitis ($p=0,030$); Factores sociodemográficos y periodontitis prevaleció > de 18 años (11,9%), estado civil soltera (13,3%), instrucción universitaria (12,0 %). Existió asociación significativa entre estado civil y periodontitis ($p=0,030$); Factores gineco- obstétricos y gingivitis prevaleció preeclampsia (61,9%), parto vaginal (66,7%) parto pretérmino moderado o tardío (60,80 %). Se halló asociación significativa entre variable preeclampsia y gingivitis ($p=0,022$); factores gineco-obstétricos y periodontitis prevaleció preeclampsia (12,2%), parto vaginal (11,7%), parto pretérmino moderado o tardío (60,80 %); **Conclusiones:** No existe asociación entre parto pretérmino y enfermedades periodontales. Sin embargo, se halló asociación significativa entre estado civil y gingivitis; estado civil y periodontitis; preeclampsia y gingivitis.

Palabras claves: Absceso Periapical; Gingivitis, Parto Prematuro.

ABSTRACT

Objective: Determine periodontal diseases associated with preterm birth, Puente Piedra Hospital, 2018 – 2019. **Method:** Quantitative, analytical, cases and controls, retrospective, cross-sectional; Population 172 presented periodontal diseases and preterm birth; **Results:** Gingivitis prevails 65.6%, periodontitis 12.2%; 22.2% did not have the disease. Sociodemographic factors and gingivitis prevailed > 18 (65.7%), cohabitant (69.7%), level of technical education (66.7%), housewife (65.2%) with 0 to 1 children (67. 0%); There was a significant association between marital status and gingivitis ($p=0.030$); Sociodemographic factors and periodontitis prevailed > 18 years of age (11.9%), single marital status (13.3%), university education (12.0%). There was a significant association between marital status and periodontitis ($p=0.030$); Gynecological-obstetric factors and gingivitis prevailed preeclampsia (61.9%), vaginal delivery (66.7%), moderate or late preterm delivery (60.80%). A significant association was found between the preeclampsia variable and gingivitis ($p=0.022$); gynecological-obstetric factors and periodontitis prevailed: preeclampsia (12.2%), vaginal delivery (11.7%), moderate or late preterm delivery (60.80%); **Conclusions:** There is no association between preterm birth and periodontal diseases. However, a significant association was found between marital status and gingivitis; marital status and periodontitis; preeclampsia and gingivitis.

Keywords: Periapical Abscess; Gingivitis, Premature Birth.

I. INTRODUCCIÓN

La OMS¹, refiere que, en el 2020, 13,4 millones de niños fueron parto pretérmino. Que equivale a 1 de 10 recién nacidos vivos. El 2019, (900 000) niños murieron por parto prematuro, y muchos niños prematuros sufren de discapacidad, teniendo dificultades de problemas sociales, aprendizaje y auditivos.

El parto pretérmino es un desafío de la salud pública, asociándose entre el 40 y 60% de todas las muertes perinatales, y con secuelas neurológicas en el recién nacido a largo plazo en más del 50%². Las causas frecuentes del parto prematuro son: embarazo múltiple, infecciones, genética y enfermedades crónicas (diabetes y la hipertensión arterial)¹.

En los últimos años, la enfermedad periodontal se ha descrito como un factor de riesgo para parto pretérmino. Por lo tanto, es importante que los profesionales sanitarios evalúen a las gestantes y consideren los riesgos³. La OMS⁴. reconoce que las enfermedades bucodentales constituyen un factor de morbilidad, y en 2019 se la incluyó en la Declaración Política de la cobertura sanitaria universal.

La Academia Americana de Peri odontología⁵ recomienda un examen periodontal a gestantes por los riesgos que pueden desencadenarse en el embarazo. Es importante precisar que existen trabajos de investigación cuyos resultados no han hallado asociación entre la enfermedad periodontal y el parto pretérmino.

Nápoles et al⁶. demostraron que existe influencia de la enfermedad periodontal en las gestantes que presentaron caries dental, enfermedades respiratorias y deficiente higiene bucal.

Zhang et al⁷, en el 2020 investigaron asociación entre la enfermedad periodontal y el riesgo de parto prematuro, bajo peso al nacer y pequeño para edad gestacional. Según el metaanálisis de efectos fijos, el parto prematuro mostró una asociación significativa con la enfermedad periodontal (OR = 1,57, IC del 95 %: 1,39-1,77, $P < 0,00001$).

El Hospital de Puente Piedra Carlos Lanfranco La Hoz nivel II-2, tiene un promedio de 3180 partos al año⁸, y se ha observado que muchas de las gestantes con parto pretérmino presentan enfermedades periodontales, ocasionando un incremento en la estancia hospitalaria en las pacientes y también en la unidad de cuidados intensivos (UCI); para los recién nacidos, también desencadena un problema social ya que las pacientes tienen que estar asistiendo al hospital diariamente para ver a sus bebés considerando que muchas de ellas viven en zonas alejadas. Es por ello que se plantea el siguiente problema: ¿Existen enfermedades periodontales asociadas a parto pretérmino, Hospital de Puente Piedra Carlos Lanfranco La Hoz, 2018 – 2019?, como objetivo principal es Determinar las enfermedades periodontales asociadas a parto pretérmino, Hospital de Puente Piedra, 2018 – 2019, cuya hipótesis es H1 Existen enfermedades periodontales asociadas a parto pretérmino, hospital de puente piedra Carlos Lanfranco La Hoz , 2018 – 2019 y la H° No existen enfermedades periodontales asociadas a parto pretérmino, Hospital de Puente Piedra Carlos Lanfranco La Hoz, 2018 – 2019.

El presente estudio tiene relevancia teórica de la compilación actualizada de la información del tema de la investigación, con lo cual el aporte contribuirá a enriquecer el desarrollo del presente estudio para generar nuevo conocimiento. Asimismo, los resultados obtenidos servirán de base para implementar estrategias educativas de capacitación en las pacientes, relacionado al estilo de vida. Por su

aporte científico: debido a que la presente información proporciona resultados verídicos acerca de las enfermedades periodontales y el parto pretérmino en gestantes; también tiene importancia personal en mi desarrollo académico y mi aporte a la sociedad con el objetivo de disminuir el parto pretérmino.

En cuanto a las limitaciones en la investigación, es que es retrospectivo sin poder incluir más variables que no se encontraron registradas en la historia clínica y la escasa existencia de trabajos de investigación sobre el tema; no se encontró más limitaciones ya que se contó con la autorización de directivos del Hospital para realizar la investigación y se contó con el apoyo del personal de archivo para facilitar las historias clínicas.

En relación a los antecedentes de la investigación tenemos a:

Sad et al⁹, en el 2019, en Brasil realizaron una investigación sobre “Asociación entre la enfermedad periodontal, el nacimiento prematuro y bajo peso al nacer”. En sus resultados se halló que 82,4% de las mujeres tuvieron parto normal, 25,5% de las madres tuvieron parto pretérmino, 19,6% de los recién nacidos presentaron un peso inferior a 2500 g, y 5,9% de las mujeres tenían enfermedad periodontal. Conclusiones: No identificaron asociación entre la enfermedad periodontal y los recién nacidos prematuros con bajo peso al nacer⁹.

Britos et al¹⁰, efectuaron una revisión de la literatura y de artículos publicados del 2016 a 2021, analizaron 24 publicaciones de MEDLINE, PUBMED, SciELO, LILACS, sobre si existe una correlación entre la presencia de enfermedad periodontal en gestantes y aumento de sufrir complicaciones en el embarazo. Concluyendo que el estado de gestación predispone a la gingivitis, y facilita la evolución hacia una periodontitis.

Hernández et al¹¹. en el 2018, en Venezuela, realizaron un estudio sobre “Enfermedad periodontal (EP) y amenaza de parto pretérmino (APP) hospital José María Benítez; muestra 80 gestantes, casos y controles. La edad fue de $24 \pm 4,6$ años, la EP se encontró 56,25%, siendo más frecuente la periodontitis moderada. El OR fue 14,93 (IC: 4,31-45,39) entre la asociación de variables como amenaza de parto prematuro y enfermedad periodontal. La EP constituyen factor de riesgo para APP, y también el nivel socioeconómico bajo y la falta de atención odontológica favorecen aún más al desarrollo de patologías bucales en la gestación.

Rojas R¹². 2016, en Trujillo, realizó un estudio sobre, “Enfermedad periodontal en relación a parto prematuro en puérperas del Hospital Regional Docente de Trujillo – 2016. La muestra: 75 gestantes, divididas en dos grupos, 25 casos y 50 control. Prevalencia en puérpera con parto pretérmino el 76% presentan enfermedad periodontal moderada y 12% periodontal severa e incipiente. La prevalencia en puérperas con parto a término, el 62 % presentan enfermedad periodontal incipiente, 12% enfermedad periodontal moderada y el 2% enfermedad periodontal severa. Conclusión: Existe relación entre la enfermedad periodontal y parto pre termino luego de aplicar la prueba estadística Chi cuadrado $p = 0,000$.

Dulanto et al ¹³. Realiza un estudio de la “Enfermedad periodontal materna como factor de riesgo de prematuridad y bajo peso al nacer”. Concluyendo que Las mujeres gestantes que presentan inflamación gingival moderada a severa tienen el doble riesgo de tener niños prematuros con bajo peso al nacer OR 2,14 (IC95 % 1,35 – 3,39).

Rodríguez et al¹⁴. Refieren que la Enfermedad Periodontal Inflamatoria Crónica (EPIC) se presentó en el 88.9 % de las gestantes y hallaron asociación significativa entre la gravedad de la enfermedad periodontal y el parto pretérmino.

Quevedo R¹⁵. Realizó un trabajo de investigación sobre “Enfermedad periodontal y parto prematuro” y halló que los cultivos de líquido amniótico contenían patógenos orales causantes de la enfermedad periodontal, y patógenos orales causantes de infecciones del tracto genitourinario, siendo también una causa de parto prematuro.

II MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

De enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, analítico de casos y controles, de tipo retrospectivo y transversal.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

La población estuvo conformada por 172 gestantes que presentaron enfermedades periodontales (gingivitis y periodontitis) y que terminaron con parto pre término en el departamento de gineco-obstetricia del Hospital de Puente Piedra, durante el periodo 2018 - 2019,

2.2.2. Muestra

La muestra fue censal y estuvo determinada por gestantes que presentaron enfermedad periodontal y que terminaron con parto pretérmino en el periodo de 2018 - 2019, según criterios de inclusión y exclusión, las cuales fueron en total 172.

La cual fue conformada por dos grupos de caso control:

- Casos: Gestantes que terminaron en parto pretérmino y presentaron enfermedades periodontales fueron 134.
- Controles: Gestantes que terminaron en parto pretérmino y no presentaron enfermedades periodontales, fueron 38.

2.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión de casos

- Puérperas cuyo parto fue pretérmino y tuvieron enfermedad periodontal atendidas en el hospital de Puente Piedra 2018 a 2019.

Criterios de inclusión de controles

- Puérperas cuyo parto fue pretérmino y no tuvieron enfermedad periodontal atendidas en el hospital de Puente Piedra 2018 a 2019.

Criterios de exclusión

- Historias clínicas con datos incompletos.

2.4. Técnicas de recolección de datos

Se empleó la técnica documental, la información se obtuvo de fuentes secundarias la historia clínica.

Se diseñó una ficha según los objetivos de la investigación, la cual estuvo conformada por 10 ítems.

Luego de autorización por las autoridades del Hospital de Puente Piedra se solicitó los libros y registros del servicio de obstetricia para obtener el número de historias clínicas de las gestantes que presentaron enfermedades periodontales y tuvieron parto pretérmino, posteriormente se las solicitó al área de archivo; Seguidamente se revisó las historias clínicas procediendo a registrar los datos según la información en la ficha confeccionada para tal fin.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.

En el programa Excel se elaboró una base de datos, según la ficha de recolección, donde se registró la data obtenida y luego se trasladó al software estadístico SPSS versión 25, y se transformó en tablas aplicando para la estadística descriptiva y para estadística inferencial (chi cuadrado).

2.6 Aspectos éticos

No se requirió de consentimiento informado ya que fue un estudio retrospectivo por lo tanto no se aplicó el principio de autonomía. Sin embargo, se mantuvo la confidencialidad y anonimato utilizando códigos para las historias de los pacientes estudiados respetando el principio de no maleficencia. Los resultados del trabajo de investigación serán entregados al hospital de Puente Piedra para su divulgación y para realizar propuestas de mejora en la atención de las pacientes.

III RESULTADOS

Tabla 1. Prevalencia de las enfermedades periodontales en pacientes con parto pretérmino Hospital Puente Piedra 2018-2019

Enf. Periodontal	Frecuencia	Porcentaje
Gingivitis	113	65,6
Periodontitis	21	12,2
Sin enfermedad periodontal	38	22,2
Total	172	100,0

Según la tabla 1, podemos observar la población estudiada en la que prevalece la gingivitis con 65,6%, luego la periodontitis con 12,2%; sin embargo, no tuvieron la enfermedad el 22,2%.

Tabla 2. Parto Pretérmino asociados a enfermedades periodontales en pacientes atendidas en el Hospital Puente Piedra 2018-2019

Parto pretérmino	Enf. Periodontal		Total	CHI2
	SI	NO		
Moderado o tardía 32 - 37 semanas	91 75,8% 52,9%	29 24,2% 16,9%	120 100,0% 69,8%	,583
Muy prematuro (28-32 semanas)	31 83,8% 18,0%	6 16,2% 3,5%	37 100,0% 21,5%	,568
Prematuro Extremo (< 28 semanas)	12 80,0% 7,0%	3 20,0% 1,7%	15 100,0% 8,7%	,424
Total	134 77,9%	38 22,1%	172 100,0%	

Tabla 2. No se halló asociación del parto pretérmino con las enfermedades periodontales.

Tabla 2.1. Parto pretérmino asociadas a gingivitis en pacientes atendidas Hospital Puente Piedra 2018-2019

Parto pretérmino	Gingivitis		CHI2 p <0,05
	Si (Casos)	No (Controles)	
Moderado o Tardío	73(60,80%)	47(39,2%)	
Muy Prematuro	30(81,1%)	7(18,9%)	p=0,076
Prematuro extremo	10(66,7%)	5(33,3%)	
Total	113	59	

Tabla 2.1. No se halló asociación del parto pretérmino con la enfermedad periodontal gingivitis.

Tabla 2.2. Parto pretérmino asociadas a periodontitis en pacientes atendidas Hospital Puente Piedra 2018-2019

Parto pretérmino	Periodontitis		CHI2 p <0,05
	Si (Casos)	No (Controles)	
Moderado o Tardío	19(15,8%)	101(84,2%)	
Muy Prematuro	1(2,7%)	36(97,3%)	p=0,081
Prematuro extremo	1(6,7%)	14(93,3%)	
Total	21	151	

Tabla 2.2. No se halló asociación de parto pretérmino con la enfermedad periodontal periodontitis.

Tabla 3. Factores sociodemográficos asociados a gingivitis en parto pretérmino, Hospital de Puente Piedra, 2018-2019.

Factores sociodemográficos		Gingivitis		CHI2 p <0,05
		Grupo casos	Grupo control	
Edad	Menor a 18 años	19(65,5%)	10(34,5%)	p=0,570
	Mayor a 18 años	94(65,7%)	49(34,3%)	
Estado civil	Soltera	28(62,2%)	17(37,8%)	p=0,030
	Casada	2(25,0%)	6(75,0%)	
	conviviente	83(69,7%)	36(30,3%)	
Grado de instrucción	Primaria	4(40,0%)	6(60,0%)	p=0,136
	Secundaria	46(65,7%)	24(34,3%)	
	Superior Técnico	54(66,7%)	27(33,3%)	
	Superior Universitario	9(88,9%)	2(11,1%)	
Ocupación	Ama de Casa	86(65,2%)	46(34,8%)	p=0,784
	Estudiante	14(61,9%)	8(38,1%)	
	Otros	13(72,2%)	5(27,8%)	
	Total	113	59	

Tabla 3. Según la tabla 2 podemos observar que prevalecen para gingivitis los porcentajes de mayor de 18 años con 65,7%, luego el estado civil de conviviente con 69,7%, el grado de instrucción es superior técnico con 66,7%, ocupación ama de casa con 65,2%.

Se encontró asociación significativa entre variable estado civil y gingivitis (p=0,030).

Tabla 4. Factores sociodemográficos asociados a periodontitis en parto pretérmino, Hospital de Puente Piedra, 2018-2019.

Factores sociodemográficos		Periodontitis		Chi2 p <0,05
		Grupo casos	Grupo control	
Edad	Menor a 18 años	4(13,8%)	25(86,2%)	p=0,775
	Mayor a 18 años	17(11,9%)	126(88,1%)	
Estado civil	Soltera	6(13,3%)	39(86,7%)	p=0,030
	Casada	4(50,0%)	4(50,0%)	
	conviviente	11(9,2%)	108(90,8%)	
Grado de instrucción	Primaria	1(10,0%)	9(90,0%)	p=0,789
	Secundaria	10(14,3%)	60(85,7%)	
	Superior Técnico	10(12,3%)	71(87,7%)	
	Superior Universitario	0(0,0%)	11(100,0%)	
Ocupación	Ama de Casa	17(12,9%)	115(87,1%)	p=0,784
	Estudiante	3(14,3%)	19(85,7%)	
	Otros	1(5,6%)	17(94,4%)	
	Total	21	151	

Tabla 4 podemos observar que prevalecen para periodontitis los porcentajes de mayor de 18 años con 11,9%, luego el estado civil de soltera con 13,3%, el grado de instrucción en superior técnico con 14,3% y ocupación ama de casa con 12,9%. Se encontró asociación significativa entre variable estado civil y periodontitis (p=0,030).

Tabla 5. Factores gineco-obstétricos asociados a gingivitis en parto pretérmino, Hospital de Puente Piedra,2018-2019.

Factores gineco-obstétricos		Gingivitis		Chi2 p <0,05
		Grupo casos	Grupo control	
Preeclampsia	Si	86(61,9%)	53(38,1%)	p=0,022
	No	27(81,8%)	6(18,2%)	
Tipo de parto	Vaginal	74(66,7%)	37(33,3%)	p=0,422
	Cesárea	39(63,9%)	22(36,1%)	
Parto pretérmino	Moderado o Tardío	73(60,80)	47(39,2%)	p=0,076
	Muy Prematuro	30(81,1%)	7(18,9%)	
	Prematuro extremo	10(66,7%)	5(33,3%)	
Número de hijos	0-1	67(67,0%)	33(33,0%)	p=0,365
	2-4	46(64,8%)	25(35,2%)	
	5 a más	0(0,0%)	1(100,0%)	
Total		113	59	

Tabla 5 podemos apreciar que prevalecen para gingivitis los porcentajes de preeclampsia con 61,9%, luego el tipo de parto vaginal con 66,7%, tipo de parto pretérmino moderado o tardío con 60,80 % y número de hijos de 0 a 1 con 67 %. Se encontró asociación significativa entre variable preeclampsia y gingivitis (p=0,022).

Tabla 6. Factores gineco-obstétricos asociados a periodontitis en parto pretérmino, Hospital de Puente Piedra,2018-2019

Factores ginecobstetricia		Periodontitis		Chi2 p <0,05
		Grupo casos	Grupo control	
	Si	17(12,2%)	122(87,8%)	
Preclampsia.	No	4(12,1%)	29(87,9%)	p=0,626
Tipo de parto	Vaginal	13(11,7%)	98(83,3%)	
	Cesárea	8(13,1%)	53(86,9%)	p=0,483
Tipo de parto pretérmino	Moderado Tardío	19(15,8%)	101(84,2%)	
	Muy Prematuro	1(2,7%)	36(97,3%)	p=0,081
	Prematuro extremo	1(6,7%)	14(93,3%)	
Número de hijos	0-1	12(12,0%)	88(88,0%)	
	2-4	9(12,7%)	62(87,3%)	p=0,924
	5 a más	0(0,0%)	1(100,0%)	
	Total	21	151	

Tabla 6. Podemos apreciar que prevalecen para periodontitis los porcentajes de preeclampsia con 12,2%, luego el tipo de parto vaginal con 11,7%, tipo de parto pretérmino moderado o tardío con 60,80 % y número de hijos de 0 a 1 con 12 %, No se encontró asociación significativa en ninguna de las variables

IV DISCUSIÓN

La gingivitis se presenta en el embarazo en un promedio de 35% a 70%. Lo cual Existen dos hipótesis: La indirecta y la directa, la indirecta se basa en que cuando hay altos niveles crónicos de citoquinas y prostaglandinas pueden desencadenar parto pretérmino. La directa se basa en que los patógenos de la enfermedad periodontal puedan provocar bacteriemia transitoria o sus LPS de membrana puedan atravesar la unidad feto placentaria y desencadenar una respuesta inflamatoria provocando parto pretérmino¹⁵.

En la presente investigación, las enfermedades periodontales en pacientes con parto pretérmino Hospital de Puente Piedra 2018-2019, se obtuvo una población de 172 puérperas, donde prevalece la gingivitis 65,6%, seguido de la periodontitis 12,2%. No se halló asociación entre el parto pretérmino y las enfermedades periodontales ($p = 0.4$), datos que coinciden con Sad et al, que tampoco encontraron asociación en parto prematuro y enfermedades periodontales. En contraste con lo reportado por Rojas¹² y Zhang ⁷. que mostraron asociación significativa de parto prematuro y enfermedad periodontal ($P < 0,0001$).

Según nuestro estudio dentro de los factores sociodemográficos asociados a gingiviti: edad, estado civil, grado de instrucción y ocupación lo cual se encontró solo una asociación significativa entre variable estado civil y gingivitis($p=0,030$). Según Pesantes S, et al¹⁶ observó que, en la enfermedad periodontal grave, el 60% (9) de las puérperas tuvo 21-30 años, seguido de 31-34 años con un 26,67% (4) y 16-20 años con un 13,33% (2); en EP leve, el 69,23% (18) de las puérperas tuvo 21-30 años, seguido de 31-34 años con un 19,23% (5) y 16-20 años con un 11,54%

(3). Lo cual prevalece la enfermedad periodontal en puérperas con parto prematuro y bajo peso de niños al nacer. Según Hernández et al¹¹. la mayoría de las gestantes tenían entre 20 y 30 años lo cual sugiere que la APP es una entidad que afecta a mujeres jóvenes.

En los Factores sociodemográficos asociados a periodontitis en parto pretérmino: Prevalecen para periodontitis en edad. Mayor de 18 años con 11,9% $p=0,775$, luego el estado civil de soltera con 13,3% $p=0,030$, el grado de instrucción en superior técnico con 14,3% $p=0,789$ y ocupación ama de casa con 12,9% $p=0,784$. encontrándose asociación significativa entre variable estado civil y periodontitis ($p=0,030$).

Según Dulanto et al ¹³ El modelo de estudio excluyó las madres con hábitos de alcohol, cigarrillos y drogas, considerados como factores de riesgo de parto pretérmino y bajo peso según los estudios de asociaron la enfermedad periodontal y parto prematuro.

En los Factores gineco-obstétricos asociados a gingivitis en parto pretérmino, podemos apreciar que prevalecen para gingivitis los porcentajes de preeclampsia con 61,9% ($p=0,022$), luego el tipo de parto vaginal con 66,7% ($p=0,422$), tipo de parto pretérmino moderado o tardío con 60,80 % ($p=0,076$) y número de hijos de 0 a 1 con 67 % ($p=0,365$). Encontrándose asociación significativa entre variable preeclampsia y gingivitis ($p=0,022$). Según Hernández et al¹¹ la E.P. parto prematuro moderado o tardío 52.5%, muy prematuros 30.0% prematuros extremos 17.5 %.

Rodríguez et al¹⁴, informa que enfermedad periodontal inflamatoria crónica estuvo presente en el 88.9 % de las gestantes, encontrándose asociación significativa entre la gravedad de la enfermedad periodontal y el parto pretérmino.

Pesantes S, et al¹⁶. Del total de gestantes evaluadas, 7 estuvieron sanas (11,67 %), 42 mostraron gingivitis (70 %) y en 11 encontramos periodontitis (18,33 %).

Aguilar M et al¹⁷. Según la bibliografía consultada, la relación entre las complicaciones del embarazo, el parto, el puerperio y la enfermedad periodontal aún es contradictoria.

En nuestro estudio según los factores gineco-obstétricos asociados a periodontitis prevalecen para periodontitis los porcentajes de preeclampsia con 12,2% $p=0,626$, luego el tipo de parto vaginal con 11,7% $p=0,483$, tipo de parto pretérmino moderado o tardío con 60,80 % $p=0,081$ y número de hijos de 0 a 1 con 12.0 % $p=0,924$. No se encontró asociación significativa en ninguna de las variables

Según Zhang et al⁷ mostro una asociación significativa de enfermedad periodontal y parto prematuro del 95 %.

Espinoza J¹⁸. El uso de técnicas microbiológicas moleculares, los organismos encontrados en la cavidad bucal han sido descubiertos en líquido amniótico de pacientes con trabajo de parto pretérmino.

Pretel C, et al¹⁹. La enfermedad periodontal es una agresión patógena e inflamatoria, continua a nivel sistémico, es por ello que debemos tener en cuenta en la aparición de ciertas alteraciones sistémicas como resultados adversos del embarazo (parto pretérmino y bajo peso al nacer).

Tarannum F, et al ²⁰. Informaron que había una asociación entre la enfermedad periodontal y el bajo peso al nacer en prematuros, estadísticas reportadas en odontología (67,4 %) médicos (56,4 %) y ginecólogos (63 %).

Considerando que todas estas estadísticas nos indican que la enfermedad periodontal ha sido y es un factor de riesgo para parto prematuro y aún se debe de continuar con las investigaciones para evitar complicaciones.

V. CONCLUSIONES

1. Dentro de las enfermedades periodontales, la gingivitis prevaleció en mayor porcentaje, seguido de periodontitis en las pacientes que tuvieron parto pretérmino.
2. No se halló asociación entre parto pretérmino y enfermedad periodontal (gingivitis $p=0,076$ y periodontitis $p=0,081$). Se descarta la hipótesis verdadera y se acepta la hipótesis falsa.
3. Factores sociodemográficos en pacientes con parto pretérmino, se halló asociación significativa entre variable estado civil y gingivitis ($p=0,030$) y periodontitis ($p=0,030$).
4. Factores gineco-obstétricos en pacientes con parto pretérmino, se halló asociación significativa entre preeclampsia y gingivitis ($p=0,022$). No se halló asociación significativa entre preeclampsia y periodontitis ($p=0,022$).

VI RECOMENDACIONES

1. Diseñar estrategias para la captación temprana de las gestantes en el primer trimestre de embarazo y referir al cirujano dentista a fin de prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades periodontales oportunamente.
2. Promover la investigación multidisciplinaria en salud, procurando de esta manera la salud integral de la población.
3. Brindar charlas educativas de prevención en salud bucal, preeclampsia en estas etapas antes, durante y después del parto.
4. A partir de esta investigación quedan abiertas las puertas a futuros estudios de investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros [internet]; OMS;2022 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/es/>.
2. Ares S; Díaz C. Seguimiento del recién nacido prematuro y del niño de alto riesgo biológico. *Pediatría Integral* [Internet]. 2014 [Citado el 19 de febrero del 2022]. 18(6):344-355. Disponible de: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2014-07/seguimiento-del-recien-nacido-prematuro-y-del-nino-de-alto-riesgo-biologico/>.
3. Tarannum F, Prasad S, Muzammil, Vivekananda L, Jayanthi D, Faizuddin M, Awareness of the association between periodontal disease and pre-term births among general dentists, general medical practitioners and gynecologists. *Indian J Public Health* [internet]. 2013 [citado el 20 de enero del 2022] 57:92-95. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23873196/>.
4. OMS. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental [internet]; 2022 [Citado el 15 de marzo del 2022]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
5. Geurs, C, Vincent L, Mealey B, Paquette D, Pearson B , Rosen P, et al. American Academy of Periodontology. Task Force Report on the Update to the 1999 Classification of Periodontal Diseases and Conditions. *J Periodontol* [internet]. 2015 [Citado el 25 de marzo del 2021];86(7)835-926. Disponible de:

- <https://aap.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1902/jop.2015.157001>
6. Nápoles D, Soto IB , Viscay NL ,Berenguer JA. Estado de Salud periodontal de embarazada en el Hogar materno Este de Santiago de Cuba. [internet]. 2018 [Citado el 16 de abril del 2022]: 57(267):13-19. Disponible de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2018/abr18267d.pdf>
 7. Zhang Y , Feng W , Li J, Cui L, Chen Z. Periodontal Disease and Adverse Neonatal Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis. Front pediatr [Internet]. 2022 [citado 10 mayo 2023];4:(10):799740. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35601423/#full-view-affiliation-5>
 8. MINSA Partos Institucionales por Hospitales según meses DIRIS Lima Norte - 2014 a 2019 [Internet]. 2019 [Citado el 20 de diciembre del 2022]. Disponible de: <https://www.gob.pe/dirislimanorte>
 9. Sad N, Miranda T, Leao M, Baratto F, Pizzatto E. Asociación entre la enfermedad periodontal, el nacimiento prematuro y bajo peso al nacer. Rev Cubana Estomatol [internet] 2018 [Citado el 28 de noviembre del 2022]. 55(1):26-33. Disponible de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072018000100004
 10. Britos M, Sin C, Ortega S. Relación entre la Enfermedad periodontal y complicaciones en el Embarazo. Rev Odontología Vital [internet]. 2021 [Citado 10 abril del 2022]; 36(1): 23 – 33. Disponible de: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/odov/n36/1659-0775-odov-36-23.pdf>
 11. Hernández P, García J, Colina A, Salazar L, Rojas J. Enfermedad periodontal y amenaza de parto pretérmino hospital José María Benítez. La Victoria, Edo. Aragua. ACTA BIOCLINICA [internet] 2017 [Citado el 28 de noviembre del

- 2022]. 7(14):1-18. Disponible de:
<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/actabioclinica/article/view/8351>
12. Rojas R. Enfermedad Periodontal en relación a parto prematuro en puérperas del Hospital Regional Docente de Trujillo. 2016 [tesis de titulación en internet]. Trujillo – Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016. [Citado el 28 de noviembre del 2022]. 29p. Disponible de:
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/1912>
13. Dulanto J, García S, Carranza M. La enfermedad periodontal materna como factor de riesgo de prematuridad y bajo peso al nacer. Odontol Sanmarquina [internet]. 2010 [Citado el 28 de noviembre del 2022]; 13(2):13-16. Disponible de:
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/2846>
14. Rodríguez H, Estrada Ana, Mena R, Enfermedad periodontal inflamatoria crónica en gestantes que desarrollaron parto pretérmino. Rev Mex Estomatol [internet]. 2018 [Citado el 28 de noviembre del 2022]; 5(1):22-23. Disponible de:
<https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/188>
15. Quevedo R. Enfermedad periodontal y parto prematuro. [tesis de maestría en internet]. España: Universidad de Valladolid; 2013 [Citado el 28 de noviembre del 2022]. 58p. Disponible de:
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/3577/TFM-%20M%2032.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Pesantes S, Millones P. Proteína C-reactiva asociada a la condición periodontal de gestantes. Horiz. Med [internet]. 2020 [Citado el 28 de noviembre del 2022]; 20(2): e1158. Disponible de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000200007&script=sci_arttext

17. Aguilar M, Rivero T, León X, Rodríguez R, Gil J. La Enfermedad Periodontal como factor de riesgo de complicaciones durante el embarazo y parto. JONNPR [internet]. 2018 [Citado el 28 de noviembre del 2022]; 3(11):906-922. Disponible de: <https://ecozona.eu/index.php/jonnpr/article/view/2746>
18. Espinoza J. Fisiopatología del Síndrome de Parto Pretérmino. Rev Peru ginecol Obstet [internet]. 2015 [Citado el 28 de noviembre del 2022]; 54(1):15-21. Disponible de: <http://51.222.106.123/index.php/RPGO/article/view/1064>
19. Pretel C, Chávez B. Enfermedad periodontal como factor de riesgo de condiciones sistémicas. Rev. Estomatol Herediana [internet]. 2013 [Citado el 28 de noviembre del 2022]; 23(4):223-229. Disponible de: <https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539379009.pdf>
20. Tarannum F, Prasad S, Muzammil, Vivekananda L, Jayanthi D, Faizuddin M. Awareness of the association between periodontal disease and pre-term births among general dentists, general medical practitioners and gynecologists. Indian J Public Health [internet]. 2013 [Citado el 28 de noviembre del 2022]; 57(2):92-95. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23873196/>

VII. ANEXOS
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

RELACION ENTRE ENFERMEDADES PERIODONTALES Y EL PARTO PRETERMINO EN GESTANTES

H. C. N.º.....

1) Año

1. 2018
2. 2019

2) Edad

1. < 18
2. >18

3) Estado civil

1. Soltera
2. Casada
3. Conviviente

4) Grado de instrucción

1. Primaria.
2. Secundaria
3. Superior técnico
4. Superior universitario

5) Ocupación

1. Ama de casa
2. Estudiante
3. otros

FACTORES GINECOOBSTETRICOS

6) Número de hijos:

1. 0-1
2. 2 – 4
3. > 5

7) PRECLAMPسيا

1. SI
2. NO

8) TIPO DE PARTO

1. VAGINAL
2. CESAREA

9) PARTO PRETERMINO

1. MODERADO O TARDÍO: (32-37 SEMANAS)
2. MUY PREMATURO: (28-32 SEMANAS)
3. PREMATUROS EXTREMOS: (< 28 SEMANAS)

10) ENFERMEADES PERIODONTALES

1. SI
2. NO

11) GINGIVITS

1. SI
2. NO

12) PERIODONTITIS

1. SI
2. NO

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable.	Definición operacional.	Dimensiones	Indicadores	Escala
FACTORES SOCIODEMOGRAFICAS	Conjunto de características biológicas, socioeconomicoculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. ... características que alteran el desarrollo biológico, psicológico y social normales de un sujeto.	Edad	<18 años >18	Ordinal
		Estado civil	Soltera Casada Conviviente	Ordinal
		Grado de instrucción	Primaria Secundar Superior técnico Superior universitario	Ordinal
		Ocupación	Ama de casa Estudiante Otros	Nominal
FACTORES GINECO-OBSETRICOS	Hay varios factores de riesgo del trabajo de parto prematuro, que aumenta la probabilidad de una persona a contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud	-preeclampsia	SI NO	Dicotómica
		TIPO DE PARTO Vaginal cesárea	SI NO	Dicotómica
		Parto prematuro moderado o tardío	32-37 semanas	Ordinal
		muy prematuro	28-32 semanas	
		Prematuros extremos	< 28 semanas.	
		Número de hijos:	1) 0-1 2) 2 - 4 3) > 5	Ordinal
Enfermedades periodontales	Enfermedades periodontales. - Conjunto de enfermedades inflamatorias que afectan los tejidos de soporte del diente (encía, cemento radicular, ligamento periodontal y hueso alveolar). Se considera el resultado del desequilibrio entre interacción inmunológica del huésped y flora de la placa dental que coloniza surco gingival.	Gingivitis	Sí No	Dicotómica
		Periodontitis	Si No	Dicotómica

ANEXO 3: CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz"
Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

MEMORANDUM N° 052- 04/2021-UADI-HCLLH

A: Lic. Luis Antonio Infantes Oblitas
Jefe de la unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones

Asunto: Permiso para Aplicación de Proyecto de Tesis

Fecha: Puente Piedra, 15 de Abril de 2021.

Por el presente me dirijo a usted, para saludarle cordialmente y a la vez hacerle de su conocimiento que la **Lic. Rosio Galitzine Cruz Salvador**, de la Facultad de Obstetricia y Enfermería – Sección Posgrado de la **Universidad San Martín de Porres**, quien realizará su proyecto de tesis titulado « **PARTO PRETÉRMINO Y ENFERMEDADES PERIODONTALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE PUENTE PIEDRA, 2018 Y 2019** », por lo que solicito las facilidades de acceder a los archivos relacionados con el proyecto de tesis.

Atentamente,


.....
Lic. Luz Yony Silva Espinoza
Jefe de la Unidad de Apoyo a la
Docencia e Investigación.

LSEihh
C.c.
Archivo
Interesado

www.hospitalpuentepiedra.gob.pe

Av. Sáenz Peña Cdra 6 S/N
Puente Piedra, Lima 25, Perú
T(511) 546-5331
Anexo: 127