



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ESTOMATOLOGÍA**

RESULTADOS CLÍNICOS DE LA MODIFICACIÓN DEL FENOTIPO DEL  
TEJIDO PERIIMPLANTARIO EN PACIENTES TRATADOS EN EL CENTRO  
DENTAL DOCENTE, LIMA – PERÚ, 2025

CLINICAL RESULTS OF PERI-IMPLANT TISSUE PHENOTYPE  
MODIFICATION IN PATIENTS TREATED AT THE TEACHING DENTAL  
CENTER, LIMA – PERU, 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA  
EN PERIODONCIA E IMPLANTOLOGÍA

AUTORA

ELIZABET YOCELI LOPEZ MUÑOZ

ASESORA

ADRIANA STEPHANY ECHEVARRIA GOCHE

LIMA – PERÚ

2025



**ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO**

Mg. Adriana Stephany Echevarria Goche

Departamento Académico de Odontología Social

ORCID: 0000-0001-6182-3164

Fecha de aprobación: 20 de mayo del 2025

Calificación: Aprobado

## **DEDICATORIA**

A Dios y a mis padres, por su amor y apoyo incondicional, por ser mi mayor inspiración y motivación para alcanzar este sueño. Gracias por creer siempre en mi y estar conmigo en cada momento de mi vida y especialmente a todos los que con su presencia y palabras han sido parte fundamental de este proceso.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia y a mis profesores por sus conocimientos y disposición durante mi formación en la especialidad, agradezco especialmente por la orientación y por impulsarme siempre a superar mis propios límites.

Finalmente agradezco a todas las personas que sin saberlo me motivaron a seguir adelante, crecer y dar lo mejor de mi siempre.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

La autora declara no tener ningún conflicto de interés.

# RESULTADO DE INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA

Facultad de  
ESTOMATOLOGÍA

RESULTADOS CLÍNICOS DE LA MODIFICACIÓN DEL FENOTIPO DEL  
TEJIDO PERIIMPLANTARIO EN PACIENTES TRATADOS EN EL CENTRO  
DENTAL DOCENTE, LIMA – PERÚ, 2025

CLINICAL RESULTS OF PERI-IMPLANT TISSUE PHENOTYPE  
MODIFICATION IN PATIENTS TREATED AT THE TEACHING DENTAL  
CENTER, LIMA – PERÚ, 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA  
EN PERIODONCIA E IMPLANTOLOGÍA

AUTORA

ELIZABET YOCELI LOPEZ MUÑOZ

ASESORA

ADRIANA STEPHANY ECHEVARRIA GOCHE

LIMA – PERÚ

2025



20% Similitud estándar

Filtros

## Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1	Internet	repositorio.upch.edu.pe	10%
		15 bloques de texto	226 palabra que coinciden
2	Internet	hdl.handle.net	4%
		10 bloques de texto	91 palabra que coinciden
3	Internet	www.coursehero.com	<1%
		2 bloques de texto	22 palabra que coinciden
4	Internet	www.odontologosecuador.com	<1%
		2 bloques de texto	17 palabra que coinciden

## TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	4
III. MATERIALES Y MÉTODOS	5
V. RESULTADOS ESPERADOS	10
VI. CONCLUSIONES	12
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13
VIII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	14
ANEXOS	

## RESUMEN

**Introducción:** El fenotipo periimplantario comprende las características morfológicas y dimensionales de los tejidos que rodean a los implantes, como el ancho de mucosa queratinizada (KMW), el grosor de mucosa periimplantaria (MT), la altura del tejido supracrestal (STH) y el grosor óseo periimplantario (PBT). Estos parámetros son determinantes para la estética, funcionalidad y salud de los implantes. Se consideran valores clínicos aceptables que incluyen un KMW adecuado, MT variable según ubicación,  $STH \geq 3$  mm y  $PBT \geq 1.5$  mm. Para conservar estos valores y optimizar los resultados clínicos, se emplean técnicas quirúrgicas como injertos subepiteliales y colgajos, que favorecen la estabilidad tisular y salud periimplantaria. **Objetivo:** El presente estudio tiene como objetivo determinar los resultados clínicos de la modificación del fenotipo del tejido periimplantario en pacientes que acuden al Centro Dental Docente Lima Perú 2025. **Materiales y métodos:** Se llevará a cabo un estudio transversal, en 382 pacientes atendidos en el Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Se realizará una evaluación clínica donde se determinará el ancho de tejido queratinizado, grosor de mucosa queratinizada, altura del tejido supracrestal y grosor óseo periimplantario, antes y después de la intervención quirúrgica, se registrará también el proceso quirúrgico realizado. **Conclusiones:** Se espera que los resultados de este estudio respalden el uso de procedimiento quirúrgicos para la modificación del fenotipo periimplantarios, permitiendo establecer protocolos clínicos predecibles y poder manejar las complicaciones asociadas al fenotipo periimplantario, beneficiando tanto a los pacientes y a los profesionales en formación.

**Palabras Claves:** Fenotipo periimplantario, Modificación del fenotipo periimplantario, Espesor óseo periimplantario, Mucosa queratinizada, Altura del tejido supracrestal

## ABSTRACT

**Introduction:** The peri-implant phenotype comprises the morphological and dimensional characteristics of the tissues surrounding dental implants, such as the width of keratinized mucosa (KMW), peri-implant mucosal thickness (MT), supracrestal tissue height (STH), and peri-implant bone thickness (PBT). These parameters are essential for the esthetics, function, and health of dental implants. Clinically acceptable values include an adequate KMW, MT that varies according to location,  $STH \geq 3$  mm, and  $PBT \geq 1.5$  mm. To maintain these parameters and optimize clinical outcomes, surgical techniques such as subepithelial grafts and flap procedures are employed, promoting tissue stability and peri-implant health.

**Objective:** This study aims to determine the clinical outcomes of peri-implant soft tissue phenotype modification in patients treated at the Dental Teaching Center in Lima, Peru, in 2025. **Materials and methods:** A cross-sectional study was conducted in 382 patients treated at the Teaching Dental Clinic of the Universidad Peruana Cayetano Heredia. A clinical evaluation was performed to determine the width of keratinized tissue, thickness of keratinized mucosa, height of supracrestal tissue, and peri-implant bone thickness before and after the surgical procedure. The type of surgical technique used will also be recorded. **Conclusions:** It is expected that the findings of this study will support the use of surgical procedures for modifying the peri-implant phenotype, allowing for the establishment of predictable and standardized clinical protocols. This would improve the management of peri-implant phenotype-related complications, benefiting both patients and dental professionals in training.

**Keywords:** Peri-implant phenotype, Peri-implant phenotype modification, Peri-implant bone thickness, Keratinized mucosa, Height of supracrestal tissue

## I. INTRODUCCION

El fenotipo periimplantario hace referencia a las características morfológicas y dimensiones de los tejidos que rodean los implantes dentales integrados en el hueso alveolar. Este concepto incluye diferentes elementos como el ancho de la mucosa queratinizada, la altura del tejido supracrestal, el grosor de mucosa y el grosor óseo periimplantario, aplicándose esta definición a todas las superficies del implante dental (1). El ancho de mucosa queratinizada (KMW) se refiere al tejido blando cubierta por una capa de queratina que rodea al implante, similar a la encía adherida de los dientes naturales. Algunos estudios nos indican que el KMW es significativamente mayor en implantes ubicados en el maxilar superior respecto a los situados en la mandíbula, también se observó que la pérdida dental por problemas periodontales aumenta el riesgo de presentar deficiencias en el KMW (2). Además, Wennström y Derks en su artículo "*Is there a need for keratinized mucosa around implants to maintain health and tissue stability?*", destacan que la mucosa queratinizada periimplantaria aporta beneficios clínicos relevante, como mayor resistencia mecánica, facilidad de higiene oral, estabilidad de tejidos blandos, mejor confort del paciente, favoreciendo tanto en la salud como estabilidad de tejidos periimplantarios (3).

Otros componentes importantes del fenotipo periimplantario son el grosor de la mucosa periimplantaria (MT), la altura del tejido supracrestal (STH) y

el grosor óseo periimplantario (PBT). El grosor de mucosa periimplantaria (MT) se refiere a la dimensión horizontal de los tejidos que rodean el implante, pudiendo ser queratinizada o no, y puede variar dependiendo la ubicación y altura apicocoronal. Este parámetro influye en los resultados funcionales, estéticos y de salud periimplantario (1). Katsuragi en su estudio reporto valores promedio de 4.25mm para implantes anteriores maxilares, 3.75mm en posteriores maxilares y 3.00mm en mandibulares posteriores (4). Por su parte, la altura del tejido supracrestal periimplantario (STH), representa la distancia vertical desde la cresta ósea hasta el margen de la mucosa periimplantaria, esta es esencial para la estabilidad ósea y la salud de los tejidos periimplantarios a largo plazo; según Avila se puede clasificar en un STH corto ( $<3\text{mm}$ ) como desfavorable mientras que un STH largo ( $\geq 3\text{mm}$ ) como favorable (1). Finalmente, el grosor óseo periimplantario (PBT), se define como la distancia horizontal entre la tabla ósea vestibular o lingual y la superficie del implante dental osteointegrado, se recomienda un valor adecuado de ( $\geq 1.5\text{mm}$ ), para mejorar la preservación de tejidos blandos periimplantarios y mejorar los resultados estéticos, Se puede categorizar el PBT como PBT fino ( $<2\text{mm}$ ) y PBT grueso ( $\geq 2\text{mm}$ ) (1,5).

Para mejorar la estabilidad de los tejidos y favorecer la salud periimplantar a largo plazo se han desarrollado procedimientos quirúrgicos, los cuales están destinados a aumentar el grosor del tejido y el ancho de la mucosa queratinizada alrededor de los implantes dentales. Entre las técnicas de modificación se incluye injertos de tejido conectivo subepitelial (SCTG),

injertos de matriz dérmica acelular (ADM), colgajo desplazado coronal (CAF) (5). En este contexto, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los resultados clínicos de la modificación el fenotipo del tejido periimplantario en pacientes tratados en el Centro Dental Docente Lima Perú 2025?

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

Determinar los resultados clínicos de la modificación del fenotipo del tejido periimplantario en pacientes que acuden al Centro Dental Docente Lima Perú 2025.

### **Objetivos Específicos:**

1. Describir las características de la muestra como edad, sexo.
2. Determinar los resultados clínicos de la modificación del fenotipo del tejido periimplantario en pacientes que acuden al Centro Dental Docente Lima Perú 2025 según el grosor de tejido periimplantario.
3. Determinar los resultados clínicos de la modificación del fenotipo del tejido periimplantario en pacientes que acuden al Centro Dental Docente Lima Perú 2025 según ancho de mucosa queratinizada.
4. Determinar los resultados clínicos de la modificación del fenotipo del tejido periimplantario en pacientes que acuden al Centro Dental Docente Lima Perú 2025 según la altura del tejido supracrestal.
5. Determinar los resultados clínicos de la modificación del fenotipo del tejido periimplantario en pacientes que acuden al Centro Dental Docente Lima Perú 2025 según el grosor óseo periimplantario.

### **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **Tipo de estudio**

El presente estudio es de tipo transversal.

#### **Población**

Pacientes sometidos a la colocación de implantes dentales en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima – Perú, 2025.

#### **Muestra**

Para el tamaño de la muestra se empleará el programa estadístico EPIDAT 4.0 con las siguientes consideraciones:

Población: No se tiene un dato conocido.

Variabes del Evento: Al no conocerse se tomará en cuenta el azar (0.50).

Nivel de Confianza: 95%.

Error: 0.05.

Siendo el resultado final de 382 sujetos de estudio.

El tipo de selección de la muestra es no probabilística.

## **Criterios de selección**

### *Criterios de Inclusión:*

Pacientes de 18 años a más atendidos en el Centro Dental Docente, de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima – Perú 2025.

Pacientes que cuenten con al menos un implante dental.

Pacientes que cuenten con datos clínicos.

Pacientes que siguieron las recomendaciones post colocación de implantes.

### *Criterios de Exclusión:*

Pacientes con enfermedades sistémicas.

Pacientes con periodontitis no tratada.

Pacientes con implante inmediato.

Pacientes fumadores.

Pacientes en gestación.

Pacientes con antecedentes de radioterapia o quimioterapia.

## **Variables**

Para el presente estudio se tiene las siguientes variables: *(Anexo 1)*

Modificación del fenotipo periimplantario.

Grosor de tejido periimplantario.

Ancho de mucosa queratinizada.

Altura del tejido supracrestal.

Grosor óseo periimplantario.

Sexo.

Edad.

### **Técnica y procedimientos**

Se solicitará la aprobación del Centro Institucional de Ética en Investigación y la autorización al director de Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, se obtendrá el consentimiento informado de los pacientes sometidos a la colocación de implantes en el CDD de la UPCH, se realizará la evaluación clínica a los pacientes donde se determinara el ancho de tejido queratinizado, grosor de mucosa queratinizada, altura del tejido supracrestal y grosor óseo periimplantario, antes y después de la cirugía, se registrará también el proceso quirúrgico realizado.

### Proceso de calibración

Se realizará la medición del grosor de tejido periimplantario, con la ayuda de una sonda periodontal Hu-Friedy Carolina del Norte PUNC 15mm con una técnica transgingival este proceso deberá pasar por un proceso de calibración en dos etapas, la primera con un gold estándar, luego el proceso intra examinador por confiabilidad, serán necesarios valores iguales o mayores de 0.80 de coeficiente de Kappa, para la evaluación de 30 casos

### Recojo de información:

Se solicitará permiso para el inicio al Centro Dental Docente – UPCH, se solicitará el Consentimiento Informado y Ficha de Datos de los pacientes. *(Anexo 3).*

Se realizará un proceso de calibración en dos etapas: Inter examinador con un gold estándar y 30 unidades de medida y Intra examinador con el investigador en 3 tiempo y 30 unidades de medida.

Se realizará el recojo de información a través de Google forms donde se examinará los 382 casos y se registrará la medición clínica para determinar el ancho de tejido queratinizado, grosor de mucosa queratinizada, altura del tejido supracrestal y grosor óseo periimplantario, antes y después de la cirugía, se registrará también el proceso quirúrgico realizado

### **Plan de análisis**

Se realizará un control de calidad de la data de manera aleatoria para verificar la correcta digitación de datos y que sean plausibles. Se empleará el programa estadístico STATA v.18.0 (StataCorp. 2023. Stata: Release 18. Statistical Software. College Station, TX: StataCorp LLC (USA)

Se realizará un análisis descriptivo de las variables mediante frecuencias relativas y absolutas. Así mismo un análisis de dicha variable mediante la

prueba de Chi – cuadrado, El estudio tendrá un nivel de confianza del 95% y una significancia de  $p < 0.05$ .

### **Consideraciones éticas**

Se solicitará el permiso del Centro Dental Docente de la UPCH, además del comité institucional de ética de la UPCH, para la ejecución del presente estudio, Se considerará necesario que todos los participantes firmen el consentimiento informado el cual cumplirá con la declaración de Helsinki y principios éticos para la investigación con seres humanos. (*Anexo 2*)

#### **IV. RESULTADOS ESPERADOS**

Desde un enfoque teórico de acuerdo a la evidencia científica, se espera que la modificación del fenotipo periimplantario mediante técnicas quirúrgicas como injertos de tejido conectivo, matriz dérmica acelular y colgajo desplazado coronal, genere una ganancia significativa de aumento del ancho de mucosa queratinizada el cual es mayor a 2 mm en la mayoría de los casos, con respecto al aumento de grosor de mucosa periimplantaria luego de las técnicas quirúrgicas se espera alcanzar un grosor de  $\geq 2$  mm en las zonas tratadas, contribuyendo a una mayor resistencia mecánica, estabilidad tisular y confort para el paciente. De igual forma la altura del tejido supracrestal con una altura de  $\geq 3$  mm, esta favorece a la estabilidad ósea y la estética periimplantaria a largo plazo, en cuanto al grosor óseo preimplantaria, se espera un grosor de  $\geq 1.5$  mm, minimizando la reabsorción ósea a largo plazo. De esta forma se espera reducir las complicaciones clínicas y mejorar la estabilidad de los tejidos periimplantarios mejorando la satisfacción estética y funcional del paciente.

Desde un enfoque clínico, se evidencia un aumento del ancho de mucosa queratinizada en las zonas periimplantarias con un aumento mayor de 2 mm según la técnica empleada, se espera una mejora del grosor de la mucosa periimplantaria para optimizar las condiciones clínicas periimplantarias de tal forma que se pueda conservar la salud periimplantaria, facilitando la higiene y evitando complicaciones como mucositis y periimplantitis. Se demostró que la modificación del fenotipo periimplantario mejora significativamente los parámetros clínicos y favorece la estabilidad de los

tejidos periimplantarios, mediante las diferentes técnicas quirúrgicas, reduciendo las complicaciones futuras y alcanzando resultados estéticos satisfactorios para el paciente.

## V. CONCLUSIONES

La salud y estabilidad de los tejidos periimplantarios son factores determinantes para el éxito funcional y estético a largo plazo en los implantes dentales. El fenotipo periimplantario compuesto por el grosor de mucosa periimplantaria, ancho de mucosa queratinizada, altura del tejido supracrestal y grosor óseo periimplantario, influye en la preservación de los tejidos, la prevención de complicaciones como la mucositis y periimplantitis y en la satisfacción del paciente en cuanto a los temas estéticos y funcionales.

Se espera que los resultados de este estudio respalden el uso de procedimientos quirúrgicos para la modificación del fenotipo periimplantarios, permitiendo establecer protocolos clínicos predecibles y poder manejar las complicaciones del fenotipo periimplantario de una forma más estandarizada para poder beneficiar la paciente y a los profesionales en formación.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Avila-Ortiz G, Gonzalez-Martin O, Couso-Queiruga E, Wang HL. The peri-implant phenotype. *J Periodontol.* 2020 Mar;91(3):283-288. doi:10.1002/JPER.19-0566
2. Wang Q, Tang Z, Han J, Meng H. The width of keratinized mucosa around dental implants and its influencing factors. *Clin Implant Dent Relat Res.* 2020;22(3):359–365. doi:10.1111/cid.12914
3. Wennström JL, Derks J. Is there a need for keratinized mucosa around implants to maintain health and tissue stability? *Clin Oral Implants Res.* 2012;23 Suppl 6:136–146. doi:10.1111/j.1600-0501.2012.02540.x.
4. Katsuragi Y, Yamada M, Ueno T, et al. A diversity of peri-implant mucosal thickness by site. *J Prosthodont Res.* 2017;61(4):424–430. doi:10.1016/j.jpor.2017.03.004.
5. Monje A, Rocuzzo A, Buser D, Wang HL. Influence of buccal bone wall thickness on the peri-implant hard and soft tissue dimensional changes: A systematic review. *Clin Oral Implants Res.* 2023;34 Suppl 26:8–27. doi:10.1111/clr.14177.

## VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

### Presupuesto

Descripción	P. Unitario S/.	Cantidad	Total, S/.
<b>Laptop</b>	S/. 2000	1	S/. 2000
<b>Transporte</b>	S/.300	1	S/. 300
<b>Papel bond</b>	S/.15	100	S/. 150
<b>Total</b>			S/. 2450

### Cronograma

Actividad	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre
Presentación de proyecto	X					
Redacción del proyecto		X				
Aprobación del proyecto			X			
Recojo de Información				X		
Análisis de Información					X	
Informe Final						X

## ANEXOS

### Anexo 1: Operacionalización de variables

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Tipo</b>	<b>Categoría y escala</b>	<b>Valores</b>
Modificación del fenotipo periimplantario	Procedimientos quirúrgicos los cuales están destinados a aumentar el grosor del tejido y el ancho de mucosa queratinizada periimplantar	Se registrará el tipo de técnica quirúrgica utilizada en cada paciente: injertos de tejido conectivo, matriz dérmicas acelular y colgajo desplazado coronal	Cualitativa	Dicotómica nominal	1. Favorable 2. Desfavorable
Grosor de tejido periimplantario	Se refiere a la dimensión horizontal de los tejidos que rodean el implante pudiendo ser queratinizado o no	Se medirá el espesor horizontal del tejido periimplantario con una sonda milimétrica con la técnica transgingival	Cualitativa	Dicotómica nominal	1.Fino (<2mm) 2. Grueso ( $\geq 2$ mm)
Ancho de mucosa queratinizada	Se refiere al tejido blando cubierta por una capa de queratina que rodea al implante	Se medirá la distancia horizontal de la mucosa queratinizada ubicada alrededor del implante	Cualitativa	Dicotómica nominal	1. Adecuado ( $\geq 2$ mm) 2. Inadecuado (<2mm)

		con una sonda milimétrica			
Altura del tejido supracrestal	Representa la distancia vertical desde la cresta ósea hasta el margen de la mucosa periimplantaria	Se medirá la distancia vertical desde la cresta ósea hasta el margen de la mucosa periimplantaria	Cualitativa	Dicotómica nominal	1. Corto (<3mm) 2. Largo (≥3mm)
Grosor óseo periimplantario	Se define como la distancia horizontal entre la tabla ósea vestibular o lingual y la superficie del implante dental osteointegrado	Se medirá la distancia horizontal entre la tabla ósea vestibular y la superficie del implante	Cualitativa	Dicotómica nominal	1. Fino (>2mm) 2. Grueso (≥2mm)
Sexo	Conjunto de características físicas, biológicas y corporales del individuo	Según Historia Clínica	Cualitativa	Dicotómica nominal	1. Masculino 2. Femenino
Edad	Tiempo transcurrido desde la fecha de nacimiento	Según Historia Clínica	Cualitativa	Politémica ordinal	1. 18 a 35 años 2. 36 a 60 años 3. 60 años a más

**Anexo 2:**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN  
ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Institución:** Universidad Peruana Cayetano Heredia

**Investigador principal:** C.D. Elizabet Yóceli López Muñoz

**Título del estudio:** Resultados Clínicos de la Modificación del Fenotipo del Tejido Periimplantario en pacientes tratados en el Centro Dental Docente, Lima – Perú, 2025

**Propósito del estudio:**

Determinar los resultados clínicos de la modificación del fenotipo del tejido periimplantario en pacientes que acuden al Centro Dental Docente Lima Perú 2025. Los resultados nos permitirán establecer protocolos clínicos predecibles y poder manejar las complicaciones asociadas al fenotipo periimplantario, beneficiando tanto a los pacientes y a los profesionales en formación.

**Procedimientos:**

Si usted acepta participar:

1. Se registrará valores de los diferentes parámetros clínicos para poder determinar los resultados clínicos de la modificación del fenotipo luego del procedimiento quirúrgico.
2. El tiempo estimado de la evaluación es de 30 minutos aproximadamente.
3. La evaluación se completará de forma individual en un ambiente privado y cómodo.

**Riesgos:**

Al participar en el estudio no se tendrá riesgos físicos ni psicológicos.

**Costos y compensación**

El costo de la evaluación clínica será cubierto por parte del estudio, por lo tanto, no ocasionará gasto para el participante.

**Confidencialidad:**

La información recaudada será tratada de manera confidencial en la publicación de los resultados. Si los resultados de este estudio son publicados no se mostrará información que permita la identificación de los participantes, el uso es exclusivo para fines académicos y serán eliminados luego de terminar el estudio.

**Permiso para recontacto en futuras investigaciones**

Deseamos almacenar los datos de contacto por 5 años, para poder invitarlo a estudios futuros sobre investigaciones relacionadas a la modificación de fenotipo periimplantario. En caso de que no desee ser re contactado, podrá seguir participando en el estudio y sus datos solo serán utilizados para el seguimiento durante el estudio, una vez terminado el estudio serán eliminados.

Autorizo a almacenar mis datos para contacto por 5 años y poder participar en otros estudios similares. Después del periodo de tiempo los datos serán eliminados.

SI ( )      NO ( )

**Derechos del participante:**

Usted puede decidir no participar, hacerlo parcialmente o retirarse del estudio sin consecuencia alguna. Si tiene dudas sobre el estudio, puede comunicarse con el profesional responsable del estudio Elizabet Yoceli Lopez Muñoz al teléfono [REDACTED] [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: [orvei.ciei@oficinas-upch.pe](mailto:orvei.ciei@oficinas-upch.pe)

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

**Una copia de este consentimiento informado le será entregada.**

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

---

**Nombres y Apellidos  
Participante**

---

**Firma**

---

**Fecha y Hora**

---

**Nombres y Apellidos  
Testigo (si el  
participante es  
analfabeto)**

---

**Firma**

---

**Fecha y Hora**

---

**Nombres y Apellidos  
Investigador**

---

**Firma**

---

**Fecha y Hora**

### Anexo 3: Ficha de recolección de datos

Código de Paciente:	Fecha:	
Edad:		
Sexo:	M	F
Historia de Enfermedad Periodontal	Si	No

Grosor de tejido periimplantario	Fino (<2mm)	Grueso ( $\geq 2$ mm)
Ancho de mucosa queratinizada	Adecuado ( $\geq 2$ mm)	Inadecuado (<2mm)
Altura del tejido supracrestal	Corto (<3mm)	Largo ( $\geq 3$ mm)
Grosor óseo periimplantario	Fino (>2mm)	Grueso ( $\geq 2$ mm)