



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Asociación del uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la
enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica
odontológica privada de Lima, 2025

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Presentado por:

Autor: Sánchez Corrales John Roger

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1292-5291>

Asesor: Mg. Enciso Lacunza, Jorge Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5053-2791>

Lima – Perú

2026

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, John Roger Sanchez Corrales egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Asociacion del uso de cigarrillos electronicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clinica odontologica privada de Lima, 2025”. Asesorado por el docente: Mg. Enciso Lacunza, Jorge Antonio DNI 42449549 ORCID <https://orcid.org/0009-0005-1292-5291>, tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código trn:oid:::14912:606750916 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1
John Roger Sanchez Corrales
DNI: 44476045

Firma de autor 2
Nombres y apellidos del Egresado
DNI:



ED. ENCISO LACUNZA JORGE ANTONIO
CIRUJANO DENTISTA
42449549
Firma - DNI

Firma
Enciso Lacunza Jorge Antonio
DNI: 42449549

Lima, 14 de agosto de 2026.

Tesis

“Asociación del uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025”

Línea de investigación general

Salud y bienestar

Línea de investigación específica

Gestión en salud

Asesor: Mg. Enciso Lacunza, Jorge Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/>

MIEMBROS DEL JURADO

Presidente:

Secretario:

Vocal:

Dedicatoria

Dedicado a Dios por ser el principio y fin de las cosas. Gracias por sostenerme en los momentos difíciles darme la sabiduría para comprender la ciencia, la paciencia para superar las pruebas, la fortaleza para no rendirme y culminar esta etapa.

Agradecimiento

A mi madre en el cielo, cuya luz y bendición me acompañaron desde la eternidad, dándome la fortaleza espiritual para seguir adelante, sé que desde donde te encuentres estarías orgullosa de este logro.

A mis docentes por su excelencia académica, su guía intelectual y por brindarme las herramientas necesarias para convertirme en un profesional ético y preparado.

Índice general

Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice general.....	vi
Índice de tablas	viii
Resumen.....	ix
Abstract	x
Introducción	x
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación.....	4
1.4.1 Teórica.....	4
1.4.2 Metodológica	4
1.4.3 Práctica.....	5
1.5 Limitaciones de la investigación.....	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	6
2.1 Antecedentes de la investigación	6
2.2 Bases teóricas.....	10
2.3. Formulación de hipótesis	15
2.3.1. Hipótesis general.....	15
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	16
3.1. Método de la investigación	16
3.2. Enfoque de la investigación	16
3.4. Diseño de la investigación	16
3.5. Población, muestra y muestreo	17
3.5.1 Población.....	17
3.5.2 Criterios de selección.....	17
3.5.3 Muestra.....	17

3.5.4 Muestreo	18
3.6. Variables y operacionalización	19
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1. Técnica.....	21
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	22
3.7.3. Validación	23
3.7.4. Confiabilidad.....	23
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	24
3.9. Aspectos éticos.....	24
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	25
4.1. Resultados.....	25
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados.....	25
4.1.2. Análisis inferencial	38
4.2. Discusión.....	39
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS.....	45
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	51
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	52
Anexo 3: Validación de instrumento	53
Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética	58
Anexo 5: Constancia de realización de estudio de campo	59
Anexo 6: Consentimiento Informado.....	60
Anexo 8: Informe de Turnitin	61

Índice de tablas

Tabla 1 Uso de cigarrillos electrónicos y convencionales en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025.	25
Tabla 2 Enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025.	27
Tabla 3 Tipo de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima.	29
Tabla 4 Nivel de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima.	31
Tabla 5 Prueba de chi cuadrado y V de Cramer del uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal.	33
Tabla 6 Prueba de chi cuadrado y V de Cramer del tipo de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y severidad de enfermedad periodontal.	34
Tabla 7 Prueba de Rho de Spearman del tipo de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y severidad de enfermedad periodontal.	35

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la asociación entre el uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025. El estudio presentó un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional. La muestra estuvo conformada por 109 pacientes adultos seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Para la recolección de datos se empleó como técnica la encuesta y la observación clínica directa. Asimismo, se utilizó el cuestionario de clasificación de consumidores de cigarrillos C4-T/E para evaluar el uso de cigarrillos electrónicos y convencionales, y el Índice Periodontal de Russell para determinar la enfermedad periodontal. Los datos fueron procesados en Microsoft Excel 2021 y analizados mediante el programa IBM SPSS versión 26. Se aplicó estadística descriptiva a través de frecuencias y porcentajes, mientras que para el análisis inferencial se utilizaron la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, V de Cramer y Rho de Spearman, considerando un nivel de significancia de $p < 0.05$. Los resultados evidenciaron predominio del consumo de cigarrillo convencional (45.0 %) y alta frecuencia de fumadores fuertes (48.6 %). Además, la enfermedad periodontal avanzada representó el 55.9 % de los casos. No se encontró asociación significativa entre el uso global de cigarrillos y la enfermedad periodontal ($p=0.076$). Sin embargo, existió asociación significativa entre el nivel de consumo y la severidad de enfermedad periodontal ($p=0.000$).

Palabras clave: Cigarrillos electrónicos, tabaquismo, enfermedad periodontal, salud periodontal, vapeadores.

Abstract

The aim of this study was to determine the association between the use of electronic and conventional cigarettes and periodontal disease in adult patients treated at a private dental clinic in Lima, 2025. The research followed a quantitative approach, applied type, with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The sample consisted of 109 adult patients selected through simple random sampling. Data collection was carried out using survey and direct clinical observation techniques. The C4-T/E cigarette consumer classification questionnaire was used to assess the use of electronic and conventional cigarettes, while Russell's Periodontal Index was applied to evaluate periodontal disease. Data were processed using Microsoft Excel 2021 and analyzed with IBM SPSS version 26. Descriptive statistics were performed through frequencies and percentages, whereas inferential analysis included Pearson's Chi-square test, Cramer's V, and Spearman's Rho, considering a significance level of $p < 0.05$. The results showed a predominance of conventional cigarette consumption (45.0%) and a high frequency of heavy smokers (48.6%). In addition, advanced periodontal disease accounted for 55.9% of the cases. No statistically significant association was found between overall cigarette use and periodontal disease ($p=0.076$). However, a significant association was identified between the level of cigarette consumption and the severity of periodontal disease ($p=0.000$).

Keywords: electronic cigarettes, smoking, periodontal disease, periodontal health, vaping.

Introducción

El consumo de cigarrillos convencionales y electrónicos se ha incrementado considerablemente en los últimos años, especialmente en la población adulta joven, debido a factores sociales, recreativos y de dependencia. Sin embargo, ambos hábitos representan un riesgo importante para la salud bucal, ya que favorecen alteraciones inflamatorias y el deterioro progresivo de los tejidos periodontales. La enfermedad periodontal constituye una de las principales afecciones crónicas de la cavidad oral, pudiendo ocasionar pérdida de inserción, movilidad dentaria e incluso pérdida dental. En este contexto, resulta relevante analizar la posible asociación entre el uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima durante el año 2025, con la finalidad de aportar evidencia útil para la prevención y promoción de la salud periodontal.

El estudio se estructuró en cinco capítulos principales, complementados con una sección de anexos. En el primer capítulo se abordó la problemática de investigación, junto con su relevancia, los objetivos propuestos y las principales limitaciones. El segundo capítulo desarrolló el marco teórico, con antecedentes, bases conceptuales y la hipótesis. En el tercero se detalló la metodología, precisando el diseño del estudio, muestra, instrumentos y los aspectos éticos y estadísticos considerados. El cuarto capítulo se enfocó en el análisis e interpretación de resultados. Finalmente, el quinto capítulo presentó conclusiones y recomendaciones, mientras que los anexos recopilaban la información adicional.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), el tabaquismo es un grave problema de salud pública a nivel mundial y una epidemia. El tabaquismo tiene un impacto adicional en la salud pública debido a las enfermedades, las muertes y los gastos médicos que inevitablemente provoca (1).

La enfermedad periodontal es una afección crónica que compromete el soporte dental, incluyendo encías, ligamento periodontal y hueso alveolar. Su prevalencia global es significativa, con variaciones regionales influenciadas por factores como el tabaquismo, la higiene oral y condiciones sistémicas. El consumo de cigarrillos, tanto convencionales como electrónicos, ha sido identificado como riesgo significativo en el aumento de esta enfermedad (2,3).

Según la Academia Americana de Periodontología y la Federación Europea de Periodontología, un buen estado periodontal se define como: «La ausencia de inflamación y sangrado de las encías, así como la presencia de un periodonto con soporte normal o estable sin reabsorción ósea activa y con inmunidad fisiológica» (4). Según el Estudio de la Carga Global de Enfermedades de 2016 (5), a nivel mundial, la enfermedad periodontal fue la novena

enfermedad más común. Además, el 44 % de los adultos y el 50 % de los adolescentes tienen placa calcificada, lo que puede ser un factor de riesgo para el desarrollo de periodontitis o gingivitis.

A nivel mundial, el uso de cigarrillos electrónicos está asociado con un mayor riesgo de enfermedad periodontal en comparación con no fumadores, aunque este riesgo es menor que el asociado al consumo de cigarrillos tradicionales. Por ejemplo, una revisión sistemática reciente encontró que los usuarios de e-cigarrillos presentan una mayor pérdida de inserción clínica y profundidad de sondaje en comparación con no fumadores, aunque estos parámetros son menos severos que en fumadores de cigarrillos convencionales (6).

En América Latina, la enfermedad periodontal es alarmantemente alta. Un consenso regional reportó que la periodontitis severa en adultos varía entre el 5.8% y 49.7%, dependiendo del país y la metodología utilizada. El tabaquismo es un factor de riesgo significativo en la región, con una asociación más fuerte observada en fumadores intensivos (7).

En Perú, aunque los datos específicos son limitados, se ha observado una alta prevalencia de enfermedades periodontales, especialmente en poblaciones urbanas y rurales con acceso limitado a servicios de salud bucal. El aumento del uso de e-cigarrillos entre los jóvenes peruanos plantea preocupaciones adicionales, ya que estudios han demostrado que la percepción del riesgo asociado al vapeo es baja, lo que podría contribuir a una mayor incidencia de enfermedades periodontales en este grupo, el impacto de los e-cigarrillos en la salud periodontal se ha atribuido a varios mecanismos. La exposición al vapor de e-cigarrillos puede inducir apoptosis en células epiteliales y fibroblastos del ligamento periodontal, aumentar la actividad oxidativa y alterar la microbiota oral, lo que contribuye al desarrollo de enfermedades periodontales (8).

Además, se ha observado que los usuarios de e-cigarrillos tienen una percepción deficiente de su salud gingival, lo que podría retrasar la búsqueda de atención dental y agravar la progresión de la enfermedad periodontal (9).

Comparativamente, aunque los e-cigarrillos presentan un menor riesgo de enfermedad periodontal que los cigarrillos convencionales, no son inofensivos. Un estudio encontró que el riesgo de enfermedad oral en usuarios de e-cigarrillos es aproximadamente un 13% menor que en fumadores de cigarrillos tradicionales, pero aún significativamente mayor que en no fumadores (10).

La falta de estudios longitudinales limita la comprensión completa del impacto a largo plazo del uso de e-cigarrillos en la salud periodontal. Se requiere investigación adicional para evaluar estos efectos y desarrollar estrategias de prevención y tratamiento adecuadas (11).

Por tales motivos esta investigación tiene como objetivo de asociar el uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Existe asociación entre uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con enfermedad periodontal en pacientes adultos de una clínica odontológica privada de Lima, 2025?

1.2.2 Problemas específicos

¿Existe asociación entre tipo de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en pacientes adultos de una clínica odontológica privada de Lima?

¿Existe asociación entre el nivel de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en pacientes adultos de una clínica odontológica privada de Lima, 2025?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la asociación entre el uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos de una clínica odontológica privada de Lima, 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la asociación entre el tipo de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en pacientes adultos de una clínica odontológica privada de Lima.

Determinar la asociación entre el nivel de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en pacientes adultos de una clínica odontológica privada de Lima.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Teóricamente, describe la asociación entre el del cigarro electrónico y convencionales con la enfermedad periodontal, su importancia radica en su potencial para identificar y producir conocimientos actuales y fiables que puedan informar a los evaluados del estado actual de la cuestión sobre la relación establecida entre estas dos variables en nuestra realidad. Dada la escasez de información sobre este punto, resulta especialmente urgente e imperativo contribuir a la explicación de este fenómeno.

1.4.2 Metodológica

Muchos autores han examinado tanto las ventajas como los inconvenientes de estos métodos. Por consiguiente, la presente investigación pretende destacar la importancia clínica de comparar dos enfoques para determinar si son comparables o no en términos de validez. Al confrontar los resultados se establece cualquier posible relación entre ellos mediante el uso de una prueba de correlación, se reforzará aún más su validez como pruebas diagnósticas.

1.4.3 Práctica

El presente estudio buscó fomentar el desarrollo y la aplicación de talleres y programas dirigidos a las personas con hábitos de fumar. Estas iniciativas deben proporcionar medios eficaces para prevenir y gestionar los conflictos socioemocionales que puedan surgir, con especial atención a las cuestiones relacionadas con el hábito y las lesiones orales. Asimismo, estos seminarios y programas tienen el potencial de ser replicados en poblaciones con características similares a la muestra objeto de estudio.

1.5 Limitaciones de la investigación

Limitación temporal:

Se desarrolló en el 2025, en un periodo determinado y limitado. Asimismo, el tiempo disponible para la evaluación clínica y aplicación de los cuestionarios dependió de la asistencia y disponibilidad de los pacientes atendidos en la clínica odontológica.

Limitación espacial

El estudio se llevó a cabo únicamente en una clínica odontológica privada de Lima, motivo por el cual los resultados obtenidos correspondieron específicamente a la población atendida en dicho establecimiento. En consecuencia, los hallazgos no pudieron ser generalizados a toda la población adulta de Lima u otros contextos clínicos.

Limitación de población o unidad de análisis

La investigación presentó limitaciones relacionadas con los recursos económicos y materiales disponibles para su ejecución. Del mismo modo, los gastos asociados a instrumentos clínicos, impresiones y materiales para la recolección de datos fueron asumidos por el investigador, lo que condicionó parcialmente el alcance del estudio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Internacionales

Mišković et al. (12), Croacia, 2024 tuvo como propósito “Explorar el efecto sobre los tejidos periodontales en contacto con el calentamiento y la quema de productos residuales del tabaco (humo y tabaco) en pacientes de la Clínica de Odontología de Rijeka, Croacia,”. La muestra incluyó 66 sujetos, de 26 y 56 años (mediana 38), 64% mujeres. Se formaron tres grupos emparejados por edad y sexo (cada $N = 22$): no fumadores, fumadores de cigarrillos clásicos y fumadores de THS. La profundidad de sondaje (PD) y la pérdida de inserción clínica (CAL) fueron los principales parámetros de investigación. Resultados: Tres grupos difirieron en el promedio de PD y CAL ($p \leq 0,002$), siendo los fumadores de cigarrillos los valores más altos ($p \leq 0,002$). Los consumidores de THS generalmente asumieron valores más bajos de índices periodontales que los fumadores, pero sólo CAL difirió significativamente ($p = 0,011$). Los índices CAL y PD fueron peores en los consumidores de THS. Conclusiones: La exposición al aerosol de THS que contiene nicotina en adultos tiene un efecto menos nocivo sobre los tejidos periodontales, frente a los cigarrillos convencionales. El THS, presentado como producto alternativo a los cigarrillos clásicos, también tiene un efecto perjudicial sobre el periodonto.

AlZamil, et al (13), Turquía 2023 Tuvo como objetivo “Evaluar el efecto del tabaquismo y su nivel sobre los parámetros clínicos periodontales (profundidad de sondaje (PD), índice de placa

(PI), índice gingival (GI), nivel de inserción clínica (CAL), sangrado al sondaje (BOP) y el volumen de líquido crevicular gingival (GCF)) en individuos sanos y con periodontitis crónica”. En el presente estudio se reclutó a un total de 160 participantes, quienes se dividieron equitativamente en los siguientes cinco grupos: controles sanos (C), fumadores sanos (HS), no fumadores con periodontitis (PNS), fumadores leves con periodontitis (PLS) y fumadores empedernidos con periodontitis (PHS). Se evaluaron el volumen del GCF y los parámetros clínicos periodontales (PD, PI, GI, CAL y BOP) para cada participante y se compararon entre los grupos de estudio. Resultado: Hubo una diferencia estadísticamente significativa en PD, PI, GI, CAL y BOP entre pacientes sanos y con periodontitis ($p < 0,001$). La media de PI, PD y CAL fueron considerablemente mayores en los fumadores empedernidos que en los fumadores leves y en los no fumadores ($P < 0,001$). Hubo una diferencia estadísticamente significativa en el GCF entre pacientes sanos y con periodontitis ($p < 0,001$). Las lecturas medias del GCF fueron mayores en los fumadores empedernidos que en los fumadores leves o en los no fumadores ($P < 0,001$). Conclusión: El presente estudio confirma la influencia del tabaquismo sobre los parámetros clínicos periodontales. Fumar se asoció con mayores lecturas de PD, PI, CAL y GCF; sin embargo, el IG y la BOP disminuyeron en los fumadores. La cantidad de cigarrillos jugó un papel clave en el volumen de GCF y los parámetros clínicos periodontales.

Chaffee et al. (14), Estados Unidos 2022 tuvo como objetivo “Examinar la validez de las medidas de salud bucal en el Estudio de Evaluación de la Población del Tabaco y la Salud (PATH) para evaluar las relaciones entre el consumo de tabaco y la salud bucal” se utilizaron datos transversales de la oleada 4 del estudio PATH ($N = 33,643$ adultos estadounidenses, recopilados entre 2016 y 2018) para obtener estimaciones de 6 afecciones bucales autoinformadas (p. ej., pérdida ósea alrededor de los dientes, extracciones dentales) y se compararon con estimaciones análogas de la Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición (NHANES) ciclo 2017-2018 ($N = 5.856$). En el estudio PATH, se calcularon las

asociaciones entre el estado de consumo de tabaco y la experiencia de condiciones orales adversas durante la vida y en los últimos 12 meses mediante regresión logística multivariable ponderada por encuesta. Las estimaciones nacionalmente representativas de las condiciones bucales entre el estudio PATH y NHANES fueron similares (p. ej., experiencia alguna vez de pérdida ósea alrededor de los dientes: estudio PATH 15,2 %, IC 95 %, 14,4 %-15,9 %; NHANES 16,6 %, IC 95 %, 14,9 %-18,4%). En el estudio PATH, el consumo de tabaco combustible se asoció sistemáticamente con experiencias de salud bucal adversa durante la vida y en los últimos 12 meses (p. ej., tabaquismo exclusivo versus nunca uso de tabaco, odds ratio ajustado [AOR] para dientes flojos en los últimos 12 meses: 2,02 ; IC 95%, 1,52-2,69). El uso exclusivo de tabaco sin humo se asoció con mayores probabilidades de dientes flojos (AOR, 1,93; IC del 95 %, 1,15-3,26) y lesiones precancerosas durante toda la vida (AOR, 3,85; IC del 95 %, 1,73-8,57). El uso de otros productos distintos de los cigarrillos (p. ej., pipas) se asoció de manera inconsistente con los resultados de salud bucal. Las medidas de salud bucal del estudio PATH se alinean estrechamente con las medidas autoinformadas de NHANES y son internamente concurrentes. Las asociaciones observadas con el consumo de tabaco y la capacidad de examinar productos de tabaco emergentes respaldan la aplicación de los datos del estudio PATH en la investigación dental, en particular para examinar los posibles efectos en la salud bucal de los nuevos productos de tabaco y los cambios longitudinales en las conductas de consumo de tabaco.

Valdés (15), 2022 tuvo como objetivo “Determinar la posible relación del hábito de fumar con las afecciones bucales en adolescentes del Centro Mixto «Pepito Tey» de San Diego del Valle, Cifuentes, en el período comprendido entre septiembre de 2016 y octubre de 2018”. Este fue un estudio observacional. La población del estudio estuvo compuesta por 208 jóvenes, que se dividieron en dos grupos: el grupo de estudio y el grupo de control. Se utilizó un muestreo aleatorio simple para seleccionar dos muestras probabilísticas, con 60 adolescentes en cada

grupo. La población del estudio estaba compuesta principalmente por varones de 12 años, fumadores ocasionales, que llevaban menos de seis meses fumando y habían empezado a fumar entre los 14 y los 15 años. La caries dental, la enfermedad periodontal, la decoloración dental, la enfermedad de la mucosa oral y el mal aliento se asociaron con el tabaquismo. Conclusiones: La mayoría de los fumadores eran adolescentes varones de 12 años. La gran mayoría de los fumadores se clasificaron como fumadores ocasionales, es decir, llevaban menos de seis meses fumando y habían empezado a fumar entre los 14 y los 15 años. La caries dental, la decoloración dental, el mal aliento, las enfermedades de la mucosa oral y la enfermedad periodontal se correlacionaron significativamente con el tabaquismo.

Kurtuluş et al. (16) tuvo como objetivo “determinar las opiniones de los estudiantes de secundaria sobre los productos de tabaco y los cigarrillos electrónicos y la prevalencia del tabaquismo con cigarrillos electrónicos en una de las provincias occidentales de Turquía”. Estudio transversal con 286 estudiantes. El formulario de recolección de datos constó de 18 preguntas relacionadas con características sociodemográficas y consumo de tabaco y cigarrillos electrónicos. Resultados. De los 286 participantes, el 32,2 % declaró haber consumido algún producto de tabaco en el último mes, el 1,02 % declaró haber usado cigarrillos electrónicos y el 15,2 % los había probado al menos una vez. De quienes probaron cigarrillos electrónicos, el 19,2 % lo hizo por curiosidad, existe correlación de la prueba del cigarrillo electrónico y el consumo de tabaco, según la edad. El estado de tabaquismo/uso de cigarrillos electrónicos fue significativo con las siguientes afirmaciones: «Los cigarrillos electrónicos son perjudiciales» ($p = 0,034$), «El humo del cigarrillo electrónico es perjudicial» ($p = 0,003$) y «La venta y publicidad de cigarrillos electrónicos está prohibida» ($p = 0,043$). Concluyeron que 3 de cada 10 jóvenes consumían productos de tabaco y 1 usaba cigarrillos electrónicos.

Karaaslan et al. (17) en Turquía, 2022 tuvo como objetivo “Investigar los efectos de vapear cigarrillos electrónicos, fumar cigarrillos electrónicos y dejar de fumar sobre los marcadores

de estrés oxidativo, los niveles de citocinas proinflamatorias y los parámetros clínicos periodontales en pacientes con periodontitis”. En un estudio clínico longitudinal con análisis de datos cuantitativos, El estudio incluyó a un total de 57 personas, divididas en tres grupos: fumadores de cigarrillos electrónicos (Grupo I, n = 19), vapeadores de cigarrillos electrónicos (Grupo II, n = 19) y exfumadores (Grupo III, n = 19). Se registraron parámetros periodontales clínicos de boca completa y se recogieron muestras de líquido crevicular gingival (LCG). Resultados: La concentración media de interleucina-8 (IL-8) en el Grupo I ($70,47 \pm 2,76$), significativamente inferior a los Grupos II y III. Conclusión: Los cigarrillos electrónicos y los cigarrillos electrónicos vaporizados tuvieron los mismos efectos desfavorables.

Jeon, et al (18), en Corea del sur, 2020 tuvo como propósito “Evaluar la asociación entre el uso de cigarrillos electrónicos, cigarrillos convencionales y la enfermedad periodontal en adultos surcoreanos”, Estudio transversal basado en datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Corea del Sur (2013-2015). Para este estudio, se analizaron los datos de 13.551 participantes, en cuatro grupos: vapeadores de cigarrillos electrónicos, fumadores convencionales, exusuarios y no usuarios, mediante el Índice Periodontal Comunitario. Se observó que el grupo cigarrillos electrónicos, 67 (35,8%) hombres y 10 (28,6%) mujeres tenían enfermedades periodontales; 861 (44,0%) hombres y 121 (35,3%) mujeres del grupo fumadores convencionales tenían enfermedades periodontales. Además, tanto vapear como fumar tuvieron una relación significativa con caries dentales, dolor de muelas y daños dentales. Concluyendo que el uso de cigarrillos electrónicos no se presenta como una alternativa segura al tabaquismo convencional en términos de salud periodontal.

Nacionales

Heredia y Effio (19), 2025 en Chiclayo, buscaron “Comparar el estado periodontal de estudiantes universitarios fumadores convencionales y electrónicos”, el estudio fue de enfoque

cuantitativo, observacional, transversal y analítico-comparativo, con una muestra de 91 estudiantes fumadores. La condición periodontal fue evaluada mediante el Índice Periodontal Comunitario, y los datos fueron analizados con estadística descriptiva e inferencial, empleando la prueba de Chi-cuadrado y el cálculo de odds ratio. Los resultados evidenciaron una prevalencia de periodontitis de 70,3%; además, el 72,7% de fumadores convencionales presentó periodontitis, frente al 68,1% de usuarios de cigarrillos electrónicos, sin diferencia estadísticamente significativa. Se concluyó que ambos tipos de consumo podrían relacionarse con alteraciones periodontales.

Rivas (20), 2025, en Tumbes, buscó “Determinar la relación entre la enfermedad periodontal y el consumo de tabaco en pacientes fumadores”, con el objetivo de. La investigación fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y correlacional. La población estuvo conformada por pacientes adultos de 18 a 70 años que acudieron al centro de salud. Para medir el consumo de tabaco se utilizó un cuestionario, mientras que la enfermedad periodontal fue evaluada mediante el Índice de Russell. Los resultados mostraron una correlación positiva alta entre enfermedad periodontal y consumo de tabaco, con un valor de Rho de Spearman = 0,780 y significancia estadística $p < 0,05$. Se concluyó que existe relación significativa entre el consumo de tabaco y la enfermedad periodontal, por lo que este estudio respalda la importancia de analizar el tabaquismo como factor asociado a la salud periodontal en adultos peruanos.

2.2 Bases teóricas

2.1. Tabaquismo

Hábito crónico causada por consumir tabaco, sustancia adictiva es la nicotina; Según la OMS, esto está determinado como un trastorno mental y del comportamiento (21). El tabaquismo es considerado una enfermedad crónica adictiva, causante de muchas muertes

mundialmente, especialmente en países desarrollados, superando a otras enfermedades crónicas. Según la OMS, para el año 2020 había más de 1300 millones de fumadores y el 22,3 % consumía tabaco: concretamente el 36,7 % de los hombres y el 7,8 % de las mujeres (21,22). El tabaquismo es considerado como trastorno mental, grupo de las adicciones y está asociado de manera directa como un factor de riesgo para la periodontitis, razón por la cual los fumadores tienen más propensión a tener pérdidas de piezas dentales y a desarrollar enfermedades periodontales graves (23).

2.2. Cigarrillo electrónico

De acuerdo con Zilleruelo-Pozo et al., (2018), es un sistema electrónico que sirve como inhalador y que fue delineado para simular el consumo del tabaco (sin quemarlo de forma directa), razón por la cual se ha considerado como una mejor alternativa para fumar. Estos dispositivos fueron introducidos para su comercialización en EEUU desde el año 2007 y funcionan a base de baterías de litio que calientan un líquido produciendo un aerosol, que se libera e inhala por el usuario (24). Según el Texas Health and Human Services el cigarrillo electrónico tiene adentro un cabezal de algodón, que se humedece con un líquido que lleva el sabor e 14 intensidad de nicotina propias del vapeo. Al pulsar el botón, una batería de litio enciende la resistencia que se encuentra en el cabezal del dispositivo, calentando y evaporando el líquido que sale en forma de vapor (aerosol); con la nicotina y demás sustancias que lo conforman (25).

Los cigarrillos electrónicos se realizan con base a tabaco y otros componentes que administran la nicotina de modo electrónico. Contienen una batería de litio recargable, un sistema de calentamiento y cartucho para el líquido. También tienen nicotina en distintas dosis. El sistema permite que, al usuario inhalar por la boquilla, se genera una presión negativa que cierra un interruptor y enciende el sistema de calentamiento, para convertir el líquido en un

vapor que el usuario aspira (26). El vapor que se crea debido a la temperatura que se alcanza por la acción de la resistencia, va a depender de los compuestos líquidos que se vaporizan, que posteriormente son inhalados. En ese sentido, cabe mencionar que existen más de 7.000 líquidos con distintos sabores y niveles de contenido de nicotina y sus 15 componentes son formaldehído, propilenglicol, glicerina, nicotina, etanol, acetona y óxido de propileno (27). A pesar que aún no hay suficientes evidencias científicas sobre el impacto del cigarrillo electrónico a nivel oral, al verificar los efectos del tabaco sobre la boca, en cierta manera se puede correlacionar que tanto el cigarrillo normal, como el cigarrillo electrónico pueden producir lesiones en la mucosa bucal, pérdidas de piezas dentales, enfermedades periodontales y cánceres orales (28). Aunque los cigarrillos electrónicos son una opción “saludable”, el contener productos tales como nicotina, diacetileno, benceno y metales pesados, sugieren que no es mejor a la de fumar cigarrillos convencionales (28). En ese sentido y de acuerdo a Bardellini et al., (2018), las áreas que son más afectadas, debido al contacto directo con el dispositivo es la boca (lengua, labios, paladar y tejidos blandos). También se observó que la exposición directa al líquido produjo quemaduras, resequedad, mal sabor, mal aliento y malestar general a nivel oral (29).

Relación tabaco-enfermedad periodontal:

El potencial biológico de una asociación entre tabaquismo y periodontitis se basa en los efectos de sustancias relacionadas con el tabaco, como nicotina, monóxido de carbono y cianuro de hidrógeno, afectando a la vasculatura, al sistema inmunitario humoral, celular y a la inflamación, conociendo que fumar es un factor etiológico importante en la enfermedad periodontal; debiéndose que suprime la respuesta de defensa del huésped, deteriora la higiene bucal y aumenta la deposición de sarro en los tejidos dentales. Además, los fumadores presentan un mayor índice de placa bacteriana, inflamación gingival, sangrado, pérdida ósea y bolsas periodontales más profundas que los no fumadores (30).

El principal mecanismo por el que la nicotina afecta al hueso es a través de su efecto sobre los monocitos, lo que resulta en la producción de mediadores inflamatorios que promueven la resorción ósea. La nicotina también puede inhibir la proliferación de osteoblastos y estimular la actividad de la fosfatasa alcalina de los osteoclastos, aumentando así la resorción ósea. En consecuencia, la pérdida de dientes es habitual en los fumadores (31).

El efecto tóxico del tabaco sobre las células endoteliales gingivales es otro factor que contribuye a la modificación de la enfermedad periodontal por el tabaquismo. Funciones como la adhesión y la migración de células críticas a la zona afectada pueden verse alteradas cuando éstas se ven comprometidas. La proliferación y el crecimiento de los fibroblastos también se ven afectados por la nicotina. Induce la degradación del colágeno estimulando la producción de colagenasa y aumentando la actividad de la colagenasa, enzima responsable de la degradación del colágeno (32).

La literatura médica ha analizado el efecto de la exposición al tabaco o a la nicotina sobre la revascularización de los tejidos blandos y duros, que a su vez afecta a la cicatrización periodontal. Esto sugiere que la gravedad de la periodontitis puede verse influida significativamente por la duración del tabaquismo y la cantidad de tabaco y sus derivados consumidos diariamente (33).

Esto sugiere que la enfermedad periodontal tiene características similares a otras enfermedades crónicas y que el tabaquismo debe considerarse un riesgo importante para la periodontitis (34).

En los fumadores se observa una mayor prevalencia de la gravedad de la enfermedad periodontal. La acumulación de placa y una higiene bucal deficiente son factores que contribuyen a ello. Sin embargo, existe una relación aún más directa entre número de cigarrillos

fumados diariamente, años fumando y prevalencia de enfermedad periodontal de moderada a grave (32).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H_i: Existe asociación del uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos de una clínica odontológica privada de Lima, 2025.

H_o: No existe asociación del uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos de una clínica odontológica privada de Lima, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

1H_i: Existe asociación entre el tipo de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en pacientes adultos de una clínica odontológica privada de Lima.

H_o: No existe asociación entre el tipo de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en pacientes adultos de una clínica odontológica privada de Lima.

2H_i: Existe asociación entre el nivel de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima.

H_o: No existe asociación entre el nivel de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en pacientes adultos de una clínica odontológica privada de Lima.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Método hipotético - deductivo partió de principios teóricos y fundamentos científicos previamente establecidos. A partir de estos conocimientos se formularon hipótesis orientadas a explicar la posible relación y comportamiento entre ambas variables. Este método favoreció un proceso sistemático y lógico de investigación (35).

3.2. Enfoque de la investigación

Mediante enfoque cuantitativa, se evaluaron las variables de forma cuantitativa utilizando indicadores pertinentes en todas sus dimensiones (36).

3.3. Tipo de investigación

Aplicada porque examinó el tema extremadamente el problema que se deseó estudiar; y ordenó la práctica ejecutada en la exploración (36).

3.4. Diseño de la investigación

Diseño no experimental, no modificó ninguna variable solo se observó.

Corte Transversal, la información fue recolectados en un instante determinado.

Nivel o alcance relacional (36).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población la establecieron 150 pacientes adultos de la consulta odontológica de la clínica dental MQ Dent durante los meses octubre a diciembre del 2025.

3.5.2 Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Pacientes con rango de 18 a 60 años.
- Pacientes con hábitos de fumar cigarrillos convencionales y electrónico.
- Pacientes que acepten formar parte de la investigación.
- Pacientes que culminen la investigación.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no cumplan con la edad requerida.
- Pacientes con enfermedades sistémicas.
- Pacientes que no completen la ficha.
- Pacientes que no completen el consentimiento informado.

3.5.3 Muestra

El cálculo muestral se estableció mediante la fórmula:

$$\frac{k^2 N p q}{e^2 (N - 1) + k^2 p q}$$

Dónde:

n= muestra (x)

N= población (150)

k= confianza (1.96)

e= error de 5% (0.05)

p= proporción esperada (0.5)

q= probabilidad de fracaso 1-p (0.5)

$$n = \frac{1.96^2 \times 150 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (150 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 108.08$$

La muestra quedó accedida por 109 pacientes adultos de la consulta odontológica de la clínica dental clínica dental MQ Dent.

3.5.4. Tipo de muestreo

Se seleccionó un muestreo aleatorio simple, consistió en un procedimiento probabilístico donde todos los elementos de la población tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos. Este método permitió una selección equitativa de los participantes, reduciendo el riesgo de sesgos en la conformación de la muestra. Asimismo, cada unidad de análisis fue seleccionada de manera independiente, sin influencia entre sí.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Escala valorativa
Uso de cigarrillos electrónicos y convencionales	Hábito de consumo de cigarrillos tradicionales y/o dispositivos electrónicos de vapeo que exponen al individuo a sustancias potencialmente nocivas para la salud oral y periodontal.	Se evaluará mediante un cuestionario de clasificación de consumidores de cigarrillo/tabaco aplicado a pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima durante el 2025.	Tipo de consumo	Tipo de cigarrillo utilizado por el paciente	Nominal	Convencional Electrónico-vapeador Ambos
			Nivel de consumo	Puntaje obtenido en el cuestionario de clasificación de consumidores de cigarrillo/tabaco	Ordinal	Ocasional (1–4) Moderado o de riesgo (5–8) Fuerte (9–18) / Dependiente (19–30)
Enfermedad periodontal	Enfermedad inflamatoria que afecta los tejidos de soporte del diente y puede ocasionar pérdida de inserción periodontal y destrucción ósea progresiva.	Será evaluada clínicamente mediante el Índice Periodontal de Russell en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima durante el 2025.	Severidad o grado de enfermedad periodontal	Índice Periodontal de Russell: 0 = Negativo; 1 = Gingivitis leve; 2 = Gingivitis; 6 = Gingivitis con bolsa; 8 = Destrucción avanzada	Ordinal	Tejido periodontal sano Gingivitis simple Gingivitis establecida Enfermedad periodontal inicial Enfermedad periodontal avanzada

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se utilizó la encuesta como técnica de recolección para identificar el uso de cigarrillos convencionales y electrónicos en los participantes del estudio. Asimismo, la variable enfermedad periodontal fue evaluada clínicamente mediante la técnica de observación directa. Previamente al inicio de la investigación, se solicitó una carta de presentación a la Dirección de Escuela, la cual estuvo dirigida al gerente general de la clínica dental privada donde se desarrolló el estudio.

En una primera etapa, los participantes recibieron información detallada sobre el propósito y los alcances de la investigación. Posteriormente, firmaron el consentimiento informado autorizando el acceso a sus datos personales y registros periodontales. Luego, completaron el cuestionario de salud correspondiente y se coordinó el día, fecha y hora para la recolección de datos. Los instrumentos aplicados permitieron identificar la gravedad de la enfermedad periodontal, el uso de cigarrillos convencionales y electrónicos, además de variables sociodemográficas como edad y sexo. El tiempo estimado para el llenado del cuestionario y la evaluación clínica fue de aproximadamente 40 minutos por participante.

De acuerdo con el nivel académico de los participantes, el cuestionario fue aplicado de manera individual o grupal con apoyo del investigador. El instrumento se desarrolló en formato físico y fue completado utilizando lápiz, requiriendo un tiempo aproximado de 30 minutos para su culminación.

Finalmente, el examen periodontal clínico se realizó en la unidad dental asignada para el estudio, bajo condiciones adecuadas de iluminación, bioseguridad y comodidad para el paciente. Durante la evaluación clínica se consideraron criterios diagnósticos relacionados con el tamaño de las lesiones y otras características clínicas relevantes para establecer un diagnóstico diferencial. Toda la información obtenida fue registrada en una ficha de

recolección de datos diseñada específicamente para la investigación. Asimismo, se tomaron fotografías intraorales relevantes como parte del registro clínico de cada participante.

3.7.2. Descripción de instrumentos

V1: Uso de cigarrillo convencional y electrónico

El cuestionario C4-T/E para clasificar el consumo de cigarrillos se puntúa en una escala de 0 a 30 puntos (33); una puntuación de 0 significa que el encuestado no fuma y nunca ha probado los cigarrillos, mientras que una puntuación de 30 significa que es dependiente de los cigarrillos. El consumo de riesgo moderado se indica con puntuaciones entre 5 y 8, el consumo de alto riesgo con puntuaciones entre 9 y 18 y la dependencia de la nicotina con puntuaciones entre 19 y 30.

V2: Enfermedad periodontal

Se utiliza un formulario de recogida de datos para diagnosticar la enfermedad periodontal en estudiantes que consumen alcohol y cigarrillos. El formulario incluye información sobre características sociodemográficas y filiación, así como un examen clínico utilizando como referencia el Índice Periodontal (IP) de Russell. Se utiliza un espejo bucal para asignar una puntuación (0, 1, 2, 6, 8) a cada diente y a su tejido periodontal circunscribible. La suma de las puntuaciones asignadas a cada diente se sumó y dividió por el número de dientes presentes. El examen fue fundamentalmente clínico-visual; sin embargo, los criterios 3, 4, 5 y 7 del Índice de Russell no se incluyeron en este estudio debido a su naturaleza RADIOGRÁFICA. Sólo se tuvieron en cuenta los criterios clínicos. La puntuación individual del Índice Periodontal de Russell se registró en el formulario de recogida de datos.

3.7.3. Validación

La validez de presentación y contenido del instrumento C4-T/E, destinado a medir el consumo de cigarrillos convencionales y electrónicos, fue validado por Londoño et al. para población latinoamericana (36).

Para la evaluación de la variable enfermedad periodontal se empleó el Índice Periodontal de Russell, considerado un instrumento clínico estandarizado y ampliamente aceptado en estudios epidemiológicos y odontológicos. Su uso permite valorar de manera objetiva la condición periodontal de los pacientes, debido a su reconocimiento y aplicación en diversas investigaciones a nivel internacional.

3.7.4. Confiabilidad

El Cuestionario de Categorización de Consumidores de Cigarrillos C4-T/E, que tuvo una varianza explicada de 48,9 y un alfa de 0,90 en América Latina, se utilizó para medir el uso variable de cigarrillos convencionales y electrónicos. Los análisis de validez y fiabilidad muestran que la última versión cumple con los requisitos psicométricos del modelo Rasch.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

La información recolectada durante la investigación fue organizada y codificada inicialmente en una base de datos elaborada en Microsoft Excel 2021, con la finalidad de garantizar un adecuado control, orden y depuración de los registros obtenidos mediante las encuestas y evaluaciones clínicas. Posteriormente, la base de datos fue revisada minuciosamente para identificar posibles errores de digitación, inconsistencias o datos incompletos, asegurando así la calidad y confiabilidad de la información antes de su procesamiento estadístico.

Los datos fueron exportados a SPSS v 26, para el análisis descriptivo e inferencial de las variables del estudio. En primer lugar, se efectuó un análisis descriptivo mediante tablas de frecuencia, porcentajes y medidas estadísticas, permitiendo caracterizar a la población estudiada según variables sociodemográficas y clínicas.

Posteriormente, considerando las características de la base de datos y la naturaleza cualitativa y ordinal de las variables estudiadas, se aplicaron pruebas estadísticas no paramétricas. Se empleará la prueba de Chi-cuadrado de independencia para determinar la

asociación entre el tipo de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la enfermedad periodontal. Asimismo, se utilizará la V de Cramer para medir la intensidad de asociación entre las variables categóricas. Por otro lado, para evaluar la relación entre el nivel de consumo y la severidad de enfermedad periodontal, debido al carácter ordinal de ambas variables, se aplicará el coeficiente Rho de Spearman. Se considerará un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$.

Finalmente, los resultados obtenidos fueron interpretados considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$. A partir de ello, se procedió a la contrastación de las hipótesis planteadas en la investigación, aceptando o rechazando la hipótesis nula y alterna según los valores estadísticos obtenidos.

3.9. Aspectos éticos

Para llevar a cabo el estudio, primero se trabajó con la aprobación del proyecto de titulación, una vez validado se pidió la autorización del director de Escuela de odontología. Posteriormente se entregó los consentimientos informados a los pacientes, tras la aceptación del mismo se procedió al diagnóstico y recolección de datos a los pacientes. Cabe recalcar que los resultados obtenidos fueron confidenciales, se protegió y respetó la privacidad de los pacientes así que bajo ningún concepto se expondrán a los mismos.

IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

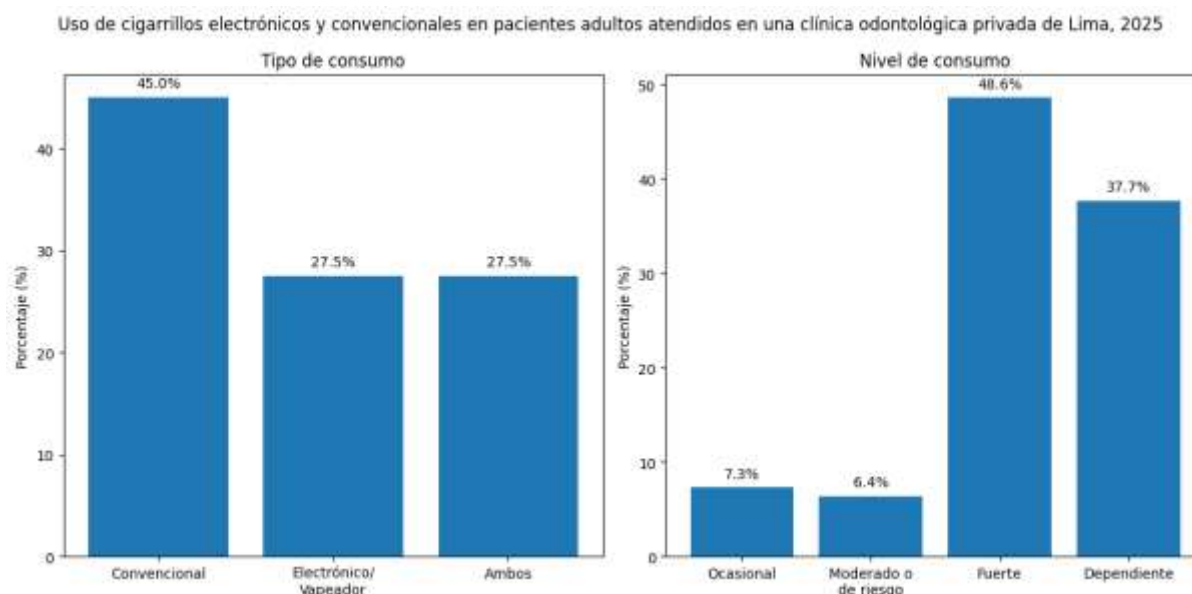
4.1. Resultados

4.1.1 Análisis descriptivos.

Tabla 1 Uso de cigarrillos electrónicos y convencionales en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025.

		Frecuencia	Porcentaje
Uso de cigarrillos electrónicos y convencionales		(n)	(%)
Tipo de consumo	Convencional	49	45.0%
	Electrónico/Vapeador	30	27.5%
	Ambos	30	27.5%
	Total	109	100%
Nivel de consumo	Ocasional	8	7.3%
	Moderado o de riesgo	7	6.4%
	Fuerte	53	48.6%
	Dependiente	41	37.7%
	Total	109	100%

Gráfico 1 Uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025



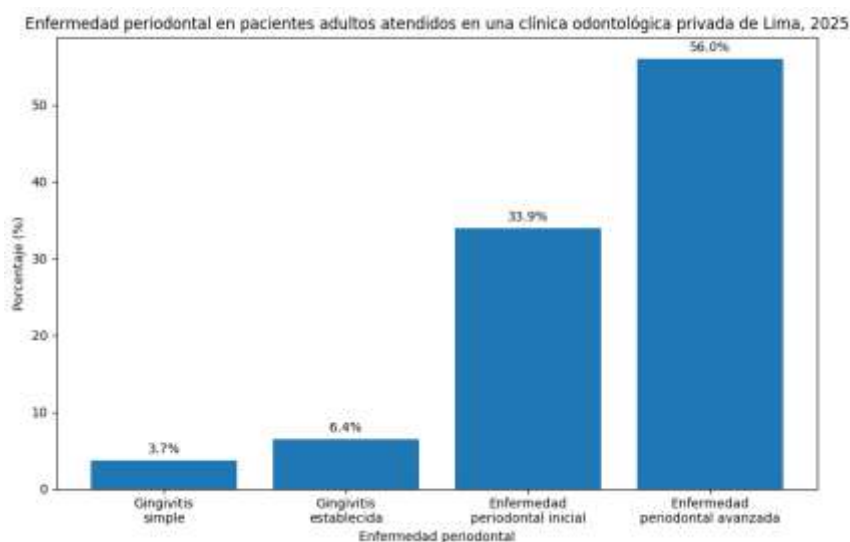
Interpretación: Se observó que, predominó el consumo de cigarrillo convencional con 45.0 %, mientras que el uso de cigarrillo electrónico/vapeador y el consumo de ambos tipos representaron cada uno el 27.5 % de los pacientes evaluados. Asimismo, en relación con el nivel de consumo, la mayor proporción correspondió a fumadores fuertes con 48.6 %, seguido de los dependientes con 37.7 %. Por otro lado, los niveles ocasional y moderado o de riesgo presentaron menores frecuencias, con 7.3 % y 6.4 %. Evidenciaron una alta frecuencia de consumo intenso de cigarrillos en la población estudiada.

Tabla 2 Enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025.

Enfermedad periodontal	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
------------------------	----------------	----------------

Gingivitis simple	4	3.7%
Gingivitis establecida	7	6.4%
Enfermedad periodontal inicial	37	34.0%
Enfermedad periodontal avanzada	61	55.9%
Total	109	100%

Gráfico 2 Enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025.

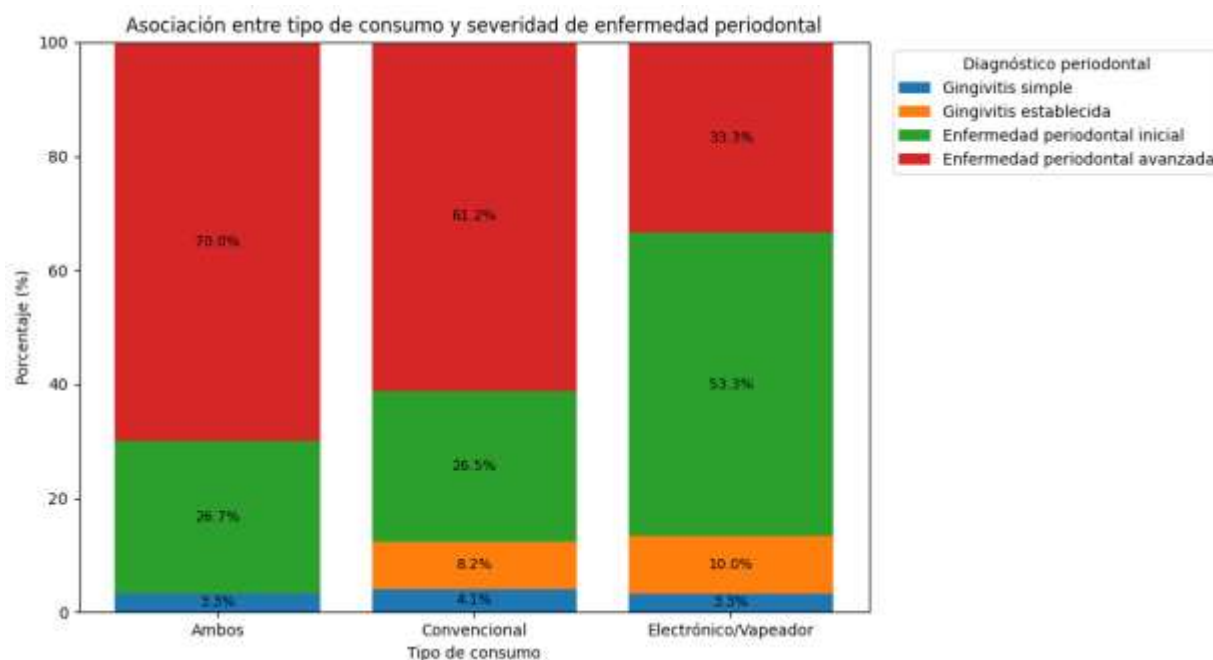


Interpretación: Se observó que la enfermedad periodontal avanzada fue la condición más frecuente en los pacientes evaluados, alcanzando el 56.0 % de la población estudiada. Asimismo, el 33.9 % presentó enfermedad periodontal inicial, evidenciando una alta presencia de alteraciones periodontales en estadios progresivos. Por otro lado, la gingivitis establecida y la gingivitis simple registraron menores porcentajes, con 6.4 % y 3.7 %, respectivamente.

Tabla 3 Tipo de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima

Tipo de consumo	Severidad de enfermedad periodontal				
	Gingivitis	Gingivitis	Enfermedad	Enfermedad	Total
	simple	establecida	periodontal	periodontal	
	n (%)	n (%)	inicial	avanzada	
			n (%)	n (%)	
Ambos	1 (3.3 %)	0 (0.0 %)	8 (26.7 %)	21 (70.0 %)	30 (100 %)
Convencional	2 (4.1 %)	4 (8.2 %)	13 (26.5 %)	30 (61.2 %)	49 (100 %)
Electrónico/Vapeador	1 (3.3 %)	3 (10.0 %)	16 (53.4 %)	10 (33.3 %)	30 (100 %)
Total	4 (3.7 %)	7 (6.4 %)	37 (34.0 %)	61 (55.9 %)	109 (100 %)

Gráfico 3 Tipo de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima.

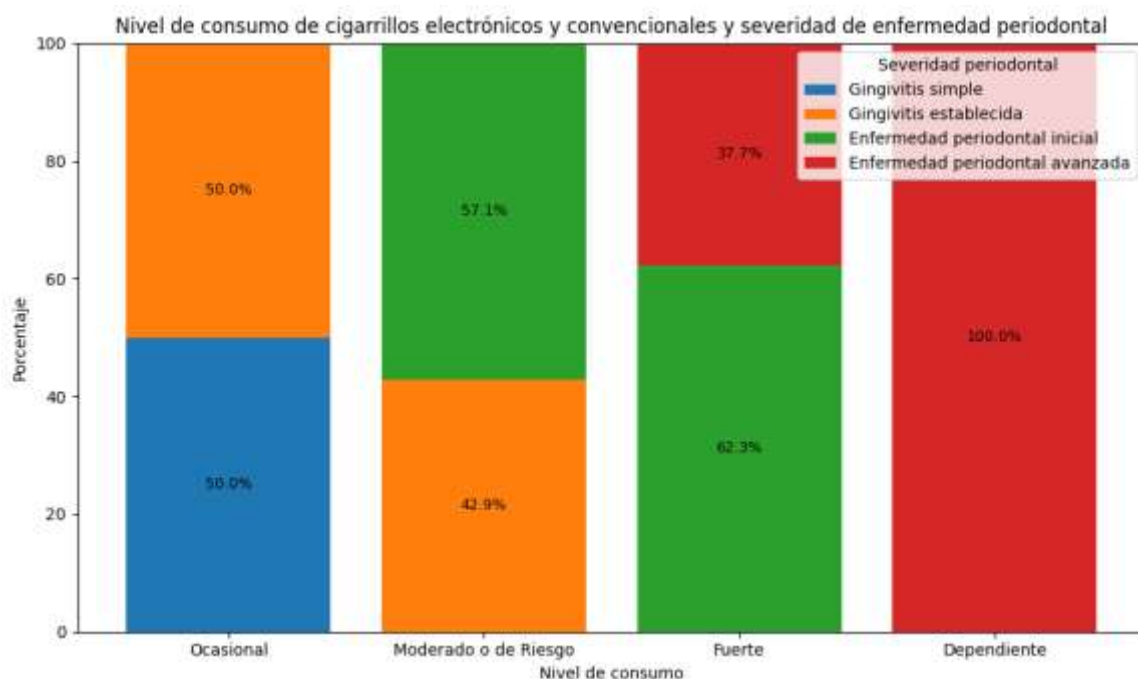


Interpretación: Se observó que la enfermedad periodontal avanzada predominó en los pacientes que consumían ambos tipos de cigarrillos (70.0 %) y en los consumidores de cigarrillo convencional (61.2 %). Por otro lado, en los usuarios de cigarrillo electrónico o vapeador predominó la enfermedad periodontal inicial (53.4 %). Asimismo, la gingivitis simple y la gingivitis establecida presentaron menores frecuencias en todos los grupos evaluados. Estos hallazgos sugieren una posible asociación entre el tipo de consumo de cigarrillos y la severidad de la enfermedad periodontal.

Tabla 4 Nivel de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos.

Nivel de consumo	Severidad de enfermedad periodontal				Total
	Gingivitis simple	Gingivitis establecida	Enfermedad periodontal inicial	Enfermedad periodontal avanzada	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Ocasional	4 (50.0%)	4 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	8 (100%)
Moderado o de Riesgo	0 (0.0%)	3 (42.9%)	4 (57.1%)	0 (0.0%)	7 (100%)
Fuerte	0 (0.0%)	0 (0.0%)	33 (62.3%)	20 (37.7%)	53 (100%)
Dependiente	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	41 (100.0%)	41 (100%)
Total	4 (3.7%)	7 (6.4%)	37 (34.0%)	61 (55.9%)	109 (100%)

Gráfico 4 Nivel de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima.



Interpretación: Se observó que con nivel de consumo ocasional presentaron principalmente gingivitis simple y gingivitis establecida, ambos con 50.0 %. Asimismo, los pacientes con consumo moderado o de riesgo evidenciaron mayor frecuencia de enfermedad periodontal inicial (57.1 %), seguido de gingivitis establecida (42.9 %). Por otro lado, en los fumadores fuertes predominó la enfermedad periodontal inicial con 62.3 %, mientras que el 37.7 % presentó enfermedad periodontal avanzada. Finalmente, el 100.0 % de los pacientes clasificados como dependientes presentó enfermedad periodontal avanzada. Estos resultados sugieren que a mayor nivel de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales, mayor severidad de enfermedad periodontal.

4.2.1. Análisis inferencial

Hipótesis general

Hi: Existe asociación del uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos de una clínica odontológica privada de Lima, 2025.

Ho: No existe asociación del uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos de una clínica odontológica privada de Lima, 2025.

Significancia: 95%

Estadístico: Chi-cuadrado (χ^2) y V de Cramer

Criterio de selección: Si p-valor <0.05 rechaza H_0

Tabla 5 Prueba de chi cuadrado y V de Cramer del uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal.

Prueba estadística	Valor	gl	p-valor
Chi-cuadrado de Pearson	11.425	6	0.076
V de Cramer	0.229	-	-

Toma de decisión:

El p-valor obtenido (0.076) fue mayor al nivel de significancia establecido ($p > 0.05$); por ello, no se rechazó la hipótesis nula. No se evidenció una asociación significativa entre uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con enfermedad periodontal. Asimismo, los resultados sugirieron que, al analizar de manera integral las dimensiones del uso de cigarrillos, la relación observada no presentó suficiente evidencia estadística para demostrar una asociación global con la enfermedad periodontal en la población estudiada.

Hipótesis Específicas 1

H₁: Existe asociación significativa entre el tipo de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en pacientes adultos de una clínica odontológica privada de Lima.

H₀: No existe asociación significativa entre el tipo de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en pacientes adultos de una clínica odontológica privada de Lima.

Significancia: 95%

Estadístico: Chi-cuadrado (χ^2) y V de Cramer

Criterio de selección: Si p-valor <0.05 rechaza H₀

Tabla 6 Prueba de chi cuadrado y V de Cramer del tipo de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y severidad de enfermedad periodontal.

Prueba estadística	Valor	gl	p-valor
Chi-cuadrado de Pearson	11.425	6	0.076
V de Cramer	0.229	-	-

Toma de decisión:

El p-valor obtenido (0.076) fue mayor a 0.05; no se rechazó la hipótesis nula, concluyendo que no existió asociación estadísticamente significativa entre el uso de cigarrillos electrónicos y convencionales y la enfermedad periodontal en los pacientes evaluados.

Hipótesis Específicas 2

H₁: Existe asociación significativa entre el nivel de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en pacientes adultos de una clínica odontológica privada de Lima.

H₀: No existe asociación significativa entre el nivel de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en pacientes adultos de una clínica odontológica privada de Lima.

Significancia: 95%

Estadístico: Rho de Spearman

Criterio de selección: Si p-valor <0.05 rechaza H₀

Tabla 6 Prueba de Rho de Spearman del tipo de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y severidad de enfermedad periodontal.

Prueba estadística	Valor	p-valor
Rho	0.785	0.000
Significancia	0.05	—

Toma de decisión:

El p-valor obtenido (0.000) fue menor a 0.05; por ello, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna, concluyendo que existió asociación significativa entre el nivel de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en los pacientes evaluados.

4.2. Discusión

Los resultados del presente estudio evidenciaron que predominó el consumo de cigarrillo convencional (45.0 %), seguido del uso de cigarrillos electrónicos/vapeadores y del consumo combinado de ambos tipos (27.5 % cada uno). Asimismo, respecto al nivel de consumo, la mayor frecuencia correspondió a fumadores fuertes (48.6 %) y dependientes (37.7 %), lo cual reflejó una elevada exposición al consumo de tabaco y vapeadores en la población estudiada. Estos hallazgos coincidieron con lo reportado por Kurtuluş et al. (16), quienes identificaron alta frecuencia de consumo de productos de tabaco en jóvenes, evidenciando además relación significativa entre el uso de cigarrillos electrónicos y el consumo de tabaco convencional. De igual manera, Valdés (15) reportó predominio de fumadores ocasionales en adolescentes, asociándose el tabaquismo con diversas alteraciones bucales. Sin embargo, los resultados difirieron respecto al nivel de consumo predominante, debido a que en la presente investigación predominaron fumadores fuertes y dependientes, posiblemente por tratarse de pacientes adultos y no adolescentes, lo cual implicó mayor tiempo y frecuencia de exposición al tabaco.

En relación con la enfermedad periodontal, se observó predominio de enfermedad periodontal avanzada (56.0 %), seguida de enfermedad periodontal inicial (33.9 %), mientras que las formas leves de gingivitis presentaron porcentajes reducidos. Estos hallazgos fueron similares a los reportados por AlZamil et al. (13), quienes encontraron que los fumadores empedernidos presentaron mayores valores de profundidad de sondaje, pérdida de inserción clínica y parámetros periodontales alterados. Del mismo modo, Mišković et al. (12) evidenció que los fumadores convencionales presentaron peores valores de profundidad de sondaje y pérdida de inserción clínica en comparación con consumidores de productos alternativos. La similitud entre los estudios podría explicarse por el efecto inflamatorio y destructivo que

generan las sustancias tóxicas derivadas del humo y la nicotina sobre los tejidos periodontales, favoreciendo el avance progresivo de la enfermedad periodontal.

Respecto al tipo de consumo y la severidad de enfermedad periodontal, en el presente estudio la enfermedad periodontal avanzada predominó en los pacientes que consumían ambos tipos de cigarrillos (70.0 %) y en fumadores convencionales (61.2 %), mientras que en los usuarios de cigarrillos electrónicos predominó la enfermedad periodontal inicial (53.4 %).

Estos resultados coincidieron con lo descrito por Jeon et al. (18), quienes concluyeron que tanto el vapeo como el consumo de cigarrillos convencionales se asociaron significativamente con enfermedad periodontal, descartando que los cigarrillos electrónicos constituyan una alternativa segura para la salud periodontal. Asimismo, Karaaslan et al. (17) reportó que tanto los vapeadores como los fumadores convencionales presentaron efectos periodontales desfavorables similares. La similitud observada podría atribuirse a que ambos productos contienen nicotina y compuestos químicos capaces de alterar la vascularización gingival, incrementar la inflamación y favorecer la destrucción de los tejidos de soporte dental.

Por otro lado, el análisis del nivel de consumo mostró que los fumadores ocasionales presentaron principalmente gingivitis simple y gingivitis establecida, mientras que los fumadores fuertes y dependientes evidenciaron mayor frecuencia de enfermedad periodontal inicial y avanzada. Además, el 100.0 % de los fumadores dependientes presentó enfermedad periodontal avanzada. Estos resultados guardaron similitud con AlZamil et al. (13), quienes demostraron que a mayor intensidad de consumo existieron mayores alteraciones clínicas periodontales. La coincidencia entre ambos estudios podría explicarse porque el incremento del consumo de nicotina y sustancias tóxicas favorece el daño progresivo del periodonto, aumentando la pérdida de inserción clínica y la destrucción ósea.

Sin embargo, al evaluar de manera integral la hipótesis general, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre el uso de cigarrillos electrónicos y

convencionales y la enfermedad periodontal ($p=0.076$). Este resultado difirió parcialmente de lo reportado por Chaffee et al. (14), quienes encontraron asociaciones consistentes entre el consumo de tabaco combustible y condiciones adversas de salud bucal. Asimismo, Jeon et al. (18) reportó asociación significativa entre vapeo, tabaquismo convencional y enfermedad periodontal. La diferencia podría deberse al tamaño muestral, características clínicas de la población estudiada y al tipo de análisis estadístico empleado, ya que en la presente investigación el análisis global integró diferentes dimensiones del consumo, reduciendo la fuerza estadística de asociación. No obstante, el análisis específico del nivel de consumo sí evidenció asociación significativa ($p=0.000$), sugiriendo que la intensidad y dependencia del consumo tendrían mayor influencia sobre la progresión periodontal que el tipo de cigarrillo consumido.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera:

Se determinó que no existió asociación significativa entre uso de cigarrillos electrónicos y convencionales y la enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025, debido a que el p-valor obtenido (0.076) fue mayor al nivel de significancia establecido ($p > 0.05$).

Segunda:

Se determinó que no existió asociación estadísticamente significativa entre el tipo de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en los pacientes evaluados, evidenciándose que el análisis según tipo de consumo no mostró suficiente evidencia estadística para establecer relación significativa entre las variables.

Tercera:

Se determinó que existió asociación estadísticamente significativa entre el nivel de consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la severidad de enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, debido a que el p-valor obtenido (0.000) fue menor al nivel de significancia ($p < 0.05$), observándose mayor severidad periodontal en fumadores fuertes y dependientes.

5.2. Recomendaciones

Primera:

Se recomienda fortalecer las actividades de promoción y prevención en salud periodontal dirigidas a pacientes consumidores de cigarrillos electrónicos y convencionales, enfatizando los riesgos que estos hábitos representan para los tejidos periodontales.

Segunda:

Se sugiere implementar programas de orientación y control odontológico periódico en fumadores fuertes y dependientes, debido a la mayor frecuencia de enfermedad periodontal avanzada observada en dichos grupos.

Tercera:

Se recomienda desarrollar futuras investigaciones con muestras más amplias y en distintos contextos clínicos, con la finalidad de profundizar el análisis de la relación entre el consumo de cigarrillos electrónicos y convencionales y la enfermedad periodontal.

REFERENCIAS

1. Quinzán AM, Solano Y, López AC, Pérez LA, Ramón R. Prevalencia del tabaquismo en adolescentes de la Secundaria Básica Argenis Burgos. Medisan [internet]. 2015 [citado 30 may. 2024];19(10):5. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v19n10/san081910.pdf>1.
2. Watt RG, Daly B, Allison P, Macpherson LM, Venturelli R, Listl S, et al. Poniendo fin al descuido de la salud bucodental global: es hora de tomar medidas radicales. Lancet. Julio de 2019;394(10194):261–272. doi: 10.1016/S0140-6736(19)31133-X.
3. Loos BG, Van Dyke TE. El papel de la inflamación y la genética en la enfermedad periodontal. Periodontol 2000. Junio de 2020;83(1):26–39. doi: 10.1111/prd.12297.
4. Lang P, Bartold M. Periodontal health. Journal of periodontology. 2018; 89: 9-16.
5. Global Burden of Disease Study 2013 Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. Vos, Theo et al. The Lancet. 2025; 386 (9995): 743 – 800.
6. Alkattan R, Tashkandi N, Mirdad A, Tkarwat H, Alshibani N, Allam E. Effects of Electronic Cigarettes on Periodontal Health: A Systematic Review and Meta-Analysis, International Dental Journal. 2024: 1-11. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.identj.2024.12.036>.
7. Pannuti CM, Alarcón MA, Ramírez Lemus GM, Yunes Fragoso P, Retamal-Valdes BS, Cornejo-Ovalle M, Duarte PM, Leite FRM, Gimenez X. Risk factors of periodontal disease: Latin America and the Caribbean Consensus 2024. Braz Oral Res. 2024 Oct;38(suppl 1):e118. doi: 10.1590/1807-3107bor-2024.vol38.0118. PMID: 39607149; PMCID: PMC11665973.

8. Miguras M, Leon-Rios X. Asociación entre la autopercepción de la salud periodontal y el uso de cigarrillos electrónicos en adultos jóvenes. *Open Dent J*, 2023; 17: e187421062304130. <http://dx.doi.org/10.2174/18742106-v17-230619-2022-146> .
9. Rouabhia M. Impact of electronic cigarettes on oral health: a review. *J Can Dent Assoc*, 2020; 86(7): 1-8.
10. Charde P, Ali K, Hamdan N. Effects of e-cigarette smoking on periodontal health: A scoping review. *PLOS Glob Public Health*. 2024;4(3):e0002311. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002311>.
11. Gamonal J, Bravo J, Malheiros Z, Stewart B, Morales A, Cavalla F, Gómez M. Periodontal disease and its impact on general health in Latin America. *Braz. Oral Res*. 2020;34(1):e024. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0028>.
12. Mišković I, Kuiš D, Špalj S, Pupovac A, Prpić J. Periodontal Health Status in Adults Exposed to Tobacco Heating System Aerosol and Cigarette Smoke vs. Non-Smokers: A Cross-Sectional Study. *Dent J (Basel)*. 2024 Jan 29;12(2):26. doi: 10.3390/dj12020026. PMID: 38392230; PMCID: PMC10887685.
13. AlZamil AF, AlQutub MN. The effect of different cigarette smoking levels on gingival crevicular fluid volume and periodontal clinical parameters in Saudi Arabia. *Saudi Dent J*. 2023 Jul;35(5):525-533. doi: 10.1016/j.sdentj.2023.05.001. Epub 2023 May 8. PMID: 37520605; PMCID: PMC10373081.
14. Chaffee BW, Lauten K, Sharma E, Everard CD, Duffy K, Park-Lee E, Taylor E, Tolliver E, Watkins-Bryant T, Iafolla T, Compton WM, Kimmel HL, Hyland A, Silveira ML. Oral Health in the Population Assessment of Tobacco and Health Study. *J Dent Res*. 2022 Aug;101(9):1046-1054. doi: 10.1177/00220345221086272. Epub 2022 Apr 11. PMID: 35403466; PMCID: PMC9305842.

15. Valdés S, Hernández D, Fernández R, Broche A, Romero D, Fernández R. El hábito de fumar y su relación con afecciones bucales en adolescentes. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2022 Mar [citado 2024 Jun 02] ; 26(1): 1-14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432022000100001&lng=es. Epub 01-Ene-2022.
16. Kurtuluş Ş, Can R. Use of e-Cigarettes and Tobacco Products Among Youth in Turkey. *Eurasian J Med*. 2022 Jun;54(2):127-132. doi: 10.5152/eurasianjmed.2022.20168. PMID: 35703519; PMCID: PMC9634893.
17. Karaaslan F, Dikilitaş A, Yiğit U. The effects of vaping electronic cigarettes on periodontitis. *Aust Dent J*. 2020 Jun;65(2):143-149. doi: 10.1111/adj.12747. Epub 2020 Feb 11. PMID: 32003453.
18. Jeong W, Choi DW, Kim YK, Lee HJ, Lee SA, Park EC, Jang SI. Associations of electronic and conventional cigarette use with periodontal disease in South Korean adults. *J Periodontol*. 2020 Jan;91(1):55-64. doi: 10.1002/JPER.19-0060. Epub 2019 Aug 26. PMID: 31355936.
19. Heredia DS, Effio N. Comparación del estado periodontal en estudiantes fumadores convencionales y electrónicos de una universidad de Chiclayo, 2024 [tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2025. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USSS_962040285b27a0d43865eadc0cd9c491/Details
20. Rivas EA. Enfermedad periodontal y su relación con el consumo de tabaco en pacientes que acuden al centro de salud Tumbes 2025 [tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Piura: Universidad César Vallejo; 2025. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_2e4d00bda739f641b91ccee382fd29f0/Details

21. Organización Mundial de la Salud. Tabaco: cigarrillos electrónicos. [Online].; 2022 [cited 2023 noviembre 28. Available from: <https://www.who.int/es/newsroom/questions-and-answers/item/tobacco-e-cigarettes>.
22. Organización Mundial de la Salud. Tabaco. [Online].; 2023 [cited 2023 noviembre 29. Available from: <https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/tobacco#:~:text=Alrededor%20del%2080%20por%20ciento,por%20ciento%20de%20las%20mujeres>.
23. Figueredo CA, Abdelhay N, Figueredo CM, Catunda R, Prasad Gibson M. The impact of vaping on periodontitis: A systematic review. Clinical and experimental dental research. 2021 Jun.; 7(3): p. 376-384.
24. Liem-Renda V, Yeilen-Cruz B, Dayanira-Parejo M, Katiuska-Cuenca G. Nivel de conocimientos sobre el tabaquismo y su relación con la cavidad bucal. Revista Cubana de Medicina Militar. 2020; 49(1): p. 41-56.
25. Zilleruelo-Pozo J, Riera-Sanz P, Georgudis-Pinto G. Dispositivos de Administración Electrónica de Nicotina y sus Efectos en los Tejidos Periodontales y la Región Orofacial: Revisión de la Literatura. International Journal of Odontostomatology. 2018; 12(3): p. 287-295.
26. Texas Health and Human Services. ¿Qué es el vapeo? [Online].; 2023. Available from: <https://www.dshs.texas.gov/vaping/whatis-vaping>.
27. Junta de Extremadura. El Cigarrillo Electrónico Mitos y Realidad. [Online].; 2023. Available from: https://saludextremadura.ses.es/filescms/web/uploaded_files/Tabaquismo/El%20cigarrillo%20electronico.%20Mitos%20y%20realidad.pdf.

28. Yang I, Sandeep S, Rodriguez J. The oral health impact of electronic cigarette use: a systematic review. *Critical Reviews in Toxicology*. 2020 May; 50(2): p. 97-127. 45
29. Bardellini E, Amadori F, Conti G, Majorana A. Oral mucosal lesions in electronic cigarettes consumers versus former smokers. *Acta Odontológica Scandinavica*. 2018 Nov; 76(3).
30. Genco G, Cohen. *Periodoncia*. Editorial Panamericana. 5ta Edicion.
31. Díaz VM. Prevalencia de Enfermedad Periodontal en Pacientes fumadores y su respuesta al tratamiento Periodontal. Universidad Francisco Marroquín, Facultad de Odontología. Guatemala 2001.
32. Hidalgo FR. *Tabaco y enfermedad periodontal*. Editorial Esp. 2000; periodontology (ISSN 1695-1808).
33. Castellanos Suarez JL. *Medicina en Odontología.: Manejo dental de pacientes con enfermedades Sistémicas*. Editorial El Manual Moderno 2002,pag 396.;2 da edición. México.
34. Haffajee AD SS. Relationship of cigarette smoking to attachment level profiles. *J Clin periodontol*. 2001; 28(4):283-95
35. Supo, J. *Metodología de la Investigación científica*. Seminarios de Investigación científica. Sociedad Hispana de Investigadores Científicos. Impreso por Bioestadístico EEDU EIRL. Arequipa, Perú 2020.
36. Hernandez
37. Guanumen-Niño J. Validación del cuestionario de clasificación de fumadores C4 para consumidores de cigarrillo tradicionales / electrónico (C4-T/E). [Tesis de maestría] Colombia: Universidad Católica de Psicología; 2020. Disponible en: <https://repository.ucatolica.edu.co/entities/publication/6d5eaca9-1f79-4323-b2ef-ad638e3df14f>

38. Londoño-Pérez C, Velasco-Salamanca R, Pardo-Adames C.A. Validación del Cuestionario de Clasificación de Fumadores C4 en América Latina. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 2018;18(2): 59-68. Recuperado de <https://ojs.haaj.org/index.php/haaj/article/view/365>.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título del proyecto: “Asociación del uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025”				
Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema General ¿¿Qué asociación existe entre el asociar el uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025? Problema específicos ¿Qué asociación existe entre el uso de cigarrillos electrónicos con la enfermedad periodontal, según características sociodemográficas? ¿Qué asociación existe entre el uso de cigarrillos convencionales con la enfermedad periodontal, según características sociodemográficas?	Objetivo General Determinar la asociación entre el asociar el uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025. 1.3.2 Objetivos específicos Identificar la asociación existe entre el uso de cigarrillos electrónicos con la enfermedad periodontal, según características sociodemográficas. Identificar la asociación entre el uso de cigarrillos convencionales con la enfermedad periodontal, según características sociodemográficas.	Hipótesis general Hi: Existe asociación del uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025. Ho: No existe asociación del uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025.	Variable 1: Uso de cigarrillos convencionales y electrónicos	Método de la investigación: Hipotético-deductivo Enfoque de la investigación: Cuantitativo Tipo de investigación: Básica Diseño de la investigación: No experimental, transversal, prospectivo. Nivel de investigación: Correlacional

			Variable 2: Enfermedad periodontal	Población: La población la integraran 150 pacientes adultos de la consulta odontológica de una clínica dental privada de Lima. Finalmente, la muestra quedará conformada por 109 pacientes que se atienden en la consulta odontológica. Muestreo: Se empleó el muestreo probabilístico aleatorio simple.
--	--	--	---	---

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos**“FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS”****Datos sociodemográficos:**

Sexo: Hombre () Mujer ()

Edad: _____ años

Nivel educativo: Sin estudios () Primaria () Secundaria () Superior ()

Ocupación actual: Empleado () Desempleado () Independiente () Estudiante ()

Estudia y trabaja () Ama de casa ()

Instrumento 1: Variable hábito de fumar tabaco y cigarro electrónico**CUESTIONARIO:****SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE CONSUMIDORES DE
CIGARRILLO/TABACO**

La calificación total se obtiene sumando los puntajes de las respuestas, para ello tenga en cuenta el puntaje que se indica en el paréntesis ubicado frente a cada respuesta ().

En la pregunta 9 se puede elegir más de una opción de respuesta, por ello debe sumar los puntajes de todas las opciones señaladas.

1. ¿Ha fumado alguna vez por más de 6 meses en su vida?

☐ SI (1) ☐ NO (0)

2. ¿Ha fumado de manera continua durante los últimos 6 meses?

☐ SI (1) ☐ NO (0)

3. ¿Ha intentado dejar de fumar?

☐ SI (1) ☐ NO (0)

4. ¿Algún familiar, amigo o compañero le ha sugerido que deje de fumar?

☐ SI (1) ☐ NO (0)

5. ¿Algún profesional de la salud le ha sugerido que deje de fumar?

☐ SI (1) ☐ NO (0)

6. ¿Encuentra difícil dejar de fumar en sitios donde está prohibido?

☐ SI (1) ☐ NO (0)

7. ¿Fumar le ha generado problemas de salud?

☐ SI (1) ☐ NO (0)

8. ¿Encuentra difícil dejar de fumar, aunque esté enfermo?

☐ SI (1) ☐ NO (0)

9. ¿Desearía dejar de fumar?

☐ SI (1) ☐ NO (0)

10. ¿Hace cuánto empezó a fumar?

☐ Menos de 1 año (1)

☐ De 1 a 3 años (2)

☐ De 3 a 5 años (3)

☐ Más de 5 años (4)

11. ¿Indique el tiempo máximo que ha fumado (electrónico, tradicional o ambos)?

☐ 1 año o menos (1)

☐ De 1 a 5 años (2)

☐ Más de 5 años (3)

12. ¿Cuántos cigarrillos tradicionales/ electrónico/ vapeador fuma en un día normal de consumo?

☐ 10 o menos. (1)

☐ 11 a 20 (2)

☐ 21 a 30 (3)

☐ 31 o más (4)

13. ¿Cómo fuma los cigarrillos (tradicional o electrónico)?

☐ Tiene el humo en la boca (1)

☐ Traga el humo (2)

☐ Aspira profundamente (3)

14. ¿Cuánto tarda, después de despertarse en fumar su primer cigarrillo tradicional/ electrónico/ vapeador?

☐ Alrededor de 5 minutos. (3)

☐ De 30 minutos a 1 hora (2)

☐ Una hora o más (1)

15. ¿Debido a su forma de fumar ha experimentado? (Marque el número de opciones que crea necesario)

☐ Agitación extrema ante la actividad física (1)

☐ Tos constante (1)

☐ Congestión (1)

☐ Alguna enfermedad grave (1)

☐ Cambio en el sabor de los alimentos (1)

16. ¿Cuándo deja de fumar un cigarrillo tradicional/ electrónico/ vapeador, experimenta ...? (Marque el número de opciones que crea necesario)

☐ Irritabilidad, ira o impaciencia (5)

☐ Dificultad para concentrarse. (3)

☐ Dolor de cabeza (2)

☐ Tensión o ansiedad. (4)

☐ Somnolencia.

☐ Ideas incontrolables acerca de fumar (3)

☐ Miedo a sentirse mal (2)

☐ Deseo intenso de fumar (3)

17. ¿A qué cigarrillo tradicional/ electrónico/ vapeador odiaría más renunciar?

- ☐ Al primero de la mañana. (4)
- ☐ Al que acompaña una actividad placentera (2)
- ☐ Al de antes de una actividad importante (3)
- ☐ Al de después del almuerzo. (1)
- ☐ Al último de la noche. (2)
- ☐ Al que me acompaña cuando estoy preocupado (3)

Clasificación del Fumador:

Nivel	Puntaje	Marcar
Ocasional	1 - 4	
Moderado o de Riesgo	5 - 8	
Fuerte	9 -18	
Dependiente	19 -30	

Instrumento 2: Variable enfermedad periodontal

(INDICE PERIODONTAL DE RUSSELL)

CRITERIO

- 0 Negativo: no se observa inflamación manifiesta en los tejidos de revestimiento, ni pérdida de función por la destrucción de tejido de soporte.
- 1 Gingivitis leve: hay una zona manifiesta de inflamación en la encía libre, pero esa zona no se circunscribe al diente.
- 2 Gingivitis: la inflamación circunscribe a todo el diente, pero no se observa rotura evidente en la inserción epitelial.
- 6 Gingivitis con bolsa: Hay una ruptura de la adherencia epitelial y evidencia de bolsa periodontal. No hay interferencia con la masticación ni existe movilidad dentaria.
- 8 Destrucción avanzada con pérdida ósea avanzada y de la función masticatoria, bolsa profunda y movilidad dentaria.

DIENTES EXAMINADOS:

Índice Periodontal = Suma de puntos individuales / dientes presentes.

VALOR INDIVIDUAL DEL INDICE: _____

DIAGNOSTICO PERIODONTAL DE ACUERDO EL INDICE:

Anexo 3: Validación por juicio de expertos



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Enzo Renato Viale Oré
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Instrumento de recolección de datos.
 1.4 Autor del instrumento: Sánchez Corrales John Roger
 1.5 Título de la Investigación: Asociación del uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025.

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					32	10
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.84$$

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

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

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 01 de junio del 2025


 Enzo Renato Viale Oré
 Docente
 DNI 15431063

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Christian Esteban Gómez Carrión
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Instrumento de recolección de datos.
 1.4 Autor del instrumento: Sánchez Corrales John Roger
 1.5 Título de la Investigación: Asociación del uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025.

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					36	5
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.82$$

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

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

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 01 de junio del 2025

Dr. Christian E. Gómez Carrión
 REHABILITACIÓN ORAL
 C.O.P.: 21280
 R.N.E.: 2828

Docente / Metodólogo
 DNI 41540958

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Omar Minaya Rondón
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Instrumento de recolección de datos.
 1.4 Autor del instrumento: Sánchez Corrales John Roger
 1.5 Título de la Investigación: Asociación del uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					32	10
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.84$$

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

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

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

Lima, 01 de junio del 2025.


 Mg. CD. Minaya rondón Omar
 Docente / Metodólogo
 DNI 25713506

Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 05 de julio de 2025

Investigador(a)
John Roger Sanchez Corrales
Exp. N°:1383-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "ASOCIACION DEL USO DE CIGARRILLOS ELECTRONICOS Y CONVENCIONALES CON LA ENFERMEDAD PERIODONTAL EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN UNA CLINICA ODONTOLOGICA PRIVADA DE LIMA, 2025" con **fecha 26/06/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) John Roger Sanchez Corrales

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.
4. La constancia de aprobación por el **CIEIC** no garantiza la aceptación por parte de las instituciones donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 5: Constancia de realización de estudio de campo

MQ DENT S.A.C

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Laura Isabel Quispe Oré, identificada con D.N.I. N°41244407, en mi calidad de Representante Legal de la empresa: MQ DENT S.A.C, con R.U.C. N°20612640620, ubicado en Calle Portugal 171 urb. San Elías, distrito de Los Olivos, provincia y departamento de Lima.

Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la Sr. Sánchez Corrales John Roger, identificado(a) con D.N.I. N°44476045, del Facultad de Ciencias de la Salud, del Programa Académico de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A, para que ejecute su investigación titulada "Asociación del uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025", dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestra empresa MQ DENT S.A.C.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa / institución MQ DENT S.A.C, se determina:

- () Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la empresa / institución [Nombre de la Institución]
- (X) Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la empresa MQ DENT S.A.C.

Lima, 15 de octubre de 2025



Laura Isabel Quispe Oré
Representante Legal
MQ DENT S.A.C
D.N.I.: 41244407

Anexo 6: Consentimiento informado

Título de proyecto de investigación : “Asociación del uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025”

Investigadores : John Roger Sánchez Corrales

Institución(es) :

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “*Asociación del uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025*”. de fecha 13/05/2025 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la asociación entre el asociar el uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal en pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica privada de Lima, 2025. Su ejecución ayudará/permitirá determinar asociación entre el uso de cigarrillos electrónicos y convencionales con la enfermedad periodontal.

Duración del estudio (meses): 3 Meses

Nº esperado de participantes: 109

Criterios de Inclusión:

- Pacientes con rango de 18 a 60 años.
- Pacientes con hábitos de fumar cigarrillos convencionales y electrónico.
- Pacientes que acepten formar parte de la investigación.
- Pacientes que completen la investigación.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes que no cumplan con la edad requerida.
- Pacientes con enfermedades sistémicas.
- Pacientes que no completen la ficha.
- Pacientes que no completen el consentimiento informado.

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Brindará su consentimiento firmando el consentimiento como participante de la investigación.
- Se le evaluará mediante cuestionarios el uso de cigarrillo convencional y electrónico
- Se evaluará clínicamente la enfermedad periodontal.
- Completará los cuestionarios que se le entregará para obtener los resultados.

La *entrevista* puede demorar unos 20 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: *(Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)*

La participación del paciente en este estudio *no* presenta ningún tipo de riesgo.

Durante la encuesta podrían experimentar una demora de tiempo en la resolución del cuestionario. Y la evaluación clínica.

Beneficios: *(Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)*

Recibirá charlas educativas.

Recibirá consejería sobre el estado en que se encuentra su cavidad bucal.

Recibirá capacitación sobre la enfermedad periodontal.

Recibirá un diagnóstico preciso sobre la enfermedad periodontal que presente

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

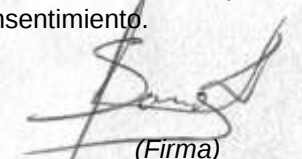
Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (John Roger Sánchez Corrales y celular 986898735).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado(FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

(Firma)
Nombre **participante:**


(Firma)
Nombre **investigador:** John Sánchez Corrales

DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

DNI: 44476045
Fecha: (13/05/2025)

_____(Firma)_____

Nombre testigo o representante legal:
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 8: Informe de Turnitin



Página 1 de 52 - Portada

Identificador de la entrega: trn:oid::14912:856750916

John Sánchez

Tesis

Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::14912:856750916

Fecha de entrega

9 jul 2026, 8:23 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

9 jul 2026, 8:35 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

TESIS SÁNCHEZ CORRALES JOHN ROGER-jurado.docx

Tamaño del archivo

288,7 KB

45 páginas

8738 palabras

51.099 caracteres



Página 1 de 52 - Portada

Identificador de la entrega: trn:oid::14912:856750916

19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cá...

Filtrado desde el informe

- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitan distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y lo revise.

19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	dspace.unl.edu.ec	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Católica Nordestana on 2022-11-28	1%
4	Publicación	Ricardo Paz M., Viviana Fernández P., Francisco Suárez A., Alberto Sato S.. "ASOCI...	1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-06-01	<1%
6	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
7	Trabajos entregados	D.A. de Obstetricia y Enfermería on 2026-04-24	<1%
8	Internet	repositorioacademico.upc.edu.pe	<1%
9	Internet	revistas.udea.edu.co	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-30	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-23	<1%