



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ESTOMATOLOGÍA**

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EN PACIENTES CON  
DIAGNÓSTICO DE EDÉNTULO TOTAL EN EL CENTRO  
DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA EN EL 2023

CLINICAL CHARACTERISTICS IN PATIENTS WITH A  
DIAGNOSIS OF COMPLETE EDENTULISM IN THE  
TEACHING DENTAL CENTER OF THE PERUVIAN  
UNIVERSITY CAYETANO HEREDIA IN THE YEAR 2023

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL

AUTOR

CARLOS ENRIQUE FUENTES DAVILA CARBAJAL

ASESOR

JOSE ANTONIO BALAREZO RAZZETO

LIMA – PERÚ

2024



**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

Dr. Esp. Jose Antonio Balarezo Razzeto

Departamento Académico de Clínica Estomatológica

ORCID: 0000-0003-1794-4908

Fecha de aprobación: 01 de julio de 2024

Calificación: Aprobado

## **DEDICATORIA**

A mi amada esposa Tanet, porque su amor y apoyo constante hacen que sea un hombre de bien, a mi amada hija Luciana que es mi adoración y fortaleza para afrontar mi vida con responsabilidad.

A mis padres, Raúl y Ofelia, por su amor incondicional y son ejemplo de vida, que me han fortalecido a lo largo de mis años para lograr mis objetivos personales, familiares y profesionales.

A mis colegas de trabajo que siempre me han dado la confianza para nunca rendirme a pesar de las dificultades y de manera especial al Capitán de Navío SN(O) Luis Gómez Stella por ofrecerme su amistad y conocimientos fortaleciendo mis competencias clínicas.

A mis hermanos y colegas de especialidad los “heijkovanes“, que con sus experiencias siguen alimentando y fortaleciendo mis conocimientos, Enrique Gutiérrez, Eduardo Martínez, Edmar Marcelo y Jack Escobedo.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi Institución la Gloriosa Marina de Guerra del Perú, por darme la oportunidad y la confianza de realizar mi especialidad a tiempo completo.

A mis asesores Dr. José Antonio Balarezo y Dr. Roberto Leon por su tiempo, dedicación y responsabilidad para el logro de la realización del presente trabajo académico.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

El autor declara no tener ningún conflicto de interés.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE EDÉNTULO TOTAL EN EL CENTRO DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA EN EL 2023

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

|          |                                                                                                                                                                                                                                |           |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b> | <b>repositorio.upch.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                                                                                                                                                                           | <b>6%</b> |
| <b>2</b> | <b>E. Leibert, N.W. Schluger, S. Bonk, W.N. Rom. "Spinal tuberculosis in patients with human immunodeficiency virus infection: Clinical presentation, therapy and outcome", Tubercle and Lung Disease, 1996</b><br>Publicación | <b>1%</b> |
| <b>3</b> | <b>revistas.upch.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                                                                                                                                                                              | <b>1%</b> |
| <b>4</b> | <b>estomatologia.univalle.edu.co</b><br>Fuente de Internet                                                                                                                                                                     | <b>1%</b> |
| <b>5</b> | <b>Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS</b><br>Trabajo del estudiante                                                                                                                                                             | <b>1%</b> |
| <b>6</b> | <b>renatiqa.sunedu.gob.pe</b><br>Fuente de Internet                                                                                                                                                                            | <b>1%</b> |

## TABLA DE CONTENIDOS

|                                | Pág. |
|--------------------------------|------|
| Resumen                        |      |
| Abstract                       |      |
| I. Introducción                | 1    |
| II. Objetivos                  | 5    |
| III. Materiales y métodos      | 7    |
| IV. Resultados esperados       | 11   |
| V. Conclusiones                | 12   |
| VI. Referencias bibliográficas | 13   |
| VII. Presupuesto y cronograma  | 16   |
| Anexos                         | 17   |



## RESUMEN

**Introducción:** El edentulismo representa el estado final de la morbilidad de las enfermedades que afectan a la cavidad bucal, la identificación de las características clínicas más relevantes del edéntulo total, va a permitir un adecuado diagnóstico y plan de tratamiento, pilares que contribuirán al bienestar y satisfacción de los pacientes. **Objetivo:** Determinar las características clínicas en pacientes con diagnóstico de edéntulo Total atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2023. **Materiales y métodos:** El presente estudio será de tipo descriptivo, retrospectivo, observacional y transversal, la población serán las historias clínicas virtuales de pacientes con diagnóstico de edéntulo total atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2023, al no haber una muestra la selección será no probabilística, se han considerado como variables: la alteración de la dimensión vertical, el tipo de perfil, el tipo de arco, el tamaño y forma de reborde, el tejido muscular, el trastorno de la articulación temporomandibular, la edad y sexo. Se usará la prueba estadística Chi cuadrado. Se obtendrá un nivel de confianza de 95%. **Conclusiones:** El presente estudio va a contribuir en validar la importancia de identificar las características clínicas más importantes del edéntulo total lo que permitirá brindarles a los pacientes un tratamiento rehabilitador adecuado mejorando el bienestar y calidad de vida.

**Palabras claves:** edentulismo total, características funcionales, capacidad masticatoria.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Edentulism represents the final state of morbidity of diseases that affect the oral cavity, the identification of the most relevant clinical characteristics of the completely edentulous person will allow an adequate diagnosis and treatment plan, pillars that will contribute to the well-being and satisfaction of the patients.

**Objective:** To determine the clinical characteristics in patients with a diagnosis of Total Edentulousness treated at the Teaching Dental Center of the Universidad Peruana Cayetano Heredia in the year 2023. **Materials and methods:** The present study will be descriptive, retrospective, observational and cross-sectional, the population will be the virtual medical records of patients with a diagnosis of total edentulousness treated at the Teaching Dental Center of the Universidad Peruana Cayetano Heredia in the year 2023. Since there is no sample, the selection will be non-probabilistic. The variables have been considered: the alteration of the vertical dimension, type of profile, type of arch, size and shape of ridge, muscle tissue, temporomandibular joint disorder, age and sex. The Chi square statistical test will be used. A confidence level of 95% will be obtained. **Conclusions:** The present study will contribute to validating the importance of identifying the most important clinical characteristics of the completely edentulous, which will allow patients to be provided with adequate rehabilitative treatment, improving well-being and quality of life.

**Keywords:** total edentulism, functional characteristics, chewing capacity.

## **I. INTRODUCCIÓN**

El edentulismo es una de las condiciones que afectan a gran parte de la población mundial, se puede conceptualizar como la ausencia parcial o total de los dientes en una o ambas arcadas producto de factores locales y sistémicos que afectan al sistema estomatognático y el normal funcionamiento como son los procesos de: masticación, fonación y deglución, afectando en mayor proporción la eficiencia masticatoria, provocando un déficit nutricional (1).

El edentulismo no debe ser considerado como un desorden funcional oclusal severo, pero si como la etapa final de las enfermedades que afectan la morbilidad a nivel del sistema estomatognático, que compromete en gran medida a los adultos mayores y de pocos recursos económicos y que por lo tanto conlleva a la discapacidad física, psicológica y social, alterando la calidad de vida de los pacientes (1-3). En Estados Unidos realizaron una investigación donde demuestran la asociación del edentulismo en los adultos mayores de 65 años, con secundaria incompleta, factores económicos y enfermedades crónicas como la diabetes, desordenes cardiovasculares, artritis, depresión (4).

Dentro de los factores locales de la pérdida de dientes se encuentran las enfermedades infecciosas con mayor prevalencia como son la caries dental (en mayor medida la caries radicular en adultos mayores) y la enfermedad periodontal, estas pueden ser prevenibles si los gobiernos e individuos ponen gran importancia en la educación sobre la higiene oral y de una oportuna y eficaz atención primaria

en salud bucal con el apoyo de organismos públicos y/o privados, como otros factores del edentulismo se consideran a los traumatismos , enfermedades no transmisibles y de tipo genético como la displasia ectodérmica hereditaria (5-8).

El glosario de términos prostodónticos menciona el edentulismo total bimaxilar como la pérdida de la totalidad de dientes de ambas arcadas, lo que significa para el individuo afectado, haber trascurrido la mayor parte de su vida con afecciones bucales y tratamientos odontológicos, así se considera como el ciclo final de las enfermedades que afectan a los dientes (9).

La importancia de realizar un correcto diagnóstico es un arte donde es necesario la recopilación de datos como son los signos y síntomas , así como de exámenes auxiliares que conllevaran a un adecuado diagnóstico y plan de tratamiento , se han encontrado diferentes características clínicas , las mismas que se observaran en el examen clínico extraoral : como la alteración de la dimensión vertical , lo que conlleva a la formación de queilitis angular , el perfil cóncavo , desarmonía del tercio inferior de la cara, pseudoprogatismo mandibular producto de la reabsorción ósea de los procesos alveolares que se dará de forma centrípeta en el maxilar superior y de manera centrifuga en la mandíbula (10).

En muchos individuos existe la falta de soporte labial lo que va a determinar el tipo de prótesis con la que será rehabilitado, según el plan de tratamiento y las necesidades de los pacientes. Dentro del examen clínico intraoral especializado del edéntulo total se debe de tener en consideración: el espesor de la mucosa, la calidad

y cantidad ósea de los rebordes alveolares, la forma de arco, el espacio interarcada y la relación intermaxilar entre ambas arcadas. Entre los hallazgos clínicos más comunes de encontrar en pacientes edéntulos con y sin uso de prótesis se encuentran: la ausencia de periodonto, encía marginal alterada, ausencia de piezas dentarias, proceso alveolar irregular, leucoplasia del reborde edéntulo, hiperplasia inflamatoria, estomatitis candidiasica eritematosa (3,11-12).

En América Latina la prevalencia del edentulismo total de mayores de 60 años fue de 35 % al 75 %, en México en las edades de 60 a 79 años el edentulismo fue de 12% al 38,9%, en Colombia el edentulismo completo en mayores de 65 años fue de 48.5 % y 51.3%, en Chile se reportó el 23,9% de edentulismo y en Uruguay 26,9% (13). El Edentulismo en el Perú tiene un rango promedio de 44,7% en los departamentos de Puno, Huancavelica, Iquitos, Callao, Huánuco, tan alta como los demás países de América Latina , lo que evidencia un problema de salud publica y de ser necesario una estrategia sanitaria eficaz y oportuna para la población afectada (14).

El sexo es una variable importante en la prevalencia del edentulismo, es así que la ausencia de dientes es más frecuente en el sexo femenino que en el masculino, y en adición la edad es un aporte epidemiológico de relevancia afectando en mayor medida a los adultos mayores (15).

Es importante saber cuáles son las características clínicas que se presentan en los edéntulos totales para tener en consideración el pronóstico y la adecuada manera de enfocar el tratamiento en estos pacientes edéntulos.

Por lo anteriormente expuesto surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las características clínicas en pacientes con diagnóstico de edéntulo total en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2023?

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Determinar las características clínicas en pacientes con diagnóstico de edéntulo Total atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2023.

### **Objetivos específicos**

1. Determinar las características clínicas de la evaluación de la alteración de la dimensión vertical en pacientes con diagnóstico de edéntulo total
2. Determinar las características clínicas de la evaluación de tipo de forma de arco en pacientes con diagnóstico de edéntulo total.
3. Determinar las características clínicas de la evaluación de tipo de tamaño de reborde en pacientes con diagnóstico de edéntulo total.
4. Determinar las características clínicas de la evaluación de tipo de forma de reborde en pacientes con diagnóstico de edéntulo total.
5. Determinar las características clínicas de la evaluación de tipo de trastorno de tejido muscular en pacientes con diagnóstico de edéntulo total.
6. Determinar las características clínicas de la evaluación de tipo de trastorno de la articulación temporomandibular en pacientes con diagnóstico de edéntulo total.

7. Determinar las características clínicas según el género en pacientes con diagnóstico de edéntulo total.
8. Determinar las características clínicas según la edad en pacientes con diagnóstico de edéntulo total.



### **III. MATERIALES Y METODOS**

#### **Diseño del estudio**

El presente estudio es descriptivo, retrospectivo, observacional y transversal.

#### **Población**

Se registrarán la totalidad de las historias clínicas virtuales de los pacientes con diagnóstico de edéntulo total que fueron atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia del año 2023. Al no haber una muestra la selección será no probabilística.

#### **Criterios de selección**

##### Criterios de inclusión

Historias clínicas virtuales de pacientes con diagnóstico de edéntulo total superior e inferior en el servicio de Rehabilitación Oral, se seleccionarán los criterios de inclusión según edad y sexo.

##### Criterios de exclusión

Se excluyeron de la base de datos aquellas historias incompletas o que no contaban con la presentación de caso aceptada por un docente.

## **Variables**

- Alteración de la dimensión vertical: es la distancia entre dos puntos anatómicos seleccionados, ubicados uno en la punta de la nariz y otro en el mentón. Se obtendrá la información proveniente de las historias clínicas virtuales. Es una variable cualitativa, dicotómica, nominal con valores: 1. presenta y 2. No presenta.
- Tipo de perfil: se define como una medida de la mitad de la cara que nos sirve para evaluar la estructura y la estética faciales, y para planificar tratamientos. Se obtendrá la información proveniente de las historias clínicas virtuales. Es una variable cualitativa, politómica, nominal con valores: 1. Recto, 2. Convexo, 3. Cóncavo.
- Forma de arco: es definida como la curvatura de alineación de la arcada dentaria. Se obtendrá la información proveniente de las historias clínicas virtuales. Es una variable cualitativa, politómica, nominal con valores: 1. Ovoide, 2. Triangular, 3. Cuadrado.
- Tamaño de reborde: Se define como la altura y ancho de la cresta alveolar edéntula. Se obtendrá la información proveniente de las historias clínicas virtuales. Es una variable cualitativa, politómica, nominal con valores: 1. Seibert I, 2. Seibert II, 3. Seibert III.

- Forma de reborde: Se define como la cresta alveolar edéntula. Se obtendrá la información proveniente de las historias clínicas virtuales. Es una variable cualitativa, politómica, nominal con valores:1. U, 2. V, 3. C.
- Tejido muscular: Son los responsables directos del control tanto de la dinámica mandibular como articular. Se obtendrá la información proveniente de las historias clínicas virtuales. Es una variable cualitativa, dicotómica, nominal, siendo los valores: 1.con alteración, 2.sin alteración.
- Trastorno de la Articulación Temporomandibular: Conjunto de signos y síntomas que afectan a la articulación, músculos y tejidos circundantes a esta. Se obtendrá la información proveniente de las historias clínicas virtuales. Es una variable cualitativa, politómica, nominal con valores:1. Dolor muscular, 2. Click, 3. Chasquido.
- Sexo: Se refiere a la edad sexual biológica del paciente Se obtendrá la información proveniente de las historias clínicas virtuales. Es una variable cualitativa, dicotómica, nominal con valores:1. Masculino, 2. Femenino.
- Edad: se refiere a la edad cronológica del paciente Se obtendrá la información proveniente de las historias clínicas virtuales. Es una variable cuantitativa, politómica, nominal con valores: 1. De 39 a 50, 2. De 51 a 70, 3 De 71 a 89.

## **Técnicas y procedimientos**

Se solicitará el permiso al Centro Dental Docente, del servicio de rehabilitación Oral para la revisión de historias clínicas virtuales, cuyos casos sean de diagnóstico de edéntulo total del maxilar superior e inferior, se seleccionarán las historias clínicas correspondientes al año 2023, se recopilarán en una base de datos mediante una ficha de recolección de datos usando la plataforma Google forms.

## **Plan de análisis**

El procesamiento de los datos se realizará mediante tablas de Microsoft Excel. Se obtendrán resultados descriptivos que se clasificarán según las variables de estudio mediante la obtención de sus frecuencias absolutas, relativas y promedios. Se usará la prueba estadística Chi cuadrado. Se obtendrá un nivel de confianza de 95% y un  $p < 0.05$ .

## **Consideraciones éticas**

Aprobación del Centro Dental Docente (CDD) y del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CIE-UPCH). Se mantendrá el anonimato de los sujetos de investigación.

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

Desde una relevancia teórica, el presente contribuirá a uniformizar conceptos para llegar a un adecuado diagnóstico en base a las características clínicas más relevantes del edéntulo total bimaxilar y de esta manera llegar a un consenso a nivel de la especialidad de rehabilitación oral.

Desde una relevancia clínica, se estima que los resultados esperados contribuyan a proporcionar una guía clínica sobre las características del paciente con diagnóstico de edéntulo total para los estudiantes de pregrado y posgrado, así como también para los cirujanos dentistas, y que va a permitir un diagnóstico acertado y así brindar al paciente un plan de tratamiento basado en sus necesidades clínicas y de esta forma viabilizar el tratamiento idóneo para cada caso, que conllevara a ofrecerle una mejor calidad de vida.

Desde el punto de vista social, los hallazgos encontrados permitirán a las autoridades sanitarias, la población y los pacientes conocer la importancia sobre las consecuencias psicológicas, nutricionales y funcionales que experimenta el edéntulo total y la necesidad de su rehabilitación con los diferentes tratamientos que existen en la actualidad.

## **V. CONCLUSIONES**

El presente estudio va a contribuir en validar la importancia de identificar las características clínicas más relevantes según la alteración vertical, tipo de perfil, forma de arco, tamaño y forma de reborde, trastorno de la articulación temporomandibular, a nivel del tejido muscular y también radiográficamente, las características clínicas antes mencionadas permitirán brindarles a los pacientes un tratamiento rehabilitador adecuado al edéntulo total mejorando su calidad de vida y la satisfacción del mismo.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Balarezo-Razzeto JA. Prótesis sobre implantes en el edéntulo total. Lima: Editorial Savia; 2014.
2. Rodríguez-Tanta MA. Prevalencia de alteraciones bucales en el paciente edéntulo total y parcial atendido en la Clínica de Pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos del 2017 al 2019 (Tesis título de Cirujano Dentista). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023.
3. Matta-Morales CO. Caracterización clínica del síndrome de combinación y el edéntulo total bimaxilar: serie de casos. (Tesis título Doctor en Estomatología). Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia;2023.
4. Balarezo-Razzeto JA, Diaz-Sarabia EA. Tipos de prótesis sobre implantes en pacientes edéntulos planificados en la clínica dental docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. (Tesis título Especialista en Rehabilitación Oral). Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia;2019.
5. Vemulpalli A, Reddy-Mandapati S, Kotta A, Rudraraju H, Aryal S. Prevalence of complete edentulism among US adults 65 years and older: A Behavioral Risk Factor Surveillance System study from 2012 through 2020. *The Journal of the American Dental Association*.2024,155,5.DOI: <http://doi.org/10.1016/j.adaj.2024.02.002>.
6. AlNuami-Remma, Mansoor-Mohammad. Prosthetic rehabilitation with fixed prosthesis of a 5-year-old child with hypohidrotic ectodermal dysplasia and

- oligodontia: case report. *Journal of Medical Case Reports*. 2019,13,329. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13256-019-2268-4>.
7. Apostolov N, Zlatev S, Deliverska E, Todorov R. Completely Edentulous Patients; Part I, Morphological features of the upper and Lower jaw. *Journal of IMAB*. 2022, 18,02. DOI: <https://doi.org/10.5272/jimab.2022282.4393>.
  8. Tung-Ho H, Ford-Randall. Incident edentulismo and number of comorbidities among middle-aged and older americans. *Gerodontology Magazine* 2023,40,4. DOI: <http://doi.org/10.1111/ger.12675>.
  9. The glossary of prosthodontic terms: ninth edition. *Journal Prosthetics Dent* 2017;117: 5S–e34. DOI: 10.1016/j.prosdent.2016.12.001.
  10. Barragán-Paredes MA, Viveros-Rebolledo CA, Garzón-Rayó Alteración de la Dimensión Vertical: Revisión de la literatura. *Revista Estomatológica* 2019,27,2. DOI: <Http://doi.10.25100/re.v27i2.8637>
  11. Espinosa-Valarezo JA, Iribarra-Mengarelli R, González-Bustamante H. Métodos de evaluación de la dimensión vertical oclusal. *Revista clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*, 2018,11,02. DOI: 10.4067/S0719-01072018000200116.
  12. Paz-Mayuri CA, Santos-Escalante CC. Frecuencia y distribución de los diagnósticos de los desórdenes funcionales oclusales en pacientes atendidos en la clínica dental docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2017. (Tesis título Especialista en Rehabilitación Oral). Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia;2019.



13. Vizcaino C, Armas A. Prevalencia de edentulismo de adultos mayores en América Latina: Revisión de la Literatura. *Revista Estomatológica Herediana*. 2020,32,4. DOI: <https://doi.org/10.20453/reh.v32i4.4383>.
  
14. Vega-Manga BJ, Mercado Mamani SL. Integrando evidencia científica: Prevalencia del edentulismo en adultos mayores en el Perú. Revisión de literatura. *Odontología Activa Revista científica de la Universidad Católica de Cuenca*. 2023,8,3. DOI:10.31984/oactiva.v8i3.940
  
15. Vanegas-Avecillas E, Villavicencio-Caparó E 2, Alvarado-Jiménez O, Ordóñez- Plaza P. Frecuencia del edentulismo parcial y total en adultos y su relación con factores asociados en la clínica universitaria Cuenca Ecuador 2016. *Revista Estomatológica Herediana*. 2016;26(4):215-21.

## VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

### Presupuesto

| <b>MATERIALES</b>       | <b>CANTIDAD</b> | <b>PRECIO UNIDAD</b> | <b>TOTAL</b>    |
|-------------------------|-----------------|----------------------|-----------------|
| Papel Bond de 80 gramos | 500             | S/ 18.00             | S/ 36.00        |
| Lapiceros               | 20              | S/ 2.00              | S/ 40.00        |
| Micas plásticas         | 10              | S/ 3.00              | S/ 30.00        |
| Tinta de impresora hp   | 05              | S/ 45.00             | S/255.00        |
| Análisis Estadístico    | 01              | S/600.00             | S/600.00        |
| <b>TOTAL</b>            |                 |                      | <b>S/961.00</b> |

### Cronograma

| Actividades                | Junio 2024 | Julio 2024 | Agosto 2024 | Setiembre 2024 |
|----------------------------|------------|------------|-------------|----------------|
| Presentación del protocolo | X          |            |             |                |
| Aceptación del protocolo   | X          |            |             |                |
| Recojo de datos            |            | X          |             |                |
| Procesamiento de datos     |            | X          |             |                |
| Análisis de los datos      |            |            | X           |                |
| Informe final              |            |            |             | X              |

## ANEXO

### Anexo1. Operacionalización de variables

| Variable                            | Definición conceptual                                                                                             | Definición operacional                                            | Tipo de variable | Escala de medición    | Valores y categorías                         |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------|----------------------------------------------|
| Alteración de la Dimensión Vertical | Distancia entre dos puntos anatómicos seleccionados, ubicados uno en la punta de la nariz y otro en el mentón     | Se obtendrá dicha información de las historias clínicas virtuales | Cualitativa      | Dicotómica<br>Nominal | 1.Presente<br>2.No presenta                  |
| Tipo de perfil                      | Mitad de la cara que nos sirve para evaluar la estructura y la estética faciales, y para planificar tratamientos. | Se obtendrá dicha información de las historias clínicas virtuales | Cualitativa      | Politómica<br>Nominal | 1.Recto<br>2.Convexo<br>3.Cóncavo.           |
| Forma de Arco                       | Curvatura de alineación de la arcada dentaria superior o inferior                                                 | Se obtendrá dicha información de las historias clínicas virtuales | Cualitativa      | Politómica<br>Nominal | 1.Ovoide<br>2.Triangular<br>3.Cuadrado       |
| Tamaño de reborde                   | Se define como la altura y ancho de la cresta alveolar edéntula                                                   | Se obtendrá dicha información de las historias clínicas virtuales | Cualitativa      | Politómica<br>Nominal | 1.Seibert I<br>2.Seibert II<br>3.Seibert III |
| Forma de reborde                    | Se define como la cresta alveolar edéntula                                                                        | Se obtendrá dicha información de las historias                    | Cualitativa      | Politómica<br>Nominal | 1.Forma de U<br>2.Forma de V                 |

|                                                 |                                                                                                      |                                                                   |              |                       |                                              |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------|----------------------------------------------|
|                                                 |                                                                                                      | clínicas virtuales                                                |              |                       | .3. Forma de C                               |
| Tejido muscular                                 | Son los responsables directos del control tanto de la dinámica mandibular como articular             | Se obtendrá dicha información de las historias clínicas virtuales | Cualitativa  | Dicotómica<br>Nominal | 1.Con alteración<br>2. Sin alteración        |
| Trastornos de la Articulación Temporomandibular | Conjunto de signos y síntomas que afectan a la articulación, músculos y tejidos circundantes a esta. | Se obtendrá dicha información de las historias clínicas virtuales | Cualitativa  | Politómica<br>Nominal | 1.Dolor muscular<br>2.Click<br>3.Chasquido   |
| Sexo                                            | Se refiere a la edad sexual biológica del paciente                                                   | Se obtendrá dicha información de las historias clínicas virtuales | Cualitativa  | Dicotómica<br>Nominal | 1.Masculino<br>2.Femenino                    |
| Edad                                            | Se refiere a la edad cronológica o vivos del paciente                                                | Se obtendrá dicha información de las historias clínicas virtuales | Cuantitativa | Politómica<br>Nominal | 1.De 39 a 50<br>2.De 51 a 70<br>3.de 71 a 89 |