



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS MÁS RELEVANTES EN
PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DESARMONÍA OCLUSAL
EN EL CENTRO DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD
PERUANA CAYETANO HEREDIA EN EL AÑO 2023

MOST RELEVANT CLINICAL CHARACTERISTICS IN PATIENTS
WITH A DIAGNOSIS OF OCCLUSAL DISHARMONY IN THE
TEACHING DENTAL CENTER OF THE PERUANA UNIVERSITY
CAYETANO HEREDIA IN THE YEAR 2023

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

AUTOR

KATHERINE VILLANUEVA CORDOVA

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: 29 de setiembre de 2024

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

Quiero agradecer a mi familia y esposo por su infinito amor y paciencia, a mis padres por su apoyo incondicional durante toda mi vida.

A mis hijas María Paz y Ana Belén que vienen en camino y me han dado fuerzas para seguir adelante, a mi hijo Fabrizio que con su gran amor me impulso a seguir creciendo.

AGRADECIMIENTO

Al mi asesor por el apoyo y seguimiento constante durante todo este proyecto.

A mis docentes de Rehabilitación Oral, por las enseñanzas que me dieron durante toda mi formación como especialista.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El autor declara no tener ningún conflicto de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

Similitud **25%** Marcas de alerta



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS MÁS RELEVANTES EN
PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DESARMONÍA OCLUSAL
EN EL CENTRO DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD
PERUANA CAYETANO HEREDIA EN EL AÑO 2023

MOST RELEVANT CLINICAL CHARACTERISTICS IN PATIENTS
WITH A DIAGNOSIS OF OCCLUSAL DISHARMONY IN THE
TEACHING DENTAL CENTER OF THE PERUANA UNIVERSITY
CAYETANO HEREDIA IN THE YEAR 2023

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

AUTOR
KATHERINE VILLANUEVA CORDOVA

ASESOR
JOSE ANTONIO BALAREZO RAZZETO

LIMA – PERÚ
2024

Informe estándar ⓘ
Informe en inglés no disponible [Más información](#)

25% Similitud estándar [Filtros](#)

Fuentes
Mostrar las fuentes solapadas ⓘ

1 Internet ⓘ

repositorio.upch.edu.pe 18%

28 bloques de texto 421 palabra que coinciden

2 Internet ⓘ

docplayer.es <1%

2 bloques de texto 22 palabra que coinciden

3 Publicación ⓘ

Fábio Guilherme C.M. de Campos, Isabella ... <1%

3 bloques de texto 20 palabra que coinciden

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	5
III. MATERIALES Y METODOS	6
IV. RESULTADOS ESPERADOS	12
V. CONCLUSIONES	13
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	14
VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	16
ANEXOS	

RESUMEN

Introducción: El presente trabajo académico nos permitirá observar cuales serian las características clínicas mas relevantes en pacientes con Desarmonia oclusal contribuyendo con esta información para ver que tipo de patologías se presentan con mayor frecuencia. **Objetivo:** El objetivo principal es determinar las características clínicas mas relevantes en las historias clinicas electrónicas de pacientes con diagnóstico de desarmonia oclusal en el centro dental docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2023. **Materiales y métodos:** El presente estudio sera de tipo descriptivo transversal, retrospectivo, observacional. La población estará conformada por historias clínicas electrónicas de los pacientes con diagnóstico de desarmonía oclusal que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, donde se obtendrán los resultados en base a las variables de este estudio con un nivel de confianza del 95% y un $p < 0.05$. **Conclusiones:** En el presente trabajo académico se concluye que las características clínicas más relevantes encontradas del diagnóstico de desarmonía oclusal, según edad, genero, tejido dentario, tejido periodontal, oclusión dentaria, tejido muscular, articulación temporomandibular y evaluación radiográfica lo que nos permitirá identificar que patologías se presentan con mayor frecuencia, y así brindar a los pacientes un mejor y adecuado tratamiento de rehabilitación oral.

Palabras claves: Diagnostico, oclusión dental, oclusión.

ABSTRACT

Introduction: This academic work will allow us to observe what would be the most relevant clinical characteristics in patients with Occlusal Disharmony, contributing with this information to see what type of pathologies occur most frequently. **Objective:** The main objective is to determine the most relevant clinical characteristics in the electronic medical records of patients with a diagnosis of occlusal disharmony in the teaching dental center of the Universidad Peruana Cayetano Heredia in the year 2023. **Materials and methods:** The present study will be of type descriptive cross-sectional, retrospective, observational. The population will be made up of electronic medical records of patients with a diagnosis of occlusal disharmony who met the inclusion and exclusion criteria, where the results will be obtained based on the variables of this study with a confidence level of 95% and a $p < 0.05$. **Conclusions:** In the present academic work it is concluded that the most relevant clinical characteristics found in the diagnosis of occlusal disharmony, according to age, gender, dental tissue, periodontal tissue, dental occlusion, muscular tissue, temporomandibular joint and radiographic evaluation, which will allow us to identify which pathologies occur most frequently, and thus provide patients with better and adequate oral rehabilitation treatment.

Keywords: Diagnosis, dental occlusion, occlusio

I. INTRODUCCIÓN

El correcto funcionamiento del sistema estomatognático dependerá de la interrelación directa entre los dientes, ligamentos, músculos y articulación temporomandibular y va tener relación con una oclusión ideal, que corresponderá a una oclusión natural, en la cual se establece una interrelación funcional y anatómica óptima de los contactos dentarios en función al componente neuromuscular, periodonto, articulación temporomandibular las cuales cumplan los requerimientos de comodidad, salud, estética y ausencia de síntomas disfuncionales (1,2,3).

El sistema estomatognático es considerado una unidad funcional y cuando ocurren alteraciones morfológicas, estructurales, el sistema se adapta a estas alteraciones para mantener su funcionamiento, estas adaptaciones, dependiendo del tiempo y las estructuras involucradas pueden llegar a ser patológicas en diferentes grados (1,4,5) de leve a severo (5). Las alteraciones pueden considerarse desde una lesión en el esmalte dental hasta un problema en la articulación temporomandibular: Desgaste dental prematuro, fracturas dentales, problemas periodontales, dolor muscular, ineficiencia masticatoria, estética facial alterada, dificultades del habla, dolor y trastornos de la articulación como chasquidos articulares, limitación para abrir la boca, bruxismo, Además el correcto funcionamiento del sistema bucal, acompaña a un buen funcionamiento a nivel sistémico del paciente.

Algunos autores consideran que el diagnóstico de desarmonía oclusal se define como cualquier tipo de alteración en el adecuado posicionamiento de los dientes que interrumpe con la armonía y estabilidad de todo el sistema masticatorio. (6,7) Estas alteraciones se podrían presentar en diferentes zonas de la boca:

-Nivel dental (abfracción, atricción patológica, abrasión, pérdida dental, malposiciones dentales).

-Nivel periodontal (pérdida de inserción, recesiones gingivales).

-Nivel articular (deformación estructural, inflamación).

-Nivel muscular (espasmos).

Esta desarmonía no se encuentra asociada a un solo hallazgo específicamente, pueden verse involucrados varios aspectos que generen inestabilidad de todo el sistema. (5,7,8). Si bien es cierto podemos encontrar mayor desarmonía a nivel dentario, esta va ir relacionado a otro nivel

La Clasificación que se utilizó en el presente estudio fue aceptada y aprobada por consenso de los docentes de Oclusión y Rehabilitación Oral de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y clasificaron los diagnósticos en 6 (2), además esta clasificación ha sido utilizada en varios estudios previos de la misma institución. Los diagnósticos fueron los siguientes: Disarmonía oclusal, oclusión traumática, colapso posterior de mordida, síndrome de combinación, oclusión colapsada y edéntulo total inferior.

En nuestra población, la frecuencia de los signos y síntomas de los trastornos de la oclusión es elevada y esto lo convierte en un problema que debe ser abordado correctamente (9,10). Un número grande de pacientes visita el Centro dental de la universidad cada año, y la universidad tiene registrada las historias clínicas de estos pacientes. Sin embargo no se ha relacionado las características clínicas más relevantes con los diagnósticos ya mencionados.

En Perú, la desarmonía oclusal y otros desórdenes funcionales de oclusión son problemas relativamente frecuentes en la población que acude a servicios odontológicos, la desarmonía oclusal representó el 36.13% de los casos evaluados, siendo el segundo diagnóstico más común después de la oclusión colapsada (38.69%) (4). Este estudio también destacó que los problemas de oclusión afectan con mayor frecuencia a personas mayores de 50 años, especialmente entre los 60 y 69 años, y que el diagnóstico fue predominante en mujeres. La prevalencia de estos desórdenes en Perú refleja la importancia de la detección temprana y el tratamiento adecuado en servicios odontológicos, ya que la desarmonía oclusal puede llevar a problemas como desgaste dental, disfunciones articulares y dolor crónico.

El determinar un diagnóstico correcto nos permitirá proponer un correcto plan de tratamiento para el paciente obteniendo óptimos resultados. Por ello es fundamental conocer las características clínicas y radiográficas más relevantes que nos permitirán identificar los signos y síntomas característicos para brindar un diagnóstico adecuado.

El presente trabajo tiene importancia clínica ya que permitirá a los clínicos relacionar los signos y síntomas que encuentre en un paciente con los diagnósticos y así poder

generar un mejor plan de tratamiento. Esta investigación permitirá una visión integral de los factores clínicos y radiográficos más significativos relacionados con la desarmonía oclusal en el grupo estudiado.

El objetivo de este estudio será determinar las características clínicas más relevantes en pacientes con diagnóstico de desarmonía oclusal en el centro dental docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2023.

II. OBJETIVOS:

Objetivo general:

Determinar las características clínicas más relevantes de pacientes con diagnóstico de desarmonía oclusal en las historias clínicas electrónicas del centro dental docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2023.

Objetivos específicos:

1. Identificar la mayor prevalencia de desarmonía oclusal según la edad y el género.
2. Describir las características clínicas relacionadas con el tejido dentario y la oclusión dental en pacientes con desarmonía oclusal.
3. Determinar las características clínicas relacionadas con los tejidos periodontales en pacientes con desarmonía oclusal.
4. Examinar las características clínicas relacionadas con el tejido muscular en los en pacientes con desarmonía oclusal.
5. Analizar las características clínicas relacionadas con la ATM en los pacientes con desarmonía oclusal.
6. Identificar las características radiográficas más relevantes en los pacientes diagnosticados con desarmonía oclusal.

III. MATERIALES Y METODOS

Diseño del estudio

El diseño del estudio es de tipo descriptivo transversal, retrospectivo, observacional.

Muestra

De acuerdo con la base de datos esta población se encuentra conformada por las historias clínicas electrónicas de los pacientes con diagnóstico de desarmonía oclusal que fueron atendidos en el centro dental docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2023.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Historias clínicas electrónicas con llenado completo de los pacientes que presenten diagnóstico de desarmonía oclusal que fueron aceptadas por un docente del departamento de clínica estomatológica en el centro dental docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2023.

Criterios de exclusión:

- Historias clínicas electrónicas de los pacientes que presenten diagnóstico de desarmonía oclusal que no fueron aceptadas por un docente del departamento de clínica estomatológica y que presentaron información incompleta o con omisión de datos en el centro dental docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2023.

Operacionalización de variables

Edad: es el tiempo de vida de una persona en años, variable de tipo cuantitativa, siendo los valores: números enteros.

Género: es la identidad sexual biológica del paciente. Es una variable de tipo cualitativa.

Tejido dentario: Es la parte fundamental que forma el diente (esmalte, dentina y pulpa dental) y que aporta esa dureza y resistencia de unión con el hueso alveolar. Variable cualitativa, nominal, dicotómica.

Tejido periodontal: es el conjunto de tejidos que se encuentran alrededor de los dientes, involucra: encía, ligamento periodontal, cemento y hueso alveolar, los cuales soportan los dientes en los huesos maxilares y mandíbula. Variable cualitativa, dicotómica, nominal.

Oclusión dentaria: Es un termino que describe la alineación y la manera en la que los deintes superiores e inferiores contactan entre si al cerrar la boca. Variable cualitativa politómica,nominal.

Tejido muscular: Es aquel tejido que permite el movimiento de los órganos. Variable cualitativa, politómica , nominal.

Articulación temporomandibular: Estructura anatómica cuyos componentes presentes son: tejido óseo, tejido muscular y tejido ligamentoso, estos cumplen los movimientos

de apertura y cierre, protrusión, retrusión y lateralización. Variable cualitativa, politómica nominal.

Exámen radiográfico: Características propias de una enfermedad con alteraciones a nivel de los tejidos óseos que son registrados en una película radiográfica como ayuda diagnóstica, los valores son las radiografías panorámicas y periapicales, variable cualitativa, politómica, nominal.

El cuadro de operacionalización de variables se encuentra en el ANEXO 1.

Técnicas y Procedimientos

Previa autorización del comité de ética de la UPCH, se solicitará permiso a CDD UPCH, para pedir acceso a las historias clínicas electrónicas, las cuales serán seleccionadas según los criterios de inclusión (historias clínicas electrónicas con diagnóstico de desarmonía oclusal), atendidas durante el año 2023 (ANEXO 2)

Después de aprobado el permiso por parte de la CDD UPCH, el investigador irá a la historia clínica electrónica que se encuentra en los ordenadores del mismo centro dental para realizar la recolección con la ficha de datos. Los datos evaluados en esta investigación serán: edad, género, características clínicas a nivel de tejido dentario, tejido periodontal, oclusión dentaria, tejido muscular, articulación temporomandibular y examen radiográfico (ANEXO 3).

De esta forma se procederá a cuantificar cada dato de cada variable, colocándolo de manera ordenada en tablas del programa Excel para el análisis según los objetivos específicos, ya anteriormente mencionados de este estudio.

Las evaluaciones serán realizadas por dos investigadores calibrados en el análisis de las historias clínicas, si no hubiese consenso, se llamará al asesor para definir la característica.

Las características clínicas a evaluar en las historias clínicas electrónicas serán las siguientes:

-Edad : Edad cronológica que figura en la historia clínica en el año de la evaluación.

-Género: Masculino o femenino.

-Tejido dentario: 1.Pérdida de piezas dentales, 2.Caries dental, 3.Migración dentaria, 4. Extrusión dentaria. 5.Bruxismo

-Tejido periodontal: 1. Periodontitis, 2. Gingivitis.

-Oclusión dentaria:1. Maloclusión Clase I. 2. Maloclusión Clase II. 3. Maloclusión Clase III.

-Tejido muscular: 1. Co-contracción protectora, 2.Dolor muscular local, 3. Dolor miofacial, 3.Mioespasmo, 4.Miositis.

-Articulación temporomandibular:

1. Alteración del complejo condilo-disco
2. Incompatibilidad estructural de las superficies articulares
3. Transtornos inflamatorios de la articulación
4. Hipomovilidad mandibular crónica 5. Transtornos del crecimiento

-Evaluación radiográfica: 1. Caries dental, 2. Pérdida generalizada de hueso, 3. Cambios condilares degenerativos.

Plan de analisis

Se realizará un analisis descriptivo utilizando el programa Stata 18, creando una base de datos con toda la información obtenida clasificando los resultados encontrados en base a las variables de este estudio.

Se verificara lo encontrado mediante la prueba estadística de Chi cuadrado, realizando un analisis variado empleando un nivel de confianza del 95% y $p < 0.05$.

Aspectos éticos del estudio

El proceso administrativo comienza al solicitar el acceso a la información de las historias clínicas electrónicas de los pacientes del centro dental docente UPCH con el diagnóstico de desarmonia oclusal, asimismo se solicitará la aprobación del comité de institucional de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) (CIE-UPCH), ya que involucra información personal de los individuos estudiados.

Es importante indicar que durante el proceso de recopilación de información, se mantendrá el anonimato de los pacientes que figuran en las historias clínicas electrónicas y que esa información se utilizará solo con fines de la presente investigación.

Los pacientes del Centro dental docente firman un consentimiento informado que permite a la institucion usar los datos con fines academicos.

IV. RESULTADOS ESPERADOS

Los resultados que se obtendrán en este estudio nos permitirán tener una mayor casuística de este diagnóstico de desarmonía oclusal ya que actualmente existe poca literatura con evidencia científica desde el punto de vista teórico.

Se espera que el diagnóstico de desarmonía oclusal este mas relacionado a la desarmonía de los tejidos dentarios.

Desde el análisis clínico las características más relevantes que se encontrarán en el diagnóstico de desarmonía oclusal según de tejido dentario, tejido periodontal, oclusión dentaria, tejido muscular, articulación temporomandibular y evaluación radiográfica nos permitirán tener un correcto diagnóstico y proponer un mejor plan de tratamiento, mejorando así el confort de los pacientes.

V. CONCLUSIONES:

Esta investigación permitirá una visión integral de los factores clínicos y radiográficos más significativos relacionados con la desarmonía oclusal en el grupo estudiado.

En el presente trabajo académico se concluye que las características clínicas más relevantes encontradas del diagnóstico de desarmonía oclusal, según edad, género, tejido dentario, tejido periodontal, oclusión dentaria, tejido muscular, articulación temporomandibular y evaluación radiográfica lo que nos permitirá identificar que patologías se presentan con mayor frecuencia, y así brindar a los pacientes un mejor y adecuado tratamiento de rehabilitación oral.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cano P. (2015) Protocolo para el diagnóstico de la oclusión patológica en la facultad de odontología de la universidad nacional de Colombia.[Tesis para optar el título de especialista en Rehabilitación oral] Universidad Nacional de Colombia.
2. Sencherman de Savdie Gisella, Echeverry Guzmán Enrique. Neurofisiología de la oclusión. 2 ed. Ediciones Monserrate. Bogotá Colombia.1988.
3. Guerrero C, Marín D & Galvis A. Evolución de la Patología Oclusal: Una Revisión de Literatura. J Oral Res 2013; 2(2): 77-85.
4. Paz Mayurí CA, Santos Escalante CC, Matta Morales CO, León Manco R, Quintana del Solar MG. 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. Rev Estomatol Herediana. 2023;33(2):112-20.
5. Guerrero C, Marín D & Galvis A. Evolución de la Patología Oclusal: Una Revisión de Literatura. J Oral Res 2013; 2(2): 77-85.
6. Goyeneche, J. Elaboración de Protocolo Para el Diagnóstico de la Patología Oclusal Leve, Moderada y Severa en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia. Tesis para optar al título de Especialista en Rehabilitación Oral. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de odontología Bogotá, Colombia 2015

7. Baldini A, Nota A CP. The association between Occlusion Time and Temporomandibular Disorders. *J Electromyogr Kinesiol.* 25(1):151–4.
8. Rosemberg. Tratament of occlusion as an adjunct to periodontal therapy. *Soc. periodontal.* 1967;1:14 22.
9. Flores L. (2019) Frecuencia de características clínicas en pacientes con diagnóstico de colapso posterior de mordida atendidos en pregrado de la clínica dental docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis para optar el título de especialista en Rehabilitación oral] Universidad peruana Cayetano Heredia.
10. Grau León IB, Cabo García R. Evaluación de la oclusión en pacientes con trastornos temporomandibulares y desarmonías oclusales. *Rev Cubana Estomatol.* [Internet]. 2010; 47(2): 169-177.

VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

MATERIALES	CANTIDAD	PRECIO UNIDAD	TOTAL
Lapicero Azul	3	2.00	6.00
Tinta azul para impresora T664 Epson	2	103.00	206.00
Hojas bond 75gr A4	1	12.40	12.40
TOTAL:			S/224.40

Cronograma

Actividades	Julio 2024	Agosto 2024	Setiembre 2024
Presentación del Proyecto	x		
Evaluación del Proyecto		x	
Aprobación del proyecto			x
Informe final			x

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES O CATEGORÍAS
Edad	Se refiere a la edad cronológica o años vivos del paciente	Se divide por la cantidad de años que ha vivido el paciente	Se obtendrá la información de las Historias clínicas electrónicas	Cuantitativa	Nominal	Años en números enteros
Género	Se refiere a la identidad sexual biológica del paciente	Se divide por las características sexuales que presenta el paciente	Indicado en la historia clínica	Cualitativa	Nominal dicotómica	1.Femenino 2.Masculino

Tejido dentario	Es la parte fundamental que forma el diente y que proporciona esa dureza, firmeza y resistencia de unión con el hueso alveolar. Variable cualitativa	Las siguientes alteraciones que presenten los pacientes con desórdenes funcionales oclusales con diagnóstico de desarmonía oclusal a nivel del tejido dental.	Indicado en la historia clínica	Cualitativa	Politémica nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pérdida de piezas dentales 2. Caries dental 3. Desgaste dental 4. Migración dental 4. Extrusión dental 5. Bruxismo
Tejido periodontal	Se define como los tejidos que rodean al diente	Las siguientes alteraciones que presenten los pacientes con desórdenes funcionales oclusales con diagnóstico de desarmonía oclusal a nivel del tejido periodontal.	Indicado en la historia clínica	Cualitativa	Dicotómica nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Periodontitis 2. Gingivitis

Oclusión dentaria	Describe la alineación y la manera en la que los dientes superiores e inferiores contactan entre si al cerrar la boca	Las siguientes alteraciones que presenten los pacientes con desórdenes funcionales oclusales con diagnóstico de desarmonía oclusal a nivel de oclusión dentaria.	Indicación en la historia clínica	Cualitativa	Politémica nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maloclusión Clase I 2. Maloclusión Clase II 3. Maloclusión Clase III
Tejido muscular	El tejido muscular es el que nos permite el movimiento de los organismos y de sus órganos.	Las siguientes alteraciones que presenten los pacientes con desórdenes funcionales oclusales con diagnóstico de desarmonía oclusal a nivel del tejido muscular.	Indicado en la historia clínica	Cualitativa	Politémica nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Co-contracción protectora 2. Dolor muscular local 3. Dolor miofacial 4. Mioespasmo 5. Miositis

Articulación temporomandibular	Es una estructura anatómica compuesta principalmente por tejido óseo, muscular y ligamentoso que cumplen importantes movimientos como la apertura, cierre, protrusión, retrusión y lateralización	Las siguientes alteraciones que presenten los pacientes con desórdenes funcionales oclusales con diagnóstico de desarmonía oclusal a nivel de ATM	Indicacion en la historia clínica	Cualitativa	Politómica nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1.Alteración del complejo condilo-disco 2.Incompatibilidad estructural de las superficies articulares 3.Transtornos inflamatorios de la articulación 4. Hipomovilidad mandibular crónica 5.Transtornos del crecimiento
Evaluación radiografica	Características propias de una enfermedad que son registrada en una película radiografica como ayuda diagnostica.	Las siguientes alteraciones que presenten los pacientes con desórdenes funcionales oclusales con diagnóstico de desarmonía oclusal a nivel las radiografias tomadas por los alumnos	Indicación en la historia clínica	Cualitativa	Politómica nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1.Caries dental 2.Pérdida localizada de hueso 3.Cambios condilares degenerativos

Anexo 2. Solicitud de permiso al comité de ética

CARTA PERMISO PARA ACCEDER A LA BAS DE DATOS DE LAS HISTORIAS CLINICAS ELECTRÓNICAS

Doctor:

Miguel Saravia Rojas

Jefe del Departamento Académico de Clínica Estomatológica

Estimado doctor:

Por medio del presente menciono que actualmente soy egresada de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Deseo realizar mi trabajo Académico de Investigación, para obtención del título de Segunda especialidad en Rehabilitación Oral, titulada: CARACTERISTICAS CLINICAS MAS RELEVANTES EN PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE DESARMONÍA OCLUSAL EN EL CENTRO DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA EN EL AÑO 2023. Siendo mi asesor el Dr. José Antonio Balarezo Razzeto, docente del Área de Rehabilitación Oral.

Por lo antes mencionado solicito su autorización para tener acceso a la base de datos de las historias clínicas electrónicas, comprometiéndome a su utilización para obtener la información para fines estrictos de investigación, cuidando tanto a confiabilidad y datos de las historias clínicas durante el tiempo que dure el proceso de investigación.

Atentamente

Katherine Villanueva Córdova

e-mail: Katherine.villanueva.c@upch.pe

VARIABLES	Co-contracción Protectora	DML	DM	Mioespasmo	Miositis	Alt. complejo condilo disco	Incompatibilidad de superficies articulares	Transtornos inflamatorios de la ATM	Hipomovilidad articular crónica	Transtornos del crecimiento	Caries dental	Pérdida generalizada de hueso	Cambios condilares degenerativos
Tejido muscular													
ATM													
Examen radiográfico													

-Edad: Años

-Género : 1. Masculino, 2. Femenino.

-Tejido dentario: 1. Pérdida de piezas dentales, 2. Caries dental, 3. Migración dentaria, 4. Extrusión dentaria. 5. Bruxismo.

-Tejido periodontal: 1. Periodontitis, 2. Gingivitis.

-Oclusión dentaria: 1. Maloclusión Clase I. 2. Maloclusión Clase II. 3. Maloclusión Clase III.

-Tejido muscular: 1. Co-contracción protectora, 2. Dolor muscular local, 3. Dolor miofacial, 3. Mioespasmo, 4. Miositis.

-Articulación temporomandibular: 1. Alteración del complejo condilo-disco 2. Incompatibilidad estructural de las superficies articulares 3. Transtornos inflamatorios de la articulación 4. Hipomovilidad mandibular crónica 5. Transtornos del crecimiento

-Evaluación radiográfica: 1. Caries dental, 2. Pérdida generalizada de hueso, 3. Cambios condilares degenerativos.