



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE
COLAPSO POSTERIOR DE MORDIDA ATENDIDOS EN POSGRADO DE
LA CLÍNICA DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA, 2025

CLINICAL CHARACTERISTICS IN PATIENTS WITH DIAGNOSIS OF
POSTERIOR BITE COLLAPSE ATTENDED IN THE POSTGRADUATE
TEACHING DENTAL CLINIC OF THE CAYETANO HEREDIA PERUVIAN
UNIVERSITY, 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN REHABILITACIÓN ORAL

AUTORA

MARYCE VANESSA MANRIQUE ZEGARRA

ASESOR

ADRIANA STEPHANY ECHEVARRIA GOCHE

LIMA - PERÚ

2025

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

Mg. Esp. Adriana Stephany Echevarria Goche

Departamento académico de Odontología Social

ORCID: 0000-0001-6182-3164

Fecha de aprobación: 12 de setiembre del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mis padres, a mi abuelita, a mi hermana y a Carlos, ya que han sido el pilar y el apoyo que tanto he necesitado para culminar con éxito mi especialidad.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Peruana Cayetano Heredia y a cada uno de sus docentes por las valiosas enseñanzas y el compromiso demostrado durante mi formación en la especialidad.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener ningún conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

El egresado(a):

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	MANRIQUE ZEGARRA MARYCE VANESSA

Pertenece al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN REHABILITACIÓN ORAL**, autor del trabajo titulado: **CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE COLAPSO POSTERIOR DE MORDIDA ATENDIDOS EN POSGRADO DE LA CLÍNICA DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA, 2025**, el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN REHABILITACIÓN ORAL** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docentes asesores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	EHEVARRIA GOCHE ADRIANA STEPHANY	Estomatología	Asesor

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **25%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3345799678**; fecha de entrega: **20-09-2025**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 20 de septiembre del 2025**

Firma del asesor
N° DNI: 44905624

ORCID: 0000-0001-6182-3164



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	4
III. Materiales y métodos	5
IV. Resultados esperados	9
V. Conclusiones	11
VI. Referencias bibliográficas	12
VII. Presupuesto y Cronograma	14
Anexos	

RESUMEN

Introducción: El síndrome conocido como Colapso posterior de mordida (CPM), es una patología multifactorial y muy compleja que necesita de la evaluación de múltiples características clínicas para llegar a un diagnóstico y tratamiento adecuados. **Objetivo:** Determinar las características clínicas en pacientes con diagnóstico de colapso posterior de mordida atendidos en posgrado de la clínica dental docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2025. **Materiales y métodos:** El estudio será un análisis de data secundaria donde la población estará constituida por las historias clínicas virtuales con diagnóstico oclusal de CPM atendidos por residentes de la segunda especialidad y diplomado de Rehabilitación Oral de la Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CDD UPCH) desde enero a diciembre del año 2025. Las variables evaluadas en este estudio serán las 6 características clínicas para evaluar las características de alteraciones clínicas del colapso posterior de mordida: tejido dentario, oclusión, articulación temporomandibular (ATM), tejido muscular, tejido periodontal y examen radiográfico, también estarán incluidas variables como el sexo y la edad. Se realizará un análisis de data secundaria de cada variable mediante frecuencias absolutas y relativas. **Conclusiones:** Este estudio aportará nuevos conocimientos y evidencia en cuanto a los factores más comunes que se debe de tener en cuenta para caracterizar el colapso posterior de mordida y nos permitirá estandarizar el diagnóstico de CPM entre profesionales.

Palabras claves: Trauma dental, oclusión dental, salud bucal, trastornos craneomandibulares

ABSTRACT

Background: Posterior Bite Collapse (PBC) is a multifactorial and highly complex condition that requires the assessment of multiple clinical characteristics to achieve an accurate diagnosis and appropriate treatment. **Objective:** To determine the clinical characteristics of patients diagnosed with *Posterior Bite Collapse* treated at the Postgraduate Teaching Dental Clinic of Universidad Peruana Cayetano Heredia in 2025. **Methods:** This study will be conducted as a secondary data analysis. The study population will consist of electronic dental records with an occlusal diagnosis of Posterior Bite Collapse. The records correspond to patients treated by residents of the Oral Rehabilitation specialty program and participants of the Oral Rehabilitation certificate program at the Dental Teaching Clinic of Cayetano Heredia Peruvian University (CDD UPCH) from January to December 2025. The variables evaluated will include six dimensions for assessing the clinical features of *Posterior Bite Collapse*: dental tissue, occlusion, temporomandibular joint (TMJ), muscle tissue, periodontal tissue, and radiographic examination. Additional variables will include sex and age. Secondary data analysis will be performed using absolute and relative frequencies. **Results:** The expected findings will provide a comprehensive characterization of the clinical features associated with *Posterior Bite Collapse* in the studied population. **Conclusions:** This study will contribute new knowledge and evidence regarding the most common clinical factors that must be considered to characterize Posterior Bite Collapse and will support the standardization of its diagnosis among professionals.

Keywords: Dental trauma, dental occlusion, oral health, craniomandibular disorders

I. INTRODUCCIÓN

Para emitir un diagnóstico oclusal preciso, es fundamental comprender en profundidad la fisiología del sistema masticatorio, así como las propiedades funcionales y las posibles adaptaciones que pueden surgir frente a perturbaciones (1). El equilibrio del sistema estomatognático depende de la coordinación entre varios componentes como: los dientes, los tejidos de soporte, el sistema neuromuscular, los ligamentos y la articulación temporomandibular (ATM) y cuando alguno de estos se ve afectado, inicialmente se activan mecanismos compensatorios. Con el tiempo, estos ajustes pueden degenerar en desequilibrios clínicos que van desde desarmonías oclusales hasta el colapso posterior de mordida (2). Entender la función oclusal implica analizar los factores que gobiernan el correcto desempeño de este complejo sistema (3).

Diversos autores han empleado distintas denominaciones para el síndrome clínico conocido hoy como colapso posterior de mordida (CPM). En 1966, Ramfjord y Ash introdujeron el término “colapso de mordida” (4); en 1968, Ámsterdam y Abrams adoptaron la expresión “colapso de mordida posterior”, asociándola con la pérdida de dimensión vertical oclusal (5). Posteriormente, Stern y Brayer en 1975 utilizaron la expresión “colapso de la oclusión” para describir esta condición (6).

Munive y Valdivia (2013) definieron el CPM como la pérdida de piezas posteriores, lo cual desencadena una sobrecarga anterior que compromete la oclusión funcional y altera la dimensión vertical (7). Sin embargo, la conceptualización clásica de Ámsterdam (1974) es la que ofrece criterios diagnósticos y terapéuticos más sólidos. Según esta definición, el CPM ocurre cuando el soporte posterior está deteriorado, lo que impide una transmisión adecuada de fuerzas masticatorias y

compromete la función protectora de la dentición. Esto puede conducir a enfermedad periodontal, migración dentaria anterior y pérdida de dimensión vertical. Además, pueden surgir desequilibrios neuromusculares, espasmos musculares, síndrome miofascial doloroso y trastornos temporomandibulares (8,9,10).

En 1984, Rosenberg incorporó nuevos elementos clínicos al síndrome, como la pérdida de contactos proximales, el bruxismo (céntrico y excéntrico), el desgaste acelerado de los dientes, la pérdida de dimensión vertical oclusal y maloclusiones esqueléticas severas con pérdida posterior que generan sobrecarga anterior y favorecen migraciones dentarias (11).

En una revisión sistemática de reportes de caso realizada por Balarezo et al. (2021), se identificaron los factores clínicos más relevantes para el diagnóstico del CPM: pérdida dentaria, alteración de la dimensión vertical, maloclusiones (Clase I, II división 1 y III), migración dentaria, bruxismo céntrico, extrusión o abanicamiento anterior. También se detectaron alteraciones en la ATM como desviaciones en apertura y cierre o dolor a la palpación y compromisos periodontales (gingivitis, periodontitis), además de hallazgos radiográficos (pérdida dentaria, reabsorciones óseas, migraciones). En contraste, no se encontraron características musculares asociadas al CPM (12).

Así, el CPM se reconoce como una condición multifactorial de alta complejidad, que exige la evaluación simultánea de múltiples factores clínicos (13).

Este trabajo cuenta con una sólida justificación teórica, ya que busca aportar evidencia clara sobre las variables clínicas que deben considerarse para caracterizar el CPM con precisión.

En el ámbito clínico, la investigación contribuirá a la definición de parámetros diagnósticos estandarizados, lo cual no solo favorecerá una identificación más precisa de esta condición, sino que también proporcionará una herramienta práctica aplicable tanto en la especialidad de Rehabilitación Oral como en la práctica cotidiana de los odontólogos generales. De este modo, los resultados podrán orientar la toma de decisiones clínicas, optimizar el diagnóstico temprano y, en consecuencia, mejorar la planificación terapéutica en diferentes niveles de atención.

Por lo tanto, la pregunta de investigación que este estudio plantea es la siguiente:
¿Cuáles son las características clínicas del colapso posterior de mordida en los pacientes atendidos en el posgrado de la Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia durante el año 2025?

II. OBJETIVOS

III.1. Objetivo General:

Determinar las características clínicas en pacientes con diagnóstico de colapso posterior de mordida (CPM) atendidos en posgrado de la clínica dental docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en 2025.

III.2. Objetivos Específicos:

1. Describir las características de la muestra
2. Describir las características clínicas relacionada al tejido dentario, oclusión, tejido periodontal, ATM, tejido muscular, examen radiográfico.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño del estudio

El presente estudio cuantitativo será un análisis de data secundaria.

Población

Historias clínicas virtuales de pacientes con diagnóstico oclusal de CPM atendidos por residentes de la segunda especialidad y diplomado de Rehabilitación Oral de la Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CDD UPCH) desde enero a diciembre del año 2025.

Muestra

La muestra estará conformada por aquellas historias clínicas que cumplan con los criterios de selección.

Muestreo

La muestra será no probabilística.

Criterios de selección

Criterio de Inclusión:

- Historias clínicas virtuales de pacientes de 18 años a más de la CDD UPCH realizadas por residentes de la especialidad y de diplomado de Rehabilitación oral de enero a diciembre del año 2025.
- Historias clínicas correctamente llenadas y completas, con presentación de caso aceptada por el docente de módulo del departamento de Rehabilitación

oral, presentando así el registro del diagnóstico definitivo oclusal de CPM.

- Historias clínicas en las que se tuvo en cuenta las 6 características clínicas para la caracterización clínica de CPM: tejido dentario, oclusión, ATM, tejido muscular, tejido periodontal y examen radiográfico.

Criterio de exclusión:

- Historias clínicas de pacientes edéntulos totales.
- Historias clínicas de pacientes con aparatología ortodóntica.

Variables

En el presente estudio las variables dependientes serán las características clínicas en pacientes con diagnóstico de colapso posterior de mordida relacionadas al tejido dentario, oclusión, tejido muscular, ATM, tejido periodontal y examen radiográfico. Las covariables serán: edad, sexo, mes, número de características clínicas por cada paciente con CPM.

Ver tabla de operacional de variables (Anexo 1), basada en los objetivos específicos antes planteados.

Técnicas y procedimientos

Recojo de base de datos

Se solicitará la autorización al CIEI-UPCH, para luego pedir la autorización del director Clínico de la CDD UPCH para el descargo de datos del sistema requeridos para esta investigación.

Con la autorización dada se solicitarán los datos a Sistemas de la CDD UPCH, quienes entregarán la base de datos de cada paciente en formato Excel con las

variables solicitadas que serán de acceso solo para los investigadores, teniendo en cuenta lo requerido para esta investigación: historias clínicas realizadas por residentes de la especialidad de rehabilitación oral y con presentación de caso aceptada. Se filtrarán las historias según los criterios de inclusión y exclusión anteriormente mencionados. Teniendo como muestra definitiva las historias clínicas de pacientes con diagnóstico definitivo de CPM.

Evaluación de la base de datos según variables

Se evaluará detenidamente la base de datos según cada característica clínica relevante para el diagnóstico del CPM y se las clasificará según las 6 características clínicas: tejido dentario, oclusión, ATM, tejido muscular, tejido periodontal y examen radiográfico. Se evaluará la frecuencia de cada característica clínica y dimensión en los pacientes con diagnóstico de CPM. Teniendo como referencia las características diagnósticas de cada dimensión según Balarezo *et al.* (12) (Anexo 2)

Plan de análisis:

Se realizará el control de calidad al azar de la data para verificar que los datos sean plausibles y correspondan al tipo de variable, para luego realizar un análisis de data secundaria, de cada variable descrita en la tabla operacional de variables, ejecutándose en el programa Microsoft Excel 2010 para cuantificación de datos del análisis descriptivo de variables mediante frecuencias absolutas y relativas y medidas de tendencia central como media, mediana, desviación estándar y rango intercuartílico, cuando corresponda.

Consideraciones éticas

Se realizará la inscripción en el SIDISI (Sistema Descentralizado de Información y Seguimiento a la Investigación).

Se presentará el certificado del curso de Conducta Responsable en Investigación, emitido por CITI program.

Se presentará el certificado del curso de Ética en Investigación, emitido por CITI program.

Se realizará el estudio luego de recibir la aprobación del Comité Institucional de Ética (CIE) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) y de la Unidad Integrada de Gestión de Investigación, Ciencia y Tecnología (UIGICT) de las Facultades de Medicina, de Estomatología y de Enfermería.

Se trabajará en este estudio con base de datos de historias clínicas de los pacientes por lo que se solicitará autorización del director Clínico de la CDD UPCH para el descargo de datos del sistema. La realización del análisis de datos de cada paciente fue de manera anónima para la descripción y clasificación de cada variable de esta investigación. Se mantuvo en un almacenamiento seguro, codificado y privado.

IV. RESULTADOS ESPERADOS

Visto desde una perspectiva teórica, esta investigación permitirá al especialista en Rehabilitación Oral, así como también al odontólogo general identificar las características clínicas más prevalentes asociadas al colapso posterior de mordida en la población estudiada, lo que permitirá establecer un perfil descriptivo de los pacientes afectados. Este perfil clínico incluirá los principales hallazgos en los tejidos dentarios, periodontales, musculares, oclusales, articulares y radiográficos, así como la distribución según sexo y edad. También permitirá comprender que el CPM es una patología multifactorial, compleja que necesita de la evaluación de múltiples características para llegar a su diagnóstico adecuado.

Clínicamente, este proyecto proveerá información relevante para la toma de decisiones del profesional al momento de atender a pacientes con diagnóstico de CPM, ya que, al considerar todas las variables anteriormente mencionadas, el profesional dará un plan de tratamiento personalizado e integral enfocándose en las características clínicas encontradas en cada uno de sus pacientes.

Por último, el reconocimiento de los factores clínicos asociados al CPM permitirá generar evidencia científica que contribuya a la estandarización del diagnóstico de esta condición. Asimismo, estos resultados ofrecerán información valiosa para la formación de los estudiantes de posgrado en Rehabilitación Oral, quienes afrontan el reto de diagnosticar y tratar casos complejos que involucran múltiples características clínicas. La estandarización de criterios diagnósticos facilitará la comunicación entre profesionales, mejorará la calidad del diagnóstico y permitirá implementar protocolos de tratamiento más efectivos y predecibles en relación al número y frecuencia de

las características clínicas en pacientes con diagnóstico de colapso posterior de mordida.

V. CONCLUSIONES

Este estudio aportará evidencia relevante sobre las características clínicas del colapso posterior de mordida, lo que permitirá establecer criterios diagnósticos más objetivos y estandarizados. Los hallazgos contribuirán a mejorar la comunicación entre profesionales, optimizar los protocolos de tratamiento y fortalecer la formación académica de los estudiantes de posgrado en Rehabilitación Oral, fortaleciendo sus competencias diagnósticas, asegurando un abordaje clínico integral y basado en la evidencia. Asimismo, se generarán bases sólidas para futuras investigaciones orientadas a evaluar su impacto clínico y terapéutico.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pokorny PH, Wiens JP, Litvak H. Occlusion for fixed prosthodontics: a historical perspective of the gnathological influence. *J Prosthet Dent* 2008 Abr ;99(4):299–313.
2. Guerrero CM, Guerrero GA. Evolución de la Patología Oclusal : Una Revisión. *J Oral Res.* 2013;2(2):77–85.
3. Okeson JP. Fundamentals of occlusion and temporomandibular disorders. St. Louis: Mosby; 1993.
4. Ramfjord S, Ash M. Occlusion. St. Louis: CV Mosby; 1966.
5. Amsterdam M, Abrams L. Periodontal therapy. 5th ed. St. Louis: CV Mosby; 1968.
6. Stern N, Brayer L. Collapse of the occlusion: aetiology, symptomatology and treatment. *J Oral Rehabil.* 1975; 2(1):1-19.
7. Munive C, Valdivia R. Colapso posterior de mordida: etiología, diagnóstico diferencial y tratamiento. *Revista Científica Odontol.* 2013;1(1):36-43.
8. Shifman A, Laufer BZ, Chweidan H. Posterior bite collapse revisited. *J Oral Rehabil.* 1998; 25(5):376-85.
9. Nakamura SS, Donatelli D, Rosenberg ES. Posterior Bite Collapse: Guidelines for Treatment Based on Form and Function. *Int J Periodontics Restorative Dent.* 2022;42(3):351-9.
10. Holz DV, Alemany AS. Colapso posterior de mordida: un concepto en controversia. *Periodoncia y osteointegración* 2005;15:233–8.

11. Rosenberg E., Simons J. Clinical Aspects and Treatment of Posterior Bite Collapse Due to Accelerated Wear. *Int J Periodontics Restorative Dent.* 1987;1:66– 83.
12. Balarezo Razzeto JA, Castilla Camacho M, León Manco R, Meneses López A. Factores clínicos relevantes en el diagnóstico de un colapso posterior de mordida: una revisión sistemática de reportes de caso 2021. *Rev Estomatol Herediana.* 2022 Jul;32(3):295-304.
13. Flores López LA. 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, 2015-2018. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Recuperado en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7224>

VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto:

Descripción	P. Unitario S/	Cantidad	Total S/
Laptop	3000	1	3000
Pasajes (movilidad)	4	20	80
Office 365	77	1	77
Total			3157

Cronograma

Actividad	Agosto 2025	Setiembre 2025	Octubre 2025	Noviembre 2025	Diciembre 2025
Redacción del proyecto	X	X			
Aprobación de ética		X			
Levantamiento de datos			X		
Análisis de datos				X	
Informe final				X	
Envío a publicación en revista indexada internacional					X

ANEXOS

ANEXO 1. Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPOS DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES DE CATEGORÍA
Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y las plantas	Información recolectada en la historia clínica virtual de los pacientes con CPM	0: hombre 1: mujer	Cualitativa	Nominal	(0-1)
Edad	Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales	Información recolectada en la historia clínica virtual de los pacientes con CPM	En años	Cuantitativa	Razón	≥18
Mes	Unidades de tiempo en las que se divide el año	Información recolectada en la historia clínica virtual de los pacientes con CPM	0: enero 1: febrero 2: marzo 3: abril 4: mayo 5: junio 6: julio 7: agosto 8: setiembre 9: octubre 10: noviembre 11: diciembre	Cualitativa	Nominal	(0-11)
Características clínicas en pacientes con CPM relacionadas al tejido dentario	Alteraciones clínicas que se pueden evidenciar en la evaluación de los tejidos dentarios	Alteraciones clínicas relacionadas al tejido dentario encontradas en la historia clínica virtual de los pacientes con CPM.	0: ninguna 1: Pérdida de piezas dentarias 2: Caries dental 3: Desgaste dentario	Cualitativa	Nominal	(0-3)
Características clínicas en pacientes con CPM relacionadas a la oclusión	Alteraciones clínicas que se pueden evidenciar en la evaluación de la oclusión.	Alteraciones clínicas relacionadas a la oclusión encontradas en la historia clínica virtual de los pacientes con CPM.	0: Ninguna 1: Maloclusión clase I 2: Maloclusión clase II div 1 3: Maloclusión clase III 4: Migración dentaria 5: Alteración de la dimensión vertical 6: Bruxismo céntrico 7: Abanicamiento dentario anterior 8: Mordida cruzada posterior 9: Sobremordida Mordida cruzada anterior 10: Interferencias oclusales 11: Mordida en tijera	Cualitativa	Nominal	(0-12)

			12: Pérdida del soporte posterior			
Características clínicas en pacientes con CPM relacionadas al tejido muscular	Alteraciones clínicas que se pueden evidenciar en la evaluación del tejido muscular.	Alteraciones clínicas relacionadas al tejido muscular encontradas en la historia clínica virtual de los pacientes con CPM.	0: Ninguna 1: Mioesposmos 2: Dolor miofascial	Cualitativa	Nominal	(0-2)
Características clínicas en pacientes con CPM relacionadas a la ATM	Alteraciones clínicas que se pueden evidenciar en la evaluación de la ATM	Alteraciones clínicas relacionadas al ATM encontradas en la historia clínica virtual de los pacientes con CPM.	0: Ninguna 1: Dolor a la palpación de la ATM 2: Desviación en la apertura del ATM 3: Desviación al cierre del ATM 4: Cambios condilares degenerativos 5: Protrusión de la mandíbula	Cualitativa	Nominal	(0-5)
Características clínicas en pacientes con CPM relacionadas al tejido periodontal	Alteraciones clínicas que se pueden evidenciar en la evaluación de los tejidos Periodontales.	Alteraciones clínicas relacionadas al tejido periodontal encontradas en la historia clínica virtual de los pacientes con CPM.	0: Ninguna 1: Periodontitis 2: Gingivitis	Cualitativa	Nominal	(0-2)
Características clínicas en pacientes con CPM relacionadas al examen radiográfico	Alteraciones clínicas que se pueden evidenciar en el examen radiográfico.	Alteraciones clínicas relacionadas al examen radiográfico encontradas en la historia clínica virtual de los pacientes con CPM.	0: Ninguna 1: Pérdida de piezas dentarias 2: Reabsorción ósea 3: Migración dentaria 4: Caries dental 5: Pérdida generalizada de hueso 6: Cambios condilares degenerativos 7: Maloclusión Clase III	Cualitativa	Nominal	(0-7)
Número de características clínicas por paciente con CPM	Características clínicas relacionadas al tejido dentario, oclusión, ATM, tejido muscular, tejido periodontal y radiográfico, encontradas en pacientes con CPM	Cantidad de características clínicas del CPM encontradas en cada una de las historias clínicas virtuales de los pacientes revisados	0: 1 característica clínica 1: 2 características clínicas 2: 3 características clínicas 3: 4 características clínicas 4: 5 características clínicas 5: 6 características clínicas	Cualitativa	Nominal	(0-5)

ANEXO 2

Dimensiones	Características diagnósticas
Tejido dentario	Pérdida de piezas dentarias Caries dental Desgaste dentario
Oclusión dentaria	Maloclusión clase I Migración dentaria Alteración de la dimensión vertical Bruxismo céntrico Extrusión dentaria Abanicamiento dentario anterior Mordida cruzada posterior Sobremordida Mordida cruzada anterior Maloclusión Clase II div. 1 Interferencias oclusales Mordida en tijera Pérdida del soporte posterior oclusal Maloclusión Clase III
Tejido muscular	Dolor miofascial
Articulación temporomandibular	Dolor a la palpación de la ATM Desviación en la apertura y cierre del ATM Cambios condilares degenerativos Protrusión de la mandíbula
Tejido periodontal	Periodontitis Gingivitis
Examen radiográfico	Pérdida de piezas dentarias Reabsorción ósea Migración dentaria Caries dental Pérdida generalizada de hueso Cambios condilares degenerativos Maloclusión Clase III