

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



T E S I S

**Trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el
servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides**

Carrión–Pasco - 2025

Para optar el título profesional de:

Cirujano Dentista

Autor:

Bach. Meerly Yanira MONTALVO CHUQUIN

Asesor:

Dr. Sergio Michel ESTRELLA CHACCHA

Cerro de Pasco - Perú – 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



T E S I S

**Trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el
servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides**

Carrión–Pasco - 2025

Sustentada y aprobado por los miembros del jurado:

Dra. Nancy Beatriz RODRÍGUEZ MEZA
PRESIDENTE

Dr. Marco Aurelio SALVATIERRA CELIS
MIEMBRO

Mg. Gilmer Necker SOLÍS CÓNDOR
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Odontología
Unidad de Investigación



INFORME DE ORIGINALIDAD N° 018-2025 DUI-FO/UNDAC

La Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Originality, que a continuación se detalla:

Presentado por:

MONTALVO CHUQUIN, Meerly Yanira

Escuela de Formación Profesional

ODONTOLOGÍA

Tipo de trabajo:

Tesis

Título del trabajo:

TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRIÓN-PASCO - 2025.

Asesor:

Dr. ESTRELLA CHACCHA, Sergio Michel

Índice de Similitud: **18%**

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 31 de diciembre del 2025.



Firmado digitalmente por
SALVATIERRA CELIS Marco Aurelio
FAU 20154605046 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 31.12.2025 13:05:49 -05:00

DEDICATORIA

Dedico esta tesis con todo mi cariño a mis padres, Zela Chuquin Fernández y Freddy Montalvo Alcántara, a mis hermanas Sumi, Leonor, Freddy, Germayori, por su apoyo incondicional y su constante motivación a lo largo de este camino.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la motivación y la pasión de estudiar odontología.

A mis padres, que fueron el motor y el motivo para salir adelante.

A mis hermanas y hermano que son mi inspiración para seguir estudiando y mejorando.

A mi enamorado, Gian Pérez Lino por su constante apoyo en mis metas y sueños.

A mi asesor, Dr. Sergio Michel Estrella Chaccha, por su paciencia, apoyo incondicional y comprensión.

A los doctores del área de Odontología CD. Grover Villogas Vargas, CD. Tony Ramírez Criollo, CD. Juan Diego Villegas Vega y CD. Jimmy Rupay Matos del Hospital Daniel

Alcides Carrión, por brindarme su apoyo en la investigación.

A mis amigas, y a todos los que contribuyeron.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia de los trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H. R.D.A.C

Material y métodos: La investigación fue de tipo no experimental, transversal y descriptivo Simple, con el fin de describir la prevalencia de los TTM en el momento del estudio.

Resultados: Se rechaza la H_0 , y se acepta la H_a obteniendo como resultado que la prevalencia de los trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H.R.D.A.C es alta con un 42 % y con un IC 95%= (0.283,0.557)

Conclusiones: Existe una alta prevalencia de trastornos temporomandibulares (TTM) en los pacientes hospitalizados en el Servicio de Salud Mental del H.R.D.A.C. Este hallazgo no solo confirma la hipótesis de la alta presencia de TTM en esta población vulnerable, sino que también subraya la estrecha interrelación y comorbilidad entre las patologías psiquiátricas y la disfunción orofacial.

Palabras clave: Trastorno temporomandibular, prevalencia, disfunción temporomandibular, salud mental.

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of temporomandibular disorders in patients hospitalized in the mental health service of the H. R.D.A.C.

Material and methods: The research was non-experimental, cross-sectional, and descriptive in nature, with the aim of describing the prevalence of TMD at the time of the study.

Results: H_0 is rejected, and H_a is accepted, with the result that the prevalence of temporomandibular disorders in patients hospitalized in the mental health service of the H.R.D.A.C. is high at 42% with a 95% CI = (0.283,0.557).

Conclusions: There is a high prevalence of temporomandibular disorders (TMD) in patients hospitalized in the Mental Health Service of the H.R.D.A.C. This finding not only confirms the hypothesis of the high presence of TMD in this vulnerable population, but also highlights the close interrelationship and comorbidity between psychiatric pathologies and orofacial dysfunction.

Keywords: Temporomandibular disorder, prevalence, temporomandibular dysfunction, mental health.

INTRODUCCIÓN

Los Trastornos Temporomandibulares (TTM) constituyen un conjunto de condiciones musculoesqueléticas y neuromusculares que afectan la articulación temporomandibular (ATM), los músculos masticatorios y las estructuras asociadas. Su sintomatología es variada, incluyendo dolor facial, cefaleas, ruidos articulares (como clics o crepitación) y limitación de la función mandibular. Aunque a menudo se perciben como afecciones puramente odontológicas o de la esfera de la cirugía maxilofacial, la etiología de los TTM es multifactorial, involucrando factores biológicos, conductuales y psicosociales.

Dada la intrincada relación entre el dolor crónico, el estrés, la ansiedad y la depresión, existe una creciente evidencia que vincula los TTM con diversas condiciones de salud mental. La tensión emocional y el estrés psicológico pueden exacerbar o precipitar el desarrollo de los TTM a través de mecanismos como el bruxismo (apretamiento o rechinar dental) y la hiperactividad muscular. En el contexto de pacientes con trastornos mentales severos, la prevalencia de síntomas somáticos, incluyendo el dolor orofacial y las disfunciones mandibulares, podría estar significativamente aumentada.

El presente estudio se centra en la población de pacientes hospitalizados en el Servicio de Salud Mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco. Este grupo presenta una doble vulnerabilidad: por un lado, la complejidad inherente a su diagnóstico psiquiátrico primario y, por otro, la posible comorbilidad de trastornos físicos que pueden pasar desapercibidos o no ser priorizados durante su manejo hospitalario. La identificación y caracterización de los TTM en esta población resulta crucial, ya que el dolor y la disfunción asociados pueden afectar negativamente la calidad de vida, el sueño, la nutrición y, potencialmente, la respuesta al tratamiento de su condición mental primaria.

Esta investigación tiene como objetivo determinar la prevalencia y las características clínicas de los Trastornos Temporomandibulares (TTM) en pacientes hospitalizados en el servicio mencionado durante el año 2025. Los hallazgos proporcionarán información valiosa para la integración de la atención odontológica especializada en la salud mental hospitalaria,

contribuyendo a un enfoque de tratamiento más holístico e interdisciplinario para estos pacientes en la región de Pasco

La presente investigación está estructurada considerando cuatro capítulos que son los siguientes; el Capítulo I considera a la identificación de la problemática, los objetivos, la justificación y las limitaciones que se presentaron en la investigación. El Capítulo II considera el marco teórico, los antecedentes, la hipótesis planteada, las variables y su respectiva operacionalización; el Capítulo III considera la parte metodológica de la investigación; finalmente en el Capítulo IV se consideran los resultados obtenidos, la discusión realizada con otros estudios y las conclusiones establecidas del presente estudio de investigación.

ÍNDICE

Página

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema.....	1
1.2. Delimitación de la Investigación	2
1.3. Formulación de Problema	3
1.3.1. Problema general	3
1.3.2. Problemas específicos.....	3
1.4. Formulación de Objetivos	4
1.4.1. Objetivo general.....	4
1.4.2. Objetivos específicos	4
1.5. Justificación de la investigación	4
1.6. Limitaciones de la Investigación.....	5

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio.....	7
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	7
2.2. Bases Teóricas – científicas	11
2.3. Definición de términos básicos.....	13
2.4. Formulacion de Hipótesis.....	15
2.4.1. Hipótesis general	15

2.4.2. Hipótesis específicas	15
2.5. Identificación de variables.....	16
2.6. Definición operacional de variables e indicadores.....	17

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación	18
3.2. Nivel de investigación	18
3.3. Métodos de investigación.....	18
3.4. Diseño de investigación	19
3.5. Población y muestra	19
3.5.1. Población.....	19
3.5.2. Muestra.....	19
3.6. Técnicas de instrumentos de recolección de datos.....	20
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de evaluación.....	21
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	21
3.9. Tratamiento estadístico.....	21
3.10. Orientación ética filosófica y epistémica.....	22

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	23
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	24
4.3. Prueba de Hipótesis.....	35
4.4. Discusión de resultados.....	36

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

	Pagina
Tabla 1. Movimientos de la mandíbula en los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025	24
Tabla 2. Palpación muscular de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental Del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025.....	25
Tabla 3. Clics o Chasquidos de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025.....	26
Tabla 4. Crepitación de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025.....	27
Tabla 5. Bloqueo de la mandíbula de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de Salud Mental Del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025	28
Tabla 6. Signos de bruxismo de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025.....	29
Tabla 7. Síntomas referidos por el paciente de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025	30
Tabla 8. Dolor y molestias de la detección de síntomas de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025.....	31

Tabla 9. Ruidos articulares y bloqueos de la detección de síntomas de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025	32
Tabla 10. Hábito y función de la detección de síntomas de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025.....	33
Tabla 11. Síntomas relacionados de la detección de síntomas de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025	34

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Página
Gráfico 1. Movimientos de la mandíbula en los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco - 2025	24
Gráfico 2. Palpación muscular de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025.....	25
Gráfico 3. Clics o chasquidos de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025.....	26
Gráfico 4. Crepitación de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025.....	27
Gráfico 5. Bloqueo de la mandíbula de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025	28
Gráfico 6. Signos de bruxismo de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025.....	29
Gráfico 7. Síntomas referidos por el paciente de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025	30
Gráfico 8. Dolor y molestias de la detección de síntomas de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025.....	31

Gráfico 9. Ruidos articulares y bloqueos de la detección de síntomas de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025	32
Gráfico 10. Hábito y función de la detección de síntomas de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025.....	33
Gráfico 11. Síntomas relacionados de la detección de síntomas de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025	34

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema

La Articulación Temporomandibular (ATM) y el sistema masticatorio son estructuras complejas que interactúan directamente con el estado emocional y psicológico del individuo. Los Trastornos Temporomandibulares (TTM) se han documentado extensamente en la literatura mundial, y su etiología multifactorial incluye una fuerte correlación con factores psicosociales como el estrés crónico, la ansiedad, la somatización y la depresión.

En el contexto hospitalario psiquiátrico, los pacientes con trastornos mentales severos a menudo experimentan un alto grado de tensión emocional y pueden manifestar somatizaciones a través de síntomas físicos, incluyendo el dolor orofacial y la disfunción mandibular. La presencia de TTM en esta población no solo indica una comorbilidad física que requiere atención, sino que también puede ser un indicador de la intensidad del estrés psicológico o un factor que perpetúa el ciclo de dolor y malestar, impactando negativamente su calidad de vida y su recuperación psiquiátrica.

A pesar de la conocida interrelación, existe una brecha de conocimiento y atención significativa. La evaluación de los TTM no es una práctica rutinaria en los

servicios de salud mental, lo que conlleva al subdiagnóstico y subtratamiento de estas condiciones en pacientes hospitalizados, cuya capacidad para expresar y buscar ayuda por dolor orofacial puede estar comprometida por su condición psiquiátrica.

El Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco, como centro de referencia en la región, atiende a una población con alta vulnerabilidad psicosocial y clínica. Específicamente, los pacientes internados en el Servicio de Salud Mental constituyen un grupo de alto riesgo para el desarrollo o exacerbación de los TTM, debido al alto nivel de estrés asociado a la hospitalización y a la propia naturaleza de sus diagnósticos psiquiátricos.

Hasta la fecha, no existen estudios previos documentados que hayan caracterizado la prevalencia y las características clínicas de los Trastornos Temporomandibulares en este grupo específico de pacientes en la provincia de Pasco. La ausencia de esta información impide la planificación de programas de tamizaje y manejo interdisciplinario que integren la salud mental con la salud bucal/orofacial.

Por lo tanto, se hace imperativa la necesidad de investigar y establecer la magnitud de esta problemática, lo que nos lleva a la siguiente formulación: **¿Cuál es la prevalencia de los trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H. R.D.A.C?**

1.2. Delimitación de la Investigación

Delimitación espacial

La investigación se desarrollará en el ámbito institucional y geográfico del Hospital Regional Docente "Dr. Daniel Alcides Carrión" de Pasco (H.R.D.A.C.). Específicamente, el estudio se realizará en el Servicio de Salud Mental (Psiquiatría) de dicha institución, ubicado en la ciudad de Cerro de Pasco, Departamento de Pasco, Perú. Las conclusiones serán aplicables primariamente a este contexto hospitalario.

Delimitación temporal

El estudio se circunscribe al año **2025**. La **fase de recolección de datos** se realizó durante el mes de setiembre y parte de octubre del año 2025, con el propósito de recolectar la totalidad de la muestra de pacientes que cumplan los criterios de inclusión durante dicho periodo. Los resultados obtenidos describirán la prevalencia y características de los Trastornos Temporomandibulares en ese marco temporal específico.

Delimitación social

La población de estudio está estrictamente delimitada a los pacientes adultos que se encuentren hospitalizados (internados) en el Servicio de Salud Mental del H.R.D.A.C. durante el periodo de muestreo. Se incluirán únicamente aquellos individuos que cumplan con los criterios de selección establecidos (ej., mayores de 18 años, con capacidad de otorgar consentimiento informado y colaborar en el examen clínico), y que estén recibiendo atención primaria por un trastorno psiquiátrico. La investigación no incluye pacientes ambulatorios ni hospitalizados en otros servicios.

1.3. Formulación de Problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la prevalencia de los trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H. R.D.A.C.?

1.3.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuáles son los síntomas referidos por el paciente relacionados con los trastornos temporomandibulares de los pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H.R.D.A.C.?
- b. ¿Cuáles son los síntomas registrados clínicamente relacionados con los trastornos temporomandibulares de los pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H.R.D.A.C.?

1.4. Formulación de Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la prevalencia de los trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H. R.D.A.C

1.4.2. Objetivos específicos

- a. Identificar los síntomas referidos por el paciente relacionados con los trastornos temporomandibulares de los pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H.R.D.A.C.
- b. Identificar los síntomas registrados clínicamente relacionados con los trastornos temporomandibulares de los pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H.R.D.A.C

1.5. Justificación de la investigación

1. El estudio contribuye a ampliar el conocimiento sobre la comorbilidad entre los TTM y las patologías psiquiátricas, un campo donde la literatura científica internacional ya ha establecido una fuerte asociación. Al cuantificar la prevalencia en un contexto regional específico (Pasco, Perú), se añade un eslabón empírico a la comprensión de la somatización del estrés y el impacto del ambiente hospitalario en la salud orofacial. Los resultados enriquecerán el marco teórico sobre los factores de riesgo de los TTM, al confirmar que la severidad de los trastornos mentales (típica en pacientes internados) es un potente factor predisponente.
2. La necesidad de esta investigación es urgentemente práctica. Los resultados de la prevalencia de TTM en esta población podría representar una alta carga de morbilidad no diagnosticada ni tratada que afecta directamente la calidad de vida de los pacientes. El dolor orofacial y la disfunción mandibular pueden Interferir con la nutrición y el sueño del paciente y aumentar los niveles de dolor crónico y el

malestar emocional, dificultando la remisión del trastorno psiquiátrico primario.

3. El estudio utiliza un diseño descriptivo de corte transversal riguroso, empleando instrumentos validados para la identificación de los TTM. Al aplicar esta metodología en una población psiquiátrica hospitalizada, se establece un precedente metodológico para futuras investigaciones en el ámbito regional, asegurando la fiabilidad y comparabilidad de los datos sobre la prevalencia de TTM en poblaciones con condiciones de salud mental específicas.
4. El estudio tiene un impacto social directo en la mejora de la calidad de atención brindada a un grupo poblacional que ya es vulnerable. Los resultados promoverán la humanización de la atención en el servicio de salud mental. Reconocer y tratar los TTM mejorará el bienestar general de los pacientes, contribuyendo a una recuperación más holística y una mejor reintegración social tras el alta.

1.6. Limitaciones de la Investigación

- Al ser un estudio de corte transversal, la recolección de datos se realizó en un único momento. Esto permite establecer la prevalencia (una descripción de la situación actual) pero no permite establecer relaciones causales. No es posible determinar si los TTM son la causa, la consecuencia o un factor asociado independiente de la hospitalización psiquiátrica.
- Debido a la naturaleza de la población hospitalaria (rotación, criterios éticos y de inclusión/exclusión), se utilizó un muestreo por conveniencia o censal durante un periodo específico. Esto limita la representatividad de la muestra respecto a la totalidad de pacientes psiquiátricos de la región y la generalización de los resultados más allá del H.R.D.A.C.
- La sintomatología psiquiátrica aguda (ej., estado psicótico, depresión severa) pudo haber afectado la capacidad de algunos pacientes para referir con precisión

sus síntomas de TTM o para colaborar plenamente durante el examen clínico orofacial, lo que podría generar un sesgo de información.

- No fue posible controlar el efecto directo de la farmacoterapia psiquiátrica (ej., dosis y tipo de antipsicóticos o antidepresivos) sobre la aparición o exacerbación de los TTM. Este factor puede ser un potente confusor en la prevalencia observada.
- Los gastos en general han sido financiados con recursos propios del investigador.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales

- Fernández (1) en su estudio Nivel de ansiedad en relación a los trastornos temporomandibulares en pacientes adultos diagnosticados en el servicio de cirugía bucal y maxilofacial del Hospital Regional del Cusco 2024. El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre el nivel de ansiedad y los trastornos temporomandibulares (TTM) en pacientes adultos del servicio de Cirugía Bucal y Maxilofacial del Hospital Regional del Cusco en 2024. La investigación tuvo un diseño no experimental, transversal, con un enfoque cuantitativo y alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 117 pacientes mayores de 18 años de ambos sexos diagnosticados con trastornos temporomandibulares, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico, por conveniencia, utilizando los criterios de inclusión y exclusión. Para recolectar los datos, se utilizó el Test de Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung y una ficha de recolección de datos de los signos y síntomas más prevalentes de los TTM registrados en la historia clínica de consulta

externa de los pacientes. Los resultados indicaron que los niveles de ansiedad más prevalentes en la muestra fueron: ansiedad marcada a severa en un 39% (46 de 117), seguida de ansiedad en grado máximo en un 31% (36 de 117). Los signos más prevalentes fueron la limitación leve de la apertura bucal 62%, (73 de 117), la presencia de ruidos y chasquidos 75% (88 de 117) y el síntoma más frecuente fue el dolor muscular, presente en el 88% (103 de 117). En cuanto al sexo masculino, predominó la ansiedad mínima a moderada, con un 56% (15 de 27), mientras que, en el sexo femenino, fue la ansiedad marcada a severa la más común, con un 41% (37 de 90). En ambos sexos, los signos más comunes fueron: leve limitación de la apertura bucal, presencia de ruidos y chasquidos y el síntoma más frecuente fue presencia de dolor muscular. El análisis del coeficiente de medición de Rho de Spearman mostró los siguientes resultados entre el nivel de ansiedad y los signos: apertura bucal ($\rho = 0.714$), correlación positiva alta, mientras que para los ruidos y chasquidos ($\rho = 0.510$), correlación positiva moderada, y para el síntoma dolor muscular ($\rho = 0.561$), correlación positiva moderada. Estos datos indican que, a mayor nivel de ansiedad, mayor es la gravedad de los signos y síntomas de los TTM. En conclusión, se encontró una correlación positiva entre los niveles de ansiedad y los TTM en la muestra analizada.

- Espinoza et al.(2) Relación entre el bruxismo del sueño con trastornos temporomandibulares, dolor orofacial y apnea del sueño: Revisión sistemática. El bruxismo es un trastorno motor multifactorial que se manifiesta como rechinar de los dientes o al apretar la mandíbula, comúnmente al estar el paciente dormido. Se ha relacionado con diversos problemas de salud dental, oral, craneal, dolores miofaciales, etc. En esta revisión sistemática, se explora la relación del bruxismo con los trastornos

temporomandibulares (TTM) y la apnea obstructiva del sueño (AOS). Se identificaron 138 artículos en 3 bases de datos (ScienceDirect, PubMed, Scielo), de los cuales fueron seleccionados 6 artículos para la elaboración de esta revisión. Se logró identificar mayor prevalencia de bruxismo en individuos que presentan trastornos temporomandibulares y apnea obstructiva del sueño, al igual que mayor duración e intensidad de síntomas como dolor orofacial y miofacial en pacientes bruxistas.

- Alomar (3) Patologías Orales Asociadas A Pacientes Con Trastornos Psicológicos. Revisión Bibliográfica La OMS nos habla sobre la salud bucal, de la cual debemos conocer el estado de nuestra boca ya que es importante conocer sobre ciertas alteraciones que pueden afectar al individuo. Las patologías psicológicas no solamente afectan a nivel mental, sino que también puede afectar otras áreas vitales, una de ellas la higiene bucal, apareciendo diversas patologías relacionadas al poco o casi nulo cuidado en su atención. Objetivo: Determinar la relación entre diversos trastornos psicológicos diagnosticados en pacientes con la salud bucal mediante una revisión sistemática. Material y métodos: Se realizó una búsqueda sistemática de publicaciones científicas las cuales fueron limitadas desde el año 2018 hasta la actualidad, utilizando palabras claves como "patologías orales", "trastornos psicológicos" en español, inglés y portugués, los cuales se usó como base de datos de PubMed, Scielo y Google Scholar. Resultados: Se determinó que existe pacientes que pueden llegar a ser vulnerables como lo son las personas que sufren de algún trastorno psicológico los cuales pueden presentar una salud oral deficiente la cual puede conducir a varios factores que pueden llegar a manifestar de alguna enfermedad bucal. Conclusión: Se espera incentivar una colaboración más estrecha entre los médicos de salud mental y los

dentistas para eliminar las barreras de atención especialmente a nivel psicosocial, permitiendo brindar un mayor acceso a los servicios de salud y mejorar la vida de las personas con este padecimiento. El mayor enfoque en la salud física de las personas con enfermedades psicológicas debe incluir la consideración de la salud bucal.

- Wan et al. (4) El modelo biopsicosocial sugiere que los trastornos temporomandibulares (TTM) suelen coexistir con trastornos de salud mental, en particular la depresión y la ansiedad, que afectan a una parte significativa de la población mundial. La interacción entre los TTM y los trastornos de salud mental contribuye a una comorbilidad compleja, perpetuando un ciclo de influencia y refuerzo mutuos. Esta revisión investiga los mecanismos neurobiológicos y la evidencia epidemiológica que respalda la etiología compartida de los TTM y los trastornos de salud mental, explorando posibles vulnerabilidades compartidas y relaciones causales bidireccionales. Las vulnerabilidades compartidas entre los TTM y los trastornos de salud mental pueden derivar de predisposiciones genéticas y epigenéticas, factores psicosociales y aspectos conductuales. Las citocinas inflamatorias, los neurotransmisores, las neurotrofinas y los neuropéptidos desempeñan un papel fundamental en la sensibilización periférica y central, así como en la neuroinflamación. Los estudios de neuroimagen sugieren que los TTM y los trastornos de salud mental presentan regiones cerebrales superpuestas, lo que indica déficits y anomalías en el procesamiento de la recompensa dentro del modelo de triple red. Las futuras investigaciones son cruciales para comprender a fondo los mecanismos subyacentes y confirmar los efectos causales recíprocos entre los TTM y los trastornos de salud mental. Esta revisión proporciona información valiosa para los profesionales de la salud

bucodental, destacando la importancia de optimizar las estrategias de tratamiento para las personas que presentan TTM y problemas de salud mental concurrentes mediante un enfoque personalizado, holístico y multidisciplinario.

2.2. Bases Teóricas – científicas

Trastorno de la articulación temporomandibular

Los trastornos temporomandibulares (TTM) abarcan una variedad de afecciones que afectan la articulación temporomandibular (ATM), los músculos masticatorios y los tejidos relacionados. Estos trastornos generalmente se caracterizan por dolor y deterioro funcional (5), estas afectan a una proporción significativa de la población.

El trastorno temporomandibular (TTM) se refiere a un grupo de afecciones que afectan la región orofacial, divididas en aquellas que afectan los músculos masticatorios y aquellas que afectan la articulación temporomandibular (ATM). Las características típicas incluyen dolor en la ATM, restricción del movimiento mandibular y ruidos temporomandibulares.(6)

Los TTM representan un importante problema de salud pública, clasificándose como la segunda fuente más frecuente de dolor musculoesquelético después del dolor lumbar, con una prevalencia estimada que varía del 5 al 12% (7). Además, los estudios epidemiológicos han demostrado que las mujeres son significativamente más propensas que los hombres a experimentar síntomas de TTM(6).

Evaluación sistemática y psicológica recomendada

Los síntomas del trastorno temporomandibular incluyen dolor, chasquidos y crepitaciones en la ATM, y diferentes grados de limitación mandibular. El dolor suele estar provocado por la función; el dolor espontáneo en la zona de la ATM sugiere una etiología diferente.(8) El dolor puede afectar el cuello y el cuero cabelludo y tiende a exacerbarse al masticar, bostezar o hablar durante períodos prolongados. (9) Un

chasquido, crepitación o chasquido al abrir o cerrar la boca puede estar asociado con un desplazamiento discal anterior o con osteoartritis. (10)

Los pacientes con TTM también refieren cefaleas y síntomas otológicos: otalgia, tinnitus, vértigo, sensación de plenitud auditiva y pérdida auditiva subjetiva. (9) Sin embargo, los síntomas otológicos son más frecuentes en el trastorno miofascial, que se cree que se debe al origen embriológico compartido de algunas estructuras del oído medio y los músculos masticatorios.(11)

La exploración física también debe buscar signos de desgaste dental, bruxismo, movimientos mandibulares anormales, sensibilidad en los músculos masticatorios, del cuello y del hombro, dolor con carga dinámica y asimetría postural. La exploración neurológica descarta anomalías de los pares craneales. La palpación cuidadosa de los músculos masticatorios y los músculos cervicales circundantes ayuda a identificar puntos gatillo, mioespasmo y síndrome de dolor referido. (12,13)

Dolor

El dolor en la ATM y los músculos masticatorios es un síntoma común. Puede ser un dolor sordo, constante o periódico, en la articulación, el oído y la fosa temporal. Se observa con mayor frecuencia durante el movimiento mandibular o al palpar las regiones afectadas. El dolor puede ser miogénico, causado por traumatismo mecánico y fatiga muscular. El dolor articular surge por sobrecarga, traumatismo o cambios degenerativos de los tejidos articulares y periarticulares.(14,15)

Sonido conjunto

Los dos ruidos articulares más comunes son el chasquido y las crepitaciones. El chasquido es un sonido provocado por un movimiento descoordinado de la cabeza condilar y el disco articular. Las crepitaciones son sonidos compuestos causados por las superficies articulares rugosas e irregulares durante el movimiento mandibular.(6)

Limitación del movimiento mandibular

La limitación del movimiento puede ocurrir en la apertura, el cierre, la protrusión y la excursión lateral de la mandíbula. Puede deberse a una restricción muscular o ligamentosa o a un desplazamiento discal.(6)

Dislocación

Se trata del desplazamiento del cóndilo de la fosa, y el paciente puede tener dificultad para cerrar la boca. El paciente puede reducir la luxación por sí mismo o acudir al médico para su reducción.(6)

Síntomas otológicos

El dolor de la ATM en las regiones auriculares es más notorio en la zona posterior. El tinnitus, el picor de oído y el vértigo son otros síntomas asociados con el dolor articular.(6)

Dolores de cabeza recurrentes

Los pacientes perciben el dolor y la sensibilidad de los músculos masticatorios a lo largo de la región temporal como cefaleas. Puede correlacionarse con otras cefaleas, como la migraña.(6)

2.3. Definición de términos básicos

Transtornos Mentales: La Organización Mundial de la Salud (1960) define a la salud como: "Estado de completo bienestar mental, físico y social, y no meramente la ausencia de enfermedad o dolencia" . En este concepto, el bienestar mental aparece como un componente importante de la salud integral. Sin embargo, pueden existir preguntas difíciles de contestar sobre este aspecto como: ¿qué tan posible es definir e identificar a una persona con salud mental? (17)

Registros: Es el formato de un tipo de solicitud de cambio concreto. Se podría comparar con una tabla de una base de datos relacional. Cada tipo de registro define los datos que se pueden recopilar para un tipo de solicitud de cambio.

Historia Clínica: es un documento que realiza el médico internista o especialista de salud para recopilar toda la información y datos de un paciente. En este documento se plasma su evolución clínica y la atención personalizada que recibe por sus manos y parte de los enfermeros (18).

Identificación: Identificación es la acción y efecto de identificar o identificarse (reconocer si una persona o una cosa es la misma que se busca, hacer que dos o más cosas distintas se consideren como una misma, llegar a tener las mismas creencias o propósitos que otra persona, dar los datos necesarios para ser reconocido) (19).

Ficha Odontológica: Ficha de atención que tendremos para cada paciente se deberá encontrar toda la información requerida acerca de su estado de salud general y no solo lo referido al estado de las piezas dentarias y las necesidades profesionales del caso. Se realizarán algunas preguntas que tendrán que ser necesarias responderlas por obligación por escrito por el paciente antes de su atención, el día que ingresa como nuevo paciente del consultorio. La secretaria-recepcionista, la asistente del consultorio o ambas deberán controlar que todas las fichas sean llenadas correctamente. Respecto a las informaciones referidas a las condiciones generales de la salud del paciente, se deberá anotar el concepto considerado de importancia con lapicero o plumón de color rojo, en la sección frontal de la ficha, de atención con el fin de que se note a simple vista y con absoluta claridad (20).

Odontograma: es un esquema de las dos arcadas dentales superior e inferior, en el que se encuentran las características anatómicas de los dientes. Permiten plasmar los datos de examen del paciente ya sea los que tiene hechos o los que tiene que hacer (21).

Trastornos Temporomandibulares (TTM).- Es un término paraguas que describe un grupo de condiciones clínicas que afectan la Articulación Temporomandibular (ATM), los músculos masticatorios y/o las estructuras asociadas.

Se caracterizan típicamente por dolor orofacial, limitación del movimiento mandibular y ruidos articulares.

Pacientes Hospitalizados.- Individuos que se encuentran ingresados y bajo cuidado médico las 24 horas del día en un centro hospitalario para el manejo de una patología específica.

Síntomas Referidos.- Manifestaciones subjetivas de una enfermedad o condición de salud, reportadas directamente por el individuo que las experimenta.

Síntomas Registrados Clínicamente.- Hallazgos objetivos y medibles de una condición de salud que son detectados y documentados por un profesional de la salud durante un examen físico o evaluación instrumental.

Servicio de Salud Mental del H.R.D.A.C.. - Área o unidad dentro del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión (H.R.D.A.C.) dedicada al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de trastornos psiquiátricos y psicológicos que requieren internamiento.

2.4. Formulación de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

La prevalencia de los trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H.R.D.A.C es alta

2.4.2. Hipótesis específicas

- a. Existe una alta prevalencia de síntomas referidos por los pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H.R.D.A.C. que son consistentes con los trastornos temporomandibulares (TTM), tales como dolor orofacial, chasquidos o ruidos articulares, y limitación en la apertura bucal.
- b. Se encontrarán síntomas de trastornos temporomandibulares (TTM) registrados clínicamente (ej. hipertrofia de los músculos masticatorios, dolor a la palpación de la articulación temporomandibular o músculos,

desgaste dental) en una proporción significativa de los pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H.R.D.A.C.

2.5. Identificación de variables

Variable:

Trastornos temporomandibulares.

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	ESCALA DE VALORES
<p>VARIABLE</p> <p>TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES</p>	<p>son un conjunto de afecciones que afectan la articulación temporomandibular (ATM), la cual conecta la mandíbula con el cráneo, y los músculos que la rodean. Estos trastornos pueden causar dolor, dificultad para masticar, y otros síntomas relacionados con la mandíbula y la cara (22).</p>	<p>Presencia de síntomas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor: Dolor en la mandíbula, la cara, el oído, o el cuello. • Dificultad para masticar: Molestia o dolor al morder o masticar. • Ruidos articulares: Chasquidos o clics al abrir o cerrar la boca. • Limitación de movimiento: Dificultad para abrir o cerrar la boca completamente, o sensación de bloqueo. • Otros: Dolor de cabeza, dolor de oído, zumbido en los oídos, o cambios en la forma en que los dientes encajan. 	<p>Presencia</p>	<p>Si/no</p>	<p>Nominal</p>

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Por su finalidad es de tipo básica, este tipo de investigaciones buscan que sus resultados generen conocimiento, en la presente investigación se buscó determinar la prevalencia de los trastornos temporomandibulares (16). En este tipo de estudios no hay ninguna intervención a la variable observada (17).

3.2. Nivel de investigación

El nivel de la investigación es Descriptivo en vista que, el objetivo principal es determinar la prevalencia de los síntomas y signos de los Trastornos Temporomandibulares (TTM) en los pacientes hospitalizados. No busca establecer relaciones de causalidad ni determinar el efecto de una intervención, sino simplemente describir la situación de una variable (TTM) en un grupo específico (pacientes de salud mental).

3.3. Métodos de investigación

El método de investigación se basa en la Observación y el Análisis de Datos.

Método General: Inductivo-Deductivo. Se aplicarán principios generales de diagnóstico y clasificación de TTM (Deductivo) para obtener datos específicos de la muestra (Inductivo).

Métodos Específicos:

Observación Clínica: Para la identificación de los síntomas registrados clínicamente (signos objetivos), a través de la exploración orofacial estandarizada.

Encuesta/Entrevista Estructurada: Para obtener los síntomas referidos por el paciente y las características sociodemográficas.

3.4. Diseño de investigación

El diseño del estudio es No Experimental, Transversal y Descriptivo Simple.

No Experimental: El investigador no manipula intencionalmente ninguna variable (no se aplica un tratamiento o intervención). Simplemente se observan y se miden las variables tal como se dan en su contexto natural (la hospitalización).

Transversal (o Transeccional): La recolección de los datos se realiza en un único momento en el tiempo o en un periodo corto y delimitado (un único corte), con el fin de describir la prevalencia de los TTM en el momento del estudio.

Descriptivo Simple: Se limita a describir las variables individualmente (prevalencia de TTM, distribución de edad, sexo, etc.) y no busca correlaciones complejas.

En resumen, el diseño es un estudio observacional, descriptivo de corte transversal.

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

Todos los pacientes que sean hospitalizados en el Servicio de Salud Mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión–Pasco (H.R.D.A.C.) durante el año 2025

3.5.2. Muestra

Muestreo No Probabilístico por Conveniencia, en vista que se seleccionaron a todos los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y que sean accesibles durante el periodo de recolección de datos.

En un entorno hospitalario con rotación de pacientes y criterios de inclusión/exclusión estrictos (como el consentimiento informado), la muestra estará compuesta por la totalidad de pacientes que ingresen y cumplan los criterios de inclusión y exclusión en el período de estudio.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que han permanecido hospitalizados por un mínimo de 48 horas (para asegurar la estabilización inicial).
- Pacientes que presentan capacidad de comunicación y de brindar su Consentimiento Informado (excluyendo casos de deterioro cognitivo grave o estado psicótico que impida la colaboración en la entrevista y el examen).

Criterios de Exclusión:

- Pacientes con antecedentes de traumatismo maxilofacial reciente (en el último mes) o cirugía de la ATM que pudiera sesgar los hallazgos de TTM.
- Pacientes que se nieguen a participar en el estudio.

3.6. Técnicas de instrumentos de recolección de datos

La Encuesta y/o Entrevista Estructurada para la obtención de información mediante preguntas estandarizadas y aplicadas directamente al paciente, a fin de obtener los síntomas referidos por el paciente. Permite recoger datos sobre dolor, hábitos parafuncionales (bruxismo), ruidos articulares percibidos y datos personales.

La Observación Clínica (Examen Físico), a fin de realizar una exploración sistemática de la Articulación Temporomandibular (ATM) y la musculatura masticatoria por parte del investigador, buscando signos objetivos de disfunción, es la técnica fundamental para identificar los síntomas registrados clínicamente, tales como la medición de la apertura bucal máxima, el dolor a la palpación muscular/articular y la presencia de ruidos articulares audibles o desviación mandibular.

Los instrumentos utilizados fueron los siguientes:

- Cuestionario de síntomas Referidos a fin de recoger datos sobre los síntomas subjetivos.
- Ficha de Registro Clínico Estandarizado (Basada en DC/TMD) para recoger datos sobre (síntomas registrados clínicamente).

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de evaluación.

El instrumento de recolección de datos está validado por 3 expertos en la materia teniendo los siguientes resultados: 91, 88, 92, resultando un porcentaje de 90.3% lo cual indica la pertinencia de los instrumentos de recolección de datos.

Asimismo, se evaluó la confiabilidad del Cuestionario de detección de síntomas de trastornos temporomandibulares (TTM) y el formulario de registros de hallazgos clínicos mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, alcanzando un valor de 0.899 y 0.889 respectivamente, lo que, de acuerdo con los criterios estadísticos, indica que la ficha de registro posee un nivel de confiabilidad alto. Este análisis se realizó a partir de una prueba piloto aplicada a una muestra de 10 registros.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,899	9

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

En la presente investigación se procesaron y analizaron los datos cuantitativos que corresponden a los síntomas de los trastornos temporomandibulares, y para ello los datos fueron agrupados en tablas, luego, el procesamiento se realizó en base a los objetivos de la investigación mediante un análisis descriptivo ejecutado en el programa estadístico Spss 26.

3.9. Tratamiento estadístico

Para el tratamiento estadístico se realizó solo la prevalencia de la variable, en el programa estadístico SPSS versión 26.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

La investigación consideró los siguientes principios de ética en investigación como son: autonomía, dependiendo de las personas consideradas en la muestra a fin de ellas pueden elegir libremente participar y retirarse del estudio; beneficencia, encaminar el bienestar y beneficio de los sujetos de estudio; justicia, y brindar trato igualitario para los participantes; no maleficencia, asegurando el bienestar de las personas; así mismo, se evitó el plagio total o parcial a fin de respetar la propiedad intelectual de otros autores; transparencia: con la finalidad de divulgar y corroborar la validez de los resultados hallados.

Por otro lado, se tuvo en consideración los principios de la Declaración de Helsinki (2013), el cual protege la vida, salud, dignidad, integridad, derecho a la autodeterminación, intimidad y la confidencialidad de los datos que corresponden a los sujetos de estudio.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

Inicialmente, se gestionó la autorización correspondiente en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de la ciudad de Cerro de Pasco, con la finalidad de realizar la ejecución del estudio de investigación; luego se revisaron los registros respecto a la cantidad de pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión, a fin de determinar la cantidad de personas que participarían en el piloto de la investigación. Luego de obtenido los resultados del piloto, se precedió a ejecutar el estudio en el hospital, aplicando los instrumentos de la investigación, previa firma del consentimiento informado, a cada paciente se le explicó el objetivo y la metodología, razón por la cual los pacientes aceptaron participar de la investigación. El tiempo promedio estimado para responder los ítems fue de 15 minutos y para el examen clínico de 10 minutos. Finalmente, la información fue almacenada en archivadores preparados especialmente para los fines y luego registrados en el excel para su posterior tratamiento estadístico.

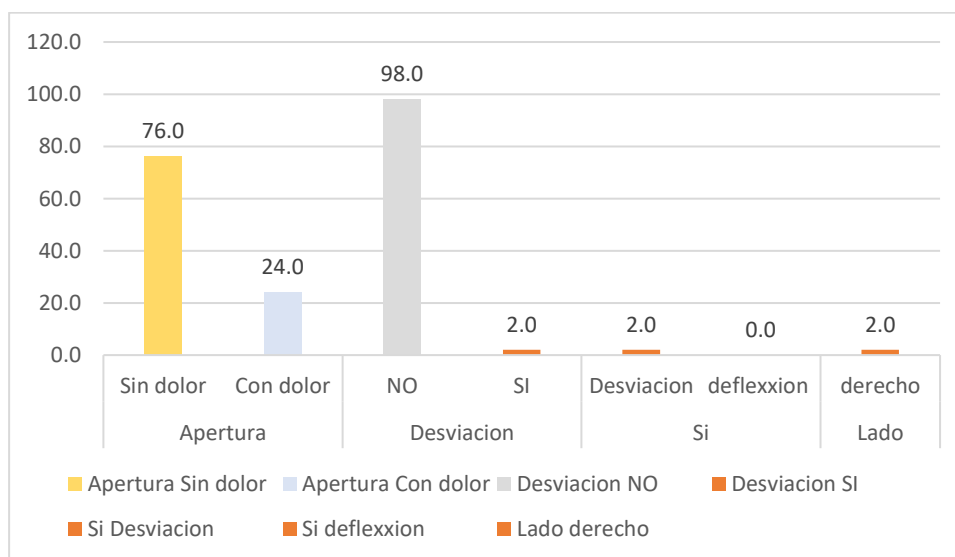
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Tabla 1. Movimientos de la mandíbula en los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025

Movimientos de mandíbula		Frecuencia	Porcentaje
Apertura	Sin dolor	38	76.0
	Con dolor	12	24.0
	Total	50	100.0
Desviación	No	49	98.0
	Si	1	2.0
	Total	50	100.0
Si	Deflexión	0	0.0
	Total	50	100.0
	Lado	Derecho	1
Total		50	100.0

Fuente: Formulario de registro de hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares

Gráfico 1. Movimientos de la mandíbula en los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco - 2025



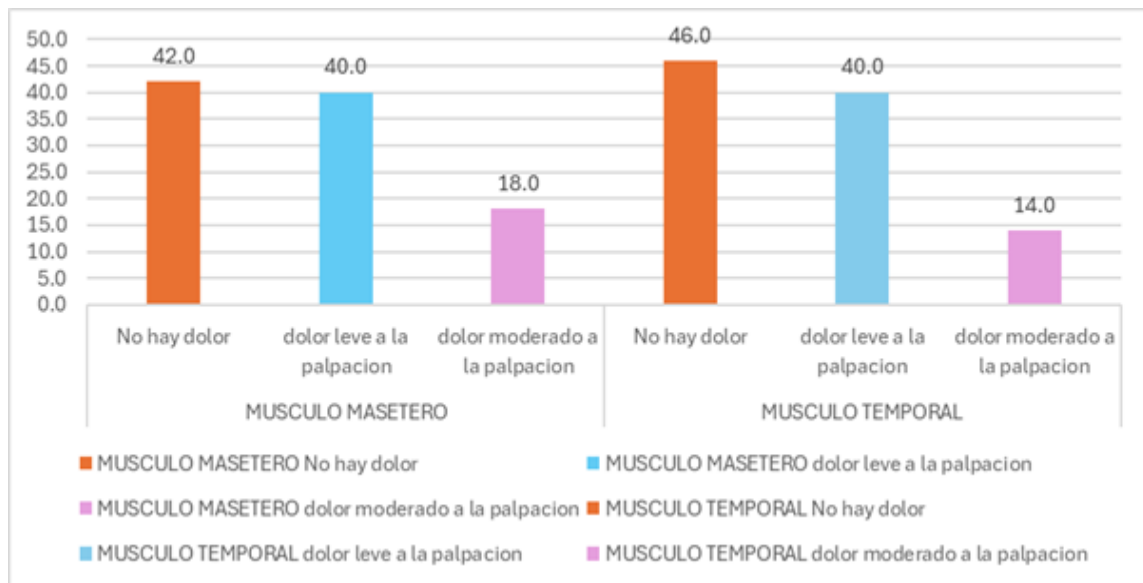
Interpretación: Se observó que de nuestra muestra de 50 personas sobre los movimientos de la mandíbula un 24% (12) presentaron dolor a la apertura de los cuales solo 2% (1) desviación el cual fue también hacia el lado derecho con un 2% (1), y de los que no presentaron dolor fueron de 76% (38) en los Hallazgos Clínicos de Trastornos Temporomandibulares en Pacientes Hospitalizados

Tabla 2. Palpación muscular de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental Del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025

. Palpación muscular		Frecuencia	Porcentaje
Musculo masetero	No hay dolor	21	42.0
	Dolor leve a la palpación	20	40.0
	Dolor moderado a la palpación	9	18.0
	Total	50	100.0
Musculo temporal	No hay dolor	23	46.0
	Dolor leve a la palpación	20	40.0
	Dolor moderado a la palpación	7	14.0
	Total	50	100.0

Fuente: Formulario de registro de hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares

Gráfico 2. Palpación muscular de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025



Interpretación: De acuerdo a los resultados se encontró a la palpación muscular del musculo masetero fue de un dolor leve de 40% (20) y de dolor moderado un 18% (9) de la muestra y no tuvieron dolor fue de un 42%(21); y en el musculo temporal las personas que presentaron dolor leve fue de 40%(20), dolor moderado de

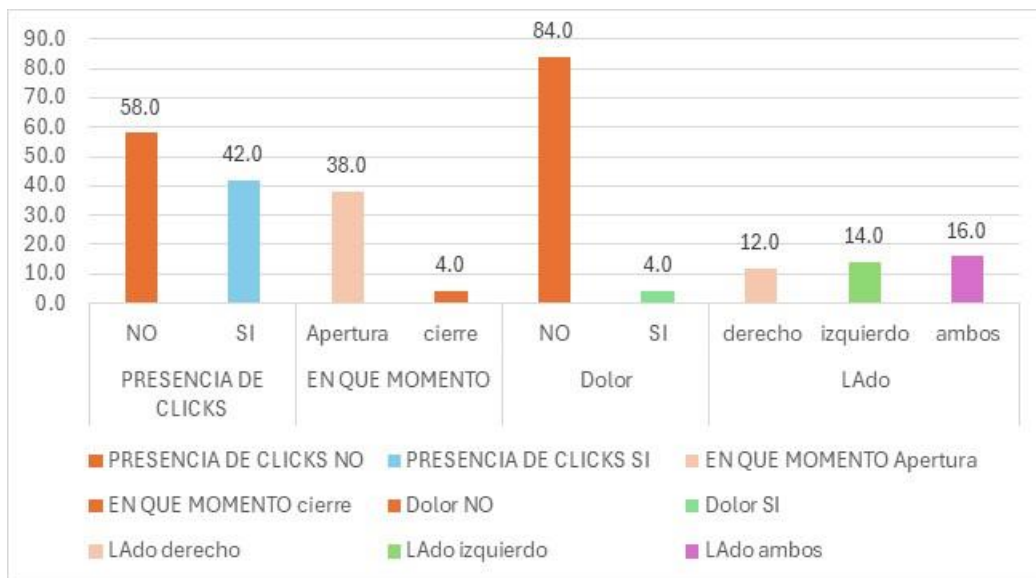
14% (7) y no presentaron ningún dolor fue de 46% (23) de 50 personas de nuestra muestra en los Hallazgos Clínicos de Trastornos Temporomandibulares.

Tabla 3. *Clics o Chasquidos de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025*

		Frecuencia	Porcentaje
Presencia de clicks	No	29	58.0
	Si	21	42.0
	Total	50	100.0
En que momento	Apertura	19	38.0
	Cierre	2	4.0
	Total	50	100.0
Dolor	No	42	84.0
	Si	2	4.0
	Total	50	100.0
Lado	Derecho	6	12.0
	Izquierdo	7	14.0
	Ambos	8	16.0
Total		50	100.0

Fuente: Formulario de registro de hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares

Gráfico 3. *Clics o chasquidos de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025*



Interpretación: Se observó que de nuestra muestra de 50 personas sobre los Clics o Chasquidos se obtuvo un 42% (21) presentaron chasquidos, de los cuales un 38% (19) en apertura y en cierre un 4% (2) de ellos solo 4% (2) presentaron dolor, y el lado fue de que en el lado derecho fue un 12% (6) lado izquierdo 14% (7) y de

ambos lados un 16% (8), no presentaron ningún chasquido fue de 58% (29) en los Hallazgos Clínicos de Trastornos Temporomandibulares en Pacientes Hospitalizados

Tabla 4. Crepitación de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr.

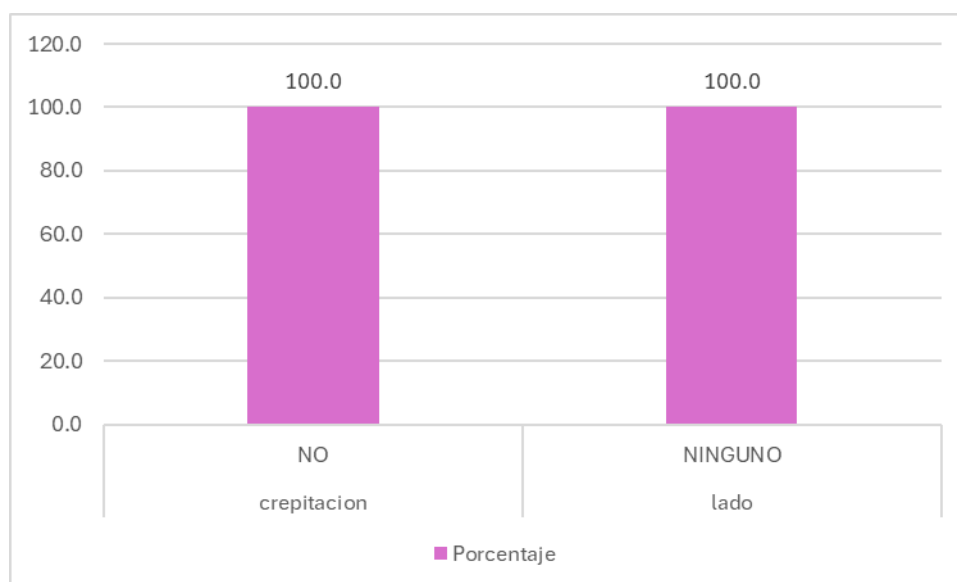
Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025

		Frecuencia	Porcentaje
crepitación	No	50	100.0
	Lado	,00	50

Fuente: Formulario de registro de hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares

Gráfico 4. Crepitación de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr.

Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025



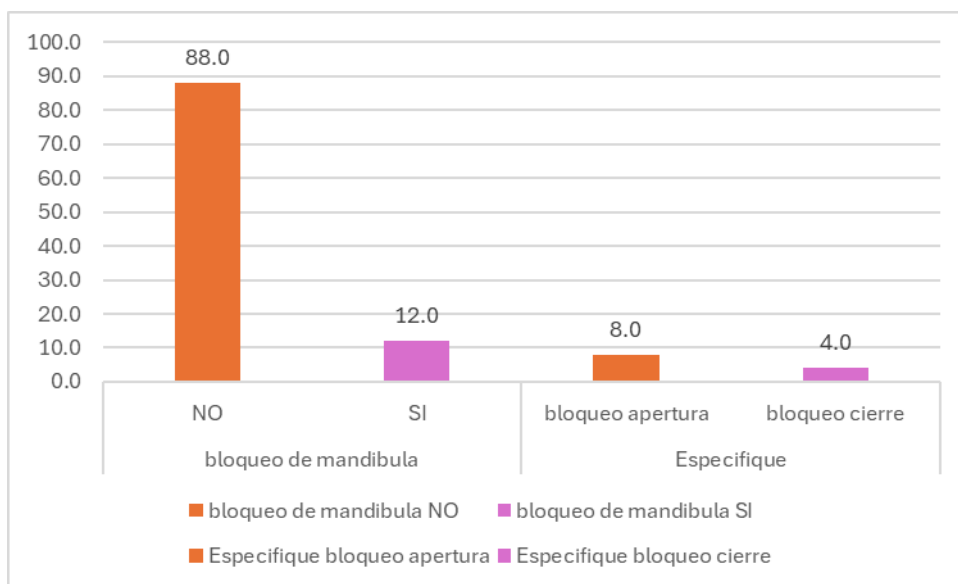
Interpretación: se observó que ninguno de los pacientes presentó crepitaciones con un 100% (50) de los pacientes observados en los Hallazgos Clínicos de Trastornos Temporomandibulares en Pacientes Hospitalizados

Tabla 5. Bloqueo de la mandíbula de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de Salud Mental Del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025

		Frecuencia	Porcentaje
Bloqueo de mandíbula	No	44	88.0
	Si	6	12.0
	Total	50	100.0
Especifique	Bloqueo apertura	4	8.0
	Bloqueo cierre	2	4.0
	Total	50	100.0

Fuente: Formulario de registro de hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares

Gráfico 5. Bloqueo de la mandíbula de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025



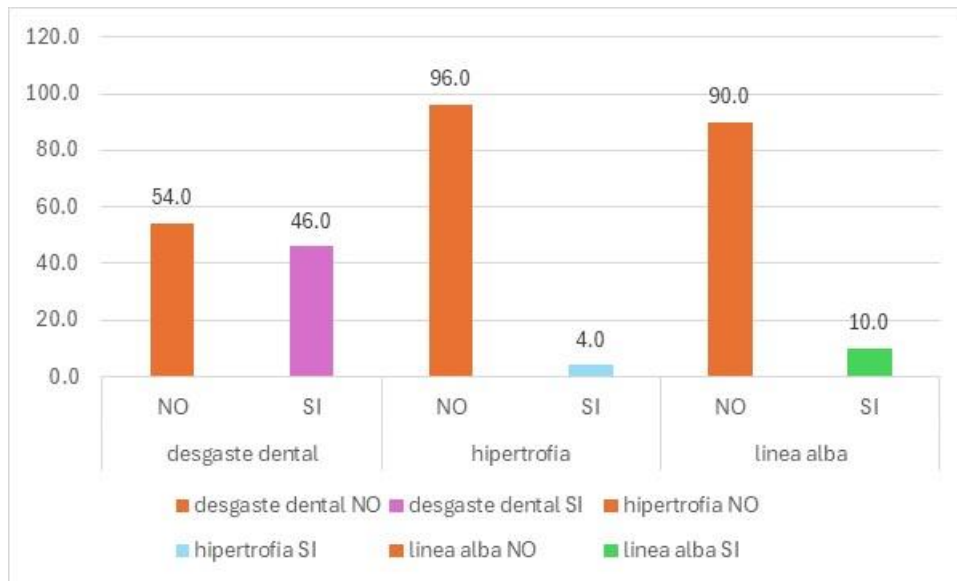
Interpretación: Se observó que de nuestra muestra de 50 personas sobre los Bloqueos de la Mandíbula un 12% (6) presentaron bloqueo de mandíbula los cuales un 8% (4) fue bloqueo en la apertura y un 4% (2) en bloqueo en cierre, culminando que el 88%(44) no presentaron bloqueo de mandíbula, en los Hallazgos Clínicos de Trastornos Temporomandibulares en Pacientes Hospitalizados

Tabla 6. Signos de bruxismo de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025

		Frecuencia	Porcentaje
Desgaste dental	No	27	54.0
	Si	23	46.0
	Total	50	100.0
Hipertrofia	No	48	96.0
	Si	2	4.0
	Total	50	100.0
Linea alba	No	45	90.0
	Si	5	10.0
	Total	50	100.0

Fuente: Formulario de registro de hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares

Gráfico 6. Signos de bruxismo de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025



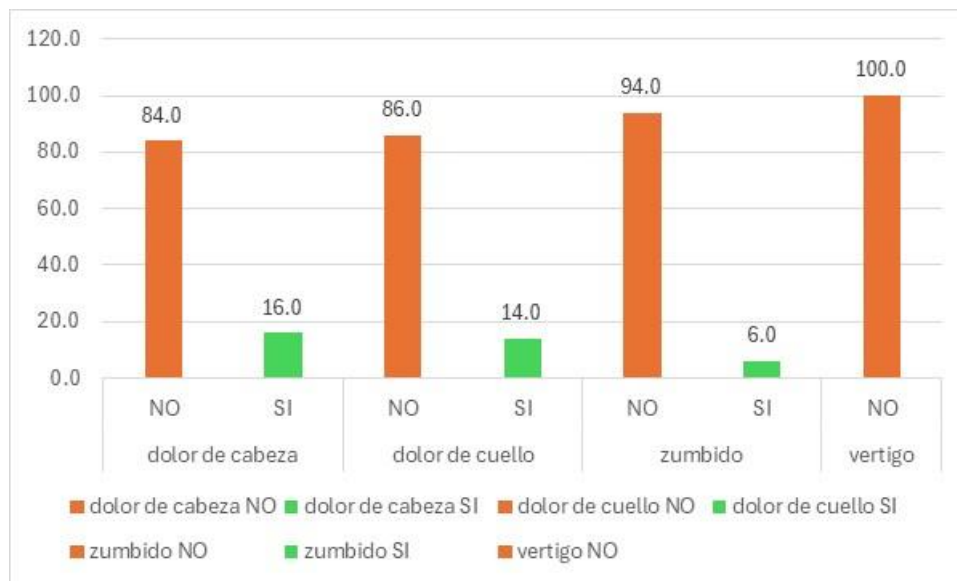
Interpretación: Se observó que de nuestra muestra de 50 personas sobre los signos de bruxismo un 46% (23) presentaron desgaste dental, un 4% (2) una hipertrofia y un 10% (5) línea alba, en los Hallazgos Clínicos de Trastornos Temporomandibulares en Pacientes Hospitalizados

Tabla 7. Síntomas referidos por el paciente de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025

		Frecuencia	Porcentaje
Dolor de cabeza	No	42	84.0
	Si	8	16.0
	Total	50	100.0
Dolor de cuello	No	43	86.0
	Si	7	14.0
	Total	50	100.0
Zumbido	No	47	94.0
	Si	3	6.0
	Total	50	100.0
Vertigo	No	50	100.0

Fuente: Formulario de registro de hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares

Gráfico 7. Síntomas referidos por el paciente de los hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025



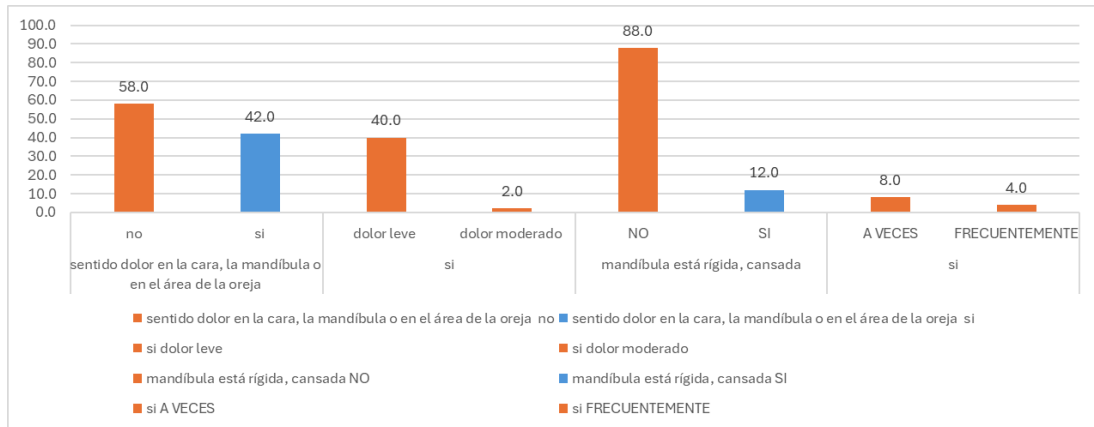
Interpretación: Se observó que de nuestra muestra de 50 personas sobre los síntomas referidos: un 16% (8) presentaron dolor de cabeza un 14% (7) dolor de cuello, un 6% (3) zumbido y vértigo ninguno de los pacientes lo presentaron con 100% (50), en los Hallazgos Clínicos de Trastornos Temporomandibulares en Pacientes Hospitalizados

Tabla 8. Dolor y molestias de la detección de síntomas de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025

Dolor y molestias		Frecuencia	Porcentaje
Sentido dolor en la cara, la mandíbula o en el área de la oreja	No	29	58.0
	Si	21	42.0
	Total	50	100.0
Si	Dolor leve	20	40.0
	Dolor moderado	1	2.0
	Total	50	100.0
Mandíbula está rígida, cansada	No	44	88.0
	Si	6	12.0
	Total	50	100.0
Si	A veces	4	8.0
	Frecuentemente	2	4.0
	Total	50	100.0

Fuente: Cuestionario de detección de síntomas de trastornos temporomandibulares

Gráfico 8. Dolor y molestias de la detección de síntomas de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025



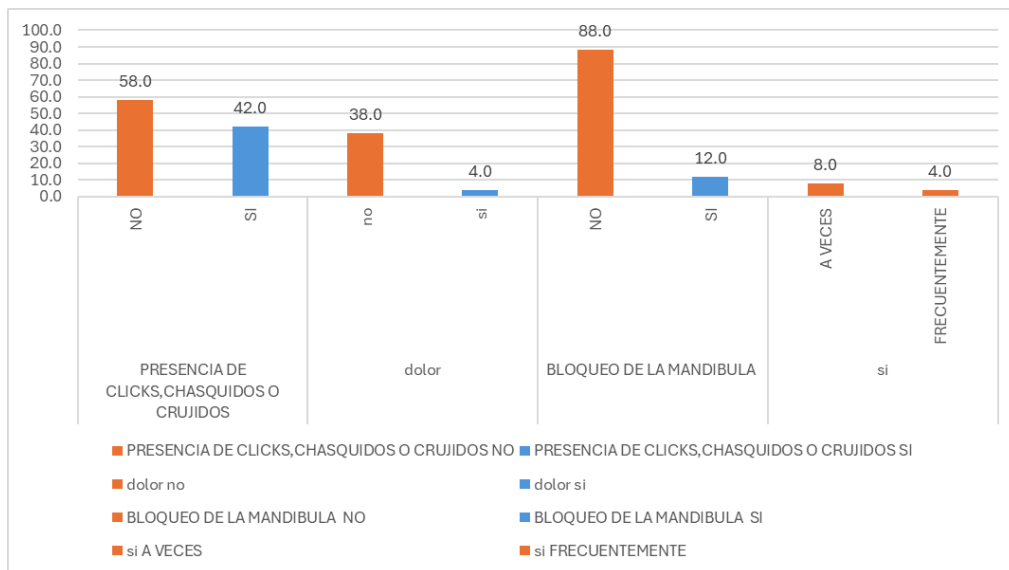
Interpretación: Se observó que de nuestra muestra de 50 personas sobre el dolor y molestias: un 42% (21) presentaron Sentido de dolor en la cara, la mandíbula o en el área de la oreja, de los cuales un 40% (20) dolor leve y 2% (1) dolor moderado, a diferencia de Mandíbula está rígida, cansada 12% (6) de los cuales a veces fue de 8% (4) y frecuentemente 4% (2), en la detección de síntomas de trastornos temporomandibulares.

Tabla 9. Ruidos articulares y bloqueos de la detección de síntomas de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025

Ruidos articulares y bloqueos		Frecuencia	Porcentaje
Presencia de clicks, chasquidos o crujidos	No	29	58.0
	Si	21	42.0
	Total	50	100.0
Dolor	No	19	38.0
	Si	2	4.0
	Total	50	100.0
Bloqueo de la mandibula	No	44	88.0
	Si	6	12.0
	Total	50	100.0
Si	A veces	4	8.0
	Frecuentemente	2	4.0
	Total	50	100.0

Fuente: Cuestionario de detección de síntomas de trastornos temporomandibulares

Gráfico 9. Ruidos articulares y bloqueos de la detección de síntomas de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025



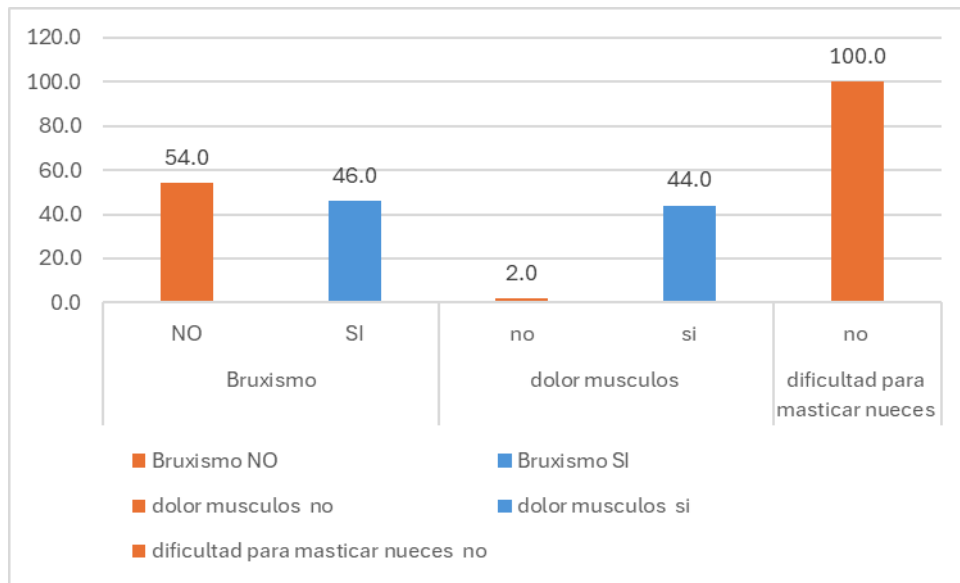
Interpretación: Se observó que de nuestra muestra de 50 personas sobre los Ruidos articulares y bloqueos: un 42% (21) de la presencia de clicks, chasquidos o crujidos, de los cuales solo presentaron dolor 4% (2); y bloqueo de la mandíbula un 12% (6) de los cuales a veces fue de 8%(4) y frecuentemente 4%(2), en la detección de síntomas de trastornos temporomandibulares.

Tabla 10. Hábito y función de la detección de síntomas de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025

Hábito y función		Frecuencia	Porcentaje
Bruxismo	No	27	54.0
	Si	23	46.0
	Total	50	100.0
Dolor músculos	No	1	2.0
	Si	22	44.0
Dificultad para masticar nueces	No	50	100.0
	Total	50	100.0

Fuente: Cuestionario de detección de síntomas de trastornos temporomandibulares

Gráfico 10. Hábito y función de la detección de síntomas de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025



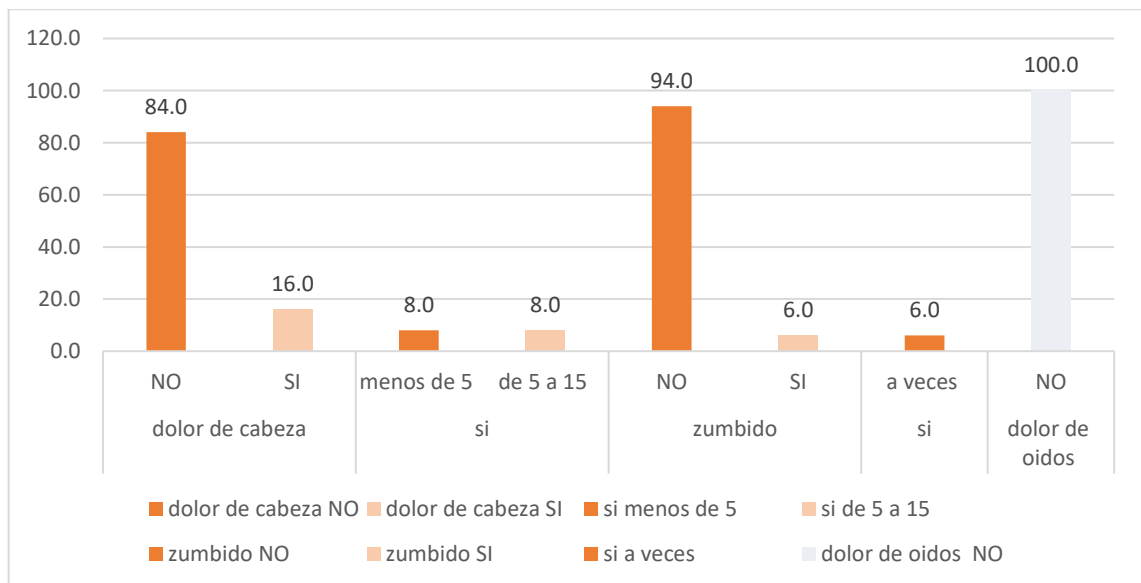
Interpretación: Se observó que de nuestra muestra de 50 personas sobre los Hábito y función: un 46% (23) presentó bruxismo de los cuales dolor o cansancio muscular presentó solo 44%(22); y sobre la dificultad de masticar nueces se obtuvo que el 100% (50) no tuvo ninguna dificultad; en la detección de síntomas de trastornos temporomandibulares.

Tabla 11. Síntomas relacionados de la detección de síntomas de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025

Síntomas relacionados		Frecuencia	Porcentaje
Dolor de cabeza	No	42	84.0
	Si	8	16.0
	Total	50	100.0
Si	Menos de 5	4	8.0
	De 5 a 15	4	8.0
	Total	50	100.0
Zumbido	No	47	94.0
	Si	3	6.0
	Total	50	100.0
Si	A veces	3	6.0
	Total	50	100.0
Dolor de oídos	No	50	100.0
	Total	50	100.0

Fuente: Cuestionario de detección de síntomas de trastornos temporomandibulares

Gráfico 11. Síntomas relacionados de la detección de síntomas de trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco – 2025



Interpretación: Se observó que de nuestra muestra de 50 personas sobre los Síntomas Relacionados: un 16% (8) presentó dolor de cabeza de los cuales menos de 5 días fueron un 8% (4) y el otro 8% (4) de 5 a 15 días; un 6% (3) presentó zumbido y lo 6% (3) fueron solo a veces; y un 100% no presentó dolor en los oídos; en la detección de síntomas de trastornos temporomandibulares

4.3. Prueba de Hipótesis

Prueba de hipótesis general

HA: La prevalencia de los trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H.R.D.A.C es alta

H0: La prevalencia de los trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H.R.D.A.C no es alta

Una vez que se han identificado los casos de TTM basándose en los criterios aplicados, se calcula la prevalencia.

$$\text{Prevalencia (\%)} = \frac{\text{Número de individuos con TTM (basado en síntomas/signos)}}{\text{Total de individuos examinados en la población de estudio}} \times 100$$

$$\text{Prevalencia TTM (\%)} = 21/50 \times 100$$

$$\text{Prevalencia TTM (\%)} = 42\%$$

Para una proporción, el intervalo se calcula con:

$$IC = p \pm Z \sqrt{\frac{p(1-p)}{n}}$$

donde $Z = 1.96$ para 95 % de confianza.

Sustituyendo:

$$IC = 0.42 \pm 1.96 \sqrt{\frac{0.42(1-0.42)}{50}}$$

$$IC = 0.42 \pm 1.96 \sqrt{\frac{0.42 \times 0.58}{50}}$$

$$IC = 0.42 \pm 1.96 \sqrt{0.004872}$$

$$IC = 0.42 \pm 1.96(0.0698)$$

$$IC = 0.42 \pm 0.137$$

Concluyendo que La prevalencia es 42 % con un IC95%= (0.283,0.557)

Conclusión estadística.

1. Se rechaza la H_0 , y se acepta la H_a teniendo La prevalencia de los trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H.R.D.A.C es alta con una prevalencia de 42 % con un IC95%= (0.283,0.557)

4.4. Discusión de resultados

Los trastornos temporomandibulares (TTM) abarcan una variedad de afecciones que afectan la articulación temporomandibular (ATM), los músculos masticatorios y los tejidos relacionados. Estos trastornos generalmente se caracterizan por dolor y deterioro funcional (5), estas afectan a una proporción significativa de la población.

El objetivo del presente estudio fue el de determinar la prevalencia de los trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H. R.D.A.C.

Al respecto la presente investigación encontró una prevalencia de Trastornos Temporomandibulares (TTM) del 42% en pacientes hospitalizados en el Servicio de Salud Mental del H.R.D.A.C., esto ofrece un hallazgo significativo que debe ser analizado a la luz de los antecedentes y el contexto clínico.

El resultado de una prevalencia del 42% es notablemente alto y supera con creces las cifras típicamente reportadas en la población general, donde la prevalencia de síntomas de TTM se sitúa comúnmente entre el 5% y el 12% (aunque la prevalencia de signos puede ser mayor).

Este alto porcentaje concuerda fuertemente con los antecedentes de estudios que examinan poblaciones con trastornos psiquiátricos. La literatura internacional ha documentado consistentemente una prevalencia elevada de TTM en pacientes con ansiedad, depresión y otros trastornos mentales, a menudo reportando tasas superiores al 30%. Esto sugiere que la comorbilidad entre la disfunción

temporomandibular y las patologías de salud mental no es una coincidencia, sino un fenómeno bien establecido.

La alta cifra podría deberse a la severidad de la patología mental en la muestra. Los pacientes hospitalizados representan el extremo más grave o descompensado del espectro de la enfermedad mental, lo que implica mayores niveles de estrés, ansiedad crónica o desregulación emocional. Estos factores son conocidos por intensificar las parafunciones orales (principalmente el bruxismo), un factor etiológico principal de los TTM.

Con respecto a las limitaciones del presente estudio es importante reconocer que, al ser un estudio descriptivo y transversal, la investigación no puede establecer una relación de causalidad. Es decir, no se puede afirmar si la TTM causó la hospitalización psiquiátrica o viceversa, solo se confirma que ambas condiciones coexisten en una proporción significativa.

El 42% indica una necesidad de atención no cubierta en el hospital. La presencia de TTM puede afectar la calidad de vida, la nutrición y la capacidad de concentración de los pacientes, lo que podría obstaculizar el éxito de su tratamiento psiquiátrico primario. Este hallazgo exige la integración de la evaluación orofacial en el manejo integral del paciente internado en el Servicio de Salud Mental.

En conclusión, el 42% de prevalencia de TTM es una señal de alarma clínica que valida la necesidad de un enfoque interdisciplinario en la atención de los pacientes hospitalizados, confirmando la fuerte conexión entre la salud mental y la salud orofacial en este contexto de alta complejidad.

CONCLUSIONES

1. Existe una alta prevalencia de Trastornos Temporomandibulares (TTM) en los pacientes hospitalizados en el Servicio de Salud Mental del H.R.D.A.C., alcanzando el 42% de la población estudiada. Este hallazgo no solo confirma la hipótesis de la alta presencia de TTM en esta población vulnerable, sino que también subraya la estrecha interrelación y comorbilidad entre las patologías psiquiátricas y la disfunción orofacial.
2. El porcentaje de prevalencia es significativamente alto y justifica la necesidad de integrar la evaluación de la salud orofacial en los protocolos de atención psiquiátrica hospitalaria. La alta carga de TTM sugiere que factores comunes como el estrés psicosocial, el bruxismo y los posibles efectos secundarios de la farmacoterapia están actuando como importantes moduladores o desencadenantes de la sintomatología temporomandibular en este contexto clínico.

RECOMENDACIONES

1. En primer lugar, al Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión (H.R.D.A.C.), especialmente al Servicio de Salud Mental y la Dirección.
 - Implementar un Protocolo de Detección (Screening), es decir establecer que la evaluación de TTM sea incluida en el protocolo de ingreso o evaluación integral de todos los pacientes del Servicio de Salud Mental.
 - Crear un Enlace de Referencia Interdisciplinario, es decir formalizar un canal de comunicación y referencia entre el Servicio de Salud Mental y el Servicio de Odontología/Estomatología del hospital para la atención y manejo oportuno de los TTM diagnosticados.
 - Garantizar que los pacientes con TTM severos reciban una consulta odontológica especializada antes de su alta hospitalaria o en el seguimiento ambulatorio.
 - Capacitar al personal del Servicio de Salud Mental (psiquiatras, psicólogos, enfermeros) sobre la relación bidireccional entre el estrés/ansiedad y los TTM, para que puedan identificar síntomas referidos por los pacientes y derivarlos adecuadamente.
 - Integrar terapias complementarias o talleres específicos para el manejo de la ansiedad y el estrés (técnicas de relajación, *mindfulness*) dentro del programa terapéutico de los pacientes internados, ya que estos factores psicosociales son desencadenantes conocidos del bruxismo y los TTM.
2. Realizar investigaciones futuras de nivel correlacional para determinar si existe una asociación estadística significativa entre la prevalencia de TTM y variables psiquiátricas específicas (ej., el tipo de diagnóstico psiquiátrico, la severidad de la ansiedad o la depresión, o la duración de la hospitalización).
3. Diseñar estudios que evalúen la evolución de los TTM en estos pacientes a lo largo del tiempo, por ejemplo, antes y después del tratamiento psiquiátrico o al año de seguimiento, para ver si la mejoría en la salud mental reduce la sintomatología de TTM.

4. Explorar si el tipo o dosis de psicofármacos utilizados en el Servicio de Salud Mental (especialmente aquellos asociados a efectos secundarios orales como la xerostomía o los movimientos involuntarios) se correlaciona con la aparición o exacerbación de los TTM.
5. Realizar un estudio cualitativo para explorar a profundidad la experiencia de dolor y el impacto de los TTM en la calidad de vida de los pacientes hospitalizados con enfermedades mentales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Fernandez Villafuerte EG. Nivel de ansiedad en relación a los trastornos temporomandibulares en pacientes adultos diagnosticados en el servicio de cirugía bucal y maxilofacial del Hospital Regional del Cusco 2024. 2024 [cited 2025 Aug 15]; Available from: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/9514>
2. Espinosa VGZ, Murillo A, López IV, Aguilar FD. Relación entre el bruxismo del sueño con trastornos temporomandibulares, dolor orofacial y apnea del sueño: Revisión sistemática. Revista Latinoamericana de Difusión Científica [Internet]. 2024 Jun 30 [cited 2025 Aug 15];6(11):180–95. Available from: <https://www.difusioncientifica.info/index.php/difusioncientifica/article/view/160>
3. Suárez marín gd. patologías orales asociadas a pacientes con trastornos psicológicos. revisión bibliográfica.
4. Wan J, Lin J, Zha T, Ciruela F, Jiang S, Wu Z, et al. Temporomandibular disorders and mental health: shared etiologies and treatment approaches. J Headache Pain [Internet]. 2025 Dec 1 [cited 2025 Aug 12];26(1):52. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11899861/>
5. Tran C, Ghahreman K, Huppa C, Gallagher JE. Management of temporomandibular disorders: a rapid review of systematic reviews and guidelines. Int J Oral Maxillofac Surg [Internet]. 2022 Sep 1 [cited 2025 Aug 12];51(9):1211–25. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35339331/>
6. Kushagra M. Temporomandibular Syndrome - PubMed [Internet]. [cited 2025 Aug 12]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31869076/>
7. Access Denied | National Institute of Dental and Craniofacial Research [Internet]. [cited 2025 Aug 12]. Available from: <https://www.nidcr.nih.gov/research/data-statistics/facial-pain/prevalence>
8. Solberg WK. Temporomandibular joint syndrome. Semin Neurol [Internet]. 1988 [cited 2025 Aug 12];8(4):291–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3074424/>

9. Lomas J, Gurgenci T, Jackson C, Campbell D. Temporomandibular dysfunction. Aust J Gen Pract [Internet]. 2018 Apr 1 [cited 2025 Aug 12];47(4):212–5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29621862/>
10. Cooper BC, Kleinberg I. Examination of a large patient population for the presence of symptoms and signs of temporomandibular disorders. Cranio - Journal of Craniomandibular and Sleep Practice [Internet]. 2007 [cited 2025 Aug 12];25(2):114–26. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17508632/>
11. Stepan L, Shaw CKL, Oue S. Temporomandibular disorder in otolaryngology: Systematic review. Journal of Laryngology and Otology [Internet]. 2017 Jan 1 [cited 2025 Aug 12];131(S1):S50–6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27786149/>
12. Okeson JP, de Leeuw R. Differential Diagnosis of Temporomandibular Disorders and Other Orofacial Pain Disorders. Dent Clin North Am [Internet]. 2011 Jan [cited 2025 Aug 12];55(1):105–20. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21094721/>
13. Reneker J, Paz J, Petrosino C, Cook C. Diagnostic accuracy of clinical tests and signs of temporomandibular joint disorders: A systematic review of the literature. Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy [Internet]. 2011 [cited 2025 Aug 12];41(6):408–16. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21335932/>
14. Saruhanoğlu A, Gökçen-Röhlig B, Saruhanoğlu C, Öngül D, Koray M. Frequency of temporomandibular disorder signs and symptoms among call center employees. Cranio - Journal of Craniomandibular Practice [Internet]. 2017 Jul 4 [cited 2025 Aug 12];35(4):244–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27684502/>
15. Leamari VM, Rodrigues A de F, Camino Junior R, Luz JGC. Correlations between the Helkimo indices and the maximal mandibular excursion capacities of patients with temporomandibular joint disorders. J Bodyw Mov Ther [Internet]. 2019 Jan 1 [cited 2025 Aug 12];23(1):148–52. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30691742/>
16. Vara Aristedes. 7 pasos para una tesis exitosa desde la idea inicial hasta la sustentación.
17. Ramon Jhosep. Metodos de Investigacion en Odontologia Ramon Torrel.

ANEXOS

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS MÁS PREVALENTES DE LOS TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES DE LA HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRIÓN

1.- APERTURA BUCAL		
~40 mm	Sin limitación	
30–39 mm	Limitación leve	
< 30 mm	Limitación severa	
2.- RUIDOS Y CHASQUIDOS	SI	NO
Presencia de ruidos y chasquidos		
3.- DOLOR MUSCULAR	SI	NO
Dolor muscular a la palpación/manipulación funcional		

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Evaluador	Mg. Franco Alfonso Mejía Verastegui
Grado académico	MAESTRO EN ESTOMATOLOGÍA
Institución donde labora	UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Cargo que desempeña	DOCENTE
Instrumento de evaluación	FORMULARIO DE REGISTRO DE HALLAZGOS CLÍNICOS DE TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES (TTM)
Autor del instrumento	Meerly Yanira Montalvo Chuquin
Título de la investigación	"Trastornos Temporomandibulares En Pacientes Hospitalizados En El Servicio De Salud Mental Del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión - Pasco - 2025"

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

Deficiente (1) Regular (2) Buena (3) Muy Buena (4) Excelente (5)

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Todos los ítems están bien formulados					91 %
2. OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados con capacidad observable					91 %
3. ACTUALIDAD	El instrumento evidencia está acorde con el conocimiento					91 %
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables					91 %
5. SUFICIENCIA	Los ítems expresan suficiencia de cantidad y calidad					91 %
6. INTENCIONALIDAD	Los ítems son bastante adecuados para la valoración de los aspectos del contenido					91 %
7. CONSISTENCIA	Los ítems están basados en aspectos científicos y teóricos					91 %
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre las dimensiones y los indicadores					91 %
9. METODOLOGÍA	La estrategia corresponde al objetivo de la investigación					91 %
10. PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno y es adecuado					91 %
PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 91 %						

Adaptado por: (Olano A, 2003).

III. PROMEDIO DE VALORACION: 91 % Puntaje: *Excelente*

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

El instrumento *se puede aplicar*, con un resultado de 91%. Tal como está elaborado dentro de las variables de estudio.

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Coherencia: El ítem es apropiado para responder lo planteado en el problema

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo **Suficiencia:** se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Cerro de Pasco, agosto del 2025


 Franco A. Mejía Verastegui
 Firma del Responsable Informante.
 COP: 26207

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Evaluador	Mg. Franco Alfonso Mejía Verastegui
Grado académico	MAESTRO EN ESTOMATOLOGÍA
Institución donde labora	UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Cargo que desempeña	DOCENTE
Instrumento de evaluación	CUESTIONARIO DE DETECCIÓN DE SÍNTOMAS DE TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES (TTM)
Autor del instrumento	Meerly Yanira Montalvo Chuquin
Título de la investigación	Trastornos Temporomandibulares En Pacientes Hospitalizados En El Servicio De Salud Mental Del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco - 2025"

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

Deficiente (1) Regular (2) Buena (3) Muy Buena (4) Excelente (5)

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Todos los ítems están bien formulados					91 %
2. OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados con capacidad observable					91 %
3. ACTUALIDAD	El instrumento evidencia está acorde con el conocimiento					91 %
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica entre variables					91 %
5. SUFICIENCIA	Los ítems expresan suficiencia de cantidad y calidad					91 %
6. INTENCIONALIDAD	Los ítems son bastante adecuados para la valoración de los aspectos del contenido					91 %
7. CONSISTENCIA	Los ítems están basados en aspectos científicos y teóricos					91 %
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre las dimensiones y los indicadores					91 %
9. METODOLOGIA	La estrategia corresponde al objetivo de la investigación					91 %
10. PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno y es adecuado					91 %
PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 91 %						

Adaptado por: (Olano A, 2003).

III. PROMEDIO DE VALORACION: 91 % Puntaje: *Excelente*

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

El instrumento *se puede aplicar*, con un resultado de 91%. Tal como está elaborado dentro de las variables de estudio.

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Coherencia: El ítem es apropiado para responder lo planteado en el problema

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo **Suficiencia:** se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Cerro de Pasco, agosto del 2025


 Franco A. Mejía Verastegui
 C.I.R. 100.000.000
 Firma del Experto Informante.

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Evaluador	Dr. César Felipe Chuquillanqui Salas
Grado académico	DOCTOR EN CIENCIAS ODONTOLÓGICAS- ÁREA DE CONCENTRACIÓN ODONTOPEDIATRIA
Institución donde labora	UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Cargo que desempeña	DOCENTE
Instrumento de evaluación	FORMULARIO DE REGISTRO DE HALLAZGOS CLÍNICOS DE TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES (TTM)
Autor del instrumento	Meerly Yanira Montalvo Chuquin
Título de la investigación	Trastornos Temporomandibulares En Pacientes Hospitalizados En El Servicio De Salud Mental Del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco - 2025*

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

Deficiente (1) Regular (2) Buena (3) Muy Buena (4) Excelente (5)

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Todos los ítems están bien formulados					88 %
2. OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados con capacidad observable					88 %
3. ACTUALIDAD	El instrumento evidencia está acorde con el conocimiento					88%
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica entre variables					88 %
5. SUFICIENCIA	Los ítems expresan suficiencia de cantidad y calidad					88 %
6. INTENCIONALIDAD	Los ítems son bastante adecuados para la valoración de los aspectos del contenido					88 %
7. CONSISTENCIA	Los ítems están basados en aspectos científicos y teóricos					88 %
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre las dimensiones y los indicadores					88 %
9. METODOLOGIA	La estrategia corresponde al objetivo de la investigación					88 %
10. PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno y es adecuado					88 %
PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 88 %						

Adaptado por: (Oliano A, 2003).

III. PROMEDIO DE VALORACION: 88 % Puntaje: *Excelente*

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

El instrumento *se puede aplicar*, con un resultado de 88%. Tal como está elaborado dentro de las variables de estudio.

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Coherencia: El ítem es apropiado para responder lo planteado en el problema

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo **Suficiencia:** se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Cerro de pasco, agosto del 2025



Firma del Experto Informante.

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

V. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Evaluador	Dr. César Felipe Chuquillanqui Salas
Grado académico	DOCTOR EN CIENCIAS ODONTOLÓGICAS- ÁREA DE CONCENTRACIÓN ODONTOPEDIATRIA
Institución donde labora	UNIVERSIDADNACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Cargo que desempeña	DOCENTE
Instrumento de evaluación	CUESTIONARIO DE DETECCIÓN DE SÍNTOMAS DE TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES (TTM)
Autor del Instrumento	Meerly Yanira Montalvo Chuquin
Título de la investigación	Trastornos Temporomandibulares En Pacientes Hospitalizados En El Servicio De Salud Mental Del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco - 2025*

VI. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

Deficiente (1) Regular (2) Buena (3) Muy Buena (4) Excelente (5)

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Todos los ítems están bien formulados					88 %
2. OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados con capacidad observable					88 %
3. ACTUALIDAD	El instrumento evidencia está acorde con el conocimiento					88%
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica entre variables					88 %
5. SUFICIENCIA	Los ítems expresan suficiencia de cantidad y calidad					88 %
6. INTENCIONALIDAD	Los ítems son bastante adecuados para la valoración de los aspectos del contenido					88 %
7. CONSISTENCIA	Los ítems están basados en aspectos científicos y teóricos					88 %
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre las dimensiones y los indicadores					88 %
9. METODOLOGIA	La estrategia corresponde al objetivo de la investigación					88 %
10. PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno y es adecuado					88 %
PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 88 %						

Adaptado por: (Olano A, 2003).

VII. PROMEDIO DE VALORACION: 88 % Puntaje: *Excelente*

VIII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

El instrumento *se puede aplicar*, con un resultado de 88%. Tal como está elaborado dentro de las variables de estudio.

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Coherencia: El ítem es apropiado para responder lo planteado en el problema

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo **Suficiencia:** se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Cerro de Pasco, agosto del 2025


 Firma del Experto Informante.

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Evaluador	Mg. Rodolfo Carlos Cuevas Moreno
Grado académico	MAESTRO EN ESTOMATOLOGÍA
Institución donde labora	UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Cargo que desempeña	DOCENTE
Instrumento de evaluación	Formulario de registro de hallazgos clínicos de trastornos temporomandibulares
Autor del instrumento	Meerly Yanira Montalvo Chuquin
Título de la investigación	Trastornos Temporomandibulares En Pacientes Hospitalizados En El Servicio De Salud Mental Del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco - 2025"

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

Deficiente (1) Regular (2) Buena (3) Muy Buena (4) Excelente (5)

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Todos los ítems están bien formulados					92 %
2. OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados con capacidad observable					92 %
3. ACTUALIDAD	El instrumento evidencia está acorde con el conocimiento					92 %
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables					92 %
5. SUFICIENCIA	Los ítems expresan suficiencia de cantidad y calidad					92 %
6. INTENCIONALIDAD	Los ítems son bastante adecuados para la valoración de los aspectos del contenido					92 %
7. CONSISTENCIA	Los ítems están basados en aspectos científicos y teóricos					92 %
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre las dimensiones y los indicadores					92 %
9. METODOLOGÍA	La estrategia corresponde al objetivo de la investigación					92 %
10. PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno y					92 %
PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 92 %						

Adaptado por: (Olano A, 2003).

III. PROMEDIO DE VALORACION: 92 % Puntaje: *Excelente*

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []


El instrumento *se puede aplicar*, con un resultado de 92%. Tal como está elaborado dentro de las variables de estudio.

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Coherencia: El ítem es apropiado para responder lo planteado en el problema

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo **Suficiencia:** se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Cerro de Pasco, agosto del 2025


 CARLOS CUEVAS MORENO
 CIRUJANO DENTISTA
 COP 9145
 MAESTRIA UPCH-UNMSM
 Firma del Experto Investigador

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

V. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Evaluador	Mg. Rodolfo Carlos Cuevas Moreno
Grado académico	MAESTRO EN ESTOMATOLOGÍA
Institución donde labora	UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Cargo que desempeña	DOCENTE
Instrumento de evaluación	CUESTIONARIO DE DETECCIÓN DE SÍNTOMAS DE TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES (TTM)
Autor del instrumento	Meerly Yanira Montalvo Chuquin
Título de la investigación	Trastornos Temporomandibulares En Pacientes Hospitalizados En El Servicio De Salud Mental Del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco - 2025*

VI. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

Deficiente (1) Regular (2) Buena (3) Muy Buena (4) Excelente (5)

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Todos los ítems están bien formulados					92 %
2. OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados con capacidad observable					92 %
3. ACTUALIDAD	El instrumento evidencia está acorde con el conocimiento					92 %
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables					92 %
5. SUFICIENCIA	Los ítems expresan suficiencia de cantidad y calidad					92 %
6. INTENCIONALIDAD	Los ítems son bastante adecuados para la valoración de los aspectos del contenido					92 %
7. CONSISTENCIA	Los ítems están basados en aspectos científicos y teóricos					92 %
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre las dimensiones y los indicadores					92 %
9. METODOLOGÍA	La estrategia corresponde al objetivo de la investigación					92 %
10. PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno y					92 %
PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 92 %						

Adaptado por: (Olano A, 2003).

VII. PROMEDIO DE VALORACION: 92 % Puntaje: *Excelente*

VIII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

El instrumento *se puede aplicar*, con un resultado de 92%. Tal como está elaborado dentro de las variables de estudio.

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Coherencia: El ítem es apropiado para responder lo planteado en el problema

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo. **Suficiencia:** se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Cerro de Pasco, agosto del 2025


 CARLOS CUEVAS MORENO
 CIRUJANO DENTISTA
 CUP 9145
 MAESTRÍA UPCH-UNMEM
 Firma del Experto Informante.

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana" según un decreto
del gobierno peruano"

INFORME N° 00 HDAC/ PASCO /2025

A : Meerly Y Montalvo Chuquin

EGRESADA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA-UNDAC.

DE : Grover Neker Villogas Vargas

JEFE DE JEFATURA DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL HDAC.

ASUNTO: AUTORIZACIÓN

Fecha : 06 de setiembre de 2025

Es grato dirigirme ante ud. Para saludarle cordialmente.

Conforme a su exposición de querer elaborar una investigación dentro del hospital regional Daniel Alcides carrion sobre: **TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRON- PASCO- 2025**", quien estará a cargo de su persona se informa lo siguiente:

- Se da la autorización para que pueda ejecutar su investigación y/o estudio dentro del hospital regional Dr. Daniel Alcides Carrión – pasco.
- La recolección de datos debe ser de forma respetuosa y voluntaria
- Dicha investigación y/o estudio tendrá que contar con el consentimiento de los participantes.

Es todo en cuanto pueda informar para su respectivo conocimiento.



HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN - PASCO
Dr. Grover Neker VILLOGAS VARGAS
Exp. Ortodoncia y ortognatolgia/maxilar
C.O.P. 22040
JEFATURA DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA

Atentamente,

“Trastornos Temporomandibulares En Pacientes Hospitalizados En El Servicio De Salud Mental Del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión – Pasco - 2025

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Problema general	Objetivo General	Hipótesis General	Variable	Tipo:	Técnica
¿Cuál es la prevalencia de los trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H. R.D.A.C?	Determinar la prevalencia de los trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H. R.D.A.C	La prevalencia de los trastornos temporomandibulares en pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H.R.D.A.C es alta	<ul style="list-style-type: none"> Trastornos temporomandibulares. 	Por su finalidad: Básica, Según su alcance temporal: transversal Según su naturaleza: cuantitativa	Observación clínica y/o Encuesta entrevista estructurada
Problemas Específicos:	Objetivos Específicos			Nivel descriptivo	Instrumentos de recolección de datos
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son los síntomas referidos por el paciente relacionados con los trastornos temporomandibulares de los pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H.R.D.A.C.? 	Identificar los síntomas referidos por el paciente relacionados con los trastornos temporomandibulares de los pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H.R.D.A.C			El diseño corresponde a no experimental, transversal descriptivo.	Cuestionario de síntomas Ficha de Registro Clínico Estandarizado

<ul style="list-style-type: none">• ¿Cuáles son los síntomas registrados clínicamente relacionados con los trastornos temporomandibulares de los pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H.R.D.A.C.?	Identificar los síntomas registrados clínicamente relacionados con los trastornos temporomandibulares de los pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental del H.R.D.A.C				
--	--	--	--	--	--

Panel Fotográfico









CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo palpa de damian Galinda
De 67 años de edad con DNI 04034584

Manifiesto que he leído y entendido la encuesta que se me ha entregado para poder rellenar, he hecho las preguntas que me surgieron sobre el proyecto y que he recibido información sobre el mismo.

Comprendo que mi participación es total mente voluntaria.

Presto libre mente mi conformidad para participar en el proyecto de investigación titulado **"TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRON- PASCO- 2025"**

he sido también informado/a de que mis datos personales serán protegidos.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para cubrir los objetivos especificados en el proyecto.

Galinda
Firma

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo palpa de damian Galinda
De 67 años de edad con DNI 04034584

Manifiesto que he leído y entendido la encuesta que se me ha entregado para poder rellenar, he hecho las preguntas que me surgieron sobre el proyecto y que he recibido información sobre el mismo.

Comprendo que mi participación es total mente voluntaria.

Presto libre mente mi conformidad para participar en el proyecto de investigación titulado **"TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRON- PASCO- 2025"**

he sido también informado/a de que mis datos personales serán protegidos.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para cubrir los objetivos especificados en el proyecto.

Galinda
Firma

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Cardenas Gordova Luisa
De 50 años de edad con DNI 04033964

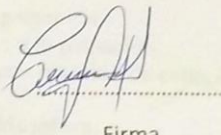
Manifiesto que he leído y entendido la encuesta que se me ha entregado para poder rellenar, he hecho las preguntas que me surgieron sobre el proyecto y que he recibido información sobre el mismo.

Comprendo que mi participación es total mente voluntaria.

Presto libre mente mi conformidad para participar en el proyecto de investigación titulado **"TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRON- PASCO- 2025"**

he sido también informado/a de que mis datos personales serán protegidos.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para cubrir los objetivos especificados en el proyecto.



Firma