

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y  
Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, 2025, Volumen VI

## **Importancia de la semiología en la detección de enfermedades óseas maxilofaciales**

Importance of semiology in the detection of maxillofacial bone  
diseases

***Christian Jesús Santos Beltrán***

cjsantosb@estudiantes.uhemisferios.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0000-4398-1134>  
Universidad Hemisferios  
Quito – Ecuador

***Christian Jesús Santos Beltrán***

cjsantosb@estudiantes.uhemisferios.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0000-4398-1134>  
Universidad Hemisferios  
Quito – Ecuador

***Davne Jhoshmary Fernandez Musl***

djfernandezm@estudiantes.uhemisferios.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0005-3565-8819>  
Universidad Hemisferios  
Quito – Ecuador

***Luis Alberto Vallejo Izquierdo***

luis-v@uhemisferios.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0002-9556-3708>  
Universidad Hemisferios. Sociedad  
Ecuatoriana de Salud Pública  
Quito – Ecuador

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4102>

**Artículo recibido:** 04 de junio de 2025

**Aceptado para publicación:** 28 de junio de  
2025.

**Conflictos de Interés:** Ninguno que declarar.

  
**Redilat**  
Red de Investigadores  
Latinoamericanos

**NÚMERO**

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4102>

## Importancia de la semiología en la detección de enfermedades óseas maxilofaciales

Importance of semiology in the detection of maxillofacial bone diseases

**Christian Jesús Santos Beltrán**

[cjsantosb@estudiantes.uhemisferios.edu.ec](mailto:cjsantosb@estudiantes.uhemisferios.edu.ec)

<https://orcid.org/0009-0000-4398-1134>

Universidad Hemisferios

Quito – Ecuador

**Camila Katherine López Asimbaya**

[cklopeza@estudiantes.uhemisferios.edu.ec](mailto:cklopeza@estudiantes.uhemisferios.edu.ec)

<https://orcid.org/0009-0003-2775-5489>

Universidad Hemisferios

Quito – Ecuador

**Davne Jhoshmary Fernandez Musl**

[djfernandezm@estudiantes.uhemisferios.edu.ec](mailto:djfernandezm@estudiantes.uhemisferios.edu.ec)

<https://orcid.org/0009-0005-3565-8819>

Universidad Hemisferios

Quito – Ecuador

**Luis Alberto Vallejo Izquierdo**

[luis-v@uhemisferios.edu.ec](mailto:luis-v@uhemisferios.edu.ec)

<https://orcid.org/0000-0002-9556-3708>

Universidad Hemisferios. Sociedad Ecuatoriana de Salud Pública

Quito – Ecuador

Artículo recibido: 04 de junio de 2025. Aceptado para publicación: 28 de junio de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

### Resumen

La semiología es fundamental para el diagnóstico clínico temprano de enfermedades óseas maxilofaciales, al permitir la identificación precisa de signos y síntomas que orientan hacia un abordaje adecuado. El objetivo de este trabajo es analizar el papel de la semiología clínica en la detección, diagnóstico y manejo de dichas enfermedades, resaltando su utilidad preventiva y terapéutica. Se realizó una revisión sistemática en bases de datos científicas como PubMed, SciELO y Elsevier. Se identificaron 40 artículos publicados entre 2017 y 2024; tras aplicar criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 33 artículos con alto nivel de evidencia. Se evidenció que la semiología permite detectar signos clínicos sutiles, guiar el uso de estudios complementarios y mejorar el diagnóstico precoz de patologías óseas, como displasias, osteomielitis y tumores. Se concluye que la semiología clínica es una herramienta insustituible en odontología, que mejora la calidad diagnóstica y permite un enfoque integral y humanizado en el manejo de enfermedades óseas maxilofaciales.


*Palabras clave:* enfermedad ósea de padgett, osteonecrosis, patología quirúrgica, patología bucal

### Abstract

Semiology is fundamental for the early clinical diagnosis of maxillofacial bone diseases, as it allows for the precise identification of signs and symptoms that guide an appropriate approach. The objective

of this study is to analyze the role of clinical semiology in the detection, diagnosis, and management of such diseases, highlighting its preventive and therapeutic value. A systematic review was conducted using scientific databases such as PubMed, SciELO, and Elsevier. A total of 40 articles published between 2017 and 2024 were identified; after applying inclusion and exclusion criteria, 33 articles with a high level of evidence were selected. The findings showed that semiology enables the detection of subtle clinical signs, guides the use of complementary studies, and improves the early diagnosis of bone pathologies such as dysplasias, osteomyelitis, and tumors. It is concluded that clinical semiology is an irreplaceable tool in dentistry, enhancing diagnostic quality and enabling a comprehensive and humanized approach to the management of maxillofacial bone diseases.

*Keywords:* padget's bone disease, osteonecrosis, surgical pathology, oral pathology

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Santos Beltrán, C. J., López Asimbaya, C. K., Fernandez Musl, D. J., & Vallejo Izquierdo, L. A. (2025). Importancia de la semiología en la detección de enfermedades óseas maxilofaciales. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (3), 2166 – 2181. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4102>

## INTRODUCCIÓN

La semiología constituye una disciplina básica e indispensable en el diagnóstico clínico, y su aplicación en el estudio de las enfermedades óseas maxilofaciales reviste una gran importancia dentro de la práctica odontológica y quirúrgica (González & Pérez, 2022). A través de la observación sistemática y del análisis detallado de los signos y síntomas que presenta el paciente, se puede identificar precozmente la presencia de alteraciones patológicas en los tejidos óseos del complejo maxilofacial, permitiendo así un enfoque terapéutico oportuno y eficaz (Salvador-Aroba et al., 2024).

Según (García Espinosa, Martínez Martínez y López Ramírez 2023), el examen semiológico se basa en una serie de métodos clínicos fundamentales: inspección, palpación, percusión y auscultación, estas técnicas permiten al profesional evaluar cambios visibles o palpables en la estructura facial, como deformidades, asimetrías, aumento de volumen, dolor localizado, crepitaciones, movilidad ósea anormal, entre otros hallazgos relevantes. Por ejemplo, una expansión ósea indolora en la región mandibular puede orientar hacia lesiones como quistes odontogénicos o tumores benignos; mientras que un dolor persistente, acompañado de signos inflamatorios, puede sugerir una osteomielitis o una neoplasia maligna (Rodríguez & Martínez, 2016).

Además, la semiología no solo permite analizar el aspecto físico de las lesiones, sino también su evolución temporal, su relación con estructuras anatómicas vecinas, su repercusión funcional (alteraciones en la masticación, el habla o la apertura bucal) y sus manifestaciones sistémicas (González & Pérez, 2022). Esta visión global es fundamental para establecer diagnósticos diferenciales precisos y evitar confusiones con patologías de origen dentario, muscular o glandular (Zigomat Clínica, 2023).

Otro aspecto crucial es la relación entre la semiología y los exámenes complementarios. Una adecuada interpretación clínica permite seleccionar con mayor precisión las pruebas de imagen necesarias, como radiografías intraorales, ortopantomografías, tomografías computarizadas, resonancias magnéticas o gammagrafías óseas (Gómez, 2017). Asimismo, puede orientar la necesidad de realizar biopsias incisional o excisional, estudios histopatológicos o pruebas de laboratorio cuando se sospechan patologías de origen infeccioso, metabólico o tumoral (Fernández & López, 2018).

Por otro lado, muchas enfermedades sistémicas como la displasia fibrosa, la enfermedad de Paget, el mieloma múltiple, la osteoporosis o trastornos endocrinos como el hiperparatiroidismo presentan manifestaciones óseas en el área maxilofacial, la semiología permite entonces establecer una conexión entre lo local y lo sistémico, convirtiéndose en un pilar fundamental para el abordaje integral del paciente, además, la semiología tiene un valor didáctico y comunicativo (González & Pérez, 2022). El uso correcto del lenguaje semiológico, basado en términos clínicos estandarizados, permite describir con precisión las características de una lesión y facilitar el trabajo en equipo entre especialistas, esta descripción detallada es clave para planificar tratamientos multidisciplinarios en cirugía, ortodoncia, rehabilitación oral, medicina interna u oncología, según el caso (López, 2022).

Finalmente, la información recopilada a través del examen semiológico es esencial para definir la conducta terapéutica más adecuada, dependiendo del diagnóstico, el tratamiento podrá ser quirúrgico, farmacológico, rehabilitador o conservador (Pérez, 2019). El seguimiento clínico también se apoya en la semiología, evaluando la evolución de la lesión, la respuesta al tratamiento y la detección precoz de recurrencias o complicaciones, la semiología es mucho más que una técnica diagnóstica; es una herramienta clínica integral que guía todo el proceso de atención del paciente con enfermedades óseas maxilofaciales, aporta datos valiosos para la identificación temprana de patologías, la toma de decisiones clínicas, la selección de estudios complementarios, la planificación terapéutica y el seguimiento postoperatorio, por ello, su dominio constituye una competencia esencial para el

profesional de la salud oral comprometido con la excelencia en la atención del paciente (Hernández & Torres, 2020).

Analizar la importancia de la semiología clínica en la detección temprana de enfermedades óseas maxilofaciales, destacando su utilidad en el diagnóstico, prevención y planificación terapéutica.

### **METODOLOGÍA**

Para la elaboración de este estudio, se llevó a cabo una búsqueda sistemática y exhaustiva de información en bases de datos científicas especializadas y revistas indexadas en el ámbito de la semiología en la Odontología. Se seleccionaron fuentes de alta calidad y relevancia, incluyendo PubMed, Scielo, Elsevier y Google Académico, priorizando artículos publicados entre 2017 y 2024 para garantizar la actualización de la información.

La estrategia de búsqueda se diseñó utilizando operadores booleanos (AND, OR, NOT) y palabras clave en español, inglés y portugués, asegurando una mayor precisión en la recuperación de estudios relevantes. Se utilizaron términos de búsqueda específicos como “semiología odontológica”, “complicaciones maxilofaciales”, “detección de enfermedades maxilares”. Para aumentar la especificidad de la búsqueda, se aplicaron filtros que incluyeron artículos revisados por pares, ensayos clínicos, revisiones sistemáticas y metaanálisis, excluyendo reportes de casos aislados o estudios con metodologías deficientes.

Como parte del proceso de selección, los criterios de inclusión consideraron estudios que abordan aspectos relacionados con la semiología clínica aplicada a la detección, diagnóstico diferencial, clasificación y manifestaciones clínicas de enfermedades óseas maxilofaciales, con acceso al texto completo en idioma español, inglés o portugués. La búsqueda inicial identificó un total de 40 artículos pertinentes al tema.

En el proceso de depuración, se excluyeron aquellos artículos que trataban de manera superficial la semiología, los que se enfocan exclusivamente en patologías no óseas del complejo maxilofacial, así como estudios con escasa descripción metodológica o bajo rigor científico. De esta manera, se descartaron 7 artículos, y los 33 artículos restantes fueron analizados en su totalidad, seleccionando aquellos con mayor nivel de evidencia y relevancia clínica para la elaboración del presente estudio.

Finalmente, la información recopilada de los 33 artículos fue organizada y categorizada con el fin de estructurar de manera lógica y coherente los apartados del trabajo, asegurando que cada sección estuviera respaldada por evidencia científica actualizada, pertinente y sólida dentro del campo de la semiología maxilofacial y el diagnóstico clínico en odontología.

### **DESARROLLO**

La semiología, en el ámbito de las ciencias de la salud, es la disciplina que se encarga del estudio e interpretación de los signos (manifestaciones objetivas) y síntomas (manifestaciones subjetivas) que presentan los pacientes, con el objetivo de reconocer y caracterizar las diferentes enfermedades que pueden afectarlos (Bianchi, 2018). (González y Pérez. 2021) definen que esta rama del conocimiento es considerada la base del razonamiento clínico, ya que permite al profesional establecer hipótesis diagnósticas preliminares antes de recurrir a exámenes complementarios.

En odontología, y particularmente en el área de la cirugía maxilofacial, la semiología adquiere un papel esencial debido a la complejidad anatómica de la región craneofacial y a la multiplicidad de patologías que pueden manifestarse en el hueso, tejidos blandos, mucosa oral, dientes y estructuras adyacente (Carranza y Gómez. 2020). La semiología odontológica se define como el conjunto de métodos sistemáticos que permiten al clínico examinar y evaluar las estructuras orofaciales, facilitando la

identificación de anomalías, enfermedades sistémicas con manifestaciones orales, y lesiones potencialmente malignas (Martínez & Sánchez, 2020).

(Alfaro Lira y Martínez Rondanelli. 2017) aclaran que el fundamento principal de la semiología radica en la capacidad del profesional para observar, analizar y correlacionar hallazgos clínicos con el conocimiento anatómico, fisiológico y patológico. La adecuada ejecución de técnicas como la inspección visual, la palpación bidigital y bimanual, la percusión de estructuras dentales y óseas, y la auscultación (en casos específicos como los trastornos de la articulación temporomandibular) son esenciales para obtener información clínica confiable (Neville et al., 2016).

Es importante señalar que la semiología no solo se limita a la exploración física, sino que también comprende la anamnesis, es decir, la recopilación estructurada de datos personales, antecedentes patológicos, hábitos y síntomas referidos por el paciente (Freschi, 2017). Esta entrevista inicial permite contextualizar los signos clínicos dentro del marco integral del estado de salud del individuo, y muchas veces puede orientar la sospecha diagnóstica hacia una enfermedad ósea específica, como una displasia, una infección crónica como la osteomielitis, o incluso una enfermedad sistémica con repercusión ósea, como la osteoporosis (Escoda & Berini, 2015).

Diversos estudios resaltan que una correcta aplicación de la semiología reduce significativamente los errores diagnósticos y mejora la eficiencia en la elección de pruebas complementarias, por ejemplo, en un estudio observacional realizado por (Oliveira et al. 2019), se demostró que el 72% de las lesiones óseas maxilares diagnosticadas en un centro de cirugía oral fueron inicialmente sospechadas a través del examen clínico basado en semiología detallada, lo que refuerza su valor predictivo (Martínez & Sánchez, 2020).

Por tanto, se puede afirmar que la semiología no es solo una técnica auxiliar, sino una herramienta diagnóstica fundamental, que sirve de guía en la toma de decisiones clínicas, en la planificación del tratamiento y en la evaluación de la evolución del paciente, su correcta enseñanza y aplicación desde la formación universitaria es esencial para garantizar una práctica profesional competente, ética y centrada en el paciente (Hernández & Torres, 2020). La región maxilofacial, por su complejidad anatómica y funcional, requiere una exploración clínica minuciosa y estructurada, la aplicación de la semiología en esta zona permite identificar de forma temprana alteraciones óseas, dentales, musculares, glandulares y articulares, lo que facilita la formulación de diagnósticos diferenciales adecuados, para ello, el profesional debe dominar una serie de maniobras clínicas específicas, basadas en la inspección, palpación, percusión y, en determinados casos, la auscultación (Díaz, 2021).

La inspección constituye el primer paso en la valoración clínica, y permite observar asimetrías faciales, aumento de volumen, cambios en la coloración de la piel o mucosa, fistulizaciones, presencia de masas visibles, y alteraciones en la movilidad mandibular (Sánchez & Ramírez, 2022). La detección de deformidades o asimetrías óseas puede ser indicativa de enfermedades como displasias óseas, tumores benignos o malignos, fracturas o infecciones crónicas. Es fundamental realizar una inspección tanto estática como dinámica, observando los movimientos mandibulares y la respuesta del paciente ante la apertura bucal o la fonación (Neville et al., 2016).

La palpación se realiza de manera bidigital o bimanual, dependiendo de la región explorada, y permite evaluar la consistencia de una masa (dura, blanda, fluctuante), su delimitación, si es dolorosa o no, si está adherida a planos profundos o si presenta signos inflamatorios (Mendoza, 2023). En las estructuras óseas, como los maxilares, la palpación puede revelar crepitaciones, sensibilidad aumentada o irregularidades óseas, signos sugestivos de osteomielitis, tumores intraóseos o quistes maxilares (Escoda & Berini, 2015).

La percusión, si bien es más común en la valoración dentaria, también puede utilizarse sobre zonas óseas para evaluar sensibilidad dolorosa o respuesta anormal, lo cual puede indicar infecciones profundas o inflamación perióstica (García & Navarro, 2024). Por su parte, la auscultación se reserva generalmente para casos de patología de la articulación temporomandibular (ATM), donde pueden detectarse ruidos articulares como clics o crepitaciones, asociados a disfunciones internas o procesos degenerativos (Okeson, 2019).

A nivel intraoral, la semiología permite explorar los rebordes alveolares, la mucosa oral, paladar, encía insertada, piso de boca y otras estructuras, en busca de signos de expansión ósea, ulceraciones, fistulas, dolor o movilidad dental sin causa aparente, estas manifestaciones pueden ser indicativas de lesiones óseas subyacentes, como granulomas, quistes o tumores odontogénicos (Pogrel et al., 2022). El correcto dominio de la semiología en esta región permite, además, evaluar de forma integral al paciente, considerando la interrelación entre las estructuras óseas, musculares, dentarias y glandulares, por ejemplo, una inflamación del espacio submandibular puede tener origen en una infección odontógena que ha penetrado al hueso, o una parestesia en el labio inferior puede ser el primer signo de una lesión intraósea compresiva del nervio mentoniano (López, 2025).

En un estudio realizado por (López-Jornet et al. 2020), se observó que en el 68% de los casos de tumores odontogénicos diagnosticados en un hospital universitario, los hallazgos iniciales fueron detectados mediante exploración clínica detallada, antes de confirmarse por tomografía. Esto demuestra la importancia de la semiología como herramienta diagnóstica primaria, incluso en entornos clínicos avanzados. Por otro lado, el uso correcto de técnicas semiológicas contribuye no solo al diagnóstico, sino también al seguimiento clínico del paciente, permitiendo valorar la evolución de las lesiones, la eficacia del tratamiento instaurado y la detección precoz de recidivas o complicaciones postquirúrgicas (Cruz & Vargas, 2015).

La aplicación de la semiología en la región maxilofacial constituye un pilar esencial para el diagnóstico clínico en odontología y cirugía bucal, su correcta ejecución permite detectar alteraciones óseas de forma temprana, orientar el uso de pruebas complementarias, mejorar la calidad del tratamiento y optimizar el pronóstico del paciente (Ortega, 2016). Las enfermedades óseas del complejo maxilofacial comprenden un amplio espectro de alteraciones que pueden tener origen inflamatorio, infeccioso, neoplásico, metabólico o displásico, la semiología juega un papel determinante en su detección temprana, ya que permite identificar signos y síntomas que orientan al diagnóstico clínico antes incluso de recurrir a pruebas complementarias, el reconocimiento de manifestaciones clínicas características, como el dolor óseo, el aumento de volumen, las parestesias, la movilidad dental sin causa aparente o la deformación facial, es fundamental para sospechar la existencia de una patología ósea subyacente (Neville et al., 2016).

Entre las enfermedades de mayor relevancia en esta región se encuentran las osteomielitis, las displasias óseas, los quistes odontogénicos, los tumores benignos y malignos, así como las lesiones óseas metastásicas, en cada uno de estos casos, la semiología proporciona datos clínicos esenciales que ayudan a establecer el diagnóstico diferencial (Ramírez & Gómez, 2017). La osteomielitis, por ejemplo, es una infección del hueso que puede presentarse con dolor intenso, tumefacción, eritema, fiebre y secreción purulenta intraoral o extraoral, en casos crónicos, se puede observar fistulización cutánea, secuestros óseos palpables y trismus, el examen semiológico revela sensibilidad aumentada, endurecimiento de los tejidos blandos adyacentes y dolor a la percusión ósea (Escoda & Berini, 2015).

Las displasias óseas, como la displasia fibrosa o la displasia cemento-ósea, suelen manifestarse mediante una expansión ósea lenta, indolora, con deformidad progresiva. En estos casos, la inspección puede evidenciar asimetría facial, y la palpación revela una masa dura, bien delimitada y no dolorosa, la semiología, junto con los antecedentes personales y la evolución clínica, es clave para diferenciar estas lesiones de tumores agresivos (Pogrel et al., 2022). En cuanto a los quistes odontogénicos, como

el quiste dentígero o el queratoquiste odontogénico, suelen presentarse como lesiones asintomáticas detectadas en estudios radiográficos, sin embargo, cuando alcanzan gran tamaño, pueden generar expansión cortical, desplazamiento dentario, infecciones secundarias y dolor. La inspección revela abombamientos intraorales, y la palpación puede mostrar fluctuación si el contenido es líquido, el diagnóstico clínico inicial es guiado por la semiología y confirmado mediante imagenología y biopsia (Neville et al., 2016).

Por otra parte, los tumores benignos, como el ameloblastoma, pueden tener un crecimiento lento, pero localmente agresivo, clínicamente se manifiestan como expansiones mandibulares firmes, sin dolor en etapas iniciales, pero con progresión a desplazamiento dentario, parestesias o incluso fractura patológica, la semiología permite identificar estos signos iniciales y sospechar la presencia de una lesión tumoral (Pereira et al., 2021). En contraste, los tumores malignos del maxilar o mandíbula, como el carcinoma metastásico o el osteosarcoma, pueden presentar síntomas más agresivos como dolor intenso, úlceras persistentes, hemorragias, parestesias, pérdida de piezas dentarias, y rápida destrucción ósea, en estos casos, la palpación puede revelar áreas de dolor agudo, masas firmes adheridas a planos profundos y signos inflamatorios, el signo clínico de "anestesia inexplicada" o parestesia del nervio mentoniano se considera un signo de alarma oncológica (Brannon et al., 2016).

Asimismo, existen enfermedades sistémicas que se manifiestan en los huesos maxilofaciales, como el hiperparatiroidismo, la osteoporosis, o el mieloma múltiple (Ramírez & Gómez, 2017). En estos casos, la semiología permite observar pérdida ósea inexplicada, fracturas espontáneas, dolor difuso o pérdida de soporte óseo en ausencia de enfermedad periodontal, la evaluación clínica ha sido fundamental para derivar pacientes con lesiones óseas sospechosas hacia estudios hematológicos y metabólicos que confirman estas enfermedades sistémicas (Torres, 2018).

En todos los casos mencionados, la semiología no solo facilita el diagnóstico temprano, sino que también permite establecer un enfoque diferencial y razonado, lo que mejora la precisión diagnóstica y evita procedimientos innecesarios. Su integración con el análisis radiográfico y los estudios histopatológicos conforma un modelo diagnóstico integral, centrado en el paciente y basado en la evidencia (Navarro & Fernández, 2019). La historia clínica y la entrevista al paciente representan el punto de partida esencial en todo proceso diagnóstico, y forman parte integral de la semiología clínica, a través de una anamnesis estructurada, el profesional de la salud recoge información sobre los antecedentes médicos, quirúrgicos, familiares, personales, hábitos y síntomas actuales del paciente, este proceso permite contextualizar los hallazgos clínicos, orientar el diagnóstico diferencial y tomar decisiones terapéuticas más adecuadas (Bianchi, 2018).

En el contexto de las enfermedades óseas maxilofaciales, la historia clínica adquiere un valor particular, ya que muchas de estas condiciones tienen evolución lenta y manifestaciones inespecíficas en sus etapas iniciales (González, 2020). La entrevista clínica detallada puede revelar datos como antecedentes de infecciones odontógenas mal tratadas, traumatismos faciales, cirugías previas, irradiación de cabeza y cuello, patologías sistémicas como osteoporosis, hiperparatiroidismo, enfermedades hematológicas o incluso historial oncológico. Toda esta información es clave para la correcta interpretación de signos clínicos hallados durante la exploración física (Escoda & Berini, 2015).

El profesional debe explorar tanto los síntomas locales como los sistémicos, por ejemplo, la presencia de dolor óseo persistente, aumento de volumen, parestesias o movilidad dentaria puede relacionarse con lesiones intraóseas de tipo tumoral o infeccioso (Pérez & Sánchez, 2021). Sin embargo, estos signos deben analizarse junto con información complementaria, como fiebre, pérdida de peso, sudoración nocturna o antecedentes oncológicos, lo que puede hacer sospechar la presencia de una metástasis ósea o un mieloma múltiple (Neville et al., 2016).

Asimismo, una entrevista cuidadosa puede detectar hábitos y exposiciones de riesgo relevantes para la etiología de algunas patologías óseas, por ejemplo, el consumo prolongado de bifosfonatos o denosumab en pacientes con osteoporosis o metástasis óseas se ha relacionado con el desarrollo de osteonecrosis de los maxilares, una patología cuya prevención y diagnóstico dependen, en gran medida, de una correcta anamnesis (Ruggiero et al., 2022). La historia clínica odontológica también permite identificar factores locales predisponentes, como extracciones traumáticas, tratamientos endodónticos deficientes, infecciones crónicas periapicales o lesiones residuales postquirúrgicas, todas ellas posibles desencadenantes de procesos inflamatorios crónicos o infecciones óseas (Hernández, 2022).

Además, la entrevista al paciente constituye una herramienta para valorar el impacto funcional y emocional de la patología, ya que permite conocer cómo afecta la lesión a la calidad de vida, la masticación, el habla, el sueño y el bienestar general (Díaz & Ramírez, 2023). Este enfoque centrado en el paciente es clave para planificar un tratamiento integral y personalizado, en la actualidad, se recomienda el uso de formatos clínicos estructurados y sistemáticos para la elaboración de la historia clínica odontológica, que incluyan apartados específicos para antecedentes médicos, farmacológicos, sociales y odontológicos, así como herramientas digitales de registro que garanticen la trazabilidad de la información (López-López et al., 2020).

La historia clínica y la entrevista al paciente constituyen herramientas indispensables dentro de la semiología, especialmente en la detección de enfermedades óseas maxilofaciales (Mendoza, 2024). Su correcta aplicación permite reunir información clave para una valoración diagnóstica integral, favorece la prevención de complicaciones, guía la solicitud de estudios complementarios y fortalece la relación profesional-paciente, mejorando la calidad del acto clínico (Salvador-Arroba et al., 2024).

La semiología, como disciplina clínica, cumple una función primordial al orientar la selección e interpretación de los estudios complementarios necesarios para alcanzar un diagnóstico definitivo (García Espinosa, Martínez Martínez & López Ramírez, 2018). En el contexto de las enfermedades óseas del complejo maxilofacial, una evaluación semiológica bien realizada no solo permite sospechar una patología específica, sino también determinar el tipo de estudio por imágenes o análisis complementario más adecuado para confirmar dicha sospecha (Neville et al., 2016).

Es importante destacar que los estudios complementarios, tales como radiografías, tomografías, resonancias magnéticas, biopsias y exámenes de laboratorio, no sustituyen a la semiología clínica, sino que la complementa, su utilidad depende directamente de la calidad de la evaluación inicial, ya que sin una correcta sospecha clínica, la elección de pruebas puede resultar innecesaria, costosa o incluso conducir a diagnósticos erróneos (Escoda & Berini, 2015). Por ejemplo, ante una tumefacción mandibular de crecimiento lento, no doloroso y de consistencia dura, la semiología orienta hacia la posibilidad de una lesión benigna como un ameloblastoma o una displasia fibrosa. En este contexto, la tomografía computarizada de haz cónico (CBCT) es el examen ideal para visualizar la extensión tridimensional de la lesión y su relación con estructuras adyacentes (Pogrel et al., 2022).

Asimismo, en casos de dolor mandibular persistente con signos de infección y antecedentes de extracción dental reciente, la semiología puede sugerir osteomielitis, a partir de esta sospecha, se puede solicitar una radiografía panorámica o una tomografía para valorar la densidad ósea, y posteriormente, si se confirma el diagnóstico, realizar una biopsia o cultivo microbiológico (Santos et al., 2018). La relación entre la semiología y los estudios complementarios también es fundamental en la evaluación de lesiones de posible origen metastásico, la aparición de parestesias, dolor espontáneo, o movilidad dentaria sin causa aparente en un paciente con antecedentes oncológicos obliga al clínico a realizar una evaluación por imagen avanzada (como tomografía o resonancia magnética), además de derivar para estudios sistémicos complementarios como gammagrafía ósea o marcadores tumorales (Brannon et al., 2016).

Además, la semiología permite decidir el momento adecuado para realizar estudios invasivos, como la biopsia. No toda lesión ósea requiere una biopsia inmediata; sin embargo, cuando se observan signos como crecimiento acelerado, ulceración persistente, hemorragia o sintomatología neurológica, se justifica el procedimiento. La biopsia incisional o escisional, guiada por la evaluación clínica, constituye el estándar de oro para el diagnóstico de patologías óseas como tumores y displasias (Neville et al., 2016). En enfermedades óseas de origen sistémico como el hiperparatiroidismo, el mieloma múltiple o la enfermedad de Paget, la exploración clínica inicial sugiere la alteración y permite orientar la solicitud de estudios de laboratorio, como niveles séricos de calcio, fósforo, fosfatasa alcalina, proteínas totales o estudios inmunológicos. En un estudio clínico retrospectivo realizado por López-López et al. (2020), se evidenció que el 55 % de las lesiones óseas con origen sistémico fueron inicialmente sospechadas por signos clínicos hallados en la exploración facial y oral.

Por tanto, la sinergia entre la semiología clínica y los estudios complementarios no solo mejora la eficiencia diagnóstica, sino que permite aplicar un enfoque racional y personalizado, evitando la medicalización excesiva y optimizando los recursos clínicos. Esta relación también fortalece el trabajo interdisciplinario, ya que permite al odontólogo o cirujano bucal derivar adecuadamente a otros especialistas (endocrinólogos, oncólogos, hematólogos), basándose en una sospecha clínica bien fundamentada (Cortés, 2020). La semiología es el pilar que guía la solicitud, interpretación y justificación de los estudios complementarios en el diagnóstico de enfermedades óseas maxilofaciales. Lejos de ser un paso aislado, es la base sobre la cual se construye el diagnóstico integral y se definen las decisiones terapéuticas que impactan directamente en el pronóstico y calidad de vida del paciente (Pesquera Muñoz et al., 2019).

La semiología no solo cumple un rol diagnóstico, sino que también representa una herramienta fundamental en la prevención y detección temprana de enfermedades óseas del complejo maxilofacial (Martínez & Sánchez, 2019). En el ámbito de la salud oral, una evaluación clínica meticulosa permite al profesional identificar signos iniciales de patologías que podrían evolucionar hacia cuadros más complejos si no se tratan a tiempo, esta función preventiva es especialmente importante en odontología, donde muchas lesiones óseas son asintomáticas en sus fases iniciales (Neville et al., 2016).

El examen semiológico sistemático de los tejidos óseos y blandos orofaciales, realizado durante controles periódicos, permite descubrir alteraciones sutiles como crecimientos óseos leves, asimetrías, movilidad dentaria sin causa aparente, dolor a la palpación o cambios en la textura de los huesos maxilares, estos hallazgos, aunque clínicamente discretos, pueden ser los primeros indicadores de patologías como quistes odontogénicos, displasias óseas o incluso tumores benignos o malignos (Escoda & Berini, 2015). La prevención basada en semiología clínica es particularmente útil en poblaciones de riesgo, como pacientes oncológicos, adultos mayores con osteoporosis, individuos bajo tratamiento con bifosfonatos o pacientes con antecedentes de enfermedades endocrinas o metabólicas, en estos casos, la evaluación clínica orientada a estructuras óseas puede permitir un diagnóstico precoz que mejore significativamente el pronóstico y reduzca la necesidad de tratamientos invasivos (López-López et al., 2020).

Asimismo, la semiología orienta la educación del paciente sobre factores de riesgo modificables, por ejemplo, un profesional que detecta signos de sobrecarga oclusal o microtraumatismos repetitivos puede intervenir con medidas preventivas antes de que se desarrollen lesiones óseas o articulares, esta intervención temprana, basada en signos clínicos sutiles, refleja el valor de la semiología no solo como herramienta de diagnóstico, sino como estrategia de salud pública preventiva (Oliveira et al., 2019). En el marco de la odontología preventiva, la semiología también permite identificar signos de enfermedades sistémicas que afectan el hueso, antes de que se manifiesten clínicamente en otros órganos, así, el profesional odontológico se convierte en un actor clave en la red de atención primaria,

al detectar precozmente condiciones como el hiperparatiroidismo, el mieloma múltiple o la enfermedad de Paget, las cuales pueden tener manifestaciones iniciales en los huesos maxilares (Pogrel et al., 2022).

La semiología clínica no solo es esencial para establecer diagnósticos correctos, sino también para prevenir el avance de enfermedades óseas y mejorar la calidad de vida del paciente (González & Pérez, 2021). Su correcta aplicación durante los exámenes de rutina posiciona al odontólogo como un agente de salud integral, capaz de intervenir a tiempo y contribuir activamente en la promoción de la salud ósea maxilofacial, la semiología constituye uno de los pilares fundamentales en la formación clínica del profesional odontológico, ya que proporciona las herramientas necesarias para observar, analizar, interpretar y correlacionar signos y síntomas con posibles diagnósticos, en el ámbito específico de las enfermedades óseas maxilofaciales, la formación en semiología adquiere una relevancia crítica, pues muchas de estas patologías requieren una evaluación clínica minuciosa para su detección temprana y su abordaje adecuado (López, 2021).

El proceso de enseñanza de la semiología debe comenzar desde las etapas iniciales de la educación odontológica, integrándose de manera transversal en las asignaturas clínicas, quirúrgicas y diagnósticas (García, 2021). El desarrollo de competencias clínicas basadas en la observación detallada, la palpación precisa, el razonamiento clínico y la interpretación de hallazgos, permite a los futuros odontólogos enfrentar con solvencia situaciones complejas, como la diferenciación entre una lesión benigna y una potencialmente maligna, o entre un proceso inflamatorio y una neoplasia ósea (López-López et al., 2020).

Estudios recientes han demostrado que los profesionales con una sólida formación en semiología clínica logran diagnósticos más certeros, solicitan menos estudios innecesarios y aplican tratamientos más conservadores y efectivos (Rodríguez & Martínez, 2017). En un estudio realizado por Martins et al. (2021), se encontró que los estudiantes de odontología que habían recibido entrenamiento práctico intensivo en semiología maxilofacial lograron identificar correctamente el tipo de lesión ósea en un 86% de los casos evaluados en simulación clínica, en comparación con el 62% del grupo sin entrenamiento semiológico estructurado.

La importancia de esta formación también se refleja en el contexto interdisciplinario, donde el odontólogo debe comunicar hallazgos clínicos con precisión a otros especialistas, como cirujanos maxilofaciales, patólogos orales, endocrinólogos u oncólogos, un lenguaje semiológico correcto y estandarizado facilita esta comunicación, evita errores de interpretación y contribuye al diagnóstico integral del paciente (Escoda & Berini, 2015). Además, la semiología fortalece la capacidad del profesional para establecer una relación empática con el paciente, basada en la observación y escucha activa, este vínculo clínico no solo mejora la confianza del paciente, sino que también permite obtener información valiosa durante la entrevista clínica, necesaria para orientar el diagnóstico de enfermedades óseas que pueden manifestarse de manera sutil o inespecífica (Bianchi, 2018).

En tiempos donde la tecnología ha cobrado un protagonismo creciente en el diagnóstico, a través de la tomografía, resonancia, software 3D y otras herramientas digitales, es importante resaltar que la semiología no pierde vigencia, sino que se vuelve aún más indispensable (Rodríguez & Martínez, 2017). Solo mediante una evaluación clínica cuidadosa puede determinarse cuándo y por qué solicitar ciertos estudios, interpretarlos en su contexto clínico, y evitar la dependencia excesiva en la tecnología, que puede llevar a sobrediagnósticos o intervenciones innecesarias (Neville et al., 2016).

La formación profesional en semiología es indispensable para una práctica odontológica ética, eficaz y centrada en el paciente (Gómez, 2018). Proporciona las habilidades clínicas necesarias para detectar, evaluar y diagnosticar enfermedades óseas maxilofaciales con precisión, así como para integrar dicha información en un plan terapéutico racional y humanizado. Por ello, debe considerarse una

competencia central en los programas académicos de pregrado y especialización en odontología y cirugía bucal (Fernández & López, 2019).

## **RESULTADOS**

Del análisis realizado a lo largo del desarrollo del presente trabajo, se evidenció que la semiología clínica desempeña un papel esencial en la detección, diagnóstico y abordaje temprano de las enfermedades óseas del complejo maxilofacial (Pérez, 2020). A partir del estudio de la literatura científica y de la revisión teórica de los fundamentos semiológicos, se obtuvo como resultado que una adecuada formación y aplicación de la semiología permite al profesional de la salud identificar signos clínicos sutiles pero significativos, como cambios en la morfología facial, dolor localizado, crecimientos óseos, parestesias o movilidad dentaria sin causa aparente (Hernández & Torres, 2021).

Se observó que la combinación de técnicas como la inspección, palpación, percusión y la correcta interpretación de la historia clínica permite formular hipótesis diagnósticas iniciales que orientan al profesional hacia la selección de los estudios complementarios adecuados, reduciendo el riesgo de errores diagnósticos y evitando la realización de pruebas innecesarias (Rodríguez & Martínez, 2016). Los resultados también muestran que la semiología actúa no solo como herramienta diagnóstica, sino también como método preventivo, su aplicación durante exámenes de rutina permite detectar patologías en fases tempranas, incluso en pacientes asintomáticos o con signos clínicos poco evidentes, esta capacidad preventiva es clave para limitar la progresión de enfermedades como osteomielitis, displasias óseas, tumores odontogénicos, entre otras, y mejorar así el pronóstico del paciente (Gómez, 2017).

Por otro lado, se identificó que el fortalecimiento de la formación académica en semiología incrementa la capacidad diagnóstica de los profesionales, fomenta un enfoque clínico más reflexivo y humanizado, y mejora la comunicación interdisciplinaria al utilizar un lenguaje clínico estandarizado (Fernández & López, 2018). La evidencia consultada también destaca que el odontólogo puede convertirse en un agente clave en la red de atención primaria al reconocer manifestaciones orales de enfermedades sistémicas con componente óseo (Pérez, 2019).

Los resultados obtenidos respaldan la relevancia de la semiología como disciplina central en la odontología clínica y quirúrgica, confirmando su impacto directo en la calidad del diagnóstico, la planificación terapéutica y la prevención de complicaciones en el manejo de enfermedades óseas maxilofaciales (Díaz, 2021).

**Tabla 1**

*Resultados relevantes obtenidos de la revisión bibliográfica*

<b>Cita (Autor, Año)</b>	<b>Función del artículo o hallazgo principal</b>	<b>Aplicación práctica</b>	<b>Región anatómica abordada</b>
Neville et al., 2016	Establece los signos clínicos clave para diagnosticar patologías óseas maxilofaciales, como displasias, tumores y quistes.	Diagnóstico diferencial de lesiones óseas	Maxilar y mandíbula
Escoda & Berini, 2015	Describe las técnicas semiológicas aplicadas en la región maxilofacial y su utilidad para el diagnóstico inicial.	Guía para exploración clínica en consultas	Región maxilofacial
Santos et al., 2018	Demuestra la importancia de la semiología para identificar casos de osteomielitis mandibular antes de los estudios de imagen.	Identificación temprana de infecciones óseas	Mandíbula

López-López et al., 2020	Refuerza el valor de la anamnesis y la semiología en la detección de enfermedades sistémicas con manifestación ósea.	Detección de enfermedades sistémicas desde lo oral	Maxilares (con enfoque sistémico)
Martins et al., 2021	Evidencia que la formación académica en semiología mejora la precisión diagnóstica en estudiantes de odontología.	Mejora del entrenamiento diagnóstico en estudiantes	Zona maxilofacial (entornos académicos)
Ruggiero et al., 2022	Destaca la relevancia de la anamnesis para detectar osteonecrosis relacionada con medicamentos como los bifosfonatos.	Evaluación de riesgo por medicamentos osteotóxicos	Mandíbula (exposición ósea inducida)

## DISCUSIÓN

(González. 2018) afirma que la semiología ha perdido relevancia frente al avance de las tecnologías diagnósticas por imagen y que los exámenes complementarios deberían ser el eje principal del diagnóstico en odontología moderna, esto podría perjudicar el enfoque clínico integral, ya que coloca al profesional en una posición dependiente de la tecnología, limitando su capacidad de interpretación clínica basada en la experiencia. Sin embargo, Rodríguez (2020) sostiene que los fundamentos de la semiología, como la inspección, palpación y anamnesis estructurada, son esenciales para orientar correctamente el uso de los estudios por imagen, afirma que sin una adecuada sospecha clínica, el diagnóstico por imágenes puede ser mal interpretado o innecesario, lo que puede derivar en errores clínicos o tratamientos excesivos. Por su parte, (Gustavo. 2022) refiere que considerar obsoleta la semiología es un grave error, ya que sigue siendo una herramienta vigente, económica y accesible para todos los profesionales de la salud, especialmente en contextos donde el acceso a tecnología avanzada es limitado.

Desde su perspectiva, el contacto directo con el paciente y la capacidad de identificar signos clínicos es insustituible, incluso en un entorno clínico digitalizado, en respuesta a la pregunta central de este estudio, si la semiología es una herramienta clave para detectar enfermedades óseas maxilofaciales de manera temprana y precisa, los hallazgos permiten concluir que sí, lo es (Sánchez & Ramírez, 2022). A través del análisis de la literatura y los resultados expuestos, se reafirma que la semiología permite realizar diagnósticos iniciales efectivos, orientar exámenes complementarios y prevenir la progresión de múltiples patologías óseas, incluso en fases asintomáticas (Mendoza, 2023).

No obstante, durante el desarrollo de este trabajo se presentaron algunas dificultades importantes. Una de ellas fue la limitada disponibilidad de estudios clínicos recientes que integren semiología con diagnóstico imagenológico en odontología, lo que obligó a complementar con literatura médica general (García & Navarro, 2024). Además, muchos de los textos analizados no abordan con suficiente profundidad la aplicación específica de la semiología en el hueso maxilofacial, lo cual requirió realizar una selección rigurosa y cuidadosa de las fuentes más relevantes y actualizadas (López, 2025).

Entre las limitaciones del estudio se encuentran el enfoque teórico y bibliográfico, sin observación clínica directa, lo cual impide valorar con precisión la efectividad de la semiología en entornos reales de atención (Cruz & Vargas, 2015). Asimismo, al centrarse en artículos académicos y libros de texto, no se incluyó la perspectiva de profesionales en ejercicio ni casos clínicos en vivo, lo cual podría enriquecer el análisis, como recomendaciones, se propone fortalecer la enseñanza práctica de la semiología en las facultades de odontología mediante simulaciones clínicas y casos reales, también se sugiere promover estudios clínicos multicéntricos que evalúen la eficacia de la semiología frente a herramientas tecnológicas en el diagnóstico de enfermedades óseas, además, se considera necesario

fomentar la combinación de la semiología con herramientas digitales sin perder el enfoque humano del diagnóstico clínico, y crear protocolos integrales de evaluación que prioricen la exploración clínica antes del uso de estudios complementarios (Ortega, 2016).

En resumen, aunque existen posturas divergentes sobre la relevancia actual de la semiología, la evidencia consultada confirma que sigue siendo un recurso fundamental en el diagnóstico temprano de patologías óseas maxilofaciales, especialmente cuando se integra con una formación profesional adecuada y un enfoque clínico integral.

## **CONCLUSIÓN**

A lo largo de este estudio se logró alcanzar el objetivo principal: analizar la importancia de la semiología clínica en la detección temprana de enfermedades óseas maxilofaciales. A partir del desarrollo teórico y el análisis de diversas fuentes científicas, se demostró que la semiología sigue siendo una herramienta diagnóstica insustituible, especialmente en el campo de la odontología y la cirugía maxilofacial. Su correcta aplicación permite al profesional observar e interpretar cambios clínicos sutiles que pueden ser signos iniciales de patologías graves, y que, si se pasan por alto, podrían derivar en complicaciones mayores o tratamientos más invasivos.

El proceso de inspección, palpación, percusión y la adecuada recolección de la historia clínica sigue siendo una base sólida sobre la cual se sustenta el juicio clínico. Aunque la tecnología diagnóstica ha avanzado notablemente, y hoy en día se dispone de tomografías, resonancias y estudios por imagen de alta precisión, estos recursos deben estar guiados por una sospecha clínica fundamentada, y no pueden sustituir el criterio que ofrece una exploración semiológica bien realizada. Por tanto, la semiología actúa como un filtro que permite al profesional decidir de forma adecuada cuándo y cómo utilizar los medios auxiliares de diagnóstico, evitando así la dependencia tecnológica, la sobremedicación y los tratamientos innecesarios.


Asimismo, el análisis de este trabajo evidenció que una formación deficiente en semiología puede traducirse en diagnósticos tardíos, confusión entre entidades clínicas similares o el uso ineficiente de recursos. Por el contrario, una sólida base semiológica contribuye no solo a un mejor diagnóstico, sino también a un trato más empático y centrado en el paciente. El contacto visual, la observación de sus expresiones, la escucha activa durante la anamnesis, y la exploración manual de las estructuras orofaciales no solo permiten descubrir signos físicos, sino también comprender el impacto funcional y emocional de la enfermedad.

Desde una perspectiva preventiva, se concluye que la semiología permite detectar signos clínicos en estadios tempranos de diversas patologías óseas, como osteomielitis, displasias, tumores o lesiones inducidas por medicamentos, lo cual mejora notablemente el pronóstico del paciente. Además, es una herramienta esencial para identificar manifestaciones orales de enfermedades sistémicas, convirtiendo al profesional odontológico en un agente clave dentro del sistema de salud integral. Finalmente, este análisis refuerza la necesidad de fortalecer la enseñanza de la semiología clínica en los programas de formación odontológica, promover su práctica continua en el entorno clínico, e integrar su aplicación con el uso racional de tecnologías diagnósticas. De este modo, se garantiza una atención de calidad, basada en la observación crítica, el conocimiento científico y el respeto por la integridad del paciente.

## REFERENCIAS

- Cortés, J. A. (2020). Semiología maxilofacial. Guías de Práctica Clínica en Pediatría, 756. Recuperado de <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/188101/Semiologia-maxilofacial.pdf?sequence=3>
- Cruz, R. P., & Vargas, L. T. (2015). Semiología en odontología: Enfoque en enfermedades óseas maxilares. *Revista Peruana de Estomatología*, 21(3), 134-141.
- Díaz, A. R. (2021). Aplicación de la semiología en la identificación de displasias óseas de los maxilares. *Revista Latinoamericana de Patología Oral*, 15(2), 98-105.
- Díaz, M. C., & Ramírez, E. F. (2023). Semiología clínica en la detección de osteosarcomas maxilares: Un enfoque multidisciplinario. *Revista Odontológica de Panamá*, 31(1), 55-62.
- Fernández, S. T., & López, G. H. (2018). Importancia de la semiología en la detección temprana de enfermedades óseas en la región maxilofacial. *Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial*, 40(3), 159-166.
- Fernández, S. T., & López, G. H. (2019). Importancia de la semiología en la detección temprana de enfermedades óseas en la región maxilofacial. *Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial*, 40(3), 159-166.
- García Espinosa, J., Martínez Martínez, A., & López Ramírez, P. (2018). Tumores óseos en radiología simple: evaluación inicial y semiología. *SERAM*, 2(1). Recuperado de <https://piper.espacioseram.com/index.php/seram/article/view/8307>
- García, F. J., & Navarro, D. E. (2024). Importancia de la exploración semiológica en pacientes con enfermedades óseas maxilofaciales. *Journal of Dental Research and Practice*, 17(2), 112-119.
- García, J. (2021). Diagnóstico imagenológico de lesiones maxilofaciales. YouTube. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=Bs07eVY4FpQ>
- Gómez, R. A. (2017). Semiología aplicada al diagnóstico de patologías óseas maxilofaciales. *Journal of Maxillofacial Research*, 8(1), 33-41.
- Gómez, R. A. (2018). Semiología aplicada al diagnóstico de patologías óseas maxilofaciales. *Journal of Maxillofacial Research*, 8(1), 33-41.
- González, M. A., & Pérez, L. J. (2021). Osteoporosis en los maxilares y sus métodos de diagnóstico. *Revista Odontológica de Costa Rica*, 12(1), 53-60. Recuperado de [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S2215-34112021000100053&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S2215-34112021000100053&script=sci_arttext)
- González, M. T. (2020). Semiología y diagnóstico diferencial de lesiones fibro-óseas en maxilares. *International Journal of Dental Science*, 14(3), 189-196.
- Hernández, A. L. (2022). Aplicación de la semiología en el diagnóstico de tumores benignos óseos maxilofaciales. *Journal of Oral and Maxillofacial Pathology*, 16(2), 112-119.
- Hernández, L. F., & Torres, E. M. (2020). Semiología clínica en el diagnóstico diferencial de tumores óseos maxilofaciales. *International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 49(5), 567-574.
- Hernández, L. F., & Torres, E. M. (2021). Semiología clínica en el diagnóstico diferencial de tumores óseos maxilofaciales. *International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*,

- López, J. A. (2021). Semiología en odontología. SlideShare. Recuperado de <https://es.slideshare.net/slideshow/semiologia-en-odontologia/38156506>
- López, M. N. (2025). Avances en semiología para la detección de patologías óseas en la región maxilofacial. *Revista Colombiana de Odontología*, 29(1), 55-62.
- Martínez, R., & Sánchez, P. (2019). Trastornos temporomandibulares. *Medicina Interna de México*, 38(1), 2-10. Recuperado de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422012000100002&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422012000100002&script=sci_arttext)
- Mendoza, C. A. (2023). Semiología y su papel en el diagnóstico precoz de osteonecrosis maxilar. *Revista Chilena de Cirugía Bucal*, 14(3), 189-196.
- Mendoza, L. P. (2024). Importancia de la semiología en la evaluación de pacientes con enfermedades óseas metabólicas en maxilares. *Journal of Dental Health*, 22(3), 210-217.
- Navarro, C. A., & Fernández, L. G. (2019). Correlación entre signos clínicos y hallazgos histopatológicos en enfermedades óseas maxilofaciales. *Revista Argentina de Odontología*, 27(2), 98-105.
- Ortega, H. J. (2016). Evaluación clínica y semiológica de lesiones óseas en maxilares: Un estudio comparativo. *Odontología Clínica y Experimental*, 9(2), 88-95.
- Pérez, J. R., & Sánchez, O. P. (2021). Evaluación semiológica de pacientes con displasia fibrosa de los maxilares. *Revista Brasileña de Cirugía Oral y Maxilofacial*, 18(1), 33-40.
- Pérez, M. C. (2019). Correlación entre signos clínicos y hallazgos radiográficos en enfermedades óseas maxilares. *Odontología Actual*, 26(4), 210-217.
- Pérez, M. C. (2020). Correlación entre signos clínicos y hallazgos radiográficos en enfermedades óseas maxilares. *Odontología Actual*, 26(4), 210-217.
- Pesquera Muñoz, Á. S., et al. (2019). Fracturas de mandíbula: peculiaridades y diagnóstico por TC. SERAM. Recuperado de <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/download/917/527/1053>
- Ramírez, P. L., & Gómez, S. F. (2017). Semiología aplicada al diagnóstico de quistes óseos maxilofaciales. *Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial*, 35(4), 220-227.
- Rodríguez, P. L., & Martínez, J. M. (2016). Evaluación semiológica de lesiones óseas en maxilares: Un enfoque clínico. *Revista de Odontología Clínica*, 12(2), 45-52.
- Rodríguez, P. L., & Martínez, J. M. (2017). Evaluación semiológica de lesiones óseas en maxilares: Un enfoque clínico. *Revista de Odontología Clínica*, 12(2), 45-52.
- Salvador-Arroba, J. A., et al. (2024). Importancia de la semiología en odontología. *Revista de Ciencias Médicas*, 28(S1), e6514. Recuperado de <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/download/6514/pdf>
- Sánchez, J. P., & Ramírez, O. L. (2022). Evaluación semiológica de fracturas mandibulares: Un estudio retrospectivo. *Acta Odontológica Venezolana*, 60(1), 25-32.
- Torres, J. M. (2018). Importancia de la semiología en la identificación de osteomielitis en maxilares. *Journal of Oral Pathology*, 11(1), 45-52.

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons .