

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



T E S I S

**Relación entre la ausencia de guía canina y los trastornos
temporomandibulares en estudiantes de la Facultad de Odontología**

UNDAC

Para optar el título profesional de:

Cirujano Dentista

Autor:

Bach. Carlos Alberto Lincol PAUCAR CHAVEZ

Asesor:

Dr. Cesar Felipe CHUQUILLANQUI SALAS

Cerro de Pasco - Perú - 2025

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



T E S I S

**Relación entre la ausencia de guía canina y los trastornos
temporomandibulares en estudiantes de la Facultad de Odontología**

UNDAC

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Marco Aurelio SALVATIERRA CELIS

PRESIDENTE

Mg. Gilmer Neker SOLIS CONDOR

MIEMBRO

Mg. Ricardo Wagner CABEZAS NIEVES

MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Odontología
Unidad de Investigación



INFORME DE ORIGINALIDAD N° 004-2025 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:

PAUCAR CHAVEZ, Carlos Alberto Lincol

Escuela de Formación Profesional

ODONTOLOGÍA

Tipo de trabajo:

Tesis

Título del trabajo:

“RELACIÓN ENTRE LA AUSENCIA DE GUÍA CANINA Y LOS TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNDAC”

Asesor:

Dr. CHUQUILLANQUI SALAS, Cesar Felipe

Índice de Similitud: **10%**

Calificativo

APROBADO

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

Cerro de Pasco, 08 de junio del 2025.



Firmado digitalmente por LOPEZ
PAGAN Eduardo FAU 20154605046
soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08.06.2025 20:26:29 -05:00

DEDICATORIA

A mi esposa por su apoyo constante en cada paso que doy, mi fortaleza y mi razón de ser. A mis doctores y amigos por sus consejos y a aquellos que me apoyaron en mi camino diario para consolidar mi formación.

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, especialmente a los docentes que me apoyaron y alentaron, por su invaluable enseñanza y permanente orientación en mis estudios universitarios.

A los señores informantes y miembros del Jurado Evaluador de la presente tesis, por sus oportunas observaciones que permitieron mejorar la elaboración del informe final.

Asimismo, mi reconocimiento a todas las personas que de una u otra manera colaboraron en la ejecución de esta investigación.

RESUMEN

Objetivo del estudio fue determinar la relación entre la Ausencia de Guía Canina y los Trastornos Temporomandibulares en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023; fue un estudio de tipo observacional, utilizando el método relacional, con un diseño no experimental prospectivo. Para el estudio se tomó una muestra probabilística aleatoria, se contó con 123 estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023. Posteriormente se procedió a la recolección de datos mediante la ficha de recolección de datos.

Por ser una investigación descriptiva se trabajó con un nivel de confianza del 95%; presenta las siguientes conclusiones: El 1.63% (2) presenta Ausencia de Guía Canina y los Trastornos Temporomandibulares leves. El 9.76% (12) presenta Ausencia de Guía Canina y los Trastornos Temporomandibulares moderados. 18.7% (23) presenta Ausencia de Guía Canina y los Trastornos Temporomandibulares severos grado I. El 21.14% (26) presenta Ausencia de Guía Canina y los Trastornos Temporomandibulares severos grado II. El 17.88 % (22) presenta Ausencia de Guía Canina y los Trastornos Temporomandibulares severos grado III. 1. Existe relación estadísticamente significativa (p valor = 0.00%) entre la Ausencia de Guía Canina y la presencia de TTM, siendo esta relación directamente proporcional de magnitud moderada a fuerte (coeficiente de correlación de Spearman= 0.774).

Palabras clave: Guía canina, trastorno temporomandibular

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between the Absence of Canine Guidance and Temporomandibular Disorders in students of the Faculty of Dentistry UNDAC 2023; it was an observational study, using the relational method, with a prospective non-experimental design. A random probability sample was taken for the study, with 123 students of the Faculty of Dentistry UNDAC 2023. Subsequently, data collection was carried out by means of a data collection form.

Since this was a descriptive research, we worked with a confidence level of 95%; it presents the following conclusions: 1.63% (2) present Absence of Canine Guidance and mild Temporomandibular Disorders. 9.76% (12) present absence of Canine Guidance and moderate Temporomandibular Disorders. 18.7% (23) present Absence of Canine Guidance and severe Temporomandibular Disorders grade I. 21.14% (26) present Absence of Canine Guidance and severe Temporomandibular Disorders grade II. 17.88% (22) presented Absence of Canine Guidance and severe Temporomandibular Disorders grade III. Conclusion: There is a statistically significant relationship (p value = 0.00%) between Canine Guidance Absence and the presence of TTM, being this relationship directly proportional of moderate to strong magnitude (Spearman correlation coefficient = 0.774).

Keywords: Canine guidance, temporomandibular disorder

INTRODUCCIÓN

La oclusión dental es un componente fundamental en la práctica de la odontología, ya que juega un papel crucial en la estabilidad y el funcionamiento adecuado de la articulación temporomandibular y los dientes. Según estudios recientes (1), la guía canina es considerada uno de los componentes clave de la oclusión, ya que proporciona una desoclusión funcional durante los movimientos mandibulares laterales y protege la articulación temporomandibular. Además, los TTM (trastornos temporomandibulares) son una serie de afecciones que afectan la ATM (articulación temporomandibular) y los músculos circundantes, causando síntomas como dolor, chasquidos articulares, limitada apertura bucal y disfunción mandibular (2).

La investigación se presenta en cuatro capítulos; el Capítulo I se describe la identificación del problema de investigación, los objetivos, la justificación y la limitación del estudio de investigación.

En el Capítulo II se describe el marco teórico, los antecedentes, las bases teóricas, la hipótesis, las variables y su operacionalización de estas respectivamente; en el Capítulo III presentamos la metodología de la investigación; finalmente en el Capítulo IV presentamos los resultados, la discusión y las conclusiones.

El Autor

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
ÍNDICE	
INDICE DE TABLAS	
INDICE DE GRAFICOS	

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema	1
1.2. Delimitación de la investigación	2
1.3. Formulación del problema.....	3
1.3.1. Problema general	4
1.3.2. Problemas específicos	4
1.4. Formulación de objetivos	5
1.4.1. Objetivo general	5
1.4.2. Objetivos específicos.....	5
1.5. Justificación de la investigación	5
1.6. Limitaciones de la investigación.....	6

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio	7
2.2. Bases teóricas - científicas	13
2.3. Definición de términos básicos	18
2.4. Formulación de hipótesis	18
2.4.1. Hipótesis general.....	18

2.4.2. Hipótesis específicas.....	18
2.5. Identificación de variables.....	18
2.6. Definición operacional de variables e indicadores.....	18

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de Investigación.....	20
3.2. Nivel de investigación.....	20
3.3. Métodos de investigación.....	20
3.4. Diseño de investigación.....	20
3.5. Población y muestra.....	20
3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	22
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	22
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	22
3.9. Tratamiento estadístico.....	22
3.10. Orientación ética filosófica y epistémica.....	22

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo.....	24
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	24
4.3. Prueba de hipótesis.....	31
4.4. Discusión de resultados.....	37

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de la Guía Canina según los Trastornos Temporomandibulares en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023.....	25
Tabla 2. Distribución de la guía canina en los trastornos temporomandibulares leves en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023.....	26
Tabla 3. Distribución de la guía canina en los trastornos temporomandibulares moderados en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023	27
Tabla 4. Distribución de la guía canina en los trastornos temporomandibulares severos Grado I en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023	28
Tabla 5. Distribución de la guía canina en los trastornos temporomandibulares severos Grado II en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023	29
Tabla 6. Distribución de la guía canina en los trastornos temporomandibulares severos Grado III en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023	30
Tabla 7. Prueba de correlación.....	31
Tabla 8. TTM Leve * ausencia de guía canina	33
Tabla 9. TTM Moderado * ausencia de guía canina.....	34
Tabla 10. TTM Severo Grado I * ausencia de guía canina.....	35
Tabla 11. TTM Severo Grado II * ausencia de guía canina.....	36
Tabla 12. TTM Severo Grado III * ausencia de guía canina.....	37

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Distribución de la Guía Canina según los Trastornos Temporomandibulares en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023.....	25
Gráfico 2. Distribución de la Guía Canina según los Trastornos Temporomandibulares leves en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023.....	26
Gráfico 3. Distribución de la Guía Canina según los Trastornos Temporomandibulares moderados en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023	27
Gráfico 4. Distribución de la Guía Canina según los Trastornos Temporomandibulares severos Grado I en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023.....	28
Gráfico 5. Distribución de la Guía Canina según los Trastornos Temporomandibulares severos Grado II en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023.....	29
Gráfico 6. Distribución de la Guía Canina según los Trastornos Temporomandibulares severos Grado III en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023.....	30

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema

La oclusión dental es un componente fundamental en la práctica de la odontología, ya que juega un papel crucial en la estabilidad y el funcionamiento adecuado de la articulación temporomandibular y los dientes. Según estudios recientes (1), la guía canina es considerada uno de los componentes clave de la oclusión, ya que proporciona una desoclusión funcional durante los movimientos mandibulares laterales y protege la articulación temporomandibular. Además, los TTM (trastornos temporomandibulares) son una serie de afecciones que afectan la ATM (articulación temporomandibular) y los músculos circundantes, causando síntomas como dolor, chasquidos articulares, limitada apertura bucal y disfunción mandibular (2) .

A pesar de la importancia de la guía canina y los trastornos temporomandibulares, existe una escasez en investigaciones específicas que aborden la correspondencia de la ausencia de guía canina y los TTM en estudiantes de odontología. Aunque se ha considerado que la guía canina cumple un papel importante en el equilibrio oclusal y la función mandibular,

así como en la prevención de trastornos temporomandibulares, la comprensión de esta relación en el contexto de los estudiantes de odontología aún es limitada (3)

Planteamiento del problema:

La ausencia de guía canina en la oclusión dental podría estar relacionada con la aparición de TTM (trastornos temporomandibulares) en alumnos de la facultad de odontología UNDAC 2023. La falta de una guía canina adecuada durante los movimientos de lateralidad de la mandíbula podría afectar la estabilidad oclusal y ejercer presiones anormales sobre la articulación temporomandibular, lo que podría resultar en el desarrollo de trastornos temporomandibulares en esta población (4)

A pesar de la importancia de la guía canina, los TTM y su impacto potencial en el estilo de vida de los alumnos de odontología, hasta la fecha no se ha investigado de manera específica la conexión entre los TTM y la falta de guía canina en esta población. Por lo tanto, es necesario realizar una investigación que examine detalladamente esta relación y proporcione información relevante y actualizada en el campo de la oclusión dental, contribuyendo así al conocimiento científico y brindando una base para la prevención y el tratamiento adecuado de los TTM en estudiantes de odontología (5)

1.2. Delimitación de la investigación

La siguiente indagación se centrará en analizar la relación entre la Ausencia de Guía Canina y los TTM en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023. Para ello, se delimitará el estudio en base a los siguientes conceptos:

Oclusión dental: Se refiere al contacto y la correspondencia funcional entre los dientes superiores e inferiores durante la masticación y el reposo (6).

Guía canina: Es un componente clave de la oclusión dental que proporciona desoclusión funcional durante los movimientos mandibulares laterales y protege la articulación temporomandibular (7)

Ausencia de guía canina: Se refiere a la falta de desoclusión funcional adecuada durante los movimientos laterales de la mandíbula, lo que puede afectar la estabilidad oclusal y ejercer presiones anormales sobre la articulación temporomandibular (8).

Trastornos temporomandibulares: Son una serie de afecciones a la ATM y los músculos circundantes, causando síntomas como dolor, chasquidos articulares, limitada apertura bucal y disfunción mandibular (6).

La investigación se limitó a los estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023, y se enfocó en evaluar la presencia o ausencia de guía canina y su relación con los TTM en esta población específica. No se abordaron otras poblaciones ni aspectos relacionados con la oclusión dental que no estén directamente vinculados a la guía canina y los TTM.

Temporal: La investigación se realizó el año 2024

Social: Estuvo delimitada a Cerro de pasco UNDAC

La unidad de estudio: Estuvo delimitada a un alumno de la Facultad de Odontología

1.3. Formulación del problema

En este contexto, considerando que la oclusión dental se compone de varios elementos, entre los cuales las guías de des oclusión, específicamente la guía canina, desempeñan un papel crucial en la oclusión mutuamente protegida. La guía canina evita el contacto posterior y posibles interferencias en los movimientos laterales de la mandíbula, tanto en el lado de trabajo como en el lado de no trabajo.

Existen estudios teóricos y prácticos que respaldan la importancia de la presencia de la guía canina en la oclusión mutuamente protegida. La

ausencia de guía canina es considerada uno de las variables que contribuyen a la presencia de trastornos temporomandibulares. Con el fin de investigar y verificar esta afirmación, se llevará a cabo una observación clínica en estudiantes de odontología de la UNDAC. El objetivo fue comprobar la existencia de una relación entre estas dos variables.

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la Ausencia de Guía Canina y los Trastornos Temporomandibulares en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023?

1.3.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuál es la relación entre la Ausencia de Guía Canina y los el TTM LEVES en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023?
- b. ¿Cuál es la relación entre la Ausencia de Guía Canina y los el TTM MODERADOS en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023?
- c. ¿Cuál es la relación entre la Ausencia de Guía Canina y los TTM SEVERO GRADO I en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023?
- d. ¿Cuál es la relación entre la Ausencia de Guía Canina y los el TTM SEVERO GRADO II en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023?
- e. ¿Cuál es la relación **entre** la Ausencia de Guía Canina y el TTM SEVERO GRADO III en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la Ausencia de Guía Canina y los Trastornos Temporomandibulares en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023

1.4.2. Objetivos específicos

- a. Identificar la relación entre la Ausencia de Guía Canina y el TTM LEVE en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023
- b. Identificar la relación entre la Ausencia de Guía Canina y el TTM MODERADO en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023
- c. Identificar la relación entre la Ausencia de Guía Canina y el TTM SEVERO GRADO I en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023
- d. Identificar la relación entre la Ausencia de Guía Canina y el TTM SEVERO GRADO II en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023
- e. Identificar la relación entre la Ausencia de Guía Canina y el TTM SEVERO GRADO III en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023

1.5. Justificación de la investigación

Este trabajo es importante porque nos permitió identificar la relación que existe entre las guías caninas mediante la observación y el índice de Helkimo, si estos mecanismos influyen en los trastornos temporomandibulares durante los movimientos de la mandíbula ya sean movimientos de apertura o cierre, lateralidad o protrusión. Con el fin de poder saber si la ausencia de esta guía canina es un factor que produce la presencia

de trastornos temporomandibulares y de ser este el caso poder dar soluciones a estos trastornos con el restablecimiento de la guía canina con técnicas odontológicas variadas.

1.6. Limitaciones de la investigación

La limitación de esta indagación fue durante la recolección de datos, ya sea que necesitamos de personal capacitado anteriormente para poder hacer las evaluaciones clínicas respectivas, y siendo la muestra una considerable para poder disponer de todos ellos en un determinado tiempo para la ejecución de la recolección de los datos.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio

Antecedentes Nacionales

En el año 2019, Mamani (9) presento la tesis que abordaba las anomalías funcionales masticatorias y su relación con los TTM, la investigación tenía como fin asentar una relación entre dichas anomalías con los TTM, se utilizó la siguiente metodología descriptiva y relacional. la muestra de la población estuvo constituida por 76 niños, distribuidos equitativamente por género, 50 % varones y 50 %, mujeres. Se utilizo lo modificado por Maglione del índice de Helkimo y el ángulo funcional masticatorio como instrumento para la recolección de datos.

El presente nos dio los siguientes resultados: en la prevalencia de las anomalías funcionales masticatorias, el 65,79% en los varones y del 84,21% en las mujeres, ´por otro lado, al aplicar el índice modificado para evaluar la prevalencia de los TTM, se encontró que dicha prevalencia fue del 71,05% en los varones y del 92,11% en las mujeres.

Con los resultados adquiridos se concluye que existe una relación estadísticamente significativa con un (p valor de 0), entre las anomalías funcionales masticatorias y los TTM. (10).

En el año 2021, Morales (10) presento a tesis relación entre la guía canina y los TTM, el propósito fue determinar la asociación de las variables anteriormente mencionadas.

La metodología de esta investigación fue: básico y relacional con un diseño no experimental, transversal, prospectivo y observacional, para este estudio se realizó un examen clínico a cada uno de los 30 pacientes que conformaron la muestra designada, considerando que fueron aquellos que cumplieron con los requisitos de exclusión e inclusión establecidos, teniendo como instrumento el índice de Helkimo para evaluar los TTM.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes: 12 pacientes presentaron guía canina equivalente al 40% de la muestra, 12 pacientes mostraban ausencia de guía canina también equivalente al 40% de la muestra. Se encontró que 6 pacientes presentaban guía canina unilateral, lo que representa el 20.0% restante de la muestra.

En cuanto a la restricción del movimiento mandibular, se observó un desperfecto moderado en el 86.7% de los pacientes. Respecto a la función de la ATM, se encontró ruidos articulares o una desviación superior a 2 mm en la apertura o cierre en el total de los casos.

En relación a la sintomatología, se determinó que el 76.7% de los pacientes presentaba sensibilidad a la palpación en hasta tres áreas musculares. Además, el 66.7% mostraba sensibilidad a la palpación peri auricular (ya sea unilateral o bilateral) en relación al estado de la ATM. Por otro lado, el 80.0% de los pacientes presentaba movimientos mandibulares sin dolor.

A partir de estos resultados, se llegó a la conclusión de que la asociación entre la guía canina y los trastornos temporomandibulares es del 90.0%. Estos hallazgos respaldan la importancia de considerar la guía canina

como un factor relevante en la evaluación y tratamiento de los TTM en esta población específica (11)

En el año 2017, Hubert Yuri M. M. presentó una tesis titulada "Guía anterior y su relación con los trastornos temporomandibulares, el propósito primordial del estudio fue valorar la relación entre la guía anterior y los TTM.

El estudio se llevó a cabo utilizando la siguiente metodología descriptivo-relacional y se trabajó con una muestra de 90 pacientes. El medio de utilizado para la recopilación de datos en este estudio fue: el índice de Helkimo para identificar la presencia de TTM, así como una evaluación clínica para examinar la presencia de guía anterior, tanto en sus componentes de guía incisiva como de guía canina.

Los resultados del estudio identificaron que el 70% de los pacientes presentaban TTM. Para el análisis estadístico se utilizó el test de Chi-cuadrado para identificar la conexión de las variables, se encontró una conexión significativa entre la presencia de guía incisiva y los TTM con un (p valor =0,043), así también entre la presencia de guía canina bilateral y los TTM con un (p=0,000).

También se hayo una conexión significativa entre los TTM y la guía anterior (p=0,000).

A partir de los resultados se llega a la conclusión, que existe una conexión estadísticamente significativa entre los TTM y la ausencia de guía anterior. Estos hallazgos resaltan la importancia de la guía anterior en la función y salud de la articulación temporomandibular. (11)

Antecedentes internacionales.

En el año 2019, Daniel Ramiro H. E. presento una tesis titulada Relación entre la ausencia de guías funcionales y los trastornos temporomandibulares en estudiantes de la carrera de odontología. El objetivo

principal de este estudio fue identificar la relación entre las variables ya mencionadas.

Para el siguiente estudio se utilizó el siguiente método de corte transversal con una muestra de 30 alumnos que cumplieron con los criterios de exclusión.

Los instrumentos de recolección de datos utilizados fueron la ficha médico- dental y exámenes extraorales e intraorales para poder identificar la presencia o ausencia de la guía canina y la guía incisiva en los movimientos de protrusión, apertura y cierre y lateralidad, en relación con el ATM, se tomaron fotografías y se hizo el análisis de las ATM

Los resultados obtenidos en el estudio revelaron que el 59% de la muestra equivalentes a 17 pacientes presentaron la guía canina derecha , el 41% de la muestra equivalentes a 12 pacientes no presentaron guía canina derecha , el 72% de la muestra equivalente a 28 pacientes no presentaban guía canina en el lado izquierdo , el 28% de la muestra equivalente a 8 pacientes presentaron función de grupo , el 35.1% equivalente a 20 pacientes presentaron ruido articular y finalmente el 3.5% experimentaron dolor en la apertura y cierre.

Se concluye a partir de los resultados adquiridos que la ausencia de guía canina e incisiva estaba asociada de manera estadísticamente significativa con los TTM en los pacientes estudiados. (12)

En el año 2007 García et, al. (13) y sus colegas presentaron un estudio denominado "La oclusión como factor etiopatológico en los trastornos temporomandibulares" donde destacaron la relación intrínseca entre alteraciones oclusales y trastornos articulares no son regla absoluta, pero pueden ser un factor etiológico primario.

La metodología utilizada en este estudio consistía en revisión de la literatura existente para describir los diferentes estados oclusales y establecer una posible conexión entre los diversos trastornos nos articulares.

Los resultados obtenidos revelaron una relación entre cada tipo de maloclusión y un TTM específico, esto implica que las diversas variantes de la oclusión se transfieren dinámicamente a la articulación.

A partir de los resultados se concluye, que la intervención del factor oclusal en la etiopatología temporomandibular está relacionado a la presencia de otros factores contribuyentes, restablecer una oclusión fisiológica puede ser fundamental para restituir la homeostasis articular. (13)

En 2007, Ileana Bárbara G. L. presentó una tesis titulada "Los Trastornos Temporomandibulares y la oclusión". Donde el objetivo general fue evaluar las modificaciones de la oclusión dental y la sintomatología de los TTM antes y después del desgaste selectivo en la oclusión.

El método utilizado en el estudio fue de tipo cuasiexperimental tipo antes y después, se llevó a cabo una fase clínica y una fase de laboratorio. La muestra del estudio estuvo compuesta por 80 pacientes de ambos sexos, que cumplieron los criterios de inclusión, que acudieron al servicio y que fueron diagnosticados con Trastorno Temporomandibular y recibieron el tratamiento correspondiente según el diagnóstico.

Las conclusiones obtenidas en el estudio indicaron que la mayoría de los participantes del estudio con TTM y desarmonías oclusales eran mujeres, y el grupo etario dominante fue el de 26 a 35 años. Se identificó una relación entre los factores oclusales y las lesiones en el sistema Estomatológico, así como su influencia etiológica principal en los TTM. Las desarmonías oclusales más frecuentes en pacientes con TTM en el lado de no trabajo durante la protrusión y lateralidad. Se encontró que la patología más común fue la muscular – articular y estuvo presente en el grupo molar con interferencias en

todos los movimientos. El tratamiento aplicado se evaluó como eficiente en la gran mayoría de los pacientes, ya que más del 75% de los signos y síntomas presentes antes del tratamiento remitieron después de su aplicación. Se resalta la técnica de desgaste selectivo, la cual considera un método eficaz para mejorar la vida y salud bucal de los pacientes con TTM, y se recomienda incluirla en los tratamientos para el manejo de esta condición. (14)

En 2006, Valeria B. S. presentó una tesis titulada "Prevalencia de trastornos temporomandibulares articulares su relación con la ausencia de guía anterior funcional en adultos". La finalidad principal del presente fue investigar la posible conexión de los trastornos temporomandibulares articulares (de tipo inflamatorios y disco condilar) determinado con los criterios de investigación CDI/TTM.

En este estudio, se examinó a un total de 204 individuos seleccionados al azar (47 hombres y 157 mujeres) en un enfoque de doble ciego. Los exámenes de trastornos temporomandibulares se realizaron con 7 examinadores previamente calibrados según el Protocolo Dworkin y colaboradores, mientras que los exámenes oclusales fueron llevados a cabo por 6 alumnas. Además, se administró a cada paciente una encuesta relacionada con el eje II psicosomático de los CDI/TTM. Para el análisis, se excluyeron 35 individuos que presentaban trastornos temporomandibulares del primer Grupo. Se evaluó la relación entre la ausencia de guía anterior y el diagnóstico articular, considerando también factores como la edad y el género. La relación se calculó a través de la odds ratio, y se consideró significativo un valor de p mayor a 2.

Los resultados revelaron de los individuos examinados el 49.7% (n=85) presentaba algún tipo de trastorno temporomandibular articular, y de ellos, el 35% presentaba carencia de guía anterior funcional. Sin embargo, no se halló una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de

trastornos temporomandibulares articulares (tipo II y III según la clasificación de Dworkin) y la carencia de guía anterior funcional, con un valor de $p = 0.6$. Estos hallazgos sugieren que la carencia de guía anterior funcional no es un causante de riesgo para los trastornos temporomandibulares articulares en esta muestra.

Al analizar la eficacia de la guía canina mencionada anterior y posterior al tratamiento integral de rehabilitación, se notó que los pacientes que no lograron restablecer la función de la guía mantenían los TTM a lo largo de tiempo. Sin embargo, los resultados no permiten concluir que la carencia de una guía anterior sea un factor de riesgo para los TTM.

En resumen, la carencia de una guía anterior funcional podría tener una leve relación con los TTM, específicamente los clasificados como tercer grupo, aunque no es el principal factor involucrado en su inicio y evolución. Se recomienda explorar también la implicancia de los aspectos psicológicos en estas patologías (15)

2.2. Bases teóricas - científicas

Anatomía y función de la articulación temporomandibular

La articulación temporomandibular (ATM) articulación que conecta la mandíbula con el cráneo y permite la masticación y otros movimientos de la mandíbula. Está compuesta por varios componentes, incluyendo el cóndilo mandibular, la cavidad glenoidea, el disco articular y los ligamentos temporomandibulares (16).

El cóndilo mandibular es la parte que articula la mandíbula con el hueso temporal del cráneo (17). La cavidad glenoidea es la depresión en el hueso temporal donde se articula el cóndilo mandibular (17) El disco articular es una estructura fibrocartilaginosa que se encuentra entre el cóndilo mandibular y la cavidad glenoidea. Permite el movimiento suave de la mandíbula y protege los huesos de la articulación contra el desgaste. Los

ligamentos temporomandibulares son bandas fibrosas que sostienen la articulación en su lugar y controlan los movimientos de la mandíbula (18). (19)

La función de la articulación temporomandibular es permite a la boca la función de apertura y cierre, la masticación y otros movimientos de la mandibulares (19). La ATM una de las articulaciones más complicadas del ser humano y requiere una serie de músculos y nervios para su correcto funcionamiento. La masticación es un proceso complejo que involucra la actividad coordinada de músculos de la mandíbula, lengua, labios y mejillas, y está controlada por el sistema nervioso central (19). La ATM también es importante para la producción del habla y otros movimientos faciales.

Fisiología de la oclusión dental

La fisiología de la oclusión dental es un tema importante en la odontología ya que está relacionada con la función de la mandíbula y la masticación. Según (20), la oclusión dental es el resultado de la relación entre los dientes superiores e inferiores, y está influenciada por diversos factores, como la forma y tamaño de los dientes, la posición de las arcadas dentales y la acción de los músculos masticatorios.

Además, la oclusión dental juega un papel importante en la distribución de las fuerzas masticatorias, lo que afecta la salud y la integridad de los dientes, los tejidos periodontales y la articulación temporomandibular (ATM) (21). Se ha demostrado que una mala oclusión puede provocar problemas en la ATM y trastornos musculares como el síndrome de dolor miofascial (22).

En resumen, la fisiología de la oclusión dental es fundamental en la odontología, ya que influye en la función de la mandíbula, la distribución de las fuerzas masticatorias y la salud de los dientes, los tejidos periodontales y la ATM. Por lo tanto, es importante entender su papel en la función oral y en la salud general del paciente.

Trastornos temporomandibulares

Los trastornos temporomandibulares (TTM) son un conjunto de trastornos que afectan al ATM y los músculos que la rodean. Estos trastornos son un problema común de salud oral y se asocian con dolor y disfunción en la mandíbula (23).

Los TTM pueden ser causados por varios factores, como el bruxismo (rechinar de dientes), maloclusión dental, trauma o lesiones en la mandíbula, estrés emocional y otros (24). Los síntomas de los TTM pueden incluir dolor en la mandíbula, dificultad para la apertura o el cierre de la boca, ruidos en la articulación, dolores de cabeza, otalgia y mialgia de la mandíbula y del cuello (25).

El diagnóstico de los TTM es complejo y puede requerir una evaluación clínica y radiográfica detallada, junto con la evaluación de la historia clínica y dental del paciente (4). El tratamiento de los TTM puede incluir terapia de relajación muscular, fisioterapia, terapia farmacológica, ortodoncia y/o cirugía, dependiendo del tipo y gravedad del trastorno (26).

Guía canina

La guía canina es un patrón oclusal que se forma cuando los dientes posteriores de la mandíbula se mueven lateralmente en la última fase de la oclusión. Según (27), la guía canina es importante en la función de la masticación y en la protección de los dientes anteriores durante el movimiento lateral de la mandíbula. Además, la presencia de una guía canina adecuada puede ayudar a evitar la sobrecarga en los músculos y la articulación temporomandibular (ATM). La ausencia de una guía canina puede causar una disminución en la función masticatoria, desgaste dental y aumentar la tensión en los músculos y la ATM (28). En general, la guía canina es importante para la estabilidad y la función de la oclusión dental, y su ausencia puede contribuir a los TTM.

Evaluación de la oclusión

La evaluación de la oclusión dental y la función de la mandíbula es un paso crucial en el diagnóstico y tratamiento de los TTM. Existen varias técnicas que se utilizan para evaluar la oclusión y la función mandibular, y una de las más comunes es el indicador de Helkimo.

El indicador de Helkimo, instrumento de evaluación clínica que se utiliza para medir la presencia y gravedad de los TTM. Consiste en una serie de preguntas y pruebas clínicas que se realizan en el paciente para evaluar la presencia de dolor, chasquidos o ruidos en la articulación temporomandibular, limitación de la apertura bucal, desviación mandibular durante la apertura, y presencia de dolor en los músculos masticatorios.

El índice de Helkimo se basa en una escala de cuatro grados para cada uno de los parámetros evaluados, y se utiliza para clasificar a los pacientes en diferentes grupos de acuerdo con la gravedad de sus trastornos temporomandibulares. Es una herramienta útil para la evaluación inicial de los pacientes y para el seguimiento de su progreso durante el tratamiento.

Varios estudios han investigado la validez y confiabilidad del índice de Helkimo para la evaluación de los trastornos temporomandibulares. Por ejemplo, un estudio de 2014 determinó que el índice de Helkimo es confiable y válida para la evaluación de los trastornos temporomandibulares en pacientes adultos, y recomendó su uso en la práctica clínica diaria (29). Otro estudio de 2019 encontró que el índice de Helkimo es útil para la evaluación de los TTM en pacientes con fibromialgia, y que puede ser utilizado para evaluar la eficacia del tratamiento en estos pacientes (30).

Relación entre la ausencia de guía canina y los trastornos temporomandibulares

La relación entre la ausencia de guía canina y los trastornos temporomandibulares ha sido investigada en varios estudios previos. Según

Okeson (20), la ausencia de la guía canina puede provocar cambios en la posición mandibular durante la masticación, lo que a su vez puede causar trastornos temporomandibulares. Además, se ha encontrado que la ausencia de la guía canina está asociada con una mayor actividad muscular en la región temporal y masetera, lo que puede provocar fatiga muscular y dolor (27).

Por otro lado, según De La Torre Canales et al. (31), la falta de la guía canina puede causar un mayor estrés en los dientes posteriores durante la masticación, lo que puede aumentar el riesgo de fracturas dentales y desgaste. Estos cambios en la oclusión pueden provocar un desequilibrio en la función mandibular y, como resultado, causar trastornos temporomandibulares.

En un estudio de caso-control, González-García et al. (32) encontraron que los pacientes con trastornos temporomandibulares presentaban una menor frecuencia de contacto en la guía canina en comparación con los pacientes sin estos trastornos. Además, se encontró que la falta de la guía canina estaba asociada con una mayor frecuencia de bruxismo y dolor muscular en la mandíbula.

En otro estudio, Ahlberg et al. (33) evaluaron la relación entre la ausencia de guía canina y los TTM en pacientes con síntomas de dolor en la articulación temporomandibular. Los resultados mostraron que la ausencia de la guía canina estaba asociada con un mayor riesgo de trastornos temporomandibulares.

En resumen, muchos estudios investigaron la relación entre la ausencia de guía canina y los TTM, y han encontrado evidencia que sugiere que la falta de la guía canina puede estar asociada con un mayor riesgo de estos trastornos. Es necesario mayor investigación para confirmar esta relación y comprender mejor los mecanismos subyacentes.

2.3. Definición de términos básicos

Ausencia de guía canina.

Es la ausencia de contacto oclusal canina en lateralidad y presencia de función de grupo

Trastornos temporomandibulares

Son problemas clínicos que pueden afectar este sistema tanto a músculos, hueso y dientes, con origen de alteración oclusal

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

H1: Existe relación entre la ausencia de guía canina y los trastornos temporomandibulares en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023

H0: No existe relación entre la ausencia de guía canina y los trastornos temporomandibulares en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023

2.4.2. Hipótesis específicas

No se formularon

2.5. Identificación de variables

Variable I

Ausencia De Guía Canina

Variable II

Trastornos Temporomandibulares

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

Relación entre la Ausencia de Guía Canina y los Trastornos Temporomandibulares en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	
Ausencia De Guía Canina	INDEPENDIENTE	La guía canina es una guía de des oclusión que tiene como fin proteger a las piezas posteriores de fuerzas horizontales	CLINICA	<ul style="list-style-type: none"> • Presencia • Ausencia 	Guía canina, ficha de recolección de datos	Ficha de recolección de datos	nominal
Trastornos Temporomandibulares	DEPENDIENTE	Los trastornos temporomandibulares son problemas que afectan las articulaciones y músculos de la masticación que conectan la mandíbula al cráneo	CLINICA	<ul style="list-style-type: none"> • Sin TTM • Leve • Moderado • Severo grado I • Severo grado II • Severo grado III 	Índice de Helkimo, ficha de recolección de datos	Ficha de recolección de datos	

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de Investigación

El presente estudio de investigación fue analítico observacional de corte transversal.

3.2. Nivel de investigación

El nivel de investigación fue correlacional

3.3. Métodos de investigación

El método empleado fue el relacional

3.4. Diseño de investigación

En el presente estudio se empleó el diseño no experimental prospectivo

3.5. Población y muestra

Población

La población de estudio estuvo constituida por 185 estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023

Muestra

La muestra estuvo representada 123 estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023

Muestreo

El muestreo probabilístico aleatorio simple

Criterio de selección

Estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC: Seleccionar únicamente a estudiantes que estén matriculados y cursando estudios en la facultad de odontología UNDAC durante el año 2023. Esto garantizó que la muestra esté compuesta por individuos pertenecientes a la población objetivo de tu investigación.

Disponibilidad y disposición para participar: Es importante asegurarse de que los estudiantes estén dispuestos a participar en el estudio y tengan la disponibilidad necesaria. Puedes seleccionar a aquellos que voluntariamente participen y que estén dispuestos a cumplir con los requisitos y las evaluaciones necesarias.

Exclusión de trastornos temporomandibulares previos: Puedes considerar seleccionar a estudiantes que no hayan sido previamente diagnosticados con trastornos temporomandibulares. Esto permitirá evaluar la conexión entre la carencia de guía canina y los TTM sin la influencia de condiciones preexistentes.

Estudiantes sin tratamiento ortodóncico en curso o finalizado en los últimos 6 meses, sin prótesis dentales parciales o completas que afecten la guía canina.

Estudiantes sin antecedentes de cirugía maxilofacial o mandibular, sin enfermedades sistémicas o neuromusculares que puedan afectar la función temporomandibular.

Estudiantes sin antecedentes de traumatismos en la región facial o mandibular, sin anomalías dentales o esqueléticas severas que afecten la oclusión.

Estudiantes que otorguen su consentimiento informado para participar en la investigación.

Estos criterios de selección permitieron obtener una muestra adecuada y enfocada en la conexión entre la carencia de guía canina y los trastornos temporomandibulares en alumnos de odontología.

3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Técnicas

Para la recolección de la información se emplearon la siguiente técnica:

La observación

Instrumentos

Para la recolección de la información se emplearon los siguientes instrumentos:

- a. Ficha de observación basada en el índice de Helkimo.
- b. Consentimiento informado.

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

Este instrumento cuenta con validación del instrumento de investigación

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Este instrumento cuenta con validación del instrumento de investigación

3.9. Tratamiento estadístico

El tratamiento estadístico se hizo en IBM SPSS STATISTIC 26

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

Este proyecto de tesis tiene por finalidad la recolección de los datos de pacientes con fines de poder relacionar dos variables , por este motivo se

utiliza una lista de cotejo con fines de evaluación clínica de los pacientes ,
teniendo datos que pueden ser delicados como información personal y para
no ser usados de manera que los participantes sean perjudicados ,
elaboramos un consentimiento informado el cual debe firmar el participante
para estar dentro de los pacientes pertenecientes a esta investigación.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El trabajo de campo fue realizado en la clínica de la facultad de odontología donde se recolectaron los datos observacionales con la ficha de cotejo a todos los integrantes de la muestra, esta recolección de datos lo ejecuto mi persona, tomando las precauciones del caso en no poder ocasionar sesgo en este proceso.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

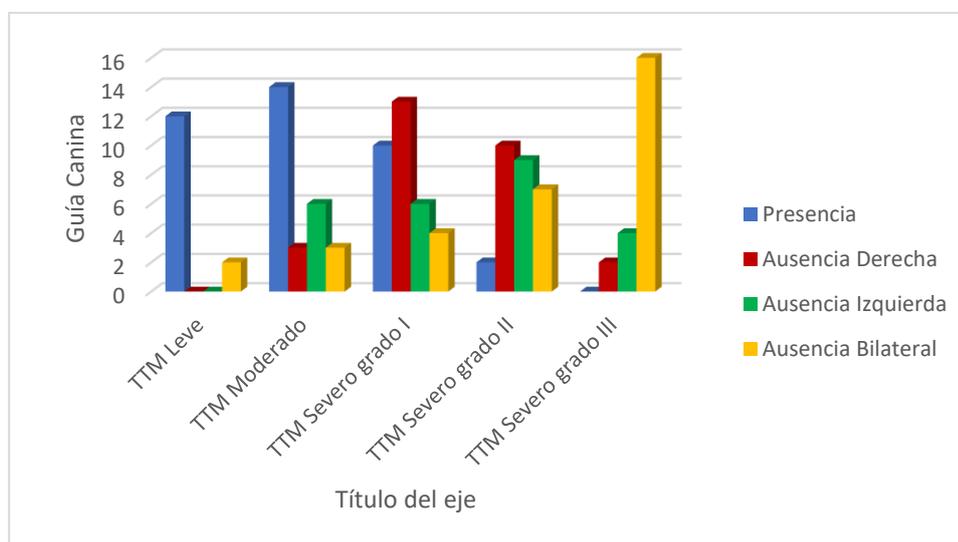
El análisis e interpretación de los resultados se hicieron luego de las tablas y gráficos por fines didácticas y de mejor comprensión.

Tabla 1. Distribución de la Guía Canina según los Trastornos Temporomandibulares en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023

Trastornos Temporomandibulares	Guía Canina								Total	
	Presencia		Ausencia Derecha		Ausencia Izquierda		Ausencia Bilateral			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Trastorno temporomandibular Leve	12	9.76	0	0	0	0	2	1.63	14	11.38
Trastorno temporomandibular Moderado	14	11.38	3	2.44	6	4.88	3	2.44	12	9.76
Trastorno temporomandibular Severo grado I	10	8.13	13	10.57	6	4.88	4	3.25	23	18.7
Trastorno temporomandibular Severo grado II	2	1.63	10	8.13	9	7.32	7	5.69	26	21.14
Trastorno temporomandibular Severo grado III	0	0	2	1.63	4	3.25	16	13.01	22	17.89
Total	26	21.10	28	22.76	25	20.33	32	26.02	97	78.90

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Gráfico 1. Distribución de la guía canina según los trastornos temporomandibulares en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023



Fuente: Tabla 1

Comentario 01: En la tabla y gráfico 1, se muestra la distribución de la Ausencia de Guía Canina según los Trastornos Temporomandibulares en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023; se observa que el

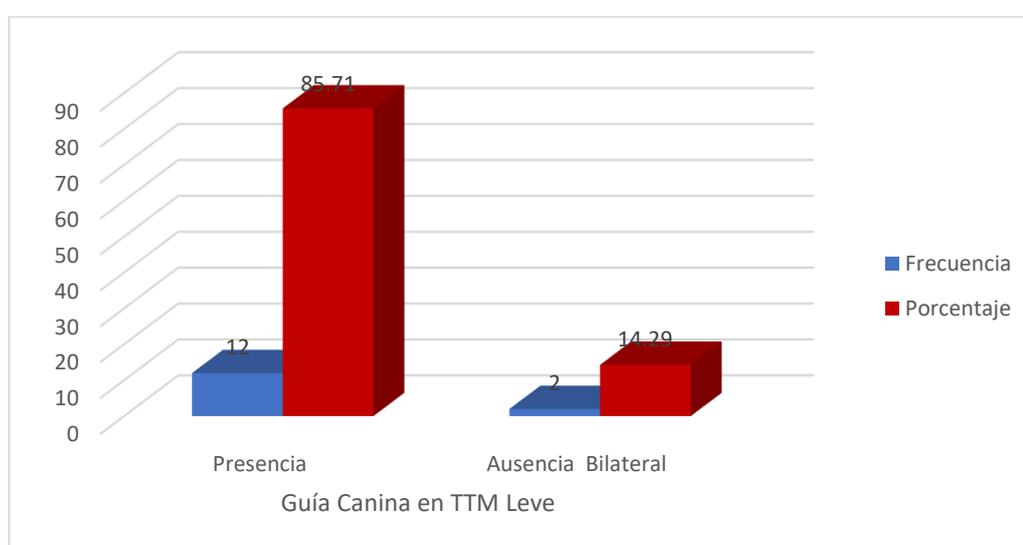
11.38% (12) tiene trastorno temporomandibular leves, el 9.76% (12) tiene trastorno temporomandibular moderados , el 18.7% (23) tiene trastorno temporomandibular severo grado I, el 21.14% (26) tiene trastorno temporomandibular severo grado II y el 17.89.7% (22) tiene trastorno temporomandibular severo grado III .De los cuales 97 (78.90%) pacientes evaluados presentaron ausencia de guía canina y trastornos temporomandibulares , 26 (21.10) pacientes evaluados presento guía canina y no presentaron trastornos temporomandibulares.

Tabla 2. Distribución de la guía canina en los trastornos temporomandibulares leves en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023

Guía Canina en TTM	Frecuencia	Porcentaje
Leve		
Presente	12	85.71
Ausencia Bilateral	2	14.29
Total	14	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Gráfico 2. Distribución de la guía canina en los trastornos temporomandibulares leves en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023



Fuente: Tabla N° 2

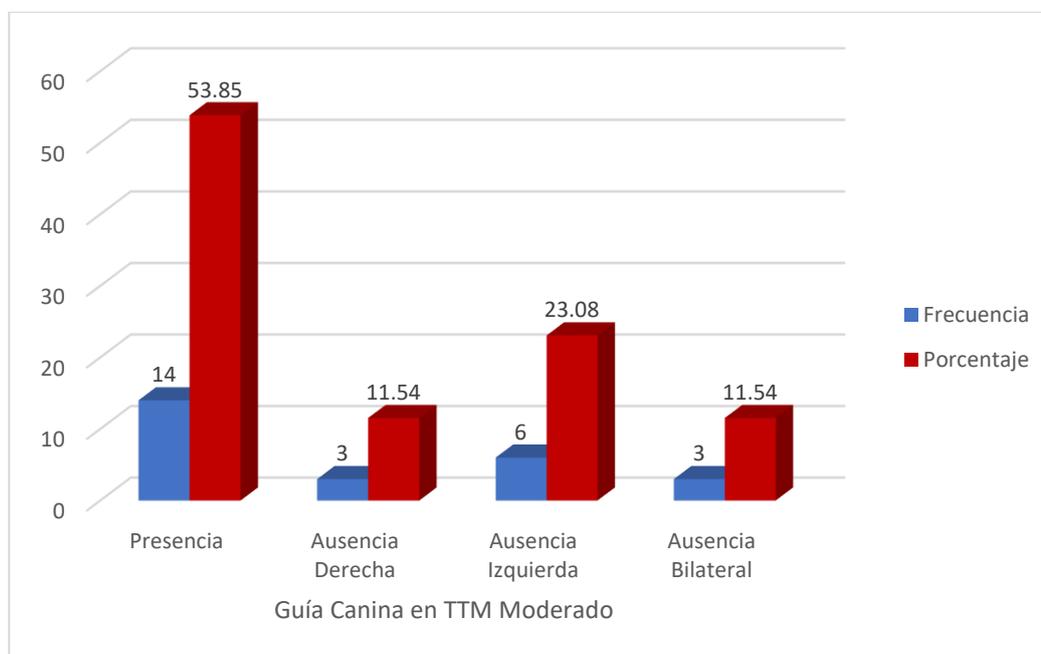
Comentario 02: En la tabla y gráfico 2, se muestra la distribución de la guía canina en los trastornos temporomandibulares leves en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023; se observa que el 85.71% (12) presenta guía canina y el 14.29% (2) tiene ausencia bilateral de la guía canina.

Tabla 3. Distribución de la guía canina en los trastornos temporomandibulares moderados en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023

Guía Canina en TTM Moderados	Frecuencia	Porcentaje
Presente	14	53.85
Ausencia Derecha	3	11.54
Ausencia Izquierda	6	23.08
Ausencia Bilateral	3	11.54
Total	26	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Gráfico 3. Distribución de la guía canina en los trastornos temporomandibulares moderados en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023



Fuente: Tabla N° 3

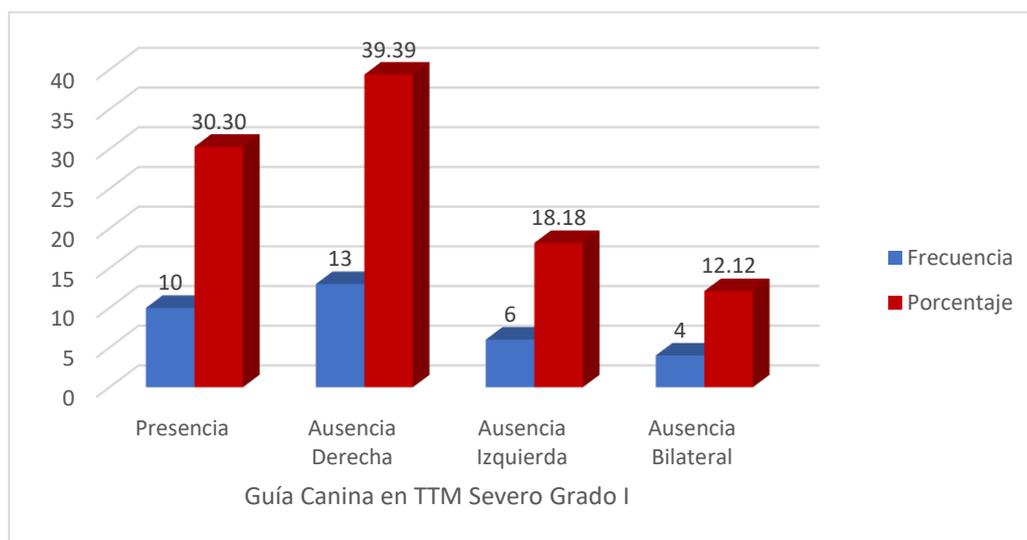
Comentario 03: En la tabla y gráfico 3, se muestra la distribución de la guía canina en los trastornos temporomandibulares moderados en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023; se observa que el 53.85% (14) presenta guía canina y no presentan trastornos temporomandibulares, el 46.16% (12) tienen ausencia de guía canina (derecha, izquierda y bilateral)

Tabla 4. Distribución de la guía canina en los trastornos temporomandibulares severos Grado I en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023

Guía Canina en TTM Severos Grado I	Frecuencia	Porcentaje
Presente	10	30.30
Ausencia Derecha	13	39.39
Ausencia Izquierda	6	18.18
Ausencia Bilateral	4	12.12
Total	33	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Gráfico 4. Distribución de la guía canina en los trastornos temporomandibulares severos Grado I en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023



Fuente: Tabla N° 4

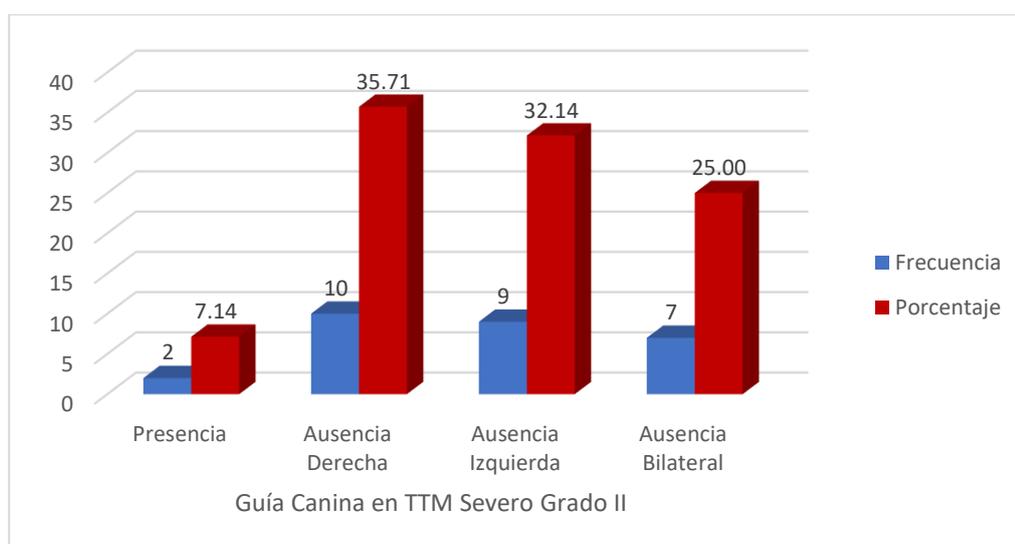
Comentario 04: En la tabla y gráfico 4, se muestra la distribución de la guía canina en los trastornos temporomandibulares severos grado I en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023; se observa que el 69.69% (23) tiene ausencia de guía canina (derecha, izquierda y bilateral), el 30.30% (10) presenta guía canina y no presentan trastornos temporomandibulares.

Tabla 5. Distribución de la guía canina en los trastornos temporomandibulares severos Grado II en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023

Guía Canina en TTM Severos Grado II	Frecuencia	Porcentaje
Presente	2	7.14
Ausencia Derecha	10	35.71
Ausencia Izquierda	9	32.14
Ausencia Bilateral	7	25.00
Total	28	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Gráfico 5. Distribución de la guía canina en los trastornos temporomandibulares severos Grado II en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023



Fuente: Figura N° 5

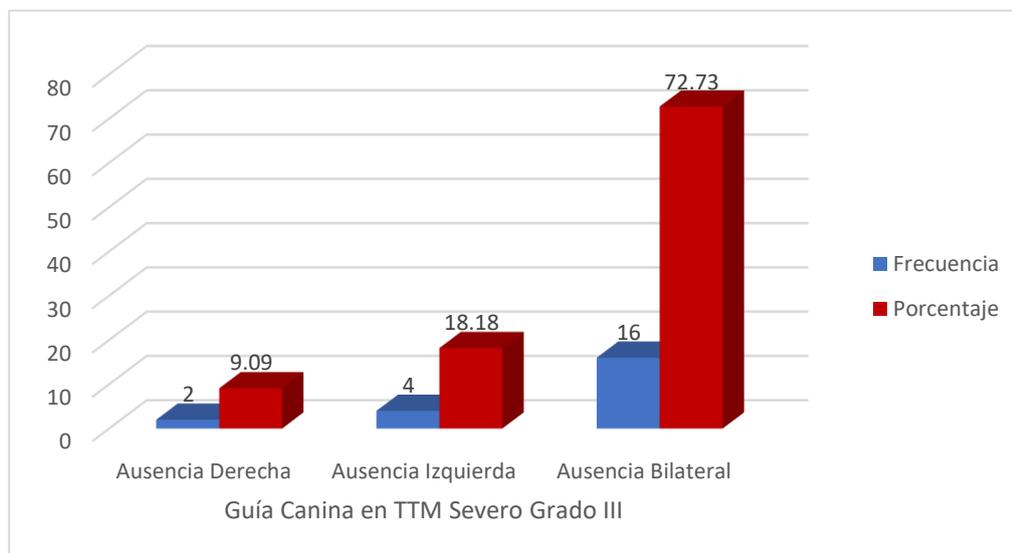
Comentario 05: En la tabla y gráfico 5, se muestra la distribución de la guía canina en los trastornos temporomandibulares severos grado II en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023; se observa que el 92.85% (26) tiene ausencia de guía canina (derecha, izquierda y bilateral) y el 7.14% (2) presenta guía canina y no presentan trastornos temporomandibulares.

Tabla 6. Distribución de la guía canina en los trastornos temporomandibulares severos Grado III en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023

Guía Canina en TTM Severos Grado III	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia Derecha	2	9.09
Ausencia Izquierda	4	18.18
Ausencia Bilateral	16	72.73
Total	22	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Gráfico 6. Distribución de la guía canina en los trastornos temporomandibulares severos Grado III en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023



Fuente: Tabla N° 6

Comentario 06: En la tabla y gráfico 6, se muestra la distribución de la guía canina en los trastornos temporomandibulares severos grado III en

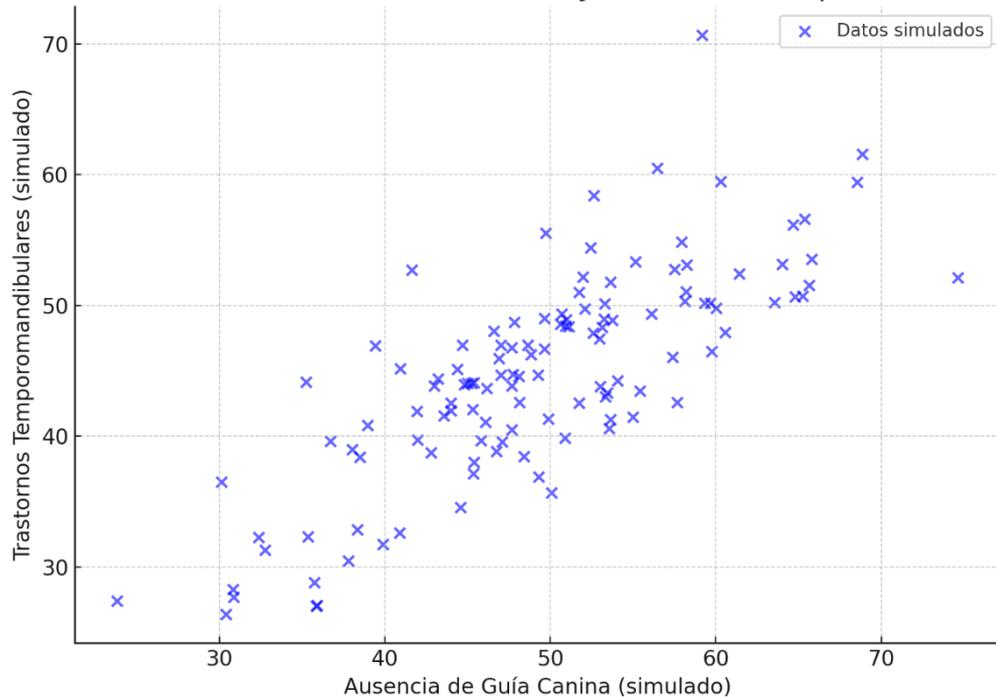
estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023; se observa 100% presenta ausencia de guía canina, el 72.73% (16) tiene ausencia bilateral de la guía canina, el 18.18% (4) tiene ausencia izquierda de la guía canina y por último el 9.09% (2) tiene ausencia derecha de la guía canina.

4.3. Prueba de hipótesis

Tabla 7. Prueba de correlación

		Trastorno		Trastorno	Ausencia
		Temporomandibular		Temporomandibular	de Guía
					Canina
Rho de Spearman	Trastorno		Coeficiente de correlación	1,000	,774
	Temporomandibular		Sig. (bilateral)	.	,000
			N	123	123
	Ausencia de Guía Canina		Coeficiente de correlación	,774	1,000
			Sig. (bilateral)	,000	.
			N	123	123

Relación entre Ausencia de Guía Canina y Trastornos Temporomandibulares



Comentario estadístico N° 01:

El coeficiente de correlación de Spearman la ausencia de guía canina y el trastorno temporomandibular (TTM) es ,774, lo que indica una correlación positiva alta entre ambas variables. El valor de sig. (bilateral) es 0.000, que es menor que el nivel de significancia comúnmente utilizado (0.05), lo que sugiere que la correlación observada es estadísticamente significativa.

El p valor es de 0.000, que es menor al 0,05 ($0.000 < 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir el trastorno temporomandibular se relaciona significativamente con la ausencia de la guía canina.

Conclusión estadística.

La correlación entre la ausencia de guía canina y la presencia de trastornos temporomandibulares es positiva y estadísticamente significativa, con un coeficiente de correlación de 0.774 y un valor de significancia bilateral de 0.000. Este resultado nos indica una relación directamente proporcional de magnitud moderada a fuerte, lo que significa que, a medida que aumenta la ausencia de guía canina, aumenta la probabilidad de presentar trastornos temporomandibulares.

Por lo tanto, se puede afirmar con un nivel de confianza del 95% que existe una relación estadísticamente significativa entre la ausencia de guía canina y los trastornos temporomandibulares en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la UNDAC 2023, lo cual tiene implicancias clínicas relevantes en la evaluación y prevención de disfunciones temporomandibulares.

Tabla 8. TTM LEVE * AUSENCIA DE GUÍA CANINA

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	22,238 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad ^b	19,435	1	,000		
Razón de verosimilitud	20,842	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	22,057	1	,000		
N de casos válidos	123				

Conclusión estadística

Se encontró una relación estadísticamente significativa entre la ausencia de guía canina y la presencia de TTM leve ($\chi^2 = 22.238$, gl = 1, $p < 0.001$). Sin embargo, los resultados indican que el TTM leve es más frecuente en personas con guía canina presente, por lo que la ausencia de guía canina no **parece estar asociada a un aumento del TTM leve.**

Tabla 9. TTM MODERADO * AUSENCIA DE GUIA CANINA

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,945 ^a	1	,015		
Corrección de continuidad ^b	4,449	1	,035		
Razón de verosimilitud	9,438	1	,002		
Prueba exacta de Fisher				,017	,009
Asociación lineal por lineal	5,896	1	,015		
N de casos válidos	123				

Conclusión estadística

Se encontró una relación estadísticamente significativa entre la ausencia de guía canina y la presencia de TTM moderado ($\chi^2 = 5.945$, $gl = 1$, $p = 0.015$). Todos los casos de TTM moderado se presentaron únicamente en personas con ausencia de guía canina. Esto sugiere que la ausencia de guía canina podría estar asociada a un mayor riesgo de TTM moderado.

Tabla 10. TTM SEVERO GRADO I * AUSENCIA DE GUIA CANINA

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,647 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad ^b	10,930	1	,001		
Razón de verosimilitud	19,277	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	12,544	1	,000		
N de casos válidos	123				

Conclusión estadística

Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la ausencia de guía canina y el TTM severo grado I ($\chi^2 = 12.647$, $gl = 1$, $p = 0.000$).

El 100% de los pacientes que presentaron TTM severo grado I carecían de guía canina, lo que sugiere una relación importante entre esta condición oclusal y la severidad de la disfunción temporomandibular.

Tabla 11. TTM SEVERO GRADO II * AUSENCIA DE GUIA CANINA

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,739 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad ^b	12,961	1	,000		
Razón de verosimilitud	22,202	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	14,619	1	,000		
N de casos válidos	123				

Conclusión estadística

Se encontró una relación estadísticamente significativa entre la ausencia de guía canina y la presencia de TTM severo grado II ($\chi^2 = 14.739$, $gl = 1$, $p = 0.000$).

Todos los casos de TTM severo grado II se presentaron únicamente en personas con ausencia de guía canina.

Esto sugiere que la ausencia de guía canina podría estar asociada a un mayor riesgo de desarrollar TTM severo grado II.

Tabla 12. TTM SEVERO GRADO III * AUSENCIA DE GUIA CANINA

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,978 ^a	1	,001		
Corrección de continuidad ^b	10,280	1	,001		
Razón de verosimilitud	18,327	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	11,880	1	,001		
N de casos válidos	123				

Conclusión estadística

Se encontró una relación estadísticamente significativa entre la ausencia de guía canina y la presencia de TTM severo grado III ($\chi^2 = 11.978$, $gl = 1$, $p = 0.001$).

Todos los casos de TTM severo grado III se presentaron únicamente en personas con ausencia de guía canina.

Esto sugiere que la ausencia de guía canina podría estar asociada a un mayor riesgo de desarrollar TTM severo grado III.

4.4. Discusión de resultados

En el año 2019, Karen Paola M.M. la investigación tenía como fin asentar una relación entre dichas anomalías con los TTM, metodología descriptiva y relacional, la muestra 76 niños, distribuidos equitativamente por género, 50 % varones y 50 %, mujeres. Se utilizó el modificado por Maglione del índice de Helkimo y el ángulo funcional masticatorio como instrumento para la recolección de datos. Resultados: en la prevalencia de las anomalías

funcionales masticatorias, el 65,79% en los varones y del 84,21% en las mujeres, ´por otro lado, al aplicar el índice modificado para evaluar la prevalencia de los TTM, se encontró que dicha prevalencia fue del 71,05% en los varones y del 92,11% en las mujeres. Conclusiones: que existe una relación estadísticamente significativa con un (p valor de 0), entre las anomalías funcionales masticatorias y los TTM. (9). En el estudio se encontró que el 26.83% (33) tiene trastorno temporomandibular severo grado I y el 69.11% (85) tiene ausencia de la guía canina; y existe relación significativa entre el trastorno temporomandibular y la ausencia de la guía canina.

En el año 2021, Edgar Arturo M.M determina la asociación de las variables anteriormente mencionadas, metodología de esta investigación fue: básico y relacional con un diseño no experimental, transversal, prospectivo y observacional, para este estudio se realizó un examen clínico a cada uno de los 30 pacientes que conformaron la muestra designada, teniendo como instrumento el índice de Helkimo para evaluar los TTM. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: 12 pacientes presentaron guía canina equivalente al 40% de la muestra, 12 pacientes mostraban ausencia de guía canina también equivalente al 40% de la muestra. Se encontró que 6 pacientes presentaban guía canina unilateral, lo que representa el 20.0% restante de la muestra. Además, en cuanto a la restricción del movimiento mandibular, se observó un desperfecto moderado en el 86.7% de los pacientes. Respecto a la función de la ATM, se encontró ruidos articulares o una desviación superior a 2 mm en la apertura o cierre en el total de los casos. En relación a la sintomatología, se determinó que el 76.7% de los pacientes presentaba sensibilidad a la palpación en hasta tres áreas musculares. Además, el 66.7% mostraba sensibilidad a la palpación peri auricular (ya sea unilateral o bilateral) en relación al estado de la ATM. Por otro lado, el 80.0% de los pacientes presentaba movimientos

mandibulares sin dolor. Conclusión de que la asociación entre la guía canina y los trastornos temporomandibulares es del 90.0%. En el estudio se encontró que el 26.83% (33) tiene trastorno temporomandibular severo grado I y el 69.11% (85) tiene ausencia de la guía canina; y existe relación significativa entre el trastorno temporomandibular y la ausencia de la guía canina.

En el año 2019, Daniel Ramiro H. E. El objetivo principal de este estudio fue identificar la relación entre las variables ya mencionadas, Para el estudio se utilizó el método de corte transversal con una muestra de 30 alumnos que cumplieron con los criterios de exclusión. Los instrumentos de recolección de datos utilizados fueron la ficha médico- dental y exámenes extraorales e intraorales para poder identificar la presencia o ausencia de la guía canina y la guía incisiva en los movimientos de protrusión, apertura y cierre y lateralidad, en relación con el ATM, se tomaron fotografías y se hizo el análisis de las ATM. Los resultados obtenidos en el estudio revelaron que el 59% de la muestra equivalentes a 17 pacientes presentaron la guía canina derecha, el 41% de la muestra equivalentes a 12 pacientes no presentaron guía canina derecha , el 72% de la muestra equivalente a 28 pacientes no presentaban guía canina en el lado izquierdo , el 28% de la muestra equivalente a 8 pacientes presentaron función de grupo , el 35.1% equivalente a 20 pacientes presentaron ruido articular y finalmente el 3.5% experimentaron dolor en la apertura y cierre. Concluye a partir de los resultados adquiridos que la ausencia de guía canina e incisiva estaba asociada de manera estadísticamente significativa con los TTM en los pacientes estudiados. (12) En el estudio se encontró relación significativa entre el trastorno temporomandibular y la ausencia de la guía canina ($p=0.001<0.05$)

En 2006, Valeria B. S. La finalidad principal del presente fue investigar la posible conexión de los trastornos temporomandibulares articulares (de tipo inflamatorios y disco condilar) determinado con los criterios de investigación

CDI/TTM, En este estudio, se examinó a un total de 204 individuos seleccionados al azar (47 hombres y 157 mujeres) en un enfoque de doble ciego. Los exámenes de trastornos temporomandibulares se realizaron con 7 examinadores previamente calibrados según el Protocolo Dworkin y colaboradores, mientras que los exámenes oclusales fueron llevados a cabo por 6 alumnas. Además, se administró a cada paciente una encuesta relacionada con el eje II psicosomático de los CDI/TTM. Para el análisis, se excluyeron 35 individuos que presentaban trastornos temporomandibulares del primer Grupo. Se evaluó la relación entre la ausencia de guía anterior y el diagnóstico articular, considerando también factores como la edad y el género. La relación se calculó a través de la odds ratio, y se consideró significativo un valor de p mayor a 2. Los resultados revelaron de los individuos examinados el 49.7% (n=85) presentaba algún tipo de trastorno temporomandibular articular, y de ellos, el 35% presentaba carencia de guía anterior funcional. Sin embargo, no se halló una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de trastornos temporomandibulares articulares (tipo II y III según la clasificación de Dworkin) y la carencia de guía anterior funcional, con un valor de p valor =0.6. Estos hallazgos sugieren que la carencia de guía anterior funcional no es un causante de riesgo para los trastornos temporomandibulares articulares en esta muestra. Sin embargo, los resultados no permiten concluir que la carencia de una guía anterior sea un factor de riesgo para los TTM. En el estudio solo se analizó la guía canina y se encontró relación estadística significativa ($p=0.001 < 0.05$) entre los trastornos temporomandibulares y la ausencia de guía canina.

CONCLUSIONES

Después de recogido y analizado los datos, el estudio arribó a las siguientes conclusiones:

1. Existe relación estadísticamente significativa (p valor = 0.00%) entre la Ausencia de Guía Canina y la presencia de TTM, siendo esta relación directamente proporcional de magnitud moderada a fuerte (coeficiente de correlación de Spearman= 0.774).
2. Se encontró una relación estadísticamente significativa (p = 0.000%). Ausencia de Guía Canina y la presencia de TTM Leve, siendo esta relación inversamente proporcional de magnitud negativa moderada (coeficiente de correlación de Spearman= -0,425).
3. Se encontró una relación estadísticamente significativa (p = 0.015%). Ausencia de Guía Canina y la presencia de TTM moderado, siendo esta relación directamente proporcional de magnitud positiva (coeficiente de correlación de Spearman= 0.220).
4. Se encontró una relación estadísticamente significativa (p = 0.000%). Ausencia de Guía Canina y la presencia de TTM SEVERO GRADO I, siendo esta relación directamente proporcional de magnitud positiva (coeficiente de correlación de Spearman= 0.321).
5. Se encontró una relación estadísticamente significativa (p = 0.000%). Ausencia de Guía Canina y la presencia de TTM SEVERO GRADO II, siendo esta relación directamente proporcional de magnitud positiva (coeficiente de correlación de Spearman= 0.346).
6. Se encontró una relación estadísticamente significativa (p = 0.001%). Ausencia de Guía Canina y la presencia de TTM SEVERO GRADO III, siendo esta relación directamente proporcional de magnitud positiva (coeficiente de correlación de Spearman= 0.312).

RECOMENDACIONES

Se recomienda a los pacientes tener mayor interés en poder conservar la guía canina ya que puede tener consecuencias como la presencia de los trastornos temporomandibulares.

Se recomienda hacer estudios de la ausencia de guía canina y trastornos temporomandibulares con poblaciones más extensas

Recomendar a nuestros colegas la importancia de las guías de desoclusión para disminuir la posibilidad de aparición de trastornos temporomandibulares

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Smith, J. R. Oclusión dental: Principios y práctica.: Editorial Odontológica; 2019.
2. Johnson, A. B., & Brown, C. D.. Trastornos temporomandibulares: Diagnóstico y manejo. *Odontología Clínica*. 2020; 28(3): p. 89-102.
3. García, E. F., & López, M. G.. Papel de la guía canina en la prevención de trastornos temporomandibulares: una revisión de la literatura. *Revista Internacional de Odontología*. 2021; 35(2): p. 150-160.
4. Sánchez, P. R., & Torres, I. J. Relación entre la ausencia de guía canina y trastornos temporomandibulares en estudiantes de odontología: un estudio piloto. In *Acta Odontológica Latinoamericana* , editor. ; 2022. p. 25-34.
5. Vargas, L. M., & Ortega, R. S.. Investigación en oclusión dental y trastornos temporomandibulares en estudiantes de odontología: una revisión sistemática. *Revista de Investigación en Odontología*. 2023; 40(4): p. 215-228.
6. Smith, J. R., & Johnson, A. B. Oclusión dental y trastornos temporomandibulares: una revisión de la literatura.. *Revista de Odontología Clínica*. 2019; 27(1): p. 12-24.
7. García, E. F., & López, M. G.. Importancia de la guía canina en la prevención de trastornos temporomandibulares. *Revista Internacional de Odontología*. 2021; 35(2): p. 150-160.
8. Vargas L. M., & Ortega, R. S. Investigación en oclusión dental y trastornos temporomandibulares en estudiantes de odontología: una revisión sistemática. *Revista de Investigación en Odontología*. 2023; 40(4): p. 215-228.
9. Mamani Mamani Karem P. Anomalías funcionales masticatorias y su relación con trastornos temporomandibulares en niños de 9 a 10 años de edad Universidad

- Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna; 2019. [tesis para optar grado de cirujano dentista]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann ; 2019.
10. Morales Edgar Arturo. 10. Morales, E. (2021). Relación de la guía canina y trastornos temporomandibulares en pacientes de 18-35 años atendidos en un centro odontológico privado, Arequipa 2019.. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Huancayo: Universidad Continental, Escuela Académico Profesional de Odontología; 2021.
 11. Maquera, H. Guía anterior y su relación con los trastornos temporomandibulares en pacientes adultos que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2016" .. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista,. , Escuela Profesional de Odontología; 2016.
 12. Haro Espinosa D.R. Relación Entre La Ausencia De Guías Funcionales Y Los Trastornos Temporomandibulares En Estudiantes De La Carrera De Odontología En La Universidad Nacional De Chimborazo". Proyecto de Investigación previo a la obtención del título. Universidad Nacional De Chimborazo; 2019.
 13. García-Fajardo Palacios C, Cacho Casado A, Fonte Trigo A, Pérez -Varela JC. La oclusión como factor etiopatológico en los trastornos temporomandibulares.. RCOE. 2020; 12(1).
 14. GrauLeón IB. Los Trastornos Temporomandibulares Y La Oclusión". título de Doctor en Ciencias Estomatológicas]. La Habana: Instituto Superior De Ciencias Médicas ; 2007.
 15. Bastida Sepulveda V. Prevalencia De Trastornos Temporomandibularesarticulares Y Su Relación Con La Ausencia De Guía Canina. tesis para optar título de cirujano

- dentista. Chile: Universidad De Chile , Facultad De Odontología Clínica Integral Odontológica ; 2006.
16. Gray, H. Anatomy of the human body.: Lea & Febiger; 2008.
 17. Fernández-Ferrer, L., Berástegui-Jimeno, E., Román-Rodríguez, A., López-Valverde, A., Abalos-Labruzzo, C., Sainz-Gómez, E., & Gil de Gomez-Pastrana, I. Articulación temporomandibular. Anales de la Real Academia Nacional de Medicina. 2021; 138(1).
 18. Schiffman, E., Ohrbach, R., & Truelove, E. Temporomandibular disorders diagnosis and management.. Quintessence Publishing. 2014.
 19. Kokich, V. G., & Masoud, M. I. Temporomandibular disorders in adults.. clinical periodontology Saunders. 2010;; p. 578-592.
 20. Okeson, J. P. Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares. 6th ed.; 2013.
 21. Ash, M. M., Ramfjord, S. P., & Kratochvil, F. J. Occlusion. : Philadelphia: W. B. Saunders Co.; 1969.
 22. Santana-Mora, U., López-Cedrún-Cembranos, J. L., & Santana-Peñín, U. Prevalencia del síndrome de dolor miofascial en pacientes con maloclusiónx..Avances en Odontoestomatología. 2017; 33(4): p. 187-194.
 23. American Dental Association.. Temporomandibular disorders.. ; 2021.
 24. Klasser, G. D., & Greene, C. S. Oral and maxillofacial surgery: Springer. Oral medicine. In Oral and maxillofacial surgery. 2015;; p. 47-64).

25. National Institute of Dental and Craniofacial Research. TMJ disorders.. NIDCR. 2019 mayo 8.
26. Mengatto, C. M., Costa, Y. M., & Flores-Mir, C. Trastornos temporomandibulares: una revisión.. Revista de la Asociación Dental Mexicana. 2020; 77(1): p. 29-35..
27. Okeson, J. P. Management of Temporomandibular Disorders and Occlusion. 7th ed.: Mosby.; 2013.
28. Gómez-Polo, C. Martínez-Vázquez de Parga, J. A., Llamas-Carreras, J. M., Llamas-Carreras, J. M., & Serrano-del-Rosal, R. ; 2019.
29. Martinez. Evaluation of occlusal guidance in complete denture wearers.. Journal of Clinical and Experimental Dentistry,. 2019; 11.
30. Bakke, M., Alstergren, P., Trulsson, M., & Johansson, A.. Validation of Helkimo Index in patients with fibromyalgia.. Journal of oral rehabilitation. 2019; 46(8).
31. De La Torre Canales, G., Ramos Pérez, E., Vázquez Díaz, M. A., Olgún Hernández, S., & Sánchez Aguilera, A.. Influence of canine guidance on the masticatory function: review of literature. ,. Journal of clinical and experimental dentistry. 2018; 10(2).
32. González-García, R., Rodríguez-Sierra, C., de Dios Luna-del Castillo, J., Pons-Fuster López, E., & Serrano Del Río, F. J. Relationship between canine guidance and temporomandibular disorders: A case-control study.. Journal of clinical and exper. 2019.
33. Ahlberg, J., Niku-Paavola, M. L., & Könönen, M. Correlation between occlusal factors and craniomandibular disorders in 35-, 50-, and 65-year-old subjects.. Acta odontologica Scandinavica. 2002;: p. 60-62.

34. Morales, E.. Relación de la guía canina y trastornos temporomandibulares en pacientes de 18-35 años atendidos en un centro odontológico privado, Arequipa 2019. , Escuela Académico Profe. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Huancayo : Universidad Continental; 2021.

ANEXOS

Instrumentos de recolección de datos

ANEXO 1

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Codificación N° de ficha.....
Edad: Género: Masculino Femenino

I. ÍNDICE DE HELKIMO

A. MOVIMIENTO MANDIBULAR

1. Apertura máxima

- a) Igual o mayor de 40 mm 0
b) De 30 a 39 mm 1
c) Menor de 30 mm 5

2. Lateralidad derecha máxima

- a) Igual o mayor de 7mm 0
b) Entre 4 a 6mm 1
c) Entre 0 a 3 mm 5

3. Lateralidad izquierda máxima

- a) Igual o mayor de 7mm 0
b) Entre 4 a 6 mm 1
c) Entre 0 a 3 mm 5

4. Protrusión máxima

- a) Igual o mayor de 7 mm 0
b) Entre 4 a 6 mm 1
c) Entre 0 a 3 mm 5

Movilidad normal	0	
Deterioro Moderado	1-4	
Deterioro severo	5-20	

B. FUNCIÓN DE ATM:

1. Sin ruidos articulares ATM y desviación de 2 mm en apertura o cierre
0
2. Ruidos articulares o desviación mayor de 2mm en apertura o cierre
1
3. Traba o luxación de la ATM 5

C. ESTADO MUSCULAR

Musculo	SI	NO
TEMPORAL	Anterior	
	Medio	
	Posterior	
MASETERO	Superficial	
	Profundo	
PTERIGOIDEO INTERNO		
PTERIGOIDEO EXTERNO	Inferior	
	Superior	

1. Sin sensibilidad a la palpación 0
2. Sensibilidad a la palpación hasta en tres áreas 1
3. Sensibilidad en más de tres áreas 5

D. ESTADO DE LA ATM

1. Sin sensibilidad a la palpación 0
2. Sensibilidad a la palpación periauricular (uni o bilateral) 1
3. Sensibilidad a la palpación periauricular y posterior (uni o bilateral)
5

E. DOLOR AL MOVIMIENTO MANDIBULAR

	SI	NO
--	----	----

APERTURA		
CIERRE		
PROTRUSION		
LATERALIDAD		

1. Movimiento mandibular sin dolor 0
2. Dolor referido a un solo movimiento 1
3. Dolor en dos o más movimientos 5

PUNTAJE			
Paciente con función normal		0	
TTM LEVE		1-4	
TTM MODERADO		5-9	
TTM SEVERO GRADO I		10-14	
TTM SEVERO GRADO II		15-19	
TTM SEVERO GRADO III		20-25	

ANEXO 2

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

la presente ficha es parte de la investigación "relación entre la ausencia de guía canina y los trastornos temporomandibulares en estudiantes de la facultad

Ficha °N...

Apellidos y nombres:.....

Edad:Sexo :

GUIA CANINA

	PRESENCIA			AUSENCIA
	I	P	S	
LADO DERECHO				
LADO IZQUIERDO				
DOLOR				

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENCIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
¿Cuál es la relación entre la ausencia de guía canina y los trastornos temporomandibulares en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023?	Determinar la relación entre la ausencia de guía canina y los trastornos temporomandibulares en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023	H1: Existe relación entre la ausencia de guía canina y los trastornos temporomandibulares en estudiantes de la facultad de odontología UNDAC 2023	VARIABLE I (CUALITATIVA) Ausencia De Guía Canina	CLINICA	<ul style="list-style-type: none"> • Presencia • Ausencia 	TIPO DE INVESTIGACION El presente estudio de investigación fue analítico observacional de corte transversal.
						MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN Metodología relacional
PROBLEMAS ESPECÍFICOS 1. ¿Cuál es la relación entre la Ausencia de Guía Canina y los el TTM LEVES en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023? 2. ¿Cuál es la relación entre la Ausencia de Guía Canina y los el TTM MODERADOS en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023? 3. ¿Cuál es la relación entre la Ausencia de Guía Canina y los TTM SEVERO GRADO I en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023? 4. ¿Cuál es la relación entre la Ausencia de Guía Canina y los el TTM SEVERO GRADO II en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023? 5. ¿Cuál es la relación entre la Ausencia de Guía Canina y el TTM SEVERO GRADO III en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023?	OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1. Identificar la relación entre la Ausencia de Guía Canina y el TTM LEVE en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023 2. Identificar la relación entre la Ausencia de Guía Canina y el TTM MODERADO en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023 3. Identificar la relación entre la Ausencia de Guía Canina y el TTM SEVERO GRADO I en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023 4. Identificar la relación entre la Ausencia de Guía Canina y el TTM SEVERO GRADO II en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023 5. Identificar la relación entre la Ausencia de Guía Canina y el TTM SEVERO GRADO III en estudiantes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023	HIPÓTESIS ESPECIFICA -	VARIABLE II (CUALITATIVA) Trastornos Temporomandibulares	CLINICA	<ul style="list-style-type: none"> • Sin TTM • Leve • Moderado • Severo grado I • Severo grado II • Severo grado III 	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN  <p>M: un estudiante de la facultad de odontología UNDAC X01: ausencia de guía canina Y02: trastornos temporomandibulares r: relación</p>

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Identificado con DNI
....., natural de, alumno(a)
perteneciente al semestre de la Facultad De Odontología de la
Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, doy consentimiento de participar
como paciente en el trabajo de tesis “RELACIÓN ENTRE LA AUSENCIA DE
GUÍA CANINA Y LOS TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES EN
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNDAC 2023”.

DATOS:

- El nombre, edad y sexo se mantendrán en confidencialidad
- Realización del examen clínico
- Los datos recolectados de cada paciente sean utilizados como disponga el evaluador

De esta manera firmo consintiendo estando de acuerdo con lo mencionado
líneas arriba.

Atentamente

EVALUADOR
Carlos Alberto Lincol Paucar Chavez
DNI 72076202

PARTICIPANTE

DNI.....

Procedimiento de validez y confiabilidad

VALIDEZ

La Validez de contenido se evalúa si el instrumento de medición el cuestionario y la evaluación clínica donde se cubre todos los aspectos relevantes del fenómeno en estudio. Para asegurar la validez de contenido, el desarrollar el cuestionario validado sobre los trastornos temporomandibulares y la guía canina, si existe, es adaptarlo y validarlo con expertos en el área de odontología y disfunciones temporomandibulares o expertos similares; para que lo revisen y validen, a este procedimiento se refiere al juicio de expertos.

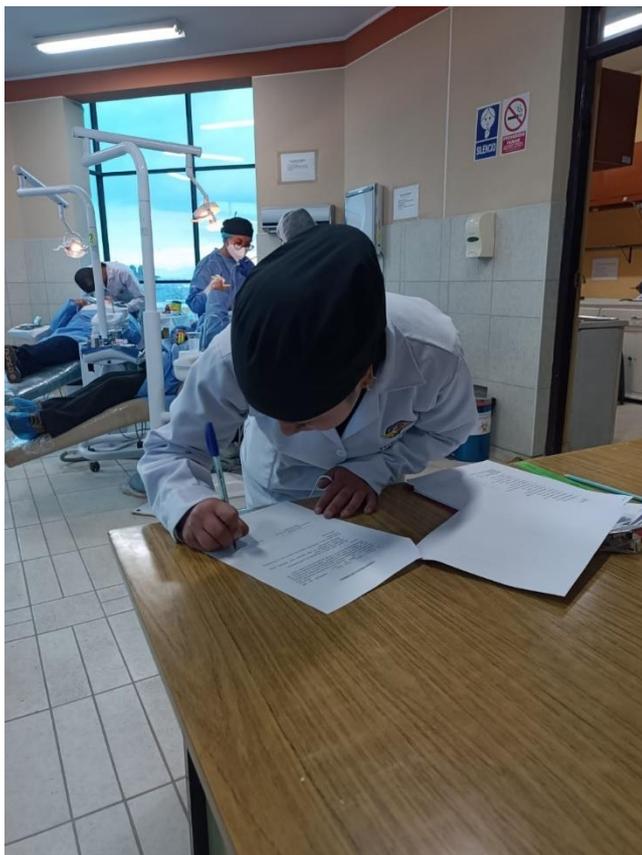
CONFIABILIDAD

La confiabilidad se refiere a la consistencia y estabilidad de los resultados obtenidos con el instrumento de medición. Para evaluar la confiabilidad de los datos, se pueden considerar estrategias: Como: La Confiabilidad interna que asegura que las preguntas dentro de un instrumento midan lo mismo. Para este estudio: con el Alfa de Cronbach: Si se utilizó el un cuestionario con múltiples ítems, se calcula el coeficiente alfa de Cronbach igual a 0,89. para determinar la consistencia interna del instrumento. Un valor superior a 0.7 generalmente se considera adecuado. Esta prueba se realiza a un 10% de la muestra, llamada una prueba piloto.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,89	13

FOTOGRAFIAS DE LA INVESTIGACIÓN







 PERÚ	 UNDAC	Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión LICENCIADA	FACULTAD DE ODONTOLOGÍA	ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA	
------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------	----------------------------	-------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

EL DIRECTOR DE LA ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE
ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DEL RUBRO, QUIEN SUSCRIBE:

AUTORIZA

Al señor PAUCAR CHAVEZ, Carlos Alberto Lincol, a ejecutar el Trabajo
de Investigación intitulado: "RELACION ENTRE LA AUSENCIA DE GUIA
CANINA Y LOS TRANSTORNOS TEMPOROMANDIBULARES EN
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA UNDAC".

Se expide la presente a solicitud del interesado para los fines que
estima conveniente.

Cerro de Pasco, 02 de julio del 2024

Cordialmente,

 UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
E.F.P. ODONTOLOGIA


Dr. Marco A. SALVATIERRA CELIS
DIRECTOR

C.C.