

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Odontología
Escuela Profesional de Odontología



**INFLUENCIA DEL ESTRÉS EN LOS SÍNTOMAS DEL BRUXISMO DE VIGILIA EN
ALUMNOS DEL X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA
UCSM. AREQUIPA.2021**

Tesis presentada por la Bachiller:
Loza Liendo Joanna

para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Asesora:

Gamas Contreras, María Eugenia

Arequipa – Perú

2022

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ODONTOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 17 de Enero del 2022

Dictamen: 004615-C-EPO-2022

Visto el borrador del expediente 004615, presentado por:

2015101172 - LOZA LIENDO JOANNA

Titulado:

INFLUENCIA DEL ESTRÉS EN LOS SÍNTOMAS DEL BRUXISMO DE VIGILIA EN ALUMNOS DEL X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM. AREQUIPA. 2021

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**0788 - CHAVEZ OBLITAS EDITH ANGELICA
DICTAMINADOR**



**2471 - PALOMINO VALVERDE IVO ALVARO
DICTAMINADOR**



**2498 - PAREDES MUÑOZ GILMAR HUGO
DICTAMINADOR**



Dedicatoria

Dedico esta Tesis primeramente a Dios, que me puso poco a poco en el camino correcto, por haberme brindado la fuerza para continuar.

A mis padres, que, con mucho esfuerzo, me han ayudado a llegar donde estoy; por cada consejo que me han brindado, por su apoyo cuando sentí que todo se derrumbaba y por su confianza puesta en mí. Realmente no me alcanzan las palabras para expresar mi gratitud y amor hacia ellos. Sin ellos a mi lado, nada de esto hubiese sido posible.

A mis queridos abuelos, que siguen a mi lado, gracias por su cariño y constantes enseñanzas, su presencia en mi vida me ha ayudado a convertirme cada vez en una mejor persona. A mi querida abuela, quien partió hace algunos años, quien me abrazó y me dijo que continúe estudiando, que los méritos llegarían poco a poco; te extraño.

A todos mis familiares, a mi enamorado y amigos que, durante esta etapa, me han apoyado y alentado.

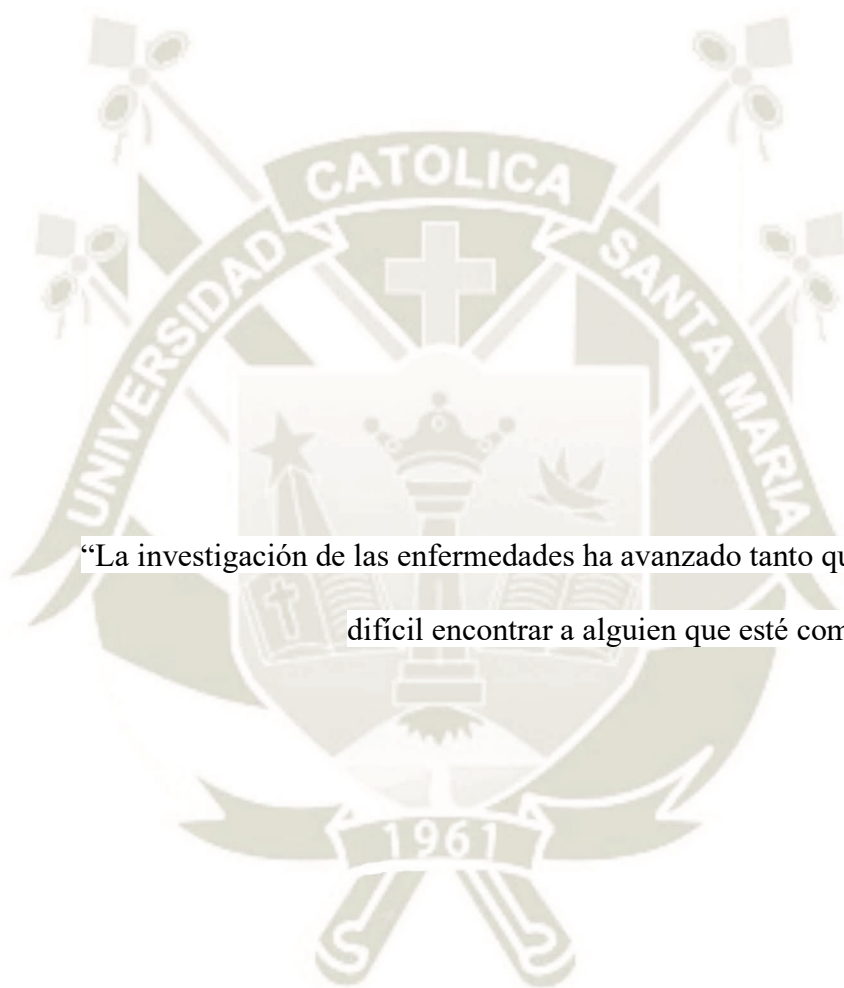
Finalmente, a mi perro Spot que, estuvo conmigo mientras me desvelaba por algún trabajo, examen y ahora en la elaboración de esta Tesis.

Agradecimientos

Agradezco a Dios y a la Virgen María, por la guía espiritual a lo largo de mi carrera.

Así mismo, agradezco al Dr. Martin Larry Rosado Linares, por su guía en la elaboración desde el proyecto hasta el final de esta tesis, que Dios siempre cuide de él.

También a todos mis docentes, que conocí desde el primer año de la carrera, los recuerdo con mucho cariño y son un gran ejemplo.



“La investigación de las enfermedades ha avanzado tanto que es cada vez más difícil encontrar a alguien que esté completamente sano”.

Aldous Huxley

RESUMEN

Esta investigación tiene por objetivo establecer la influencia del estrés en los síntomas del bruxismo de vigilia en estudiantes de la Facultad de Odontología que cursan el X Semestre, de la Universidad Católica de Santa María.

Se realizó un estudio de análisis cuantitativo bivariado categórico, en 122 estudiantes matriculados en el X semestre de la Facultad de Odontología en el año 2021, de los cuales a 102 se les realizó dos encuestas, la primera fue para el estrés, denominada Escala de Estrés Percibido - *Perceived Stress Scale (PSS)* y una encuesta para los síntomas de bruxismo de vigilia. La estadística empleada fue las pruebas Chi-cuadrado y se trabajó a un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Se encontró una prevalencia que el 95,09% de estudiantes presentaba un nivel de estrés, así mismo la sintomatología del bruxismo de vigilia en los 102 alumnos encontrada fue que el 49,02% de alumnos presentaban de 1 a 3 síntomas y el 30,39% de 4 a más síntomas. Respecto a la relación entre ambos, se obtuvo que el 80% de los que presentan estrés, no tienen ninguna sintomatología del bruxismo de vigilia, el 52,18% presenta un nivel de estrés leve con 1 a 3 síntomas y el 49,02% presenta un nivel de estrés moderado con 1 a 3 síntomas.

Concluyendo que existe una relación entre el nivel de estrés y síntomas del bruxismo de vigilia.

Palabras clave: Estrés, nivel de estrés, bruxismo, bruxismo de vigilia

ABSTRACT

The objective of this research is to establish the influence of stress on the symptoms of waking bruxism in students of the Faculty of Dentistry who are in the X Semester of the Catholic University of Santa María.

A categorical bivariate quantitative analysis study was carried out in 122 students enrolled in the X semester of the Faculty of Dentistry in the year 2021, of which 102 were given two surveys, the first was for stress, called the Stress Scale. Perceived - Perceived Stress Scale (PSS) and a survey for waking bruxism symptoms. The statistics used were the Chi-square tests and a significance level of $p < 0.05$ was used.

A prevalence was found that 95.09% of students presented a level of stress, likewise the symptomatology of waking bruxism in the 102 students found was that 49.02% of students presented from 1 to 3 symptoms and 30, 39% from 4 to more symptoms. Regarding the relationship between the two, it was found that 80% of those with stress do not have any symptoms of waking bruxism, 52.18% have a high level of stress with 1 to 3 symptoms, and 49.02% presents a moderate stress level with 1 to 3 symptoms.

Concluding that there is a relationship between the level of stress and symptoms of waking bruxism.

Keywords: Stress, stress level, bruxism, waking bruxism

INTRODUCCIÓN

El bruxismo es una contracción fuerte y repetida de los músculos mandibulares con contacto interdental, lo que provoca contracciones bilaterales pulsátiles de los músculos temporal y pterigomaseterino (1). Se refiere a reacciones emocionales que se expresan a través de pensamientos, sentimientos y acciones cuando enfrentan a amenazas y a través de acciones como confusión, alegría y entusiasmo (2).

Uno de los trastornos que están relacionados con el bruxismo es el estrés, este se define como aquella fuerza física, fisiológica o psicológica capaz de trastornar el equilibrio psicológico (1)

Es importante encontrar la relación entre ambos, ya que la prevalencia de bruxismo a nivel mundial se encuentra entre 6% hasta un 91%. En los estudiantes universitarios el bruxismo se presentó en el 100% de estudiantes de una facultad de medicina (24).

Así mismo sería de ayuda como un diagnóstico previo a una evaluación clínica, y así prevenir el deterioro de la salud bucal en cada paciente.

Es por lo que la presente investigación dará a conocer la influencia del estrés en los síntomas del bruxismo de vigilia en estudiantes del X semestre de la facultad de Odontología, de la UCSM. Arequipa 2021.

ÍNDICE GENERAL

DICTAMEN APROBATORIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

EPIGRAFE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCION

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO TEORICO.....	1
1. Planteamiento de investigación.....	2
1.1.Determinación del problema.....	2
1.2.Enunciado del problema.....	2
1.3.Descripción	3
a. Área del conocimiento.....	3
a.1. área general o macrodivisión	3
a.2. Área Específica o de carrera.....	3
a.3. Especialidad o Especialidades.....	3
a.4. Línea.....	3
b. Operacionalización de variables.....	3
c. Interrogantes básicas	4
d. Taxonomía de la investigación	4
1.4.Justificación	4
a. Novedad	4
b. Relevancia	5
c. Factibilidad	5
d. Interés personal.....	5
2. Objetivos	5

3. Marco teórico	6
a. Estrés	6
a.1. Tipos.....	6
a.1.1. Físico.....	6
a.1.2. Psíquico.....	7
a.2. Grados.....	7
a.3. Evolución	8
a.3.1. Agudo.....	8
a.3.2. Episódico	8
a.3.3. Crónico	9
b. Bruxismo	9
b.1. Etiología.....	10
b.2. Tipos de bruxismo	11
b.2.1. Según el momento del día.....	11
b.2.1.1. Bruxismo diurno o de vigilia.....	11
b.2.1.2. Bruxismo nocturno.....	12
b.2.2. Según relaciones intermaxilares.....	12
b.2.2.1. Bruxismo céntrico.....	12
b.2.2.2. Bruxismo excéntrico.....	13
b.3. Signos y Síntomas del bruxismo de vigilia.....	13
3.2. Antecedentes investigativos	14
4. Hipótesis	21
4.1.Hipótesis alterna de la investigación.....	21
4.2.Hipótesis nula	21
CAPITULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	22
1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación.....	23
1.1.Técnica	23
a. Especificación	23
b. Esquematización	23
c. Descripción de la técnica	23
1.2. Instrumentos	24

a.	Documental	24
a.1.	Especificación	24
a.2.	Estructura del instrumento.....	24
a.3.	Modelos del instrumento.....	25
a.3.1.	Escala de Estrés Percibido - Perceived Stress Scale (PSS)	25
a.3.2.	Formulario virtual – Síntomas del bruxismo de vigilia	26
b.	Instrumentos mecánicos	26
2.	Campo de verificación	27
2.1.	Ubicación espacial.....	27
a.	Ámbito general.....	27
b.	Ámbito específico.....	27
2.2.	Ubicación temporal.....	27
2.3.	Unidades de estudio.....	27
a.	Unidades de análisis.....	27
b.	Alternativa	27
c.	Población cualitativa.....	27
c.1.	Criterios de inclusión	27
c.2.	Criterios de exclusión.....	28
c.3.	Criterios de eliminación.....	28
d.	Población cuantitativa.....	28
3.	Estrategias de recolección de datos.....	28
3.1.	Organización.....	28
3.2.	Recursos	29
a.	Recursos humanos.....	29
a.1.	Investigadora.....	29
a.2.	Asesora.....	29
b.	Recursos virtuales.....	29
c.	Recursos económicos	29
d.	Recursos institucionales	29
3.3.	Validación de instrumentos.....	30
4.	Estrategias para manejar los resultados.....	30

4.1. Plan de procesamiento.....	30
a. Tipo de procesamiento.....	30
b. Operaciones del procesamiento.....	31
b.1. Clasificación	31
b.2. Codificación.....	31
b. 3. Recuento	31
b.1. Tabulación.....	32
b.5. Graficación.....	32
4.2. Plan de análisis de datos.....	32
a. Tipo de análisis	32
b. Tratamiento estadístico por utilizarse.....	32
CAPITULO III: RESULTADOS PROCESAMIENTO Y ANALISIS.....	33
CAPITULO IV: DISCUSION.....	58
CAPITULO V: CONCLUSIONES.....	59
CAPITULO VI: RECOMENDACIONES.....	60
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	61
ANEXOS.....	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1	34
Tabla N°2	35
Tabla N°3	36
Tabla N°4	37
Tabla N°5	38
Tabla N°6	39
Tabla N°7	40
Tabla N°8	41
Tabla N°9	42
Tabla N°10	43
Tabla N°11	44
Tabla N°12	45
Tabla N°13	46
Tabla N°14	47
Tabla N°15	48
Tabla N°16	49
Tabla N°17	50
Tabla N°18	51
Tabla N°19	52
Tabla N°20	53
Tabla N°21	54
Tabla N°22	55
Tabla N°23	56

Tabla N°24 57

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfico N°1 34

Gráfico N°2 35

Gráfico N°3 36

Gráfico N°4 37

Gráfico N°5 38

Gráfico N°6 39

Gráfico N°7 40

Gráfico N°8 41

Gráfico N°9 42

Gráfico N°10 43

Gráfico N°11 44

Gráfico N°12 45

Gráfico N°13 46

Gráfico N°14 47

Gráfico N°15 48

Gráfico N°16 49

Gráfico N°17 50

Gráfico N°18 51

Gráfico N°19 52

Gráfico N°20 53

Gráfico N°21 54

Gráfico N°22 55

Gráfico N°23 56

Gráfico N°24 58



CAPITULO I
PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

1.1 DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA:

- La prevalencia del bruxismo a nivel mundial se encuentra entre el 22.1% a 31% y sus consecuencias afectan la calidad de vida, es entonces que el problema en cuestión es la falta de datos a nivel local sobre la prevalencia del bruxismo de vigilia en estudiantes universitarios, así como tampoco existen muchas investigaciones que analicen el bruxismo de vigilia con síndromes como estrés, ansiedad y/o depresión; por lo que es de suma importancia investigar esta problemática.
- Se revisó el Repositorio de tesis de la Universidad Católica de Santa María, mas no se encontró con este tipo de investigación; por lo tanto, lo que se intenta con esta investigación es llenar el vacío de datos con respecto a la influencia del estrés en relación con el bruxismo de vigilia.
- El problema en cuestión sobre bruxismo de vigilia fue determinado por experiencia vivencial, que permitió la inmersión en el área problemática, para lograr a una delimitación final.

1.2 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Influencia del estrés en los síntomas del bruxismo de vigilia en alumnos del X SEMESTRE de la Facultad de Odontología de la UCSM. Arequipa. 2021.

1.3 DESCRIPCIÓN

a. Área del conocimiento:

a.1. Área general o Macrodivisión:

Ciencias de las Salud.

a.2. Área Específica o de carrera:

Odontología.

a.3. Especialidad o Especialidades:

Rehabilitación Oral.

a.4. Línea

Bruxismo.

b. Operacionalización de variables

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
Estrés (Vi.)	Grados	Leve Moderado Severo
Síntomas del Bruxismo de Vigilia (Vd.)	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor en los músculos masticadores - Dolor dentario - Dolor en la ATM - Movilidad dentaria - Fractura de restauraciones - Fractura de coronas 	

c. Interrogantes básicas:

1. ¿Cuál es el nivel estrés en alumnos del X Semestre?
2. ¿Cuántos son los síntomas del bruxismo de vigilia en alumnos del X semestre?
3. ¿Cómo influye el estrés en los síntomas del bruxismo de vigilia en alumnos del X semestre?

d. Taxonomía de la investigación:

ABORDAJE	TIPO DE ESTUDIO					DISEÑO	NIVEL
	Por la técnica de recolección	Por el tipo de dato que se planifica recoger	Por el número de mediciones de la variable	Por el número de muestras o población	Por el ámbito de recolección		
Cuantitativo	Comunicacional	Prospectivos	Transversal	Descripción	De Campo	No Experimental	Relacional

1.4 JUSTIFICACIÓN

La investigación se merita por las siguientes razones:

a. Novedad:

Se conoce por estudios, la influencia del estrés sobre el bruxismo de vigilia, y sobre todas las afecciones; más no se han hecho estudios rigurosos sobre la relación de ambas variables.

b. Relevancia:

El estudio tiene relevancia científica y contemporánea. La primera está demostrada por el conjunto de nuevos conocimientos en torno a la relación entre ambas variables. La segunda implica la importancia actual que tiene el estudio en el diagnóstico etiológico del bruxismo de vigilia.

c. Factibilidad:

Se considera un tema factible, dado que se cuenta con el grupo de estudio, y adquisición de información viable.

d. Interés Personal:

Con el motivo de ahondar sobre esta investigación y brindar más información para llegar a un buen diagnóstico, e intervenir a tiempo. Así mismo, conseguir el título profesional de Cirujano Dentista.

2. OBJETIVOS:

- Determinar el nivel de estrés en alumnos del X Semestre.
- Identificar los síntomas del bruxismo de vigilia en alumnos del X Semestre.
- Relacionar el estrés con los síntomas del bruxismo de vigilia en estudiantes del X semestre

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Marco conceptual

a. Estrés

Se define estrés aquella fuerza física, fisiológica o psicológica capaz de trastornar el equilibrio psicológico (1).

El término estrés también se refiere a reacciones emocionales que se expresan a través de pensamientos, sentimientos y acciones cuando enfrentan a amenazas y a través de acciones como confusión, alegría y entusiasmo (2).

Cabe entonces diferenciar que el estrés se entendería como la situación que un sujeto este afrontando en el momento; en tanto ansiedad, hace referencia a los sucesos estresantes (3).

El estrés, la ansiedad y depresión se miden por medio de la escala validada.

a.1. Tipos

a.1.1. Físico

Se menciona como estrés fisiológico como: *“Cualquier alteración de la homeostasis, como infecciones, heridas enfermedades, presiones en los órganos internos o tensiones psíquicas”* (1).

Cuando el estrés afecta durante un tiempo prolongado, afecta físicamente al cuerpo. Puede ser desarrollado por una enfermedad, traumas, embarazos, etc.

Se evidencian signos comunes como, dolores de cabeza, el sistema inmunitario se debilita, y presenta muchas veces daños involuntarios al mismo cuerpo. También, puede presentar estados de falta de energía o concentración.

a.1.2. Psíquicos

Se define como: *“Los factores psicológicos de estrés figuran aquellas percepciones, emociones, ansiedades y situaciones interpersonales, sociales o económicas que puedan afectar de algún modo a la salud física, la seguridad o el bienestar personal. Las desavenencias de pareja, los conflictos personales; los estados de guerra, las torturas o maltratos, son ejemplos de situaciones causantes de estrés. La respuesta del organismo al estrés recibe el nombre de adaptación”* (1).

Es un estado de la conducta humana, en relación con la conducta mental, donde la evidencia se da mediante un cambio de conducta, que se demostrará mediante técnicas médicas convencionales, que aparecen en determinadas actividades laborales o de combate.

Se evidencia episodios de frustración, irritabilidad, ansiedad, pánico o miedo.

a.2. Grados

Se ha utilizado una escala de estimación de reajuste social a través del cual media el estrés. La cual está dividida en 43 ítems, en los cuales menciona acontecimientos de la vida diaria, que resultan estresantes. Donde se cuentan por puntos la acumulación de eventos positivos o negativos (4).

Al finalizar, los resultados pueden ser clasificados en escalas de puntajes, porcentuales; las cuales posteriormente serán medidas por estrés:

- Leve
- Moderado

- Severo

Aun así, existe otro tipo de encuestas que pueden ayudar a determinar el grado de estrés en una población, tal como la de Acontecimientos Vitales Estresante (AVE), entonces *“Los elementos necesarios para que sean calificados como AVE son: la percepción como negativo o no deseables y la circunstancia de que se acompañen de un cambio vital”* (5).

a.3. Evolución

a.3.1 Agudo

El estrés agudo es el más común. Este nivel o tipo de estrés surge debido a necesidades y presiones pasadas y futuras.

Es de corta duración y es fácilmente manejable y tratable. Se manifiesta con cansancio y síntomas tensionales, sobreexcitación, pies y manos fríos, sentimientos depresivos o una ligera ansiedad (6).

a.3.2. Episódico

Hay personas que experimentan mucho estrés todos los días, y sus vidas están en juego para convertirse en el estudio de la agitación y el conflicto. Aquellas personas que presentan esta evolución estrés viven en constante apuro, pero siempre llegan tarde. Si algo sale mal o comete un error, son duros consigo mismos.

Tienen mucha carga emocional y no pueden clasificar el número de solicitudes realizadas y la presión que requiere su atención. Parecieran estar en un estado de gran ansiedad (6).

Presentan síntomas que incluyen dolores de cabeza progresivos, dolores de cabeza intensos, migrañas, presión arterial alta, dolor de pecho y enfermedad cardíaca. Se requiere ayuda profesional (2).

a.3.3. Crónico

Se consideran aquellas personas que están cansadas todos los días, durante muchos años. El estrés diario destruye el cuerpo, la mente y el alma. Provoca daños a largo plazo. Implican preocupaciones por la pobreza, las familias desempleadas, los matrimonios infelices y la renuencia a trabajar o una carrera que se detesta (2).

b. Bruxismo

Se define Bruxismo como *“La contracción fuerte y repetida de los músculos mandibulares con contacto interdental, lo que provoca contracciones bilaterales pulsátiles de los músculos temporal y pterigomaseterino. Puede hacerse de modo consciente, subconscientemente cuando se está despierto y también durante el sueño. Si no trata puede dañar las piezas dentales y articulación temporomandibular. En los casos más graves pueden dañarse seriamente las piezas dentales por el desgaste”* (1).

Por otra parte, se define también como: *“El rechinar los dientes inconsciente y compulsivo, especialmente durante el sueño o como un mecanismo para liberar la tensión durante los periodos de estrés extremo cuando se está despierto”* (7).

Así mismo, *“El termino bruxismo se deriva del francés bruxomanie”*. La palabra bruxismo se emplea para denominar el apretamiento y rechinamiento de los dientes con propósitos no funcionales (8).

Entonces se define como una actividad parafuncional*; que puede afectar tanto a varones y/o mujeres. Este movimiento dentario que provoca molestias y en casos graves produce daños en los órganos dentarios. Es provocado por espasmos rítmicos o tónicos, del músculo masetero u otros músculos masticadores, que serán producidos sin que el sujeto lo note (9).

b.1. Etiología:

Se considera que el Bruxismo tiene orígenes multifactoriales. En un principio que consideraban como causantes a las interferencias oclusales por la morfología dentaria alterada. No obstante, en la actualidad se consideran tanto los factores genéticos, así como los factores ambientales, como factores que predisponen a esta parafunción (10).

Se considera como estrés psicológico y las anomalías de oclusión dentaria como las causas más comunes (6).

Se refiere que las desarmonías oclusales, gingivitis, periodontitis, tensiones psíquicas, estrés, etcétera; son agentes originarios de esta alteración(11).

También se propone como causa del bruxismo el aumento de estrés, como un estado emocional ligado al hipotálamo, el cual regula el sistema reticular y límbico. Siendo el estrés el activante del hipotálamo, elevando la actividad de fibras nerviosas, produciendo una sensibilización del huso muscular, es decir un aumento en la tonicidad del músculo (12).

b.2. Tipos de bruxismo

El bruxismo nocturno se diferencia del bruxismo diurno, por varias razones. El bruxismo nocturno está relacionado con el sonido, mientras que el bruxismo diurno no lo es. Aquellos afectados por esta parafunción, tienen dos niveles de conciencia al realizar las dos acciones.

Además, los sujetos afectados por el bruxismo nocturno no presentan los mismos comportamientos durante el día (13).

b.2.1. Según el momento del día

b.2.1.1. Bruxismo diurno o de vigilia

Se define como bruxismo diurno o de vigilia al: *“El cierre forzado de las mandíbulas y dientes con oclusión céntrica, frecuentemente asociado con tensión nerviosa aguda o esfuerzo físico”* (14). Puede estar acompañado de otro tipo de parafunciones, tales como onicofagia, mordisqueo de las mejillas o labios.

Con los datos recopilados en el artículo de la Revista Estomatológica Herediana; el porcentaje a nivel mundial del bruxismo de vigilia oscila entre el 22,1% a 31%. Mas a nivel nacional, no se encuentran datos estadísticos exactos.

El bruxismo diurno no tiene etiología definida, hasta que se le reconozcan sus causas, que están asociadas a problemas neurológicos, psiquiátricos, etcétera (15).

b.2.1.2. Bruxismo nocturno

Se considera como el tipo de bruxismo más severo. Esta actividad, se manifiesta con un rechinar inconsciente, durante el sueño. Por ello, no se considera en este tipo de bruxismo los problemas psicológicos.

En este tipo de patología, se producen patrones rítmicos de los músculos maseteros, produciendo sonidos perceptibles, que no suelen percibirse estando conscientes; por ello es más difícil de controlar que el bruxismo de vigilia (16).

b.2.2. Según relaciones intermaxilares

b.2.2.1. Bruxismo céntrico

También denominado Bruxismo Perpendicular, en la cual hay apretamiento entre los dientes superiores e inferiores, los registros de electromiografía de superficie EMG registran motricidad del músculo masetero, por encima de los valores normales. En este caso, no presenta desgastes significativos en los dientes; ya que el área de abrasión se limitó a la superficie oclusal. Sin embargo, como se mencionó anteriormente, la musculatura se verá involucrada, ocasionando problemas en la articulación temporomandibular (16). Las piezas más afectadas serán los premolares, a causa de su ubicación en la mandíbula (17).

b.2.2.1 Bruxismo excéntrico

Es el tipo de bruxismo que se presentara un frotamiento de las piezas dentarias, también denominado *grinding*. A diferencia del bruxismo céntrico, es aquí donde se presentarán áreas de desgaste, que sobrepasarán las caras oclusales. Este tipo de desgaste pueden ocasionar abrasiones de

0.3 mm en 10 años. Así mismo, la musculatura no se verá muy afectada.

(16). Las piezas afectadas en este tipo de bruxismo son los incisivos (17).

b.3. Signos y Síntomas del bruxismo de vigilia

Las manifestaciones de un estudiante pueden ser físicas, cognitivas (psicológicas) o conductuales (17).

Para esta investigación las manifestaciones físicas, serán de ayuda. Por ello se menciona los siguientes signos y síntomas que pueden presentarse, en un paciente que sufre bruxismo de vigilia:

- Dolor en los músculos masticadores
- Dolor dentario
- Dolor en la ATM
- Movilidad dentaria
- Sensibilidad dentaria
- Dolores de cabeza
- Dolores de espalda

3.2. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

1.

Título: Prevalencia de bruxismo de vigilia evaluado por auto reporte en relación con estrés, ansiedad y depresión.

Autor: Miriam Patricia Ordóñez-Plaza, Ébingen Villavicencio-Caparó, Omar Ricardo Alvarado-Jiménez, María Elizabeth Vanegas-Avecillas.

Resumen: **Objetivos:** El objetivo de este estudio fue relacionar el estrés, la ansiedad y la depresión con la prevalencia del bruxismo probable de vigilia en los estudiantes universitarios de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca. **Materiales y métodos:** se realizó un diseño de casos y controles, donde se evaluaron en total 284 pacientes, se utilizó un cuestionario de auto reporte más la examinación clínica para determinar el bruxismo “probable” de vigilia y se aplicó la escala DASS-21 para medir el estrés, ansiedad, y depresión. **Resultados:** los datos revelaron una prevalencia de 52.1% de Bruxismo probable de vigilia y una asociación con las variables estrés (OR: 3.148 IC 95%: 1.9 – 5.1), ansiedad (OR: 3.222 IC 95%: 1.9 – 5.4) y depresión (OR: 3.284 IC 95%: 2.0 – 5.3) con esta parafunción, a la vez no se encontró una asociación significativa entre bruxismo de vigilia con las variables edad mayor de 21 años y menor de 21 años (OR: 1.400 IC 95%: 0.8 – 2.2) y sexo (OR: 1.260 IC 95% (0.7 – 2.0). **Conclusiones:** La depresión fue el factor asociado más relevante para el bruxismo de vigilia, esta patología es altamente prevalente entre los estudiantes universitarios de la facultad de odontología de la Universidad de Cuenca es de 52.1%, existe una alta frecuencia de pacientes con estrés. **Conclusión,** se observó que el bruxismo “probable” de vigilia es altamente prevalente entre los estudiantes universitarios de la facultad de odontología de la Universidad de Cuenca es de 52.1%, existe una alta frecuencia de pacientes con estrés (68.4%), los pacientes con bruxismo de vigilia tienen mayor predisposición de tener ansiedad (61.7%), son vulnerables a este desorden psicosocial, se confirmó la asociación entre la depresión y el bruxismo probable de vigilia (64.4%), de los pacientes que fueron diagnosticados con este tipo de bruxismo, no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y la edad con el bruxismo de vigilia (18).

2.

Título: “Relación entre nivel de estrés académicos y bruxismo en estudiantes de IX y X Ciclos de Odontología en la Universidad de Huánuco - 2019”

Autor: Vásquez Mendoza, Danilo Alfredo

Resumen: Objetivo: Determinar la relación que existe entre nivel de estrés académico y bruxismo en los estudiantes del IX y X ciclo de odontología en la Universidad de Huánuco-2019. Metodología: Para el proceso del estudio, la investigación fue de tipo aplicativo, enfoque cuantitativo, de alcance o nivel descriptivo, con un diseño correlacional; la muestra de estudio estuvo conformada por 46 alumnos de noveno y décimo ciclo; para la recolección de datos se tomaron como instrumentos el cuestionario de SISCO y el examen oral a cada alumno. Resultados: Según el desarrollo y prueba de hipótesis se encontró que: existe relación significativa entre el nivel de estrés y bruxismo en alumnos de noveno y décimo ciclo de la Universidad de Huánuco; con un valor $p < 0,005$ ($p=0,002$). Conclusiones: Un 46.2% de alumnos presentan un nivel de estrés moderado y alto y tienen bruxismo, donde el 43.5% tienen estrés bajo y no tienen bruxismo (17).

3.

Título: PREVALENCIA DEL BRUXISMO DE VIGILIA Y SUS FACTORES ASOCIADOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA 2015

Autor: Odont. Miriam Patricia Ordóñez Plaza

Resumen: El propósito de la presente investigación fue establecer la prevalencia de Bruxismo probable de Vigilia y sus factores asociados. Materiales y métodos: se evaluaron 284 pacientes mediante un cuestionario de auto reporte más la examinación clínica y la aplicación de la escala validada DASS-21 que mide estrés, ansiedad, y depresión. Resultados: los datos revelaron una prevalencia de 52.1% de Bruxismo de vigilia y una alta asociación con la variable estrés (OR: 3.148 IC 95%: 1.9 - 5.1), ansiedad (OR: 3.222 IC 95%: 1.9 - 5.4) y depresión (OR: 3.284 IC 95% (2.0 - 5.3) con esta parafunción, a la vez no se encontró una asociación significativa entre bruxismo de vigilia con edad (OR: 1.400 IC 95%: 0.8 - 2.2) y sexo (OR: 1.260 IC 95% (0.7 - 2.0). Recomendación - Se deberían continuar realizando investigaciones sobre esta

15

parafunción tomando en consideración las indicaciones del consenso de expertos en bruxismo para obtener una base sólida y científica de este tema intrigante y clínicamente relevante (19).

4.

Título: Bruxismo y estrés académico en estudiantes de las ciencias médicas

Autor: Judith Aúcar López y Giselle Díaz Hernández

Resumen: Fundamento: Los estudiantes de las carreras de las ciencias médicas, especialmente los de nuevo ingreso, se desarrollan en un ambiente estresante, debido al desequilibrio emocional provocado por las exigencias del proceso enseñanza-aprendizaje; situación que, de no ser atendida de manera adecuada, puede desencadenar en la aparición del bruxismo. Objetivo: Describir el comportamiento del bruxismo relacionado con el estrés académico en los estudiantes del primer año de Medicina, Estomatología y Enfermería de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Método: Se realizó un estudio descriptivo y transversal durante el período comprendido entre octubre de 2018 y marzo de 2020. El universo estuvo constituido por 748 estudiantes de primer año de las carreras mencionadas, de los cursos académicos 2018-2019 y 2019-2020. La muestra seleccionada de forma aleatoria estuvo integrada por 90 estudiantes. Resultados: Más de la mitad de los examinados se diagnosticó como bruxópatas, con predominio del bruxismo céntrico. Los estudiantes de Medicina resultaron los de mayor afectación. Los síntomas más frecuentes fueron el dolor muscular, el apretamiento dentario referido, así como el dolor articular y los signos, la hipertrofia muscular y las facetas de desgaste parafuncional a nivel de esmalte. Discusión: Se constató el predominio de casos con niveles de estrés académico moderado seguido por niveles de estrés leve. Casi la totalidad de estos pacientes presentaron bruxismo, con prevalencia del tipo céntrico (20).

5.

Título: Estudio Descriptivo del Bruxismo en Estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, período marzo-abril del 2014

Autor: Dr. ÁNGEL AURELIO HERNÁNDEZ CARRERA

Resumen: El Bruxismo es catalogado como una enfermedad que se caracteriza por ser un hábito parafuncional, que se presenta en pacientes odontológicos, tanto de manera consciente como inconsciente y se presenta en vigilia o durante el sueño. Su etiología es multicausal y se presenta en gran parte de la población de cualquier edad y género, presenta factores de diversa índole: externos, internos, psicológico, o asociado entre ellos, por ello se lo considera a este hábito no exclusivo para su tratamiento. Conforme la enfermedad toma forma, se presentan alteraciones como: desgaste dental, hipersensibilidad, fracturas, alteraciones de la articulación temporomandibular y dolor de cabeza. En lo relacionado al estudio efectuado de modo observacional, descriptivo, prospectivo y longitudinal que se realizó de un universo de estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, se seleccionó y tomó en cuenta para la investigación a los alumnos que presentaban sintomatología de Bruxismo. Fruto de la investigación desarrollada existen clasificaciones porcentuales de los estudiantes bruxistas por género, tipo de bruxismo según Ramford y Ash, por edad, y según el índice anamnésico de Martti Helkimo. Como conclusión podemos decir que se determinó: la prevalencia de bruxismo; el tipo más frecuente; el género con mayor incidencia; y, los síntomas más comunes que presentaban los estudiantes observados en la presente investigación. Recomendaciones 1. Se debería hacer más investigaciones al respecto, para conocer la realidad nacional. 2. Se debería realizar el estudio en poblaciones de mayor edad. 3. Difundir en los pacientes la necesidad de tratamiento cuando presenten síntomas y signos que se analizó en esta investigación. 4. Se debería profundizar en la etiología y el tratamiento de esta parafunción tanto a nivel de pregrado, y postgrado (21).

6.

Título: Asociación del estrés académico en la prevalencia del bruxismo en estudiantes del primer ciclo de la UCSG durante el semestre B-2014.

Autor: Vinueza Sotelo, Bruno Adrián

Resumen: Problema: El bruxismo ha sido objeto de estudio a lo largo de los años, planteándose varias teorías acerca de su etiología y prevalencia, sin embargo, no se conocen investigaciones de este tipo en Ecuador, por lo consiguiente no se sabe de algún índice de prevalencia de bruxismo y mucho menos de la relación de esta patología con el estrés. Propósito: Determinar la existencia de estrés académico en la presencia de bruxismo en estudiantes que cursan el primer semestre de Odontología. Materiales y métodos: Se realizó un estudio transversal, descriptivo y analítico en 66 estudiantes del primer ciclo de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, donde se realizó a cada uno de los pacientes una prueba de estrés académico para evaluar su nivel de estrés y un análisis clínico de la existencia o no del bruxismo por medio de tres parámetros de diagnóstico atrición dentaria, hipertrofia muscular y alodinia a la palpación. Resultados: En esta sección se obtuvo que los estudiantes que padecían bruxismo el 73% presentó nivel alto de estrés, el 20% bajo y el 7% nivel medio de estrés; a diferencia de los que no padecían de bruxismo 43% obtuvieron estrés académico bajo, 33% alto y 24% estrés medio. Conclusión: La mayoría de los estudiantes con bruxismo presentaron niveles altos de estrés académico. Recomendaciones: De acuerdo con la investigación realizada, se recomienda elevar el número de participantes para resultados más significativos en cuanto a prevalencias y asociaciones, también realizar estudios similares con poblaciones distintas sometidas a diferentes ambientes de estrés (22).

7.

Título: Prevalencia de bruxismo y su relación con estrés y ansiedad en alumnos de tercer año académico de la Carrera de Odontología de la Universidad Finis Terrae

Autor: Salinas Soto, Pablo

Resumen: El consenso internacional “Evaluación del Estado del Bruxismo”, encabezado por Lobbezoo, actualizó la definición de bruxismo, ya que, esta patología presenta dos comportamientos circadianos diferentes (de vigilia o de sueño). El Bruxismo del Sueño es la actividad muscular masticatoria durante el sueño, caracterizada como rítmica o no rítmica, y que no es un desorden el movimiento o del

sueño en individuos sanos. Y el Bruxismo de Vigilia, como la actividad muscular masticatoria durante la vigilia, caracterizada por un contacto dentario sostenido o repetitivo, y/o empuje y apriete de la mandíbula, y que no es un desorden del movimiento en individuos sanos. Estos movimientos son realizados por los músculos Masetero y Temporal, y se caracteriza por regularse a nivel central. Las Mujeres presentan una mayor prevalencia, y la mayor incidencia ocurre entre los 20 y 50 años, y su prevalencia tiende a disminuir con la edad. En el presente estudio se aplicó el cuestionario DASS – 21, el cual es una escala abreviada de Depresión – Ansiedad y Estrés, para determinar el nivel de Estrés y Ansiedad presente en los alumnos de tercer año académico de la Facultad de Odontología de la Universidad Finis Terrae en el año 2019 (n=78). Para determinar la presencia de Bruxismo, se utilizaron los criterios de la Asociación Americana de Medicina de Sueño (AASM), la cual presenta tanto criterios anamnésticos como criterios clínicos. Dentro de los resultados se pudo evidenciar, del total de la muestra (n=78), el 69% corresponde a Mujeres y un 31% a Hombres. El 58% de los participantes fueron diagnosticados con Bruxismo y el 42% no. Del total de participantes diagnosticados con Bruxismo (n=25), se constató que el 72% corresponde a Mujeres y un 28% corresponde a Hombres. Mediante la prevalencia de Ansiedad y Estrés, según el nivel de severidad, el 26% presentó Ansiedad Normal – Leve, 42% Ansiedad Moderada, 14% Ansiedad Severa, y por último el 19% Ansiedad muy Severa. Paralelamente, el 72% presentó Estrés Normal – Leve, 9% Estrés Moderado, 12% Estrés Severo, y por último el 7% presentó Estrés muy Severo. Se puede concluir que es fundamental generar nuevas políticas y manejo de los estudiantes tanto de áreas pre-clínicas como clínicas, con el fin de controlar los diversos factores externos e internos que pueden llegar a desencadenar estos cuadros. Junto a lo anteriormente señalado se deben generar nuevas políticas con el fin de disminuir los niveles tanto de Bruxismo, Estrés y Ansiedad manifestados en la presente investigación, con el fin de lograr un bienestar físico – mental de los estudiantes de Odontología de la Universidad Finis Terrae (23).

8.

Título: Estados psicoemocionales y presencia de bruxismo en estudiantes de la Facultad de Odontología

Autor: Nilvert Almiro, ESTRADA MURILLO

Resumen: La presente investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre los estados psicoemocionales y la presencia de bruxismo en estudiantes de la facultad de odontología de la UNMSM. **Materiales y método:** La población estuvo conformada por los estudiantes de odontología que cursaban el semestre académico 2017-II. La muestra fueron 181 estudiantes de los diferentes años de ingreso seleccionados a través de muestreo probabilístico estratificado. Se utilizó un cuestionario elaborado para el diagnóstico de Bruxismo, el índice de reactividad al estrés (IRE-32), inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI) y el inventario de depresión de Beck. **Resultados y conclusiones:** Se encontró que el 60,8% de los estudiantes presentan algún grado de bruxismo, se evidenció una correlación estadísticamente significativa entre el año académico y el bruxismo, además se encontró que existe una predilección estadísticamente significativa por el sexo femenino. Se encontró también que el 100% de estudiantes presenta algún nivel de estrés, siendo el estrés moderado el que predomina con 42%. En cuanto a la ansiedad como estado y rasgo se evidenció que está presente en el 100% de los estudiantes, siendo la ansiedad moderada la más predominante para la ansiedad-rasgo con 49,2% y alta en la ansiedad-estado con 59,1%. Por otro lado, la depresión está presente en el 30,4% de los estudiantes, siendo los más afectados los estudiantes de tercer, cuarto y quinto año. Se utilizó la prueba estadística de correlación de spearman y concluyó que existe relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre la presencia de bruxismo y los 9 estados psicoemocionales (estrés, ansiedad estado y depresión) concluyendo así que los estados psicoemocionales están relacionados en la etiopatogenia de este hábito parafuncional. En cuanto al sexo se encontró diferencias significativas ($p < 0.05$) con el grado de severidad del bruxismo, siendo las mujeres quienes presentan mayor afectación. En el año académico se evidenció que el grado de bruxismo, estrés, ansiedad estado y depresión existe correlación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) (24).

4. HIPÓTESIS

4.1. Hipótesis alterna de la investigación

Dado que, el estrés afecta el componente psicosomático de las personas haciéndolas proclives a la adopción de determinados hábitos perniciosos.

Es probable que, el estrés influye directamente en los síntomas del bruxismo de vigilia, en estudiantes de la facultad de odontología.

H_i: E → SBV

4.2. Hipótesis nula

El estrés no influye directamente en los síntomas de bruxismo de vigilia, en los estudiantes de la facultad de odontología.

H₀: E → SBV



1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. TÉCNICA

a. Especificación

Se utilizó la técnica de **CUESTIONARIO VIRTUAL** para recoger información de las variables influencia del estrés en los síntomas del bruxismo de vigilia.

b. Esquematización

VARIABLES	TÉCNICA
Estrés	Cuestionario Virtual
Síntomas del bruxismo de Vigilia	Cuestionario Virtual

c. Descripción de la técnica:

Previa autorización del Señor Decano y coordinación de los profesores, el cuestionario virtual se aplicó a los estudiantes de la Facultad de Odontología, a través de la plataforma Microsoft Teams y Google Forms, para recoger información de las variables de interés mencionadas y de sus respectivos indicadores, información que fue recogida y registrada en el instrumento de recolección correspondiente.

1.2. Instrumentos

a. Documental:

a.1. Especificación:

Se utilizó un instrumento estructurado denominado FORMULARIO DE PREGUNTAS, que fue elaborado en función a las variables e indicadores.

a.2. Estructura del instrumento:

Variables	Indicadores	Ítems
Estrés	Sucesos inesperados	1
	Incapacidad de control	2
	Frecuencia de nerviosismo/estrés	3
	Manejo de problemas diarios	4
	Afrontamiento de cambios	5
	Manejo de problemas personales	6
	Frecuencia de bienestar	7
	Incapacidad de afrontamiento	8
	Capacidad de control	9
	Frecuencia de sentimiento de control	10
	Estado de enfado	11
	Pensamiento excesivo o sobre pensamiento	12
	Manejo de tiempo	13
	Acumulación de dificultades	14
Síntomas del bruxismo de Vigilia	Dolor en los músculos masticadores	1
	Dolor dentario	2
	Dolor en la ATM	3
	Movilidad dentaria	4
	Rechinamiento	5
	Fracturas de coronas	6
	Fracturas de restauraciones	7

a.3. Modelos del instrumento

a.3.1. Escala de Estrés Percibido - *Perceived Stress Scale (PSS)*

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el **último mes**. En cada caso, por favor indique con una "X" cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

a.3.2. FORMULARIO VIRTUAL – SINTOMAS DEL BRUXISMO DE VIGILIA

INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de enunciados por favor leer atentamente y luego responda en forma objetiva y sincera marcando con un aspa (x) en el espacio que usted estime conveniente.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. ¿Durante el último mes, ha tenido dolor en los músculos maseteros y/o temporal?	0	1	2	3	4
2. ¿Presenta frecuentemente dolor o malestar dentario?	0	1	2	3	4
3. ¿Durante el último mes, ha tenido dolor en la cabeza, oídos o ATM?	0	1	2	3	4
4. ¿En los últimos meses, ha sentido movilidad dentaria en alguna de sus piezas dentarias?	0	1	2	3	4
5. ¿Suele sorprenderse con los dientes apretados durante el día?	0	1	2	3	4
6. ¿Ha sufrido usted de una fractura de corona de alguna pieza dentaria, en los últimos meses?	0	1	2	3	4
7. ¿Durante el último mes, ha notado usted desplazamiento o fractura de alguna restauración? (En caso de tener una)	0	1	2	3	4

b. Instrumentos mecánicos:

Computadora y accesorios.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

a. **Ámbito general:**

La investigación fue realizada en el ámbito general de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María.

b. **Ámbito específico:**

La investigación fue efectuada en la Facultad de Odontología.

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

La investigación fue realizada desde el mes de agosto a diciembre

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

a. **Unidades de análisis**

Estudiantes.

b. **Alternativa**

Población.

c. **Población cualitativa**

c.1. **Criterios de Inclusión**

- Estudiantes del X Semestre.
- De matricular regular.
- Estudiantes con asistencia continua.
- Estudiantes de ambos géneros.

c.2. Criterios de Exclusión

- Estudiantes de otros semestres.
- De matrícula irregular.
- No ingresantes a clínica.

c.3. Criterios de Eliminación

- Deseo de no participar, teniendo los criterios de inclusión.
- Deserción.
- Pertenecientes a otras Universidades.

d. Población cuantitativa

N = 122 estudiantes matriculados en el X semestre con criterios de inclusión

Fuente: Registro de matrícula. UCSM. 2021

3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. ORGANIZACIÓN

Antes de la aplicación formal de los instrumentos fue menester que se efectuó lo siguiente:

- Autorización del Decano de la Facultad de Odontología.
- Coordinación con los docentes de cada curso.
- Preparación de las unidades de estudio.
- Acceso a las plataformas virtuales de Microsoft.

3.2. RECURSOS

a. Recursos humanos

a.1. Investigadora:

Loza Liendo, Joanna.

a.2. Asesor:

Dra. Gama Contreras, María Eugenia.

b. Recursos virtuales

b.1. Microsoft Teams

b.2. Google Forms

c. Recursos económicos

c.1. La investigación fue autofinanciada por la investigadora.

d. Recursos institucionales

d.1. Universidad Católica de Santa María

3.3. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

El instrumento de **Escala de Estrés Percibido - *Perceived Stress Scale (PSS)***, se encuentra ya pre-validado y demuestra su confiabilidad en el artículo **“Escala de estrés percibido en estudiantes de odontología, enfermería y psicología: validez de constructo”**

Se recurrió a la OPINION DE DOS EXPERTOS en el tema, para evaluar la validez del contenido del instrumento, sobre síntomas de bruxismo de vigilia.

4. ESTRATEGIAS PARA MANEJAR LOS RESULTADOS

4.1. PLAN DE PROCESAMIENTO

a. Tipo de procesamiento

Se utilizó un procesamiento computarizado a través de la plataforma virtual de Google Forms, para los resultados iniciales.

Posteriormente se usó el paquete informático Microsoft Excel, para la organización de los datos, así como para la obtención de datos y también se usó EPI – INFO versión 6.0 (OMS – OPS), para las pruebas.

b. Operaciones del procesamiento

b.1. Clasificación

La información obtenida en los instrumentos fue ordenada en una **MATRIZ DE SISTEMATIZACION** que figura en los anexos de la Tesis.

b.2. Codificación

Para la Escala de Estrés Percibido (Perceived Stress Scale, PSS) y el instrumento constaran en escalas de cinco puntos:

0 = nunca,

1 = casi nunca,

2 = de vez en cuando,

3 = a menudo,

4 = muy a menudo

Para el cuestionario de síntomas del bruxismo el instrumento, presenta la misma codificación.

b.3. Recuento

Se utilizó **Matrices de Recuento**, a efecto de contabilizar el comportamiento de la adecuabilidad.

b.4. Tabulación

Se utilizó tablas de doble entrada, acorde la necesidad de relacionar variables.

b.5. Graficación

Se construyó graficas de barras, a fin de expresar el grado de adecuabilidad de las variables.

4.2. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

a. Tipo de análisis

Análisis Cuantitativo Bivariado Categórico.

b. Tratamiento estadístico por utilizarse

VARIABLES	TIPO	ESCALA	ESTADÍSTICAS DESCRIPTIVAS	PRUEBAS
Estrés	Categórico	Ordinal	- Frecuencias absolutas	- Chi cuadrado de Pearson
Síntomas del Bruxismo de Vigilia	Categórico	Ordinal	- Frecuencias porcentuales	



CAPITULO III
RESULTADOS PROCESAMIENTO Y
ANALISIS

Tabla N°01. Sucesos inesperados en estudiantes del X semestre de la Facultad de Odontología

SUCESOS INESPERADOS	N°	%
Nunca	3	2,94
Casi nunca	18	18,00
De vez en cuando	46	45,09
A menudo	26	26,00
Muy a menudo	9	8,82
Total	102	100,00

FUENTE: Elaboración personal (MS)

En los sucesos inesperados se observó que el mayor porcentaje fue del 45,09% de los estudiantes de vez en cuando se han sentido afectados por sucesos inesperados, mientras que el menor fue el 2,94% que nunca se han sentido afectados. (Tabla 1)

Gráfico N°1: Sucesos Inesperados



FUENTE: Elaboración personal (MS)

Tabla N°02. Incapacidad de control en estudiantes del X semestre de la Facultad de Odontología

INCAPACIDAD DE CONTROL	N°	%
Nunca	7	6,86
Casi nunca	24	23,53
De vez en cuando	36	35,29
A menudo	30	29,41
Muy a menudo	5	4,90
Total	102	100,00

FUENTE: Elaboración personal (MS)

En la incapacidad de control se observó que el mayor porcentaje fue del 35,29% donde los estudiantes, de vez en cuando han sentido la incapacidad de controlar las cosas importantes en su vida, así mismo el menor porcentaje fue del 4,90% del cual, los estudiantes muy a menudo se han sentido incapaces de controlar las cosas importantes (Tabla 3).

Gráfico N°2: Incapacidad de Control



FUENTE: Elaboración personal (MS)

Tabla N°03. Frecuencia de nerviosismo/estrés en estudiantes del X semestre de la Facultad de Odontología

FRECUENCIA DE NERVIOSISMO/ESTRÉS	N°	%
Nunca	4	3,92
Casi nunca	9	8,82
De vez en cuando	31	30,39
A menudo	38	37,25
Muy a menudo	20	19,61
Total	102	100,00

FUENTE: Elaboración personal (MS)

Esta tabla muestra el mayor porcentaje en la frecuencia de nerviosismo/estrés, muestra que el 30,39% de estudiantes de vez en cuando se han sentido nerviosos o estresados, mientras que el menor porcentaje de estudiantes nunca se ha sentido nervioso o estresado, es del 3,92% (Tabla 3).

Gráfico N°3: Frecuencia de Nerviosismo/Estrés



FUENTE: Elaboración personal (MS)

Tabla N°04. Manejo de problemas diarios en estudiantes del X semestre de la Facultad de Odontología

MANEJO DE PROBLEMAS DIARIOS	N°	%
Nunca	4	3,92
Casi nunca	18	17,65
De vez en cuando	40	39,22
A menudo	31	30,39
Muy a menudo	9	8,82
Total	102	100,00

FUENTE: Elaboración personal (MS)

En el manejo de problema diarios, el mayor porcentaje obtenido fue que el 39,22% de estudiantes de vez en cuando han manejado con éxito los problemas en sus vidas, mientras que el menor fue del 3,92% de estudiantes nunca han podido manejarlos (Tabla 4).

Gráfico N°4: Manejo de problemas Diarios



FUENTE: Elaboración personal (MS)

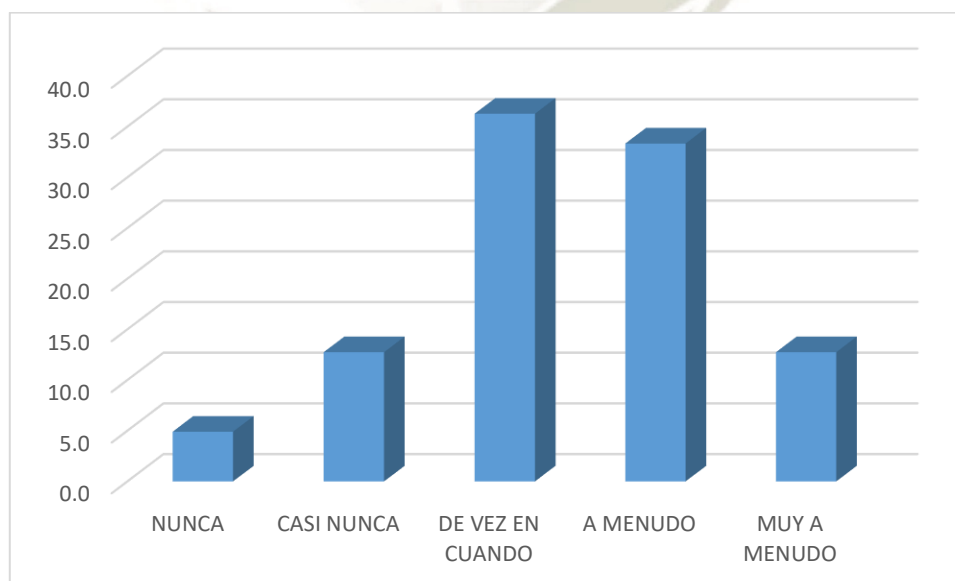
Tabla N°05. Afrontamiento de cambios diarios en estudiantes del X semestre de la Facultad de Odontología

AFRONTAMIENTO DE CAMBIOS	N°	%
Nunca	5	4,90
Casi nunca	13	12,75
De vez en cuando	37	36,27
A menudo	34	33,33
Muy a menudo	13	12,75
Total	102	100,00

FUENTE: Elaboración personal (MS)

En afrontamientos de cambios diarios se observó que el mayor porcentaje fue que el 36,27% de los estudiantes de vez en cuando han sentido que han afrontado efectivamente los cambios importantes en su vida, mientras que el menor fue el 4,90% nunca han sentido un afrontamiento efectivo (Tabla 5).

Gráfico N°5: Afrontamiento de Cambios



FUENTE: Elaboración personal (MS)

Tabla N°06. Manejo de problemas personales en estudiantes DEL X semestre de la Facultad de Odontología

MANEJO DE PROBLEMAS PERSONALES	N°	%
Nunca	5	4,90
Casi nunca	13	12,75
De vez en cuando	40	39,22
A menudo	34	33,33
Muy a menudo	10	9,80
Total	102	100,00

FUENTE: Elaboración personal (MS)

En el manejo de problemas personales observó que el mayor porcentaje fue que el 39,22% de los estudiantes de vez en cuando han estado seguros sobre sus capacidades para manejar sus problemas personales, mientras que el menor fue el 4,90% de encuestados nunca han estados seguros (Tabla 6).

Gráfico N°6: Manejo de Problemas Personales



FUENTE: Elaboración personal (MS)

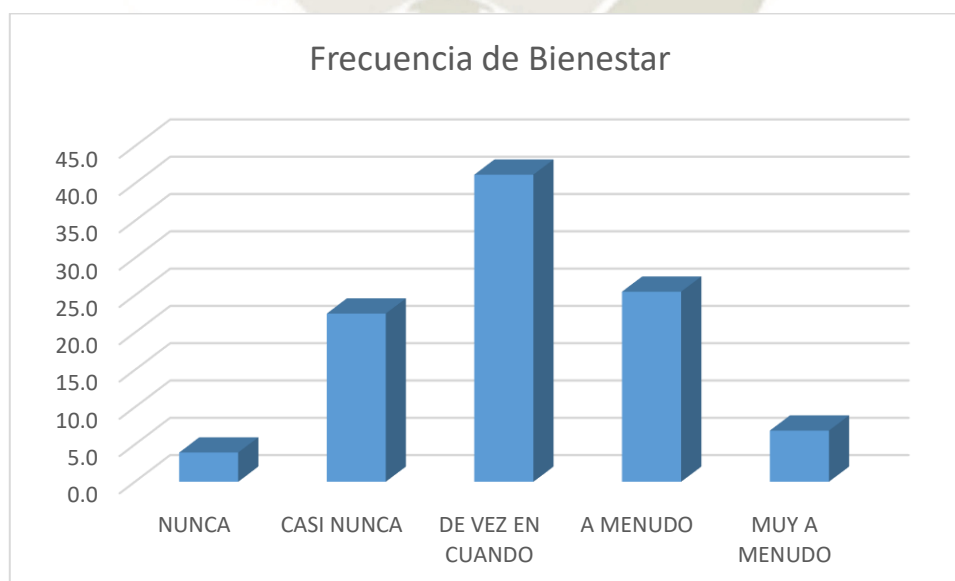
Tabla N°07. Frecuencia de bienestar en estudiantes del X semestre de la Facultad de Odontología

FRECUENCIA DE BIENESTAR	N°	%
Nunca	4	3,92
Casi nunca	23	22,55
De vez en cuando	42	41,18
A menudo	26	25,49
Muy a menudo	7	6,86
Total	102	100,00

FUENTE: Elaboración personal (MS)

En frecuencia de bienestar se observó que el mayor porcentaje obtenido fue que el 41,18% de los estudiantes de vez en cuando han sentido que las cosas van bien, mientras que el menor fue de 3,92% nunca han sentido que iban bien (Tabla 7).

Gráfico N°7: Frecuencia de Bienestar



FUENTE: Elaboración personal (MS)

Tabla N°08. Incapacidad de afrontamiento en estudiantes del X semestre de la Facultad de Odontología

INCAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO	N°	%
Nunca	4	3,92
Casi nunca	27	26,47
De vez en cuando	39	38,24
A menudo	22	21,57
Muy a menudo	10	9,80
Total	102	100,00

FUENTE: Elaboración personal (MS)

En la incapacidad de afrontamiento se observó que el mayor porcentaje obtenido fue que el 38,24% de los estudiantes de vez en cuando han sentido no han podido afrontar todas las cosas que tenían que hacer, mientras que el menor valor obtenido fue de 3,92% nunca han sentido incapacidad de afrontamiento (Tabla 8).

Gráfico N°8: Incapacidad de Afrontamiento



FUENTE: Elaboración personal (MS)

Tabla N°09. Capacidad de control en estudiantes del X semestre de la Facultad de Odontología

CAPACIDAD DE CONTROL	N°	%
Nunca	1	0,98
Casi nunca	17	16,67
De vez en cuando	38	37,25
A menudo	32	31,37
Muy a menudo	14	13,73
Total	102	100,00

FUENTE: Elaboración personal (MS)

En la capacidad de control se observó que el mayor porcentaje obtenido fue que el 37,25% de los estudiantes de vez en cuando han podido controlar dificultades en su vida, mientras que el menor valor obtenido fue de 0,98% de estudiantes que marcaron nunca (Tabla 9).

Gráfico N°9: Capacidad de Control



FUENTE: Elaboración personal (MS)

Tabla N°10 Frecuencia de sentimiento de control en estudiantes del X semestre de la facultad de odontología

FRECUENCIA DE SENTIMIENTO DE CONTROL	N°	%
Nunca	4	3.92
Casi nunca	22	21.57
De vez en cuando	42	41.18
A menudo	26	25.49
Muy a menudo	8	7.84
Total	102	100,00

FUENTE: Elaboración personal (MS)

En la frecuencia de sentimiento de control se obtuvo que el mayor porcentaje obtenido fue que el 41,18% de los estudiantes de vez en cuando sintió que tenía todo bajo control, mientras que el menor valor obtenido fue de 3,92% de estudiantes que marcaron nunca (Tabla 10).

Gráfico N°10: Frecuencia de Sentimiento de Control



FUENTE: Elaboración personal (MS)

Tabla N°11. Estado de enfado en estudiantes del X semestre de la Facultad de Odontología

ESTADO DE ENFADO	N°	%
Nunca	3	2,94
Casi nunca	16	15,69
De vez en cuando	41	40,20
A menudo	30	29,41
Muy a menudo	12	11,76
Total	102	100,00

FUENTE: Elaboración personal (MS)

Según los datos procesados se obtuvo que el mayor porcentaje obtenido fue 40,20% de estudiantes que de vez en cuando se enfadan cuando las cosas no estaban bajo su control, mientras que el menor valor obtenido fue de 2,94% de estudiantes que marcaron nunca (Tabla 11).

Gráfico N°11: Estado de Enfado



FUENTE: Elaboración personal (MS)

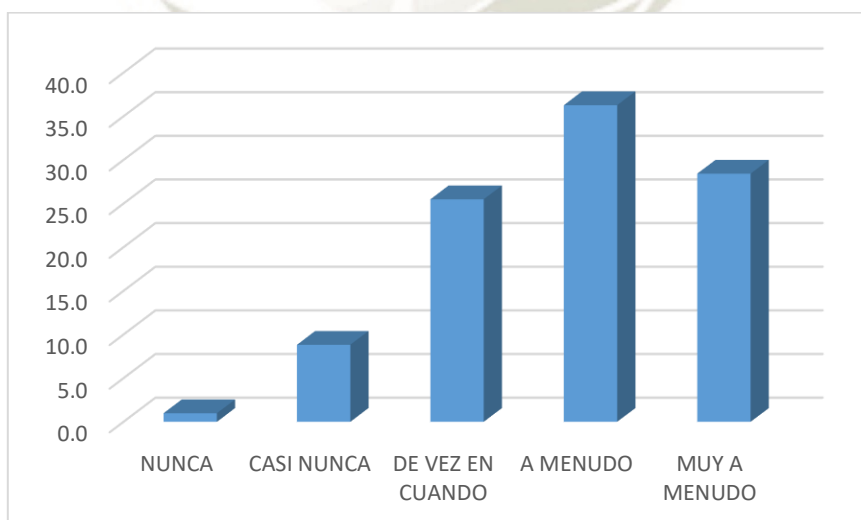
Tabla N°12. Pensamiento excesivo en estudiantes del X semestre de la Facultad de Odontología

PENSAMIENTO EXCESIVO	N°	%
Nunca	1	0,98
Casi nunca	9	8,82
De vez en cuando	26	25,49
A menudo	37	36,30
Muy a menudo	29	28,43
Total	102	100,00

FUENTE: Elaboración personal (MS)

Según los datos procesados en esta tabla, se obtuvo que el mayor porcentaje fue de 36,30% de estudiantes que a menudo han pensado sobre las cosas que les queda por hacer, mientras que el menor valor obtenido fue de 0,98% de estudiantes que marcaron nunca (Tabla 12).

Gráfico N°12: Pensamiento Excesivo



FUENTE: Elaboración personal (MS)

Tabla N°13. Manejo de tiempo en estudiantes del X semestre de la Facultad de Odontología

MANEJO DE TIEMPO	N°	%
Nunca	3	2,94
Casi nunca	22	21,57
De vez en cuando	41	40,20
A menudo	29	28,43
Muy a menudo	7	6,86
Total	102	100,00

FUENTE: Elaboración personal (MS)

Se obtuvo que el mayor porcentaje obtenido fue de 40,20% donde los estudiantes de vez en cuando han podido controlar la forma de pasar su tiempo, mientras que el menor valor obtenido fue de 2,94% de estudiantes que marcaron nunca (Tabla 13).

Gráfico N°13: Manejo de Tiempo



FUENTE: Elaboración personal (MS)

Tabla N°14. Acumulación de dificultades en estudiantes del X semestre de la Facultad de Odontología

ACUMULACIÓN DE DIFICULTADES	N°	%
Nunca	6	5,88
Casi nunca	23	22,55
De vez en cuando	32	31,37
A menudo	28	27,45
Muy a menudo	13	12,75
Total	102	100,00

FUENTE: Elaboración personal (MS)

Según los datos procesados en esta tabla, se obtuvo que el mayor porcentaje fue de 31,37% de estudiantes de vez a cuando han sentido que las dificultades se acumulaban tanto que no pudieron superarlas, mientras que el menor valor obtenido fue que el 5,88% de estudiantes marcaron nunca (Tabla 12).

Gráfico N°14: Acumulación de dificultades



FUENTE: Elaboración personal (MS)

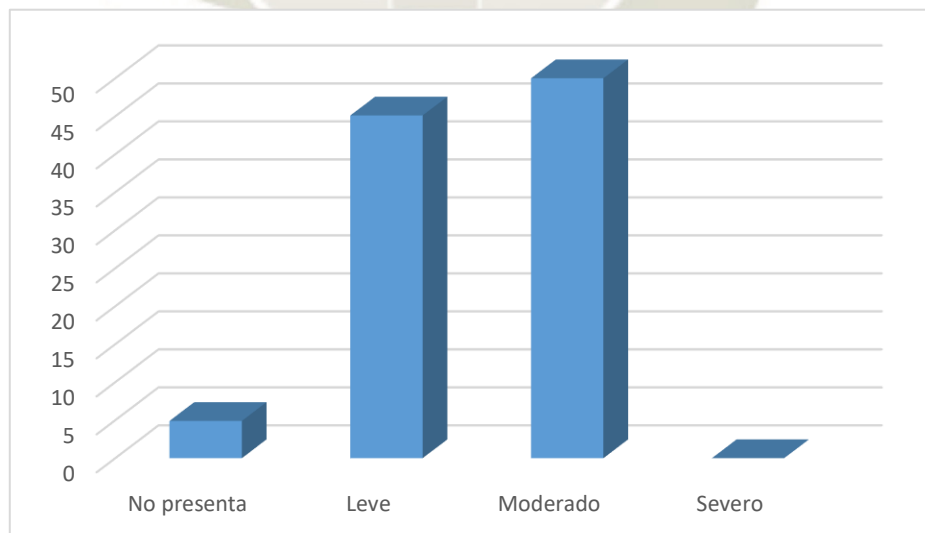
**Tabla N°15. Distribución de los niveles de estrés en alumnos del X semestre de la
Facultad de Odontología**

NIVEL DE ESTRÉS	N°	%
No presenta	5	4.91
Leve	46	45.09
Moderado	51	50.00
Severo	0	0.00
Total	102	100.00

FUENTE: Elaboración Personal (Matriz de sistematización)

Respecto al nivel de estrés en alumnos del X semestre fue que en el mayor porcentaje de ellos fue un nivel de estrés moderado, con el 50,00%. Mientras que el menor valor, correspondió fue severo, que en este caso nadie llegó a este nivel.

Gráfico N°15: Nivel de Estrés en alumnos del X semestre



FUENTE: Elaboración personal (MS)

Tabla N°16. Dolor en los músculos masticadores en estudiantes del X semestre de la Facultad de Odontología

DOLOR EN LOS MÚSCULOS MASTICADORES	N°	%
Nunca	30	29.41
Casi nunca	27	26.47
De vez en cuando	23	22.55
A menudo	14	13.73
Muy a menudo	8	7.84
Total	102	100

FUENTE: Elaboración Personal (Matriz de sistematización)

Según los datos procesados se obtuvo que el mayor porcentaje obtenido corresponde a que nunca al 29.41% de estudiantes presentaban dolor en los músculos masticadores, mientras que el menor valor obtenido fue que el 7,84% de estudiantes presentaban muy a menudo dolores (Tabla 16).

Gráfico N°16: Dolor en los Músculos Masticadores



FUENTE: Elaboración personal (MS)

Tabla N°17. Dolor dentario en estudiantes del X semestre de la Facultad de Odontología

DOLOR DENTARIO	N	%
Nunca	23	22,55
Casi nunca	40	39,22
De vez en cuando	28	28,56
A menudo	10	9,80
Muy a menudo	1	0,98
Total	102	100,00

FUENTE: Elaboración Personal (Matriz de sistematización)

Respecto al dolor dentario, el mayor porcentaje fue de 39,22% correspondiendo a que casi nunca los estudiantes presentaban dolor dentario, mientras que el menor valor obtenido fue que el 0,98% de estudiantes presentaban muy a menudo dolores (Tabla 17).

Gráfico N°17: Dolor en los Músculos Masticadores



FUENTE: Elaboración personal (MS)

Tabla N°18. Dolor en la atm en estudiantes del X semestre de la Facultad de Odontología

DOLOR EN LA ATM	N	%
Nunca	16	15,69
Casi nunca	21	20,59
De vez en cuando	38	37,25
A menudo	22	21,57
Muy a menudo	5	4,90
Total	102	100,00

FUENTE: Elaboración Personal (Matriz de sistematización)

Respecto al dolor en la ATM, el mayor porcentaje obtenido fue de 37,25% correspondiendo a que de vez en cuando los estudiantes del X semestre presentaban dolor en la ATM, mientras que el menor valor obtenido fue que el 4,90% de estudiantes presentaban muy a menudo dolores (Tabla 18).

Gráfico N°18: Dolor en la ATM



FUENTE: Elaboración personal (MS)

Tabla N°19. Movilidad dentaria en estudiantes del X semestre de la Facultad de Odontología

MOVILIDAD DENTARIA	N	%
Nunca	59	57,84
Casi nunca	18	17,65
De vez en cuando	19	18,63
A menudo	6	5,88
Muy a menudo	0	0,00
Total	102	100,00

FUENTE: Elaboración Personal (Matriz de sistematización)

En la movilidad dentaria, el mayor porcentaje obtenido fue de 57,84% correspondiendo a que nunca los estudiantes del X semestre presentaban han presentado movilidad dentaria, mientras que el menor valor obtenido fue que 0% de estudiantes presentaban muy a menudo movilidad (Tabla 18).

Gráfico N°19: Movilidad Dentaria



FUENTE: Elaboración personal (MS)

Tabla N°20. Rechinamiento en estudiantes del X semestre de la Facultad de Odontología

RECHINAMIENTO	N	%
Nunca	27	26,47
Casi nunca	33	32,35
De vez en cuando	25	24,51
A menudo	14	13,73
Muy a menudo	3	2,94
Total	102	100,00

FUENTE: Elaboración Personal (Matriz de sistematización)

Respecto al rechinamiento, el mayor porcentaje obtenido fue de 32,35% correspondiendo a que casi nunca los estudiantes del X semestre presentaban han presentado rechinamiento, mientras que el menor valor obtenido fue que 2,94% de estudiantes presentaban muy a menudo rechinamiento (Tabla 20).

Gráfico N°20: Rechinamiento



FUENTE: Elaboración personal (MS)

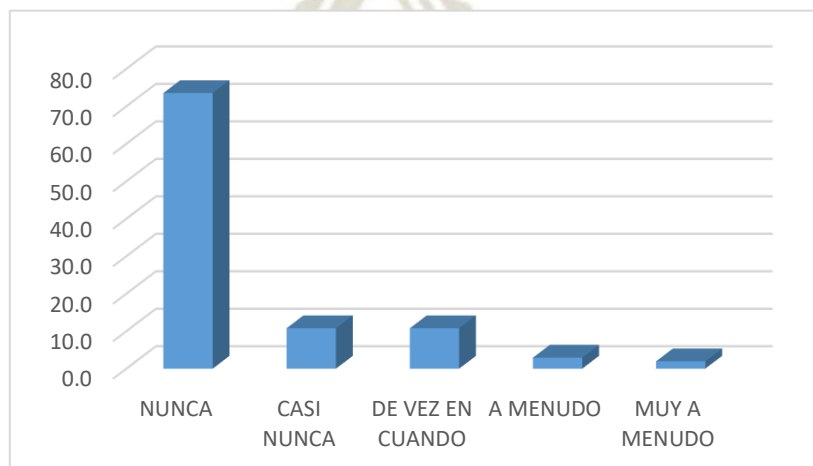
Tabla N°21. Fracturas de coronas en estudiantes del X semestre de la Facultad de Odontología

FRACTURAS DE CORONAS	N	%
Nunca	75	73.53
Casi nunca	11	10.78
De vez en cuando	11	10.78
A menudo	3	2.94
Muy a menudo	2	1.96
Total	102	100

FUENTE: Elaboración Personal (Matriz de sistematización)

Respecto a las fracturas de coronas, el mayor porcentaje obtenido fue de 73,53% correspondiendo a que nunca los estudiantes del X semestre han sufrido fracturas de coronas, mientras que el menor valor obtenido fue que el 1,96% de estudiantes presentaban que muy a menudo tuvo fracturas de coronas (Tabla 21).

Gráfico N°21: Fracturas de Coronas



FUENTE: Elaboración personal (MS)

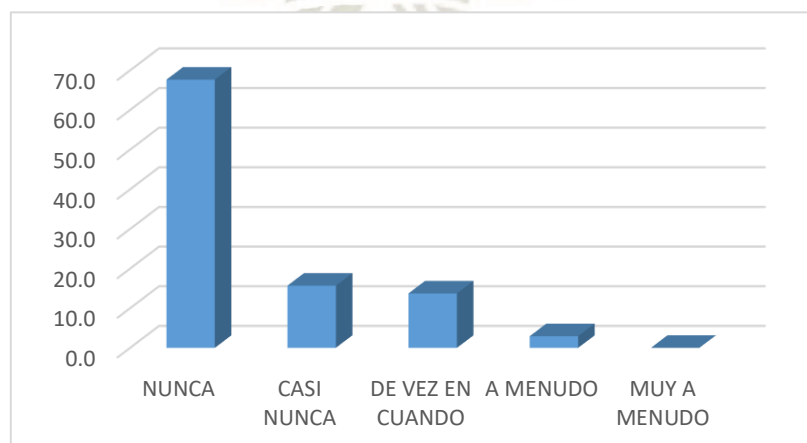
Tabla N°22. Fracturas de restauraciones en estudiantes del X semestre de la Facultad de Odontología

FRACTURAS DE RESTAURACIONES	N	%
Nunca	69	67,65
Casi nunca	16	15,69
De vez en cuando	14	13,73
A menudo	3	2,94
Muy a menudo	0	0,00
Total	102	100,00

FUENTE: Elaboración Personal (Matriz de sistematización)

Respecto a las fracturas de restauraciones, el mayor porcentaje obtenido fue de 67,65% corresponden a que nunca los estudiantes del X semestre han sufrido fracturas de coronas, mientras que el menor valor obtenido fue que el 0% de estudiantes presentaban que muy a menudo tuvo fracturas de coronas (Tabla 22).

Gráfico N°22: Fracturas de Restauraciones



FUENTE: Elaboración personal (MS)

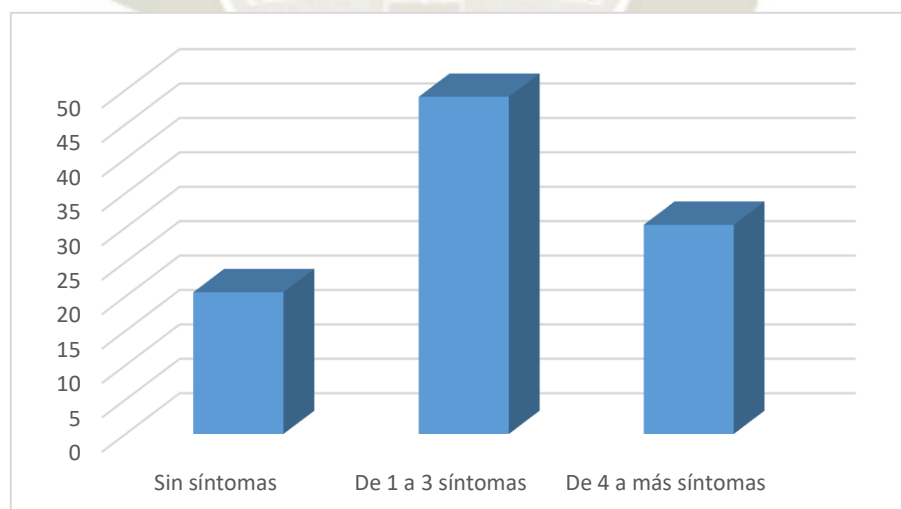
Tabla N°23. Distribución de síntomas del bruxismo de vigilia en alumnos del X semestre

SINTOMATOLOGÍA DE BRUXISMO DE VIGILIA	N°	%
Sin Síntomas	21	20.59
De 1 a 3 Síntomas	50	49.02
De 4 a Más Síntomas	31	30.39
Total	102	100.00

FUENTE: Elaboración Personal (Matriz de sistematización)

Respecto a la sintomatología del bruxismo de vigilia en alumnos del X semestre, el mayor porcentaje de alumnos representados por el 49,02% de síntomas, mientras que el menor porcentaje fue de 20,59% que no presentaban ningún síntoma (Tabla 23).

Gráfico N°23: Sintomatología del bruxismo de vigilia en alumnos del X semestre



FUENTE: Elaboración personal (MS)

Tabla N°24. Relación del estrés con los síntomas del bruxismo de vigilia en estudiantes del X semestre

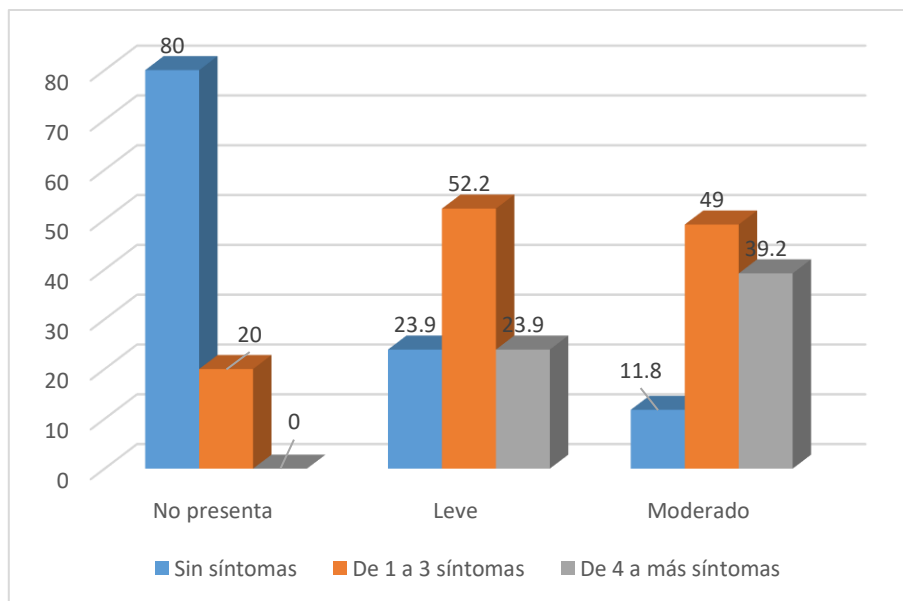
Nivel de Estrés	Sintomatología del Bruxismo						Total	
	Sin síntomas		De 1 a 3 síntomas		De 4 a más síntomas		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
No presenta	4	80.00	1	20.00	0	0.00	5	100.00
Leve	11	23.91	24	52.18	11	23.91	46	100.00
Moderado	6	11.76	25	49.02	20	39.22	51	100.00
Total	21	20.59	50	49.02	31	30.39	102	100.00

Fuente: Elaboración propia (Ficha de Recolección) P = 0.003 (P < 0.05) S.S.

Los resultados obtenidos, fue que el 80% de los que nos presentan estrés, no tienen ninguna sintomatología del bruxismo de vigilia. Respecto a aquellos que presentaban una sintomatología leve, el 52.18% han presentado de 1 a 3 síntomas, mientras que aquellos que presentan un nivel de estrés moderado, se obtuvo que el 49,02% de estudiantes, presentaban de a 1 a 3 síntomas; así mismo, se encontró que el 39,22%, presentaban de 4 a más síntomas.

Según la prueba estadística aplicada, hemos encontrado relación significativa entre estas dos variables, demostrándose que mientras mayor sea el nivel de estrés de los alumnos del X semestre, el número de síntomas de bruxismo de vigilia se incrementarán.

Gráfico N°24: Relación del estrés con los síntomas del bruxismo de vigilia en estudiantes del X semestre



FUENTE: Elaboración personal (MS)

CAPITULO IV

DISCUSION

El hallazgo central del presente trabajo de investigación se fundamenta en que existe la influencia del estrés en los síntomas del bruxismo, es decir que a medida que el nivel de estrés se acrecienta de la misma manera la sintomatología del bruxismo de vigilia aumentara; dejando entrever la influencia existente respecto al estrés.

Al respecto Alvarado (2015) ha informado que el 68,4% de estudiantes de la Universidad de Cuenca, presentaron estrés y a la vez bruxismo, mientras que el 59,3% de quienes no presentaron estrés no presentaban bruxismo, es decir que se comparte con los datos obtenidos en esta investigación.

Así mismo, los resultados calibrados por Ordóñez y colaboradores (2016) coinciden y fundamentan los datos presentados tanto por Alvarado (2015).

Estrada y Evaristo (2018) en su estudio concluyo los estados emocionales pueden guardar relación a la presencia del bruxismo.

Es entonces, cuando se menciona que el estrés tiene una etiología multifactorial, es decir que puede tener una reacción física como psíquica, lo que en esta investigación hecha a 102 estudiantes que cursan el X semestre de la Facultad de Odontología e demostró que hay cierta influencia del estrés frente al bruxismo de vigilia; ampliando así el campo e investigación frente a nuevos tesisistas.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

PRIMERA

El nivel de estrés en alumnos del X semestres de la Facultad de odontología presento que el 95,10% de los alumnos presentan estrés en algún grado. Es decir que, de los 102 alumnos, 97 de ellos presentan un nivel de estrés de leve a moderado, y el restante no presentaban ningún nivel.

SEGUNDA

La sintomatología del bruxismo de vigilia alumnos del X semestres de la Facultad de odontología se obtuvo que el 79,41% de encuestados tiene algún síntoma del bruxismo de vigilia; es decir que el 49.02% de alumnos presentaron de 1 a 3 síntomas y el 30.39% de 4 a más síntomas.

TERCERA

La prueba de X^2 indica la relación significativa entre estas dos variables, demostrándose que mientras mayor sea el nivel de estrés de los alumnos del X semestre, el número de síntomas de bruxismo de vigilia aumentaran.

CUARTA

Consecuentemente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna en la influencia del estrés en los síntomas del bruxismo de vigilia, con una significancia de $p = 0.03$ ($p < 0.05.$)

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

PRIMERA

Se recomienda a los próximos investigadores de la Facultad de Odontología, la utilización de evidencia clínica, para confirmar los resultados que sean obtenidos, a fin de mejorar la información sobre la influencia del estrés en los síntomas del bruxismo de vigilia.

SEGUNDA

Se sugiere a nuevos tesisistas investigar la influencia del estrés en los síntomas de bruxismo de vigilia, con nuevos instrumentos para identificar cada variable. a fin de profundizar en el tema y agrandar su validez.

TERCERA

Conviene también ampliar las unidades de estudio, de tal manera que se pueda hacer una comparación entre ellas, y ampliar así los resultados de la investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO TABER DE CIENCIAS DE LA SALUD. 2nd ed. Reino Unido: DAE; 2007.
2. Orlandini A. El estrés: qué es y cómo evitarlo Mexico: Fondo de Cultura Económica; 2012.
3. Sierra JC, Virgilio O. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos. Revista Mal-Estar e Subjetividad / Fortaleza. 2003 Marzo; III(1).
4. Acuña L, Gonzáles D, Bruner C. La Escala de Reajuste Social de Holmes Y Rahe en Mexico: Una Revisión despues de 16 años. Revista Mexicana de Psicología. 2012 Enero; 29(1).
5. Suarez C. La Importancia Del Analisis de los Acontecimientos Viatles Estresantes En la Practica Clínica. Revista Médica La Paz. 2010; 16(2).
6. Miller LP, Dell AP. American Psychological Association. [Online].; 2010 [cited 2021 mayo 17. Available from: <https://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos>.
7. Mosby. Diccionario Mosby Pocket de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud. Sexta ed. España: ELSEVIER; 2010.
8. Apodoca A. undamentos De Oclusión Nacional IP, editor. México, DF; 2004.
9. Bader G LG. Sleep Bruxism; an overview of an oromandibular sleep. [Online].; 2000 [cited 2021 Mayo 05. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12531159/>.
10. Ordóñez, M. P; Villavicencio E, Alvarado JO, Vanegas AM. Prevalencia de bruxismo de vigilia evaluado por auto reporte en relación con estrés, ansiedad y depresión. Revista Estomatológica Herediana. 2016; III(26).
11. Diccionario Mosby. Pocket de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud. Sexta ed. Barcelona; 2010.
12. Clark G, Beemsterboer P, Solberg W. Nocturnal electromyographic evaluation of myofascial pain dysfunction in patients undergoing occlusal splint therapy. The Journal American Dental Association. [Online].; 1979 [cited 2021 Mayo 24. Available from: <https://scihub.se/https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/292717/>.
13. Moss R, Adams H, Jenkins J, Thompson K, Haber J. A more efficient biofeedback procedure for the treatment of nocturnal bruxism. [Online].; 1982 [cited 2021 Mayo 6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7040615/>.
14. American Psychological Association. United States. APA. [Online]. [cited 2021 Mayo 17. Available from: <https://www.apa.org/centrodeapoyo/tip>.
15. Zambra F, Rodríguez C. Bruxismo. Avances en Odontoestomatología. [Online].; 2003 [cited 2021 Mayo 30. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852003000300003.

16. Galicer Sanchez M. SIMULACIÓN DEL BRUXISMO Y SU EFECTO EN LA ESTRUCTURA ÓSEA DE LA MANDÍBULA. [Online]. [cited 2021 Mayo 6. Available from: http://bibing.us.es/proyectos/abreproy/5150/fichero/Cap%C3%ADtulo3_Bruxis.
17. Vásquez M. Relación entre nivel del estrés académico y bruxismo en estudiantes de IX y X Ciclos de Odontología en la Universidad de Huánuco – 2019. Tesis. Huánuco: Universidad de Huánuco, Odontología; 2019.
18. Ordóñez Plaza MP, Villavicencio Caparó É, Alvarado Jiménez OR, Vanegas Vecillas ME. Prevalencia de bruxismo de vigilia evaluado por auto-reporte en relación con estrés, ansiedad y depresión. [Online].; 2016 [cited 2021 Mayo 23. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552016000300005.
19. Ordoñez PM. Prevalencia del Bruxismo de Vigilia y sus Factores Asociados Estudiantes Universitarios de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca. Tesis Especialidad. Ecuador: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Odontología; 2015.
20. Revista Humanidades Médicas. Bruxismo y estrés académico en estudiantes de ciencias medicas. [Online].; 2020 [cited 2021 Mayo 23. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000200401.
21. Hernández CA. Estudio Descriptivo del Bruxismo en Estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador período marzo-abril del 2014. Tesis. Ecuador: Odontología, Salud Bucal; 2012.
22. Vinuesa SB. Asociación del estrés académico en la prevalencia del bruxismo en estudiantes del primer ciclo de la UCSG durante el semestre B-2014. Tesis. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Odontología; 2014.
23. Salinas SP. Prevalencia de bruxismo y su relación con estrés y ansiedad en alumnos de tercer año académico de la Carrera de Odontología de la Universidad Finis Terrae. Tesis para título. Chile: Universidad Finis Terrae, Odontología; 2019.
24. Estrada MN. Estados psicoemocionales y presencia de bruxismo en estudiantes de la Facultad de Odontología. Tesis profesional. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Odontología; 2018.

ANEXOS

ANEXO N°1. MODELO DEL INSTRUMENTO

ANEXO N°2. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

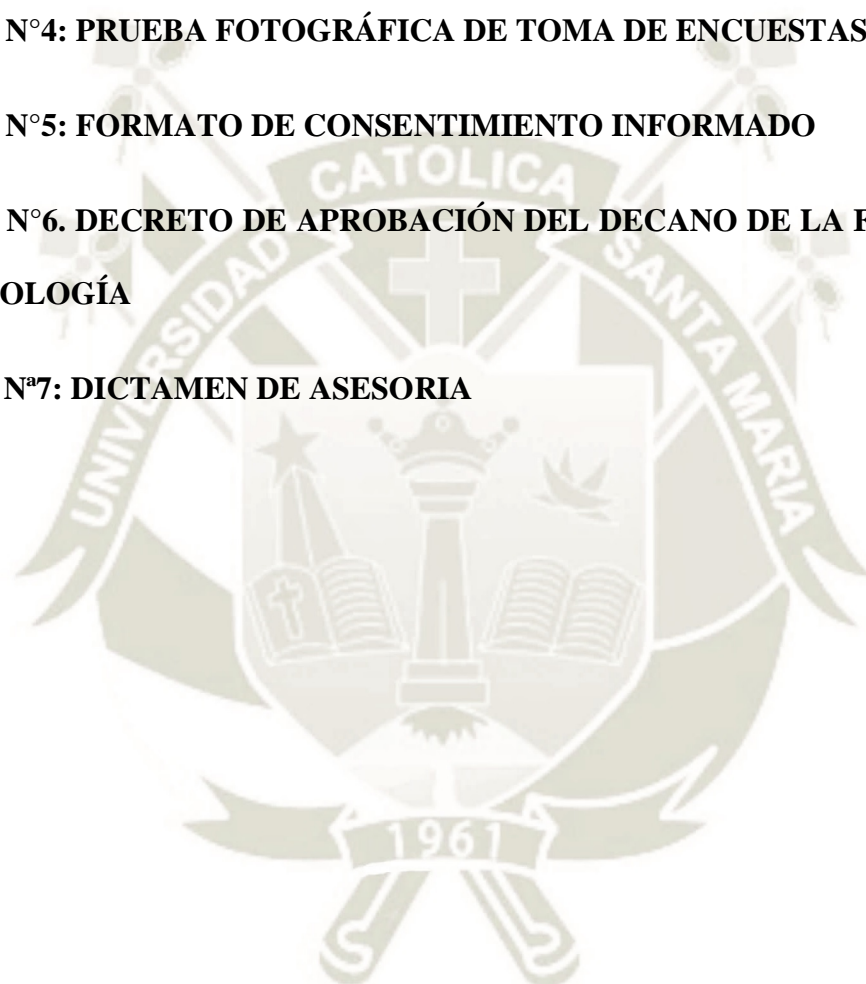
ANEXO N°3: MATRIZ DE DATOS

ANEXO N°4: PRUEBA FOTOGRÁFICA DE TOMA DE ENCUESTAS EN CLASES

ANEXO N°5: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**ANEXO N°6. DECRETO DE APROBACIÓN DEL DECANO DE LA FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA**

ANEZO Nª7: DICTAMEN DE ASESORIA



ANEXO 1. MODELO DEL INSTRUMENTO

Escala de Estrés Percibido - *Perceived Stress Scale (PSS)*

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el **último mes**. En cada caso, por favor indique con una “X” cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

FORMULARIO VIRTUAL

Ficha N°

INFLUENCIA DEL ESTRÉS EN LOS SINTOMAS DEL BRUXISMO DE VIGILIA EN ALUMNOS DEL X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UCSM. AREQUIPA. 2021

Edad: _____

Género: _____

Año de estudios: _____

INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de enunciados por favor leer atentamente y luego responda en forma objetiva y sincera marcando con un aspa (x) en el espacio que usted estime conveniente.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. ¿Durante el último mes, ha tenido dolor en los músculos maseteros y/o temporal?	0	1	2	3	4
2. ¿Presenta frecuentemente dolor o malestar dentario?	0	1	2	3	4
3. ¿Durante el último mes, ha tenido dolor en la cabeza, oídos o ATM?	0	1	2	3	4
4. ¿En los últimos meses, ha sentido movilidad dentaria en alguna de sus piezas dentarias?	0	1	2	3	4
5. ¿Suele sorprenderse con los dientes apretados durante el día?	0	1	2	3	4
6. ¿Ha sufrido usted de una fractura de corona de alguna pieza dentaria, en los últimos meses?	0	1	2	3	4
7. ¿Durante el último mes, ha notado usted desplazamiento o fractura de alguna restauración? (En caso de tener una)	0	1	2	3	4

ANEXO 2: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1.

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres del Informante: Palomino Valverde, Ivo Álvaro

1.2. Cargo e Institución donde labora: Docente en la Universidad Católica de Santa María

1.3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Influencia del estrés en los síntomas del bruxismo de vigilia en alumnos del X SEMESTRE de la Facultad de Odontología de la UCSM. Arequipa. 2021

1.4. Autor del Instrumento: Loza Liendo, Joanna

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 01-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				x	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables			x		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología			x		
4. ORGANIZACIÓN	Presentación Ordenada				x	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				x	
6. PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo con los objetivos planteados			x		
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.			x		
8. ANALISIS	Descompone adecuadamente las variables/ Indicadores/ medidas.			x		
9. ESTRATEGIA	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.			x		
10. APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicarse.				x	

III. CALIFICACIÓN GLOBAL:(Marcar con un aspa)

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
X		

Lugar y fecha: **Arequipa, 09/08/2021**



.....
Firma del Experto Informante

DNI **29631086**

Teléfono N° + **51 958 963 843**

2.

I. DATOS GENERALES:

1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Gamero Oviedo, Pedro Javier

1.2. **Cargo e Institución donde labora:** Especialista en Rehabilitación Oral, labora en Consulta Privada

1.3. **Nombre del Instrumento motivo de evaluación:** Influencia del estrés en los síntomas del bruxismo de vigilia en alumnos del X SEMESTRE de la Facultad de Odontología de la UCSM. Arequipa. 2021

1.4. **Autor del Instrumento:** Loza Liendo, Joanna

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 01-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación Ordenada					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
6. PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo con los objetivos planteados					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8. ANALISIS	Descompone adecuadamente las variables/ Indicadores/ medidas.				X	
9. ESTRATEGIA	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.					X
10. APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicarse.					X

III. CALIFICACIÓN GLOBAL:(Marcar con un aspa)

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
X		

Lugar y fecha: **Arequipa, 26 de septiembre
2021**



.....
Firma del Experto Informante

DNI **29543406**

Teléfono N°+ **51 959 993 798**

Escala de Estrés Percibido (Perceived Stress Scale, PSS)

Esta escala es un instrumento de auto informe que evalúa el nivel de estrés percibido durante el último mes, consta de 14 ítems con un formato de respuesta de una escala de cinco puntos (0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 = de vez en cuando, 3 = a menudo, 4 = muy a menudo). La puntuación total de la PSS se obtiene invirtiendo las puntuaciones de los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 (en el sentido siguiente: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 y 4=0) y sumando entonces los 14 ítems. La puntuación directa obtenida indica que a una mayor puntuación corresponde un mayor nivel de estrés percibido.

Artículos originales sobre la Perceived Stress Scale (PSS)

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.

Cohen, S., and Williamson, G.M. (1988) Perceived stress in a probability sample of the United States. In: S. Spacapan and S. Oskamp (Eds.) *The social psychology of health*. Newbury Park, CA: Sage.

Artículos con información sobre la adaptación y validación en España.

Remor E. & Carrobles JA. (2001). Versión Española de la escala de estrés percibido (PSS-14): Estudio psicométrico en una muestra VIH+. *Ansiedad y Estrés*, 7 (2-3), 195-201.

Remor E. (2006). Psychometric Properties of a European Spanish Version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish Journal of Psychology*, 9 (1), 86-93.

Artículo que demuestra confiabilidad y validez.

Brito J, Nava M, Juárez A (2019). Escala de estrés percibido en estudiantes de odontología, enfermería y psicología: validez de constructo [en línea]. Revista Con Ciencia EPG. Diciembre 2019, Vol. 4 (2). [Citado: 2021 octubre 10].: [11pp.].

PSS-10

Una versión corta se puede obtener del pool de ítems de la PSS versión completa. La PSS-10. La puntuación de la PSS-10 se obtiene invirtiendo las puntuaciones de los ítems 6,7, 8, y 9) e sumando todos los 10 ítems (1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 14).

Para más información contactar con:

Prof. Dr. Eduardo Remor

Dpto. de Psicología Biológica y de la Salud. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid. 28049 Madrid, España

e-mail: eduardo.remor@uam.es

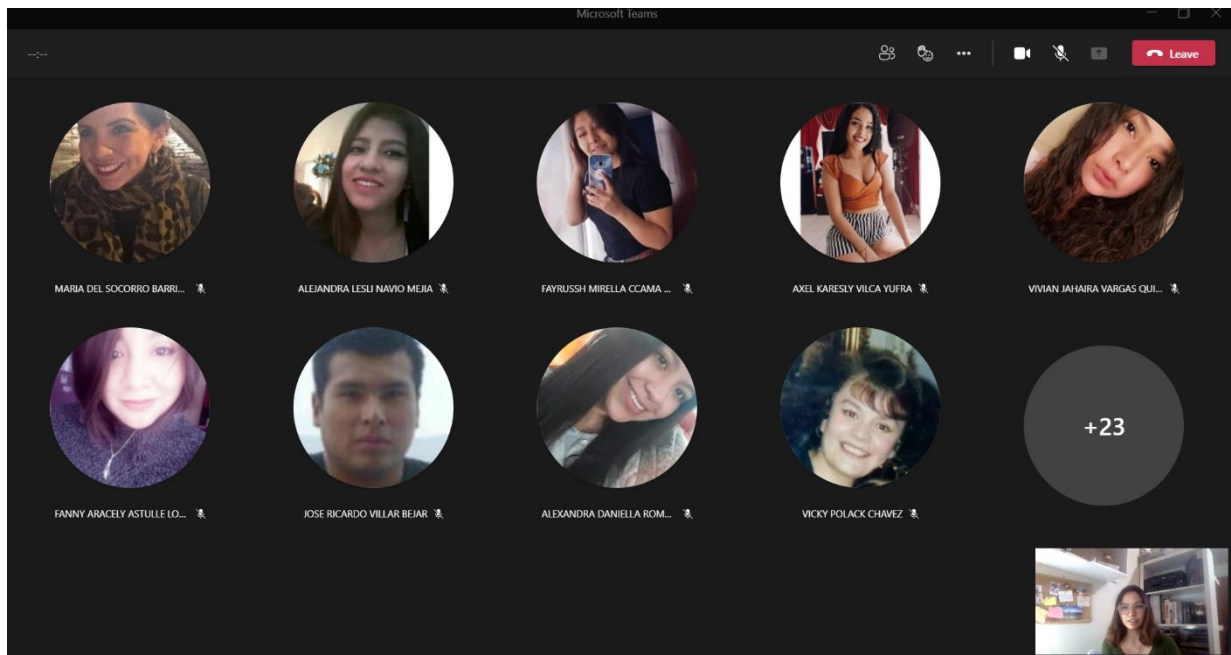
ANEXO N°3: MATRIZ DE DATOS

MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN

ENUNCIADO: INFLUENCIA DEL ESTRÉS EN LOS SÍNTOMAS DEL BRUJUNO DE VIGLIA EN ALUMNOS DEL X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA U.S.M.A. AREQUIPA, 2021

INFORMACIÓN GENERAL			ESTRÉS													SÍNTOMAS DEL BRUJUNO DE VIGLIA										
UE	SEMESTRE	SEXO	1. Sueños inquietos	2. Inapetencia de control	3. Frecuencia de meriendobrotos	4. Manejo de problemas diarios	5. Abatimiento de cambios	6. Manejo de problemas personales	7. Frecuencia de bienestar	8. Inapetencia de abastecimiento	9. Capacidad de control	10. Frecuencia de abatimiento de control	11. Estado de enfado	12. Pensamiento excesivo	13. Manejo de tiempo	14. Acumulación de dificultades	PUNTAJE	1. Dolor en los tendones masticadores	2. Dolor dentario	3. Dolor en la ATM	4. Movilidad dentaria	5. Rechazo dental	6. Fracturas de coronas	7. Fracturas de restauraciones	PUNTAJE	
1	X Semestre	Femenino	1	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	30	0	0	0	0	0	0	0	1	
2	X Semestre	Masculino	1	1	2	1	1	1	0	2	2	0	1	2	2	0	15	0	1	0	0	0	0	0	1	
3	X Semestre	Femenino	2	1	2	1	2	1	2	3	1	1	2	1	2	3	20	1	1	2	0	0	0	0	6	
4	X Semestre	Masculino	2	2	4	3	3	3	3	3	2	4	2	0	2	2	26	1	1	4	1	0	0	0	6	
5	X Semestre	Masculino	2	1	3	2	1	2	1	3	0	1	3	3	2	2	24	1	1	1	2	2	0	0	7	
6	X Semestre	Femenino	0	0	0	4	4	0	0	4	0	1	2	2	2	7	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
7	X Semestre	Femenino	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	2	1	3	2	1	0	0	7	
8	X Semestre	Masculino	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	3	3	25	0	1	0	0	1	0	0	2	
9	X Semestre	Femenino	1	3	3	1	1	2	2	1	2	2	3	3	1	1	28	1	1	4	1	1	0	0	8	
10	X Semestre	Femenino	1	0	3	0	1	0	1	0	2	4	0	2	4	10	0	0	0	2	0	0	0	0	3	
11	X Semestre	Femenino	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	3	19	2	1	2	0	0	1	0	7	
12	X Semestre	Femenino	2	2	4	1	1	1	2	3	1	2	3	1	2	2	20	1	0	1	0	1	0	0	3	
13	X Semestre	Femenino	1	1	1	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	11	1	1	1	1	2	1	1	8	
14	X Semestre	Masculino	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	3	1	2	2	25	1	3	1	2	1	3	0	3	
15	X Semestre	Femenino	3	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	29	2	2	0	2	0	2	0	11	
16	X Semestre	Femenino	2	3	2	2	0	1	4	0	4	0	3	3	1	0	26	4	3	3	2	4	1	2	19	
17	X Semestre	Masculino	3	3	4	2	1	0	3	3	1	2	3	2	3	3	26	2	2	2	2	2	0	0	8	
18	X Semestre	Femenino	3	4	3	2	2	3	2	3	2	4	2	3	2	4	41	1	2	2	1	0	0	0	7	
19	X Semestre	Masculino	2	2	3	2	3	1	3	3	2	4	3	2	4	35	1	2	1	3	2	4	1	14	5	
20	X Semestre	Masculino	2	1	3	1	0	1	0	1	0	1	3	2	1	1	25	0	0	2	0	1	0	0	2	
21	X Semestre	Femenino	2	1	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	2	
22	X Semestre	Femenino	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	50	2	0	3	0	1	0	0	6	
23	X Semestre	Femenino	3	4	4	2	2	2	3	2	3	2	4	4	4	4	39	1	1	1	0	2	0	0	5	
24	X Semestre	Femenino	3	3	4	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	38	2	3	3	0	3	0	0	11	
25	X Semestre	Masculino	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	3	0	13	1	1	1	0	0	0	0	0	3	
26	X Semestre	Femenino	3	3	3	2	2	3	2	3	2	4	2	3	4	4	34	4	3	4	2	3	0	0	16	
27	X Semestre	Masculino	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	2	3	1	0	13	0	2	2	0	1	0	0	0	3
28	X Semestre	Femenino	2	2	2	1	1	2	1	2	0	3	1	2	2	1	20	2	1	2	0	1	1	0	8	
29	X Semestre	Femenino	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	2	2	3	2	0	3	0	11	
30	X Semestre	Femenino	2	3	2	1	2	1	1	2	1	2	3	1	2	2	25	1	1	3	1	1	2	2	11	
31	X Semestre	Femenino	3	4	3	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	39	1	1	1	0	2	1	1	8	
32	X Semestre	Femenino	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	30	2	2	2	1	1	2	2	11	
33	X Semestre	Femenino	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	35	0	1	2	2	0	0	0	5	
34	X Semestre	Femenino	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	35	3	2	3	2	2	2	2	16	
35	X Semestre	Femenino	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	2	2	2	2	2	2	2	14	
36	X Semestre	Femenino	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	2	2	2	2	2	2	2	14	
37	X Semestre	Femenino	2	3	3	1	3	1	3	2	1	3	1	3	3	3	30	1	1	2	2	1	1	1	8	
38	X Semestre	Masculino	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	18	0	0	1	0	1	0	0	2	
39	X Semestre	Femenino	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	26	0	1	2	0	1	0	1	7	
40	X Semestre	Femenino	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	20	0	1	1	1	2	1	1	7	
41	X Semestre	Femenino	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	1	1	25	1	1	2	0	1	0	0	5	
42	X Semestre	Masculino	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	22	1	0	3	0	0	0	0	1	
43	X Semestre	Masculino	3	4	3	2	4	3	2	4	3	2	3	4	3	4	40	2	1	2	0	1	0	0	6	
44	X Semestre	Femenino	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
45	X Semestre	Masculino	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	2	2	2	2	2	2	2	14	
46	X Semestre	Femenino	2	3	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	33	1	1	2	2	1	2	2	11	
47	X Semestre	Femenino	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	40	3	2	3	2	0	3	0	10	
48	X Semestre	Femenino	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	32	2	2	2	2	1	1	1	11	
49	X Semestre	Masculino	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	30	3	3	3	0	3	0	0	10	
50	X Semestre	Masculino	4	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	37	3	3	3	3	0	3	0	10	
51	X Semestre	Masculino	4	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	37	3	3	3	3	0	3	0	10	
52	X Semestre	Femenino	2	2	3	1	2	0	1	2	0	2	1	1	1	1	24	0	0	0	0	0	0	0	0	
53	X Semestre	Femenino	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	21	2	1	2	0	0	0	0	0	
54	X Semestre	Femenino	3	3	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	33	1	1	2	2	2	4	1	16	
55	X Semestre	Masculino	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	30	2	0	2	2	0	0	0	5	
56	X Semestre	Masculino	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	20	1	1	1	0	1	0	0	4	
57	X Semestre	Femenino	4	3	3	2	1	3	2	3	2	3	2	3	2	3	35	4	2	3	1	3	0	1	14	
58	X Semestre	Femenino	2	1	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	3	1	31	1	1	1	1	1	1	1	7	
59	X Semestre	Masculino	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	0	1	0	0	0	0	0	1	
60	X Semestre	Femenino	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	2	2	2	2	2	2	2	14	
61	X Semestre	Masculino	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	37	1	1	0	1	2	0	0	7	
62	X Semestre	Femenino	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	1	2	2	0	0	0	0	5	
63	X Semestre	Femenino	2	1	3	2	1	2	1	2	2	2	4	2	2	3	33	2	2	3	2	1	2	1	11	
64	X Semestre	Femenino	2	2	2	1	3	1	3	1	3	1	3	2	3	2	33	3	2	3	2	2	0	1	11	
65	X Semestre	Masculino	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	39	1	2	2	3	3	0	0	13	
66	X Semestre	Masculino	3	2	3	1	3	2	3	2	3	2	4	3	2	3	36	1	2	1	1	2	0	0	7	
67	X Semestre	Femenino	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	2	2	2	2	2	2	2	14	
68	X Semestre	Masculino	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	
69	X Semestre	Masculino	1	1	0	1	2	1	4	2	1	2	2	3	2	3	21	3	2	2	3	4	3	3	20	
70	X Semestre	Femenino	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	4	4	3	2	3	2	1	19	
71	X Semestre	Femenino	1	0	1	2	1	2	1	2	1	2	0	1	1	1	19	0	0	0	0	0	0	0	0	
72	X Semestre	Femenino	4	3																						

ANEXO N°4: PRUEBA DE TOMA DE ENCUESTAS EN CLASES



ANEXO N°5: FORMATO DE CONSENTIMIENTO

Estimado Estudiante de Odontología del X semestre, le invito a participar en el presente estudio online. Antes de decidir si desea participar, es importante que entienda por qué se está llevando a cabo este estudio, por lo que le solicito lea los siguientes aspectos:

¿Quién es el responsable de esta investigación?

La presente investigación está patrocinada por recursos propios del investigador, tiene como investigador principal a Joanna Loza Liendo de la Universidad Católica de Santa María.

¿Por qué se me invita a participar en el estudio?

Le invito a participar en el presente estudio, que servirá para evaluar La influencia del estrés sobre los síntomas del bruxismo de vigilia en los alumnos del X semestre de Odontología de la UCSM. Arequipa. 2021.

¿En qué consiste el estudio?

Se tomarán los datos mediante una encuesta online que incluirán 10 preguntas, por la plataforma Microsoft Forms, durante el horario de clases y consistirá en responder una encuesta que demorará alrededor de 20 minutos.

Confidencialidad

La información obtenida de la encuesta a realizar será por el investigador y será de carácter estrictamente confidencial.

Su participación en este estudio es voluntaria, pudiendo no aceptar o retirarse del estudio si usted considera por alguna razón no desee participar en la misma, asimismo su participación en el estudio podría ser determinada por el investigador en cuanto considere que por alguna razón su información no sea pertinente.

Con relación al consentimiento informado. afirmo que lo he leído, he realizado preguntas que se me han contestado, por lo que presto libre y voluntariamente mi conformidad para participar, entendiéndolo de que puedo retirarme si deseo sin dar explicaciones

¿Acepta participar **LIBREMENTE** en esta evaluación?

- Acepto participar en la encuesta
- NO acepto participar en la encuesta

Contacto del principal: Joanna Loza Liendo, Celular. +51 944 214 003, Correo: 70253373@ucsm.edu.pe

ANEXO N°6: AUTORIZACIONES



Universidad Católica de Santa María

*"IN SCIENTIA ET FIDE EST FORTITUDO NOSTRA"
(En la Ciencia y en la Fe está nuestra Fortaleza)*

Arequipa, 13 de octubre del 2021

OFICIO N° 570- FO – 2021

Señora Doctora:
BARRIGA FLORES MARIA DEL SOCORRO
Docente de la Facultad de Odontología UCSM
Presente.-

De mi consideración:

*Es grato dirigirme a usted con un cordial saludo y a la vez para presentarle al Sr.(ta.) **LOZA LIENDO JOANNA**, estudiante de la Escuela Profesional de Odontología, quien se encuentra desarrollando la tesis titulada **"INFLUENCIA DEL ESTRÉS EN LOS SÍNTOMAS DEL BRUXISMO DE VIGILIA EN ALUMNOS DEL X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM. AREQUIPA. 2021"**, para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.*

*En tal sentido, solicito a usted se sirvan otorgar las facilidades, a fin de que el recurrente aplique el instrumento de Encuesta denominada **INFLUENCIA DEL ESTRÉS EN LOS SÍNTOMAS DEL BRUXISMO DE VIGILA**; a los alumnos del X Semestre; y de esta manera lograr su objetivo académico*

Agradeciéndole por la atención a la presente, hago propicia la oportunidad para manifestar los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



Dr. Herbert Mario Gallegos Vargas
Decano
Facultad de Odontología
Urb. San José s/n Umacollo, Arequipa - Perú
www.ucsm.edu.pe

*HGV/Decano
lbm.*

ANEZO N°7: DICTAMEN DE ASESORIA

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ODONTOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN DE ASESORIA

Arequipa, 06 de Octubre del 2021

Dictamen: 004615-B-EPO-2021

Visto el borrador de tesis del expediente 004615, presentado por:

2015101172 - LOZA LIENDO JOANNA

Titulado:

INFLUENCIA DEL ESTRÉS EN LOS SÍNTOMAS DEL BRUXISMO DE VIGILIA EN ALUMNOS DEL X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM. AREQUIPA. 2021

El dictamen es:

APROBADO

**2343 - GAMA CONTRERAS MARIA EUGENIA
DICTAMINADOR**

