



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

TESIS

NIVEL DE ESTRÉS, TIPO DE PERSONALIDAD Y SU RELACIÓN CON EL

BRUXISMO EN ALUMNOS DE LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA

PEDIÁTRICA II DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS 2017

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

PRESENTADO POR:

BACHILLER: CERVANTES APONTE, LUIS DAVID

ASESOR: MG ALVARADO ROSAS, MANUEL JESUS

LIMA- PERÚ

2017

A Dios por iluminar mi camino, a mi familia por su apoyo por ayudar el logro de mis metas

A mis padres por el inmenso amor que me dan día a día, que me ayuda a cumplir mis metas trazadas

AGRADECIMIENTO

A Dios por regalarme la satisfacción de concluir con mis estudios universitarios

A mi director asesor que con sus conocimientos y experiencia lograron que pueda culminar con mi investigación

RECONOCIMIENTO

A la Universidad Alas Peruanas por
los grandes docentes que han
aportado en mi formación profesional

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre el nivel de estrés académico, el tipo de personalidad y el bruxismo en alumnos de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017. Se realizó un estudio de tipo prospectivo, transversal, analítico y explicativo en una población de 104 estudiantes. Para medir el nivel se utilizó el inventario SISCO de estrés académico, el cuestionario de personalidad SEAPSI para medir el tipo de personalidad y el protocolo anamnésico-clínico de Díaz para medir la presencia de bruxismo.

Se encontró que el nivel de estrés, tipo de personalidad se relaciona significativamente con el bruxismo ($p=0,003$). Así como que el nivel de estrés se relaciona con el bruxismo ($p=0,003$), además se determinó que el tipo de personalidad se relaciona con el bruxismo ($p=0,012$) y por último se determinó que el nivel de estrés se relaciona significativamente con el tipo de personalidad ($p=0,006$).

Palabras clave: Estrés; bruxismo; protocolo; rasgos de personalidad.

ABSTRACT

The main objective of this research was to determine the relationship between the level of academic stress, personality type and bruxism in pediatric stomatologic clinic II of Alas Peruanas University 2017. A prospective, cross-sectional study, analytical and explanatory in a population of 104 students. To measure the level, we used the SISCO academic stress inventory, the SEAPSI personality questionnaire to measure personality type, and Diaz's anamnestic-clinical protocol to measure the presence of bruxism.

It was found that stress level personality type was significantly related to bruxism ($p = 0,003$). As well as the level of stress related to bruxism ($p = 0,003$), it was also determined that the personality type was related to bruxism ($p = 0,012$) and finally it was determined that the stress level was significantly related to bruxism the personality type ($p = 0,006$).

Key words: Stress; bruxism; protocol; Personality traits.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RECONOCIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE GRÁFICOS	
ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS	
INTRODUCCIÓN	13
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Descripción de la realidad problemática	14
1.2. Formulación del problema	16
1.3. Objetivos de la investigación	16
1.4. Justificación de la investigación	17
1.4.1. Importancia de la investigación	17
1.4.2. Viabilidad de la investigación	17
1.5. Limitaciones del estudio	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes de la investigación	19
2.2. Bases teóricas	24
2.2.1 Bruxismo	24
2.2.1.1 Definición	24

2.2.1.2 Etiología	24
2.2.1.3 Clasificación del bruxismo	26
2.2.1.4 Signos y síntomas del bruxismo	26
2.2.1.5 Epidemiología del bruxismo	27
2.2.1.6 Tratamiento del bruxismo	27
2.2.2 Estrés	31
2.2.2.1 Definiciones de Estrés	31
2.2.2.2 Etiología del Estrés	32
2.2.2.3 Fases del Estrés	33
2.2.2.4 Clasificación del Estrés	33
2.2.2.5 Manifestaciones generales del Estrés	33
2.2.2.6 Mecanismos de adaptación al estrés	34
2.3.1 Personalidad	34
2.3.2 Definición de personalidad	34
2.3.3 Tipos de personalidad	34
2.3. Definición de términos básicos	36
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	37
3.1. Formulación de hipótesis principal y derivada	37
3.2. Variables, definición conceptual y operacional	39
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	40
4.1. Diseño metodológico	40
4.2. Diseño muestral	41
4.3. Técnicas de recolección de datos	41

4.4. Técnicas del procesamiento de la información	42
4.5. Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información	44
CAPÍTULO V ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	45
5.1 Análisis interferencias, pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras	45
5.2 Comprobación de hipótesis	54
5.3 Discusión	57
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES	62
FUENTES DE INFORMACIÓN	63
ANEXOS	
Anexo 1: Carta de presentación	
Anexo 2: Consentimiento informado	
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos 1	
Anexo 4: Instrumento de recolección de datos 2	
Anexo 5: Instrumento de recolección de datos 3	
Anexo 6: Matriz de consistencia	
Anexo 7: Fotografías	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1: Relación entre el nivel de estrés y el Bruxismo en alumnos de la clínica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas	45
Tabla N° 2: Relación entre el tipo de personalidad y el Bruxismo en alumnos de la clínica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas	48
Tabla N° 3: Relación entre el nivel de estrés y tipo de personalidad y el Bruxismo en alumnos de la clínica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas	51
Tabla N° 4: Prueba de chi-cuadrado para relación entre el nivel de estrés académico, tipo de personalidad y el bruxismo en alumnos de la clínica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas	54

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1: Relación entre el nivel de estrés y el bruxismo de los alumnos de la clínica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas	47
Gráfico N° 2: Relación entre el tipo de personalidad y el bruxismo de los alumnos de la clínica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas	50
Gráfico N° 3: Relación entre el nivel de estrés académico y el tipo de personalidad de los alumnos de la clínica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas	53

ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS

	Pág.
Fotografía N° 1: Ingreso a la Universidad Alas Peruanas	82
Fotografía N° 2: Ingreso a la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas	82
Fotografía N° 3: Desarrollo de encuestas y consentimiento informado	83
Fotografía N° 4: Examen intraoral y extraoral para el diagnóstico de bruxismo	83

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo como fin determinar la relación del nivel de estrés académico, tipo de personalidad con el bruxismo en estudiantes que están matriculados en la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas. Fue relevante estudiar los últimos años de la carrera ya que el universitario está expuesto a una sobrecarga académica, la falta de tiempo y la necesidad de completar el record de pacientes para poder aprobar el curso, la necesidad de dinero para poder costear los tratamientos y las evaluaciones hacen que los alumnos presenten estrés. A esas dificultades se pueden sumar las presiones familiares y las expectativas puestas en ellos para que tengan un éxito académico.¹ Sin embargo no todos las personas reaccionan de la misma forma frente al estrés por eso la motivación de investigar el tipo de personalidad de los alumnos. Esto puede generar repercusiones en la salud de los alumnos y pueden presentar patologías como el bruxismo.

El bruxismo es una patología parafuncional que se caracteriza por el rechinar o apretamiento de las piezas dentarias y que provoca diversas afecciones a nivel de todo el sistemas estomatognático, es el más frecuente, complicado y destructivo.

El bruxismo es cada vez más estudiado y analizado por la literatura médica, y a través de los años ha aumentado el interés en las consecuencias que éste puede generar en las estructuras del sistema estomatognático. Grandes controversias rodean la etiología del bruxismo debido a las influencias biológicas y psicosociales. Los factores implicados van desde el rango de los mecanismos periféricos, como discrepancias oclusales, a la gran variedad de factores centrales como el estrés y las influencias psicosociales.²

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El estrés académico es una capacidad adaptativa que ayuda a nuestra supervivencia y a mejorar nuestro rendimiento en las labores cotidianas, la reacción que tenemos frente a diversas exigencias y demandas a las que nos enfrentamos en la universidad, tales como pruebas, exámenes, trabajos, exposiciones, etc.

Esta reacción nos motiva para poder realizar nuestros objetivos, todas estas demandas pueden generar consecuencias como el cansancio, un menor enfoque al estudio, incluso puede afectar a nivel social; sin embargo todos los estudiantes no reaccionan de la misma manera, algunos lo toman como una motivación para buscar la excelencia.¹

La presencia de estudiantes angustiados, estresados, es lo que ocasiona una falta de adaptación ante el nuevo ambiente al que ingresa, experimentando grados de estrés y ansiedad que puede repercutir en su nivel académico, psicológico y puede tener síntomas somáticos como el bruxismo patológico.

El bruxismo es una patología parafuncional que provoca diversas afecciones a nivel de todo el sistema estomatognático, es el más frecuente, complicado y destructivo.

El bruxismo es un movimiento donde se produce rechinar o apretamiento de las piezas dentarias en forma rítmica y espasmódica, se caracteriza por tener una actividad motora orofacial durante el sueño con contracciones fásicas y tónicas de los músculos elevadores de la mandíbula, sus síntomas más frecuentes son el desgaste dentario, dientes fracturados, depresión en la lengua, sonidos articulares, hipertrofia muscular, dolor facial, reducción del flujo salival, mordedura de labios o carillos.²

Hoy en día, el bruxismo es considerado como un movimiento lesivo de apretamiento o frotamiento de los dientes. Esto puede ocurrir de día y/o de noche con intensidad y

persistencia, de forma inconsciente y fuera de los movimiento funcionales de la masticación y la deglución.

La preocupación actual por un mejor estado de salud y por lograr unos objetivos estéticos, ha dado lugar a una mayor demanda de servicios odontológicos. Esto ha influido notablemente en el tratamiento y estudio del bruxismo siendo una de las patologías que ha propiciado el auge de la producción científica dentro de este campo. Actualmente se pueden encontrar diversas referencias sobre trastornos temporomandibulares y a las parafunciones que pueden causarlas.

En la población general, la valoración de la incidencia y prevalencia del bruxismo es muy difícil de establecer. No se han encontrado diferencias significativas entre sexos y los estudios epidemiológicos realizados hasta ahora han obtenido una prevalencia de bruxismo con una gran variabilidad, el rango de porcentajes va desde un 6% hasta un 91%. Según Okeson la prevalencia del bruxismo diurno es del 22% de la población mientras que el nocturno es del 13%. Respecto a la edad según Ramfjord considera que la edad de mayor incidencia se encuentra entre los 35 a 40 años. ³

La personalidad es aquello que nos permite conocer lo que todo ser humano tiene en común con los demás, lo que tiene de diferente de los demás y lo que tiene de único. Es decir, es el estudio de las características específicas de un individuo de una especie, teniendo en cuenta su pertenencia a un grupo determinado, las diferencias con los demás miembros de su especie y lo que hace que ese individuo sea único e intrasferible.

La personalidad puede definirse como el conjunto de características psicológicas que permanecen estables en un sujeto, predicen su comportamiento y permiten diferenciarlo de otros. Su estudio tiene como objetivo el análisis de las regularidades

de la conducta, de la experiencia y de las formas de reaccionar que se presentan de manera recurrente e independientemente de las circunstancias y de las situaciones.³

1.2 Formulación del problema

Problema principal:

-¿Cuál es el nivel de estrés académico, tipo de personalidad y su relación con el bruxismo en alumnos de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017?

Problemas específicos:

-¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés académico y el bruxismo en alumnos de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017?

-¿Cuál es la relación entre el tipo de personalidad y el bruxismo de los alumnos de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017?

-¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés académico y el tipo de personalidad en alumnos de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017?

1.3 Objetivos de la investigación

Objetivo principal:

-Determinar la relación entre el nivel de estrés académico, tipo de personalidad y el bruxismo en alumnos de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.

Objetivos específicos:

-Determinar la relación entre el nivel de estrés académico y el bruxismo en alumnos de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.

-Determinar la relación entre el tipo de personalidad y el bruxismo en alumnos de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.

-Determinar la relación entre el nivel de estrés académico y el tipo de personalidad y el bruxismo en alumnos de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Importancia de la investigación

El estrés es un fenómeno que se presenta cuando las demandas de la vida perciben demasiado difíciles, las instituciones académicas pueden resultar detonantes y causales del estrés académico, debido a la falta de control y defectos en la atención de las necesidades particulares; se dictan demasiadas normas y prohibiciones, se maneja una política autoritaria y con escasa participación de los alumnos, el contenido excesivo de programas y dar clases sin pausa para el reposo y la recuperación de la fatiga.

En la actualidad existe gran polémica respecto al tratamiento mas adecuado para el bruxismo, parte de esto radica en la confusión actual sobre su etiología.

En las ultimas décadas, los diferentes estudios han indagado sobre un modelo biomédico- biopsicoscial para explicar su etiología, sin embargo ninguna de ellas ha sido confirmada o refutada, por lo que hoy el bruxismo se considera de carácter multifactorial.

Gran parte de las poblaciones de los últimos años han intentado explicar el rol de los factores fisiopatológicos y psicológicos en la etiología del bruxismo. Un gran número de estas investigaciones muestran una clara asociación de esta patología con alteraciones de la química cerebral, medicamentos, drogas ilícitas, consumo de alcohol; no obstante la relación causa-efecto con los factores psicológicos ha sido ampliamente debatida, lo que sugiere que la participación de estos en la patogénesis del bruxismo no esta tan clara.

Por lo expuesto, se considera trascendente estudiar dicha relación entre el estrés, tipo de personalidad y el bruxismo, para generar un conocimiento que además de dar sustento a las teorías psicológicas ya publicadas

La presente investigación es importante porque permitió determinar la relación entre el nivel de estrés académico, el tipo de personalidad y el bruxismo en alumnos de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas, por lo que el tipo de personalidad influye en la respuesta de los alumnos frente al estrés ya sea positivamente o negativamente. A su vez descubrir si el nivel de estrés y el tipo de personalidad influyen en la presencia de bruxismo.

Este estudio es beneficioso tanto para los docentes y estudiantes de la clínica estomatológica porque se identificó a los alumnos diagnosticados con bruxismo para que realicen su tratamiento respectivo, también identificó el nivel de estrés y el tipo de personalidad de los alumnos con el fin de mejorar su rendimiento académico y evitar respuestas somáticas de este índole.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

La investigación se realizó en la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas, por lo tanto el acceso a los módulos se facilitó, la información se recolectó con la ayuda de la biblioteca virtual de la universidad, además se contó con tiempo, recursos económicos y el potencial humano. Por lo tanto el estudio es viable.

1.5 Limitaciones del estudio

Una posible limitación puede ser el poco interés de los alumnos en participar en el estudio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales:

Cruz N, Gonzales M. (2017) México. Estrés percibido y factores asociados al bruxismo reporte de caso de una familia. El objetivo de la investigación fue analizar las variables estrés, síntomas de ansiedad y rasgos neuroticismo en dos generaciones de una familia que autoinforman síntomas de bruxismo. El estrés se midió con la escala de estrés percibido PSS de Cohen adaptada para México, para el diagnóstico de bruxismo se elaboró un cuestionario retomando las preguntas de Bartlett y el reconocimiento de síntomas perteneciente a bruxismo de vigilia y del sueño basados en la American Academy of Sleep Medicine y para la ansiedad se utilizó la percepción de ansiedad de Beck (BAI). Los resultados mostraron una correlación positiva y fuerte en: percepción de bruxismo con estrés, así como entre estrés y ansiedad, rasgo neuroticismo con estrés y bruxismo con neuroticismo. En conclusión los resultados obtenidos en esta familia mostraron que a mayor puntuación de percepción de bruxismo, más alta la puntuación de las variables psicológicas.⁴

Ordoñez M, Villavicencio É, Alvarado O, Vanegas M. (2016) Ecuador. Prevalencia de bruxismo de vigilia evaluado por auto-reporte en relación con estrés, ansiedad y depresión. El objetivo del estudio fue descubrir la relación que hay entre el estrés, la ansiedad y la depresión con la prevalencia del bruxismo en 284 alumnos de la Universidad de Cuenca mediante un cuestionario de auto reporte y el examen clínico para detectar el bruxismo. El diseño del estudio es de tipo caso control y se aplicó la escala DASS-21 para medir el estrés, la ansiedad y la depresión. Los resultados demostraron que la depresión es el factor más prevalente entre los alumnos de la Universidad de Cuenca con el 52,1%. En conclusión el bruxismo de vigilia es

altamente prevalente entre los universitarios con un 52,1%, existe una frecuencia de pacientes con estrés de 68,4%, los pacientes con bruxismo de vigilia tienen predisposición de tener ansiedad y no hay relación significativa entre el sexo y la edad.

5

Ye S. (2015). México. Estudio comparativo de los diferentes factores etiológicos para el diagnóstico clínico del paciente bruxista. El objetivo del estudio fué determinar si los factores asociados como los trastornos del sueño, la forma del cráneo braquicefalico y los habitos sociales se encuentran contribuyendo como factores etiológicos a la prevalencia del bruxismo en México. Se evaluaron a 76 pacientes de los cuales 38 eran no bruxistas y 38 bruxistas, para lo cual usaron un cuestionario para determinar el nivel de desgaste dental determinado por el índice de desgaste dental de Smith y Knight, además se tomó una sesión fotográfica a cada paciente para determinar la forma de la cara. Los resultados obtenidos por la forma de la cara y el nivel de desgaste fueron que el 73,7% de todos los pacientes bruxistas resultaron tener forma de la cara braquicefalica y el 63.2% de todos los pacientes bruxistas tenían grado de desgaste 1 (a nivel del esmalte). En conclusión se dió como resultado en que los habitos de sueño si influye en la aparición de la parafunción conocida como bruxismo aunque puede aparecer diferentes grados de padecimiento en cada paciente.⁶

Pando M. (2014). España. Estudio comparativo de la personalidad y la ansiedad estado-rasgo en pacientes afectos de bruxismo. El objetivo principal de la investigación fue determinar la relación entre el bruxismo, la personalidad y la ansiedad estado-rasgo. La investigación es de tipo observacional, descriptivo y transversal. Se evaluaron a 318 pacientes que acudieron a la atención odontológica a diferentes consultas de atención primaria de dontologia del Servicio Galego de

Saude (SERGAS), se utilizó el cuestionario de personalidad de Eysenck, cuestionario de ansiedad estado-rasgo. Los resultados mediante la prueba de chi-cuadrado arrojaron que existe una clara relación entre el bruxismo y la personalidad, el neuroticismo es la dimensión eysenckiana de la personalidad mas asociada al bruxismo, los bruxistas presentan una mayor ansiedad estado y ansiedad rasgo que los no bruxistas. ³

Marín M, Álvarez C, Lizalde A, Anguiano A, Lemus B. (2014). México. Estrés académico en estudiantes. El caso de la facultad de enfermería de la Universidad Michoacana. El objetivo del estudio fue evaluar el nivel de estrés académico, los síntomas y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Michoacana. El estudio fue no experimental, correlacional, comparativo, descriptivo y transeccional, se evaluaron a 324 alumnos mediante el inventario SISCO de los cuales el 64,19% presentó estrés siempre y casi siempre por los exámenes y en las prácticas hospitalarias, el síntoma más relevante es la cefalea con mayor frecuencia en las mujeres. En conclusión el estrés académico es más prevalente en las mujeres, en los últimos semestres de la carrera y durante las prácticas hospitalarias. ⁷

Rodríguez B, Gonzales P, Blanco L. (2014). España. Estresores académicos percibidos por estudiantes pertenecientes a la escuela de enfermería de Ávila. El objetivo del estudio fue identificar las situaciones del contexto académico eran percibidas como estresantes por los alumnos y analizar estas situaciones en relación con diferentes variables personales. Se realizó un estudio descriptivo, poblacional y transversal en 190 estudiantes de grado en enfermería de la escuela de enfermería de Ávila, para la medición de los estresores académicos se empleó el cuestionario de estresores académicos (E-CEA). Los resultados fueron que las situaciones

académicas estresantes son: deficiencias metodológicas del profesorado, exámenes e intervenciones en público. En conclusión los estudiantes de la escuela tienen una percepción de estrés académico global medio, por lo que parece que se adaptan bien a los requerimientos de autoaprendizaje enmarcados dentro el espacio europeo de educación superior.⁸

Alcolea J, et al. (2014). Asociación del bruxismo con factores biosociales. El objetivo de la investigación fue determinar la asociación del bruxismo con factores biosociales. Se realizó una investigación analítica en la clínica estomatológica de Bayamo, provincia Granma. La muestra fue de 80 pacientes y las variables estudiadas fueron: bruxismo, nivel de escolaridad, vínculo laboral, interferencias oclusales, necesidad de rehabilitación protésica por desdentamiento y trastornos en la articulación temporomandibular. A partir de sus frecuencias absolutas se determinó la asociación entre estas por la prueba de chi-cuadrado cuando $p < 0,05$ con intervalos de confianza del 95%(IC). Los resultados mostraron la relación causal entre el bruxismo y el alto nivel de escolaridad, vínculo laboral, las interferencias oclusales, la necesidad de rehabilitación protésica y trastornos de la articulación temporomandibular.⁹

Domínguez F. (2013) Madrid. Trastornos psicológicos y su correlación etiopatogénica con el bruxismo. El objetivo del estudio fue buscar una correlación etiopatogénica entre el estrés, ansiedad, depresión y el bruxismo. Presenta un enfoque cuantitativo, no experimental y de tipo prospectivo correlacional no aleatorizado. La muestra fue de 52 pacientes lo que representó el 33,12% de la población, el instrumento que se utilizó fue el inventario de depresión de Beck, inventario ansiedad rasgo-estado de Spielberger y el índice de reactividad al estrés. La reactividad del estrés fue el factor psicológico más prevalente entre los pacientes bruxómanos (84,63% de los casos).

En conclusión existe una relación entre el índice de reactividad al estrés y el número de signos y síntomas de un paciente bruxómano, lo que confirma que el estrés es un factor etiopatogénico más prevalente de este trastorno parafuncional. ¹⁰

2.1.2 Antecedentes nacionales

Nolasco G. (2015). Perú. Autoestima y estrés académico en los estudiantes de la clínica estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo 2014. El objetivo principal del estudio fue determinar los niveles de autoestima y estrés académicos en los estudiantes de la clínica estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo-2015. El tipo de investigación fue prospectivo, transversal, descriptivo y observacional, el instrumento fue el inventario de autoestima Stanley Coopersmith y el inventario SISCO de estrés académico. Los resultados con respecto al nivel de autoestima fue el 59,05% de los estudiantes presentaron una autoestima alta y el 31,43% autoestima media alta, y con respecto al estrés académico se encontró que el 45,7% de los estudiantes presentaron un nivel alto de estrés académico y el 25,7% un estrés académico medio alto. En conclusión con respecto a los niveles de autoestima encontrados la gran mayoría de los estudiantes tienen autoestima alta; y con respecto a los niveles de estrés académico encontrados la mayoría de estudiantes padecen de estrés académico alto. ¹¹

Rendon A, Gonzales J, Heredia R. (2013). Perú. Prevalencia de facetas de desgaste dentario asociado a personalidad en estudiantes universitarios peruanos. El objetivo del estudio fue determinar la asociación entre la presencia de facetas de desgaste dentario y características de personalidad en los estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad San Martín de Porres- Filial Norte. EL estudio es de tipo observacional, analítico, transversal y prospectivo. La muestra estuvo compuesta por 73 estudiantes de la facultad de odontología y se utilizó el inventario MIPS para la

personalidad de los estudiantes. Los resultados arrojaron una prevalencia de facetas de desgaste dentario de tipo patológica del 25% (18 estudiantes) y de tipo fisiológica del 75% (55 estudiantes) y para saber la si existe relación se aplico la prueba de chi cuadrado con un nivel de significancia del 5% donde se concluyó que si existe dicha asociación entre la presencia de desgaste dentario y 3 escalas de 24 escalas totales del inventario MIPS las cuales son: Protección ($p=0,01$), extroversión ($p=0,05$) y retraimiento ($p=0,02$).¹²

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Bruxismo

2.2.1.1 Definición

El bruxismo es una acción en la que un individuo aprieta o rechina los dientes, puede ser diurnamente o nocturnamente con variación en la fuerza y la duración, generalmente es inconsciente con movimientos parafuncionales.¹³

Además es un trastorno neurofisiológico de las excursiones mandibulares y puede ser rítmico en posiciones de máxima intercuspidad o en posiciones excéntricas. Los trastornos oclusales son el inicio para conllevar a esta parafunción que es muy destructivo sobre los tejidos dentarios, daña las estructuras de soporte, la musculatura cervico-craneal y la articulación temporomandibular.

El bruxismo es una parafunción en la cual existe un rechinar o apretamiento de forma rítmica, involuntaria o espasmódica no funcional de las piezas dentarias.¹⁴

2.2.1.2 Etiología

Factores psicológicos:

- Expresiones emocionales: conflictos dirigidos al “yo”
- Expresiones neurofisiológicas: activación b-adrenérgica disfuncional del sistema nervioso, aumento de la estimulación y de descarga de los núcleos noradrenérgicos.

-Cambios metabólicos: el estado psicológico induce a la respuesta muscular y su posible hiperactividad. ¹⁵

Factores patofisiológicos:

Son el prototipo de los mecanismos patogénicos propuestos para el bruxismo del sueño, donde hay un incremento durante la etapa del sueño ligero o en una realidad despierta (Microdespertares), acompañado de un incremento en la fuerza de la acción neuromuscular de los músculos masticatorios y otras porciones corporales, con otras manifestaciones como el incremento la frecuencia cardiaca y la respiración. Una parasomnia (Bruxismo) y una disomnia (Apnea) presentan respuestas asociadas con microdespertares y consecuentes movimientos rítmicos de la mandíbula, a través de los cuales se justifica los síntomas musculares, articulares y dentales del bruxismo del sueño; volviéndose así a implicar órganos del sistema nervioso involucrados en la determinación de la acción como son los ganglios basales; sin embargo, queda pendiente la razón etiológica que explique los mecanismos directos o indirectos de la activación de dichos órganos neurológicos u otros con asignaciones fisiológicas similares. ¹⁵

Factores morfológicos

Se refiere a las maloclusiones y a las interrelaciones anatómicas de las estructuras óseas de la región bucofacial. En ausencia de equilibrio oclusal, por razones dentales o esqueléticas producen activación de los receptores periodontales con una respuesta muscular secundaria de tipo reactivo. ¹⁵

2.2.1.3 Clasificación del bruxismo

Según el momento en que se realice:

-Bruxismo de vigilia: se presenta en un paciente despierto, sucede en cualquier momento del día, es el de mayor destrucción y agresividad, es más frecuente en hombres. ¹⁶

-Bruxismo del sueño (BS): se presenta en un paciente dormido.

Es el apretamiento o el rechinar de los dientes por un aumento de la fuerza masticatoria mandibular durante el sueño. Los pacientes presentan dolor muscular o de cabeza por la mañana, produciendo un desgaste del esmalte de los dientes, se presenta a cualquier edad, sin embargo es más frecuente en niños, afecta a cualquier género y va disminuyendo con la edad.

Este movimiento parafuncional puede producir manifestaciones clínicas como el desgaste dentario, fatiga o dolor muscular, afecta la calidad del sueño y altera el descanso lo que produce un bajo rendimiento académico. ¹⁷

Según su etiología

-Bruxismo primario: esencial o idiopático, causa desconocida

-Bruxismo secundario: asociado con enfermedades (Coma, ictus, parálisis cerebral), fármacos (Antipsicóticos, cardioactivos, etc.), droga (Anfetaminas, cocaína, éxtasis, etc.) ¹⁷

2.2.1.4 Signos y síntomas del bruxismo

Los signos y síntomas del bruxismo son:

-Ruidos o chasquidos articulares

-Desgaste dentario a nivel oclusal

-Trastornos pulpares (Retracción de la cámara pulpar)

-Erosión dentaria a nivel cervical

- Bordes filosos que lesionan la mucosa adyacente
- Movilidad dentaria
- Hipertrofia muscular
- Cansancio
- Cefaleas frecuentes
- Dolor facial, cervical
- Trastornos del sueño
- Calcificación de los conductos radiculares
- Ensanchamiento del ligamento periodontal
- Reforzamiento de la cortical
- Condensación del hueso alveolar alrededor de las piezas dentarias afectadas ¹⁸

2.2.1.5 Epidemiología del bruxismo

El bruxismo es un movimiento parafuncional muy común en gran parte de la población. La polisomnografía (PSG) en laboratorio de sueño es un método que puede confirmar con exactitud la presencia de bruxismo, el cual tiene un costo elevado, lo que hace difícil hacer una investigación transversal en la población. Además la PSG interpreta registros de movimiento de la musculatura masticatoria y orofacial (Deglución, tics, tos, etc.) produciendo confusión. Sin embargo dos estudios epidemiológicos mediante encuestas telefónicas coinciden en estimar una prevalencia aproximada en la infancia entre 14 y 20%, adolescentes entre 18 y 29 años del 13%, en adultos jóvenes del 9% y el 3% en mayores de 65 años. ¹⁶

2.2.1.6 Tratamiento del bruxismo

Manejo odontológico

Existen dos tipos de manejo odontológico: intervenciones oclusales y el uso de férulas interoclusales:

-Intervenciones oclusales: se refiere al equilibrio oclusal con tratamiento como la ortodoncia y la rehabilitación oral o ambas, para tener una oclusión armoniosa.

-Guardas interoclusales: son aparatos removibles fabricados de resina dura de acrílico que se colocan sobre las piezas dentarias del maxilar superior. Es un tratamiento no invasivo y reversible, se utiliza en pacientes con trastornos temporomandibulares, ya que tiene un efecto reparador y relajante sobre las estructuras del sistema estomatognático. El éxito de este aparato depende del tipo, fabricación, el ajuste y el cuidado de los pacientes. ¹⁹

Ventajas:

-Es económico

-Es un tratamiento provisional hasta encontrar el tratamiento definitivo.

-Es muy estético ya que son transparente y pueden pasar desapercibidas.

-Ofrece buenos resultados en tan solo semanas

-Es efectiva para pacientes con trastornos del sueño (Apnea obstructiva o pacientes con ronquidos).

-Es un tratamiento no invasivo y reversible.

Desventajas:

-Produce exceso de saliva durante días o semanas hasta que el paciente se acostumbre a utilizarlo.

-Ocasiona tensión muscular en la cara y en la boca, sin embargo es una reacción normal en los primeros días.

-Dificultad para deglutir.

-Puede provocar incomodidad temporomandibular, debe acudir al especialista si el síntoma persiste por más de una semana ¹⁹

-Manejo farmacéutico

El uso de fármacos con efecto neurológico como las benzodiazepinas y antidepresivos tricíclicos debería estar restringido porque puede provocar somnolencia, dependencia o hipotensión, sin embargo el uso a corto plazo del diazepam es efectivo frente al bruxismo a través de la reducción de la actividad electromiográfica maseterina nocturna. Lobbezzo et al encontraron una reducción significativa del nivel de actividad electromiográfica de bruxismo en pacientes que recibieron dosis bajas y a corto plazo de levodopa (Precursor metabólico de la dopamina usado para la enfermedad de Parkinson) combinado con benderazida (L-aminoácido aromático descarboxilasa de acción periférica o inhibidor de la dopa descarboxilasa), usados en combinación como antiparkinsonianos.

El uso de guardas oclusales, placas palatinas y dispositivos de avance mandibular en combinación con fármacos como la bromocriptina, propanolol, clonidina (antihipertensivo que actúa sobre el SNC disminuyendo las cargas simpáticas y la resistencia vascular periférica y renal, así como la frecuencia cardiaca y la presión arterial) y L dopa es el tratamiento más eficaz para el bruxismo. ¹⁹

Manejo del comportamiento

El bruxismo debería tratarse con estrategias para la modificación del comportamiento, disminuir los factores de riesgo como el consumo de alcohol, tabaco, cafeína y drogas, la educación del paciente, mejorar la calidad del sueño, hipnoterapia y la terapia cognitiva conductual. Otras opciones como el uso de un controlador de la contracción muscular el cual emite un tono de alta frecuencia al identificar incrementos en la actividad electromiográfica, despertando al paciente, lo cual obtiene una disminución en la frecuencia e intensidad del padecimiento.

También ha sido propuesto el uso de dispositivos inteligentes como la biorretroalimentación o biofeedback que aplican impulsos eléctricos para inhibir la

actividad electromiográfica del musculo temporal, disminuyendo la actividad EMG durante el sueño sin afectar la calidad del mismo. ²⁰

-Tratamiento protésico

El bruxismo en cualquiera de sus clasificaciones produce desgaste y alteraciones morfológicas lo que disminuye la dimensión vertical lo cual se debe revertir. Esto conlleva a terapias de relajación muscular y adecuado posicionamiento condilar para lograr una gran estabilidad oclusal al colocarse restauraciones definitivas. En estos casos es adecuado la colocación de prótesis provisionales para llevar al paciente a un nuevo esquema oclusal, con ajustes graduales que puede tomar un plazo de menos de tres meses por el fenómeno de neuroplasticidad, que son los cambios neuronales y sinápticos que se adaptan a los cambios en el comportamiento, medio ambiente, procesos neurológicos, pensamiento y emociones. Las restauraciones y prótesis así como los ajustes mediante el uso del articulares está dentro de los cambios ambientales. Es gracias a este fenómeno que los pacientes toleran y se adaptan a los cambios bucales, oclusales y dentales que el profesional proponga. Las restauraciones de cerámica como el disilicato de litio ofrece una gran resistencia con grosores de solo 1mm en la zona posterior lo que hace mucho más favorable el pronóstico de rehabilitaciones extensas, ya que al momento de las preparaciones dentales el desgaste es mínimo en piezas con corona clínica disminuida. ²¹

-Tratamiento psicológico:

Técnicas de relajación: se conoce que los elevados niveles de tensión diurna incrementan el comportamiento disfuncional bruxístico durante la noche. Por lo tanto se puede utilizar una técnica de relajación y la de mejores resultados es la relajación muscular progresiva de Jacobson ya que pone énfasis en la distensión de los grupos musculares.

Practica masiva: es una técnica utilizada para controlar los hábitos nerviosos como los tics. Se fundamenta en la idea de que el comportamiento bruxista es una respuesta aprendida para aliviar las tensiones. Así se somete a la persona a que realice de manera consciente el movimiento bruxístico ininidad de veces. Esta sobredosis provoca la fatiga o inhibición reactiva de forma que la persona es físicamente incapaz de continuar realizando el movimiento.

Factores esenciales:

- Aprender la relajación muscular progresiva y practicarla antes de dormir.
- Concientizar el comportamiento bruxista y actuar en consecuencia.
- Aprender a dominar la emocionalidad.²¹

2.2.2 Estrés

2.2.2.1 Definiciones de estrés

Es una respuesta adaptativa que se da después de una situación, evento o una demanda física y/o psicológica, lo cual sus consecuencias dependerán de las características o procesos psicológicos de cada persona.¹

El estrés académico es el malestar que sufren los estudiantes por factores físicos, emocionales, ya sean de carácter interrelacional, intrarrelacional o ambientales, que puede repercutir en la competencia individual para afrontar el contexto escolar en el rendimiento académico, pierden una habilidad metacognitiva para resolver problemas como la resolución de exámenes, socialización con los compañeros y docentes, habilidad para relacionar la teoría con la realidad.²²

2.2.2.2 Etiología del estrés

Cualquier evento que un individuo lo perciba como amenazante es creadora de estrés. Sin embargo cada persona tiene distintas reacciones frente a ello, se pueden presentar estresores externos como los académicos, etc. Por otro lado están los

estresores internos como la propia personalidad de la persona y su forma de afrontamiento hacia sus problemas.

Las causas de origen inconscientes son la duda, el miedo, el sentimiento de desesperanza por no lograr los objetivos.

Los desastres naturales, llegar tarde a una cita, perder el autobús, ruidos, espacios pequeños, las relaciones humanas, las colas interminables se consideran factores que pueden generar en mayor o en menor cantidad la presencia de estrés.²³

2.2.2.3 Fases del estrés

Las reacciones del estrés constan de 3 etapas:

-Fase de reacción de alarma: todos los recursos defensivos se activan, pero no afecta a ningún órgano específico. Si el estímulo es muy intenso puede conllevar a la muerte.

-Fase de estado de resistencia o adaptación: el cuerpo se une al estresor y se convierte en uno con él, los síntomas disminuyen, La respuesta de estrés se sintoniza en el órgano específico, que mejor se pueda controlar o suprimir al estresor.

-Fase de estado de agotamiento: los síntomas vuelven a aparecer y si el estado de estrés no desaparece puede conllevar a la muerte.¹⁶

2.2.2.4 Clasificación del estrés

-Eutrés (Estrés agudo): se considera como estrés positivo porque produce a una adecuada respuesta fisiológica del organismo frente al estímulo estresor sin consecuencias dañinas. Es el tipo de estrés más común, constructivo para una persona al producir sensaciones positivas como el placer, bienestar y alegría.

-Distrés (Estrés crónico): se considera el estrés negativo porque produce una respuesta fisiológica inadecuada del organismo ante un prolongado estresor de gran intensidad que el afectado no puede controlar, lo que causa unas sensaciones de

tristeza, fracaso, frustración generando enfermedades psicosomáticas como el bruxismo.²³

2.2.2.5 Manifestaciones generales del estrés

Síntomas físicos:

- Tensión muscular
- Manos frías o sudorosas
- Cefalea
- Fatiga
- Dolor de espalda o cuello
- Indigestión
- Respiración agitada
- Perturbaciones en el sueño
- Sarpullidos
- Disfunción sexual

Síntomas psíquicos:

- Inquietud
- Desasosiego
- Miedo difuso
- Disminución de la vigilancia
- Desorganización del curso y pensamiento
- Disminución del rendimiento intelectual
- Desorientación témporo espacial
- Atención dispersa

Síntomas de conducta:

- Imposibilidad para relajarse

- Perplejidad
- Situación de guardia- alerta
- Tensión facial muscular y mandibular
- Frecuentes bloqueos
- Irritabilidad
- Respuesta desproporcionada a estímulos externos ¹⁶

2.2.2.6 Mecanismos de adaptación al estrés

Son los mecanismos que usan las personas para manejar sus emociones y situaciones para manejar el estrés, se han dividido en dos grupos: Las activas que se enfocan en el problema específico y las pasivas que se enfocan en las emociones.

Los mecanismos de adaptación son las siguientes: búsqueda de información sobre la situación, ventilación y confidencias; y elaboración de un plan. Habilidad asertiva, ejecución de tareas, elogios a sí mismo y autoestima, religiosidad, búsqueda de información sobre la situación, ventilación y confidencias y elaboración de un plan. ¹³

2.3.1 Personalidad

2.3.2 Definición

Es un sistema de desarrollo influido por variables biológicas y ambientales, que condicionan de forma individual la manera que la persona enfrenta y ambientales, que condicionan de forma individual la manera en que la persona se enfrenta al entorno. Es el patrón de sentimiento, pensamientos y conductas característicos que distinguen a las personas entre sí y que persisten a lo largo del tiempo y a través de las situaciones. ²⁴

2.3.3 Tipos de personalidad

Personalidad afectiva: Histriónica y ciclotímica

Personalidad cognitiva: Anancastica y paranoide

Personalidad comportamental: inestable, disocial

Personalidad con déficit en la relación: Evitativa, dependiente, esquizoide y esquizotípica.

-Personalidad Dependiente: se trata de personas que han aprendido que el sentimiento de seguridad y la confianza en sí mismos depende esencialmente de los otros, son dóciles, no competitivos, evitan conflictos interpersonales.

-Personalidad Esquizotípico: se caracteriza por preferir una vida aislada con los mínimos lazos personales y roles relacionales periféricos, son desconfiados, hipersensibles, experimentan sentimientos ansiosos de vacío.

-Personalidad anancástica: se caracterizan por ser perfeccionistas y tener una preocupación excesiva por detalles, reglas, listas, orden, organización y horarios.

-Personalidad Esquizoide: (Patrón pasivo-retraído). Los sujetos se caracterizan por su incapacidad para experimentar placer o entusiasmo, tienen necesidades mínimas en el plano interpersonal y experimentan muy pocos sentimientos, su interés por el contacto con otros seres humanos es mínimo.²⁴

-Personalidad ciclotímica: es una forma leve del trastorno bipolar, en la que la persona tiene oscilaciones del estado de ánimo durante un periodo de años que van desde depresión leve hasta euforia emocional.²⁵

-Personalidad Evitativo: los sujetos tiene una capacidad disminuida para experimentar placer, pero tiene una sensibilidad extraordinaria ante las experiencias dolorosas.

-Personalidad histriónica: son sujetos de actividad inconstante, con tendencia a exhibir afectos dramáticos y superficiales.

-Personalidad Paranoide: es suspicaz y defensivo ante la crítica y el rechazo que anticipa, es provocador, teme a la pérdida de independencia y se resiste a las fuentes de influencia externas.²⁴

2.3 Definición de términos básicos

-Apnea del sueño: “Es un trastorno común en donde la respiración se interrumpe o se hace muy superficial. Estas interrupciones puede durar desde unos pocos segundos a minutos y pueden ocurrir más de 30 veces por hora.” ²⁵

-Biorretroalimentación (biofeedback): “Es una técnica que mide las funciones corporales y le brinda a usted información acerca de ellas con el fin de ayudarlo a entrenarse para controlarlas. También se le conoce como bioautorregulación.” ²⁵

-Electromiografía: “Es un examen que verifica la salud de los músculos y los nervios que controlan los músculos.” ²⁵

-Oclusión: “Se refiere al alineamiento de los dientes y a la forma en que los dientes superiores e inferiores encajan entre sí, o mordida” ²⁵

-Neuroplasticidad: “Es la potencialidad del sistema nervioso de modificarse para formar conexiones nerviosas en respuesta la información nueva, la estimulación sensorial, el desarrollo, la disfunción o el daño.” ²⁵

-Polisomnografía: “Es un estudio del sueño. Este examen registra ciertas funciones corporales a medida que uno duerme o trata de dormir. Se utiliza para diagnosticar trastornos del sueño.” ²⁵

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Formulación de hipótesis principal y derivadas

Hipótesis principal:

-El nivel de estrés académico, tipo de personalidad se relaciona significativamente con el bruxismo en alumnos de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas en el semestre 2017.

Hipótesis derivadas:

-El nivel de estrés académico se relaciona significativamente con el bruxismo en alumnos de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.

-El tipo de personalidad se relaciona significativamente con el bruxismo en alumnos de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.

-El nivel de estrés académico se relaciona significativamente con el tipo de personalidad de los alumnos de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.

3.2 Variables, definición conceptual y operacional

Definición conceptual

Nivel de estrés: Respuesta adaptativa, mediada por las características individuales y/o por procesos psicológicos, la cual es a la vez la consecuencia de alguna acción, de una situación o un evento externo que plantea a la persona especiales demandas físicas y/o psicológicas. ¹

Bruxismo céntrico: Se aprietan los dientes por una contracción muscular. Estos no llegan a desgastarse pero la mandíbula tiende a cargarse en exceso, provocando contractura muscular asociada a molestia y dolor. ¹³

Bruxismo excéntrico: Los dientes rechinan produciendo un desgaste dentario mayor, aunque los dolores de tipo muscular apenas son apreciables.¹³

Tipo de personalidad: Conjunto de rasgos y cualidades que configuran la manera de ser de una persona y la diferencian de las demás.²⁴

Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	TIPO DE VARIABLE
<p>V.</p> <p>Independiente</p> <p>-Nivel de estrés académico</p>	<p>-Estresores académicos.</p> <p>-Síntomas más frecuentes.</p> <p>-Estrategias de afrontamiento</p>	<p>-Nivel Bajo(0-79)</p> <p>-Nivel Medio bajo (80-88)</p> <p>-Nivel Medio alto (89-97)</p> <p>-Nivel Alto (98-180)</p>	Ordinal	Cualitativa
<p>V.</p> <p>Independiente</p> <p>Tipo de personalidad</p>	<p>P. Afectiva</p> <p>P. Cognitivas</p> <p>P. Comportamentales</p> <p>P. con déficit en la relación</p>	<p>Rasgos de la personalidad:</p> <p>-Histrionica</p> <p>-Ciclotimica</p> <p>-Anancastica</p> <p>-Paranoide</p> <p>-Inestable</p> <p>-Disocial</p> <p>-Evitativa</p> <p>-Dependiente</p> <p>-Esquizoide</p> <p>-Ezquizotípica</p>	Escala nominal	Cualitativa
<p>V.</p> <p>Dependiente</p> <p>Bruxismo</p>	<p>-Frecuencia de bruxismo.</p>	<p>Protocolo anamnéstico clínico para diagnosticar bruxismo de Díaz</p>	Escala nominal	Cualitativa

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

Según los problemas y objetivos planteados en la investigación, el estudio es analítico, explicativo, no experimental, transversal y de tipo prospectivo.

Explicativo

Se considera explicativo porque el propósito es investigar la causa del bruxismo ya sea por el estrés académico o el tipo de personalidad.

Prospectivo

Se considera prospectivo porque los datos recopilados durante el estudio no se recolectaron anteriormente, si no a partir de la fecha en que se desarrolló la investigación.

Transversal

Se considera transversal porque el estudio permite examinar la relación de las variables nivel de estrés académico, tipo de personalidad y el bruxismo en una población en un momento de tiempo determinado.

Etapas del desarrollo de la investigación:

Etapa 1: Para la elaboración de la investigación se realizó una profunda revisión bibliográfica sobre el tema, lo cual ayudó a tener la información necesaria para realizar el estudio y encontrar los instrumentos a utilizar.

Etapa 2: Se solicitó la autorización del director de la escuela para la aplicación de encuesta en la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas

Etapa 3: se realizó la recolección de datos a los alumnos de la clínica estomatológica pediátrica II mediante tres encuestas, protocolo anamnésico-clínico para diagnosticar bruxismo de Díaz ²⁶, el inventario SISCO (Sistémico-cognitivo) de estrés académico

¹¹ y el cuestionario de personalidad SEAPsl ²⁷, firmando previamente el consentimiento informado.

4.2 Diseño muestral

Población

Está conformada por 104 estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas en el semestre 2017-I (Población muestral)

Muestra

No hubo muestra porque se maneja según criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Alumnos que acepten participar en la investigación, previamente informado de todos los aspectos del estudio, firmando un consentimiento informado
- Alumnos matriculados en la clínica estomatológica pediátrica II en el semestre 2017-I de la Universidad Alas Peruanas
- Alumnos sin tratamiento ortodóntico.
- Alumnos sin maloclusiones

Criterios de exclusión

- Alumnos que no estén matriculados en la clínica estomatológica pediátrica II en el semestre 2017-I de la Universidad Alas Peruanas
- Alumnos que no firmen el consentimiento informado
- Alumnos con tratamiento ortodóntico
- Alumnos con maloclusiones

4.3 Técnicas de recolección de datos

Técnica

La técnica que se utilizó para la investigación fue mixta (estructuradas y no estructuradas). Estructurada con respuestas cerradas ya que el entrevistado eligió

entre una serie predefinida de respuestas mediante un cuestionario y no estructurada mediante la inspección visual para el diagnóstico de bruxismo.

4.4 Técnicas de procesamiento de información

Como instrumento se utilizó el inventario SISCO de estrés académico validada por Nolasco G. (2014) en su tesis "Autoestima y estrés académico en los estudiantes de la clínica estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo 2014" ¹¹, que para la confiabilidad del instrumento realizó una muestra piloto de 36 estudiantes utilizando el coeficiente alfa de Cronbach, donde el alfa obtenido fue de 0.841.

Para el diagnóstico de bruxismo se realizará el protocolo anamnésico -clínico para diagnosticar bruxismo de Díaz ²⁶, utilizado por Venegas M. (2013) en su tesis "Estudio comparativo de calidad de sueño en pacientes bruxistas y no bruxistas de la clínica odontológica Universidad de Chile.", además es un protocolo utilizado en la clínica de adulto de la Universidad de Chile y diseñada para realizar investigaciones. Para diagnosticar el tipo de personalidad de los alumnos se utilizó el cuestionario de personalidad de SEAPSI (Sociedad Ecuatoriana de Asesoría y Psicoterapia Integrativa) creada por el Dr. Balarezo y utilizada por Felipe A. en su tesis para la optación del título de magister en psicoterapia integrativa "Propuesta de intervención psicoterapéutica, para tratar la complejización del duelo, según el modelo integrativo focalizado en la personalidad."²⁷

Procedimiento

Inventario SISCO de estrés académico: El inventario consta de 31 ítems distribuidos de la siguiente manera:

- Un ítem de filtro, que permite identificar si el alumno es candidato para realizar la encuesta.

-Diez ítems que en escala de Lickert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) permite conocer los estresores que afectan con mayor frecuencia a los alumnos.

-Dieciocho ítems que en escala de Lickert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) permiten determinar los síntomas más frecuentes del estrés académico en los alumnos.

-Ocho ítems que en escala de Lickert de cinco categorías (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) permite conocer las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los alumnos.

Protocolo anamnésico-clínico para diagnosticar bruxismo de Díaz *et. Al.* (2011):

Este protocolo está elaborado por cinco criterios anamnésico y cinco criterios clínicos.

Criterios anamnésicos:

-Reporte de apretar o rechinar los dientes.

-Historia reciente de apriete y/o rechinamiento dentario reportado por un amigo, pariente y/o esposo.

-Dolor o sensación de cansancio en los músculos de la cara.

-Reporte de pérdida o fractura de restauraciones, coronas, puente u otros, sin causa aparente.

-Sensación de poseer los dientes desgastados.

Criterios clínicos:

-Dolor muscular a la palpación.

-Presencia de bruxofacetas.

-Hipertrofia del musculo masetero y/o temporal.

-Movilidad dentaria aumentada asociada a facetas de desgaste.

-Pérdida o fractura de restauraciones sin una causa aparente.

Un paciente se consideró bruxista si cumple con un mínimo de 3 criterios específicos, los cuales deberá contemplar por lo menos 2 criterios de tipo anamnésicos, uno principal y uno secundario, y 1 criterio de tipo clínico.

El cuestionario de personalidad SEAPSI, es un instrumento de respuesta selectiva, contiene 10 tipos de personalidades (Histriónica, ciclotímica, anancástica, paranoide, inestable, disocial, evitativa, dependiente, esquizoide y esquizotípica), las mismas que contienen 10 ítems de alternativa de selección.

4.5 Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información

Se desarrolló un análisis estadístico descriptivo con los resultados obtenidos mediante el uso de los instrumentos mencionados anteriormente, se utilizó el paquete estadístico SPSS v24 de IBM en español en software Windows 10.

El análisis de la información se desarrolló mediante pruebas no paramétricas como la de chi-cuadrado de Pearson para comprobar si existe relación entre las hipótesis y tablas de contingencia.

CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis interferencias, pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras.

Técnicas no paramétricas: contraste de Pearson (tablas de contingencia)

TABLA N° 1

Relación entre el nivel de estrés y el bruxismo en estudiantes de la clínica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas

		Alumnos con Bruxismo			
		Alumnos con bruxismo	Alumnos sin bruxismo	Total	
Nivel de estres de los alumnos	Bajo	Recuento	0	4	4
		% del total	0,0%	3,8%	3,8%
	Medio bajo	Recuento	5	21	26
		% del total	4,8%	20,2%	25,0%
	Medio alto	Recuento	12	8	20
		% del total	11,5%	7,7%	19,2%
	Alto	Recuento	29	25	54
		% del total	27,9%	24,0%	51,9%
Total		Recuento	46	58	104
		% del total	44,2%	55,8%	100,0%

Fuente propia del investigador

Valor= 12,741

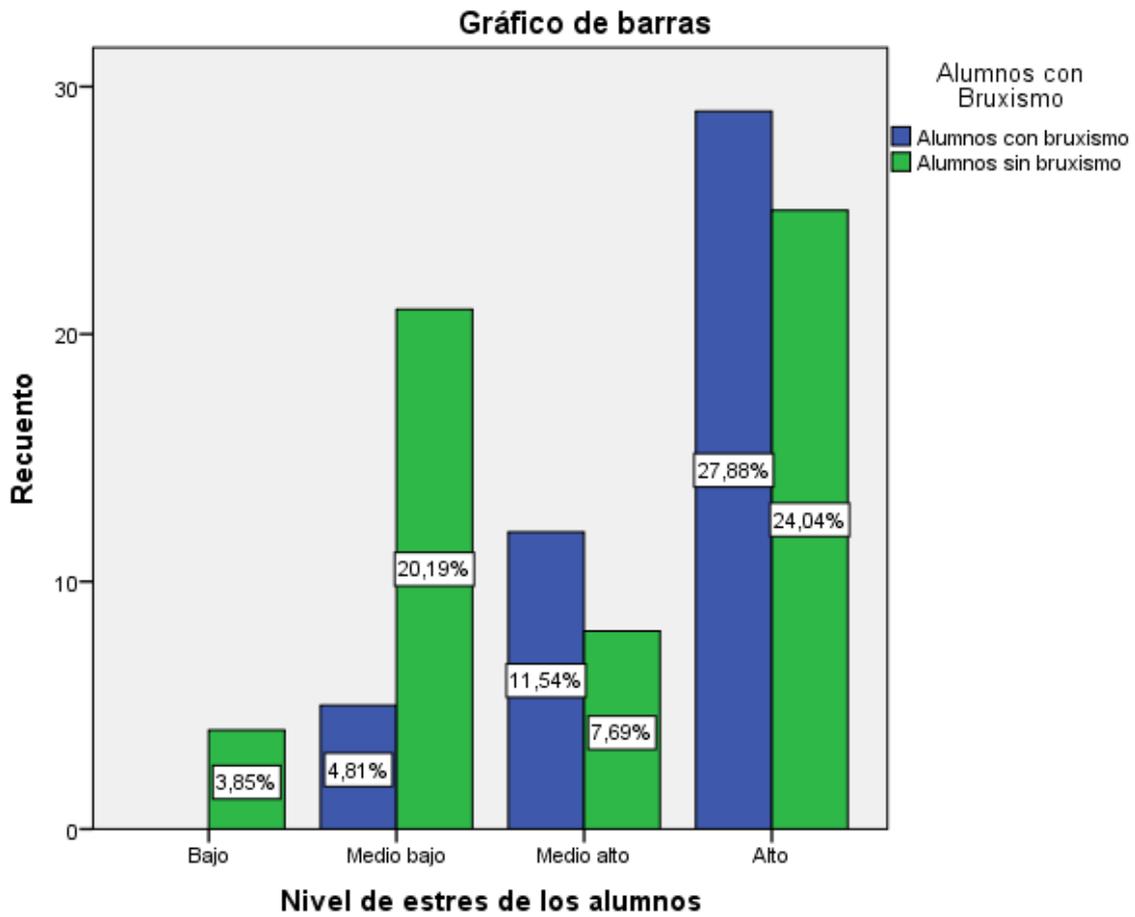
Grado de libertad= 3

Valor de p= 0,003

Interpretación: De los alumnos con bruxismo el 4,8% presentó un nivel medio bajo, el 11,5% un nivel medio alto y el 27,9% un nivel alto; y de los alumnos sin bruxismo el 3,8% presentó un nivel bajo, el 20,2% presentó un nivel medio bajo, el 7,7% medio alto y el 24% un nivel alto.

GRÁFICO N° 1:

Relación entre el nivel de estrés y el bruxismo de los estudiantes de la clínica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas



Fuente propia del investigador

TABLA N° 2

Relación entre el tipo de personalidad y el bruxismo en estudiantes de la clínica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas

		Alumnos con Bruxismo			
		Alumnos			
		con	Alumnos sin		
		bruxismo	bruxismo	Total	
Tipo de personalidad	Afectivas	Recuento	21	17	38
		% del total	20,2%	16,3%	36,5%
	Cognitivas	Recuento	17	22	39
		% del total	16,3%	21,2%	37,5%
	Comportamentales	Recuento	2	7	9
		% del total	1,9%	6,7%	8,7%
	Déficit relacional	Recuento	6	12	18
		% del total	5,8%	11,5%	17,3%
Total		Recuento	46	58	104
		% del total	44,2%	55,8%	100,0%

Fuente propia del investigador

Valor= 4,515

Grado de libertad= 3

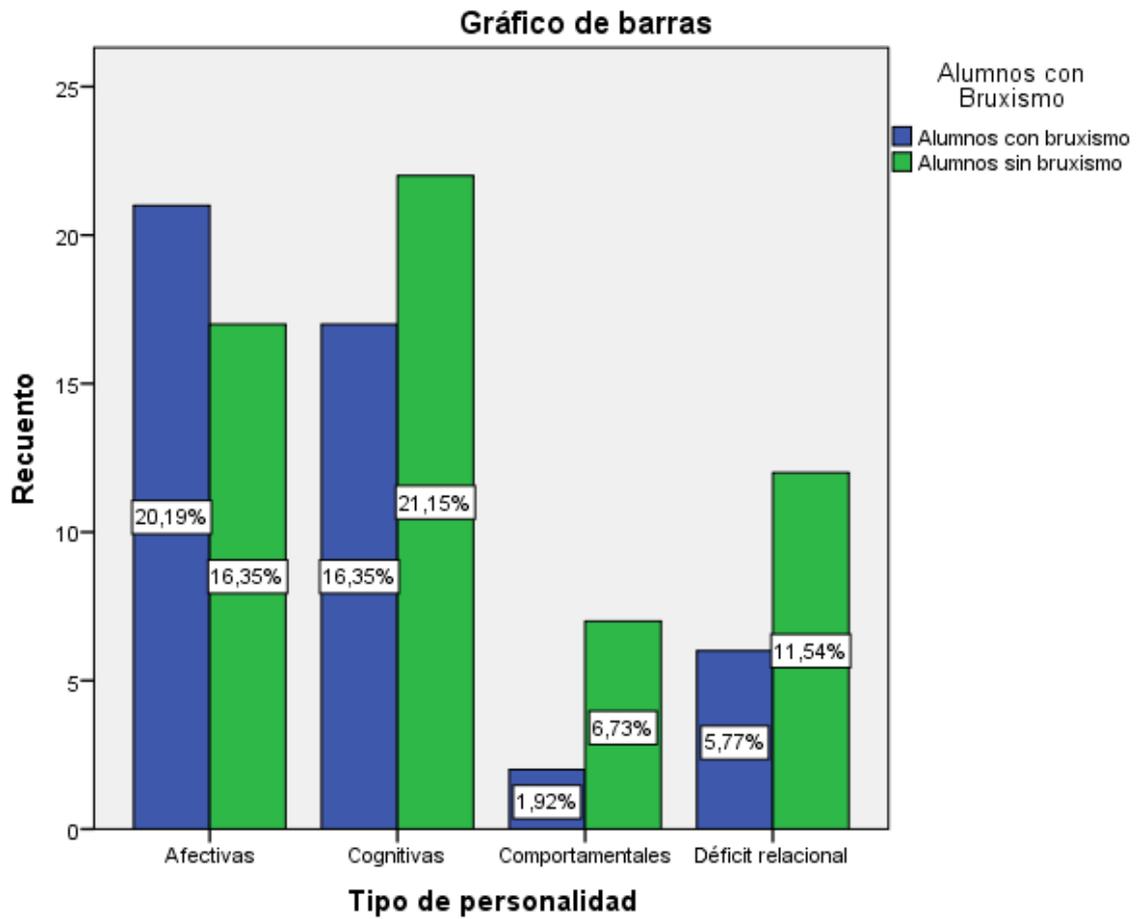
Valor de p= 0,012

Interpretación: De los estudiantes con bruxismo el 20,2% presentó una personalidad afectiva, el 16,3% una personalidad cognitiva, el 1,9% una personalidad comportamental y el 5,8% una personalidad con déficit relacional.

De los estudiantes sin bruxismo el 16,3% presentó una personalidad afectiva, el 21,2% una personalidad cognitiva, el 6,7% una personalidad comportamental y el 11,5% una personalidad con déficit relacional.

GRÁFICO N° 2:

Relación entre el tipo de personalidad y el bruxismo en estudiantes de la clínica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas



Fuente propia del investigador

TABLA N° 3

Relación entre el nivel de estrés académico y el tipo de personalidad en estudiantes de la clínica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas

		Nivel de estres de los alumnos					
			Medio bajo	Medio alto	Alto	Total	
Tipo de personalidad	Afectivas	Recuento	1	7	5	25	38
		% del total	1,0%	6,7%	4,8%	24,0%	36,5%
	Cognitivas	Recuento	3	9	6	21	39
		% del total	2,9%	8,7%	5,8%	20,2%	37,5%
	Comportamentales	Recuento	0	5	0	4	9
		% del total	0,0%	4,8%	0,0%	3,8%	8,7%
	Déficit relacional	Recuento	0	5	9	4	18
		% del total	0,0%	4,8%	8,7%	3,8%	17,3%
Total		Recuento	4	26	20	54	104
		% del total	3,8%	25,0%	19,2%	51,9%	100,0%

Fuente propia del investigador

Valor= 23,028

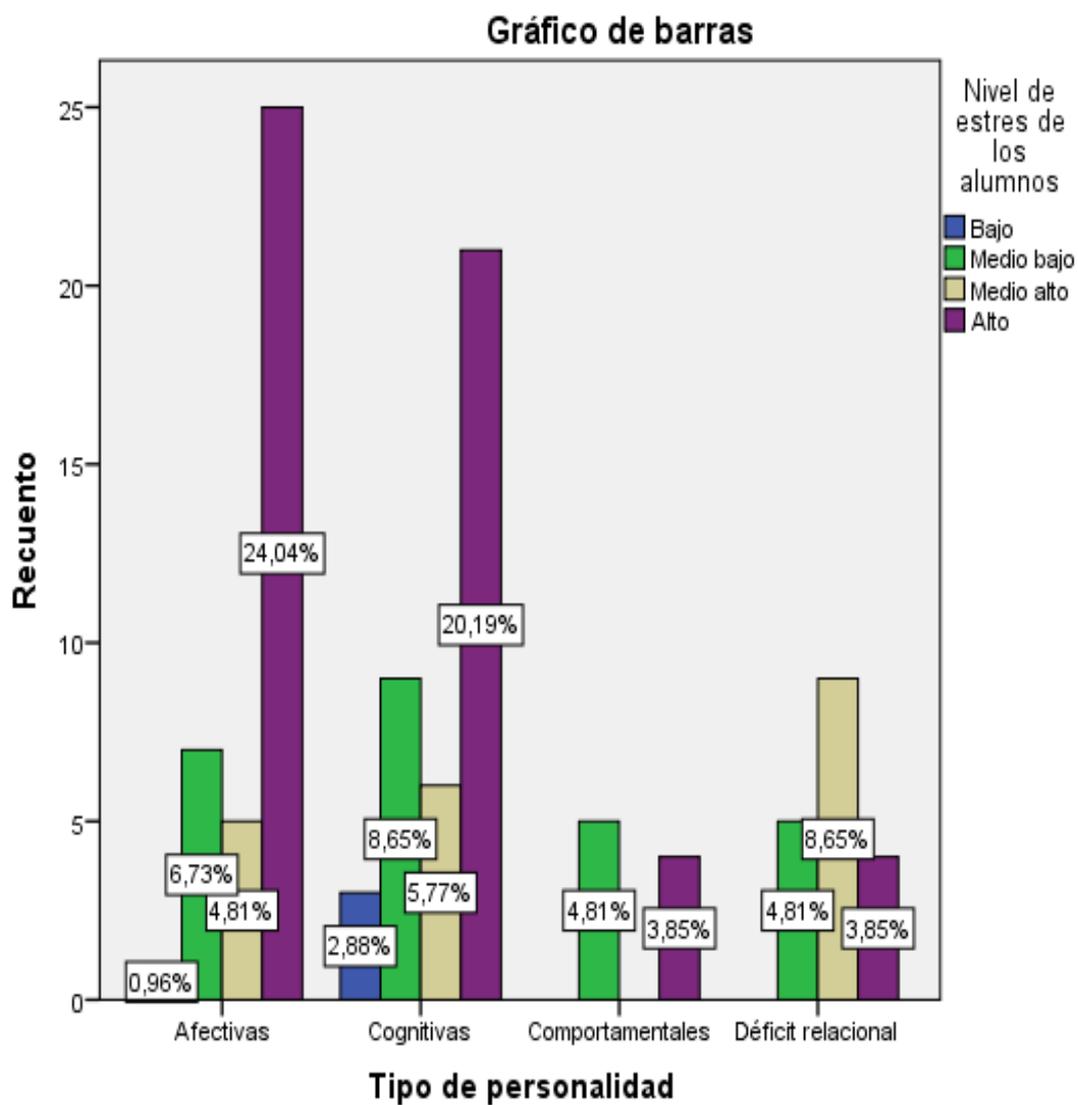
Grado de libertad= 9

Valor de p= 0,006

Interpretación: De los estudiantes con una personalidad afectiva el 1% tuvo un nivel de estrés académico bajo, el 6,7% un nivel medio bajo, el 4,8% un nivel medio alto y el 24% un nivel alto; de los estudiantes con una personalidad cognitiva el 2,9% presentó un nivel de estrés académico bajo, el 8,7% un nivel de medio bajo, el 5,8% un nivel medio alto y el 20,2% un nivel alto; de los estudiantes con una personalidad comportamental el 4,8% de presentaron un nivel de estrés académico medio bajo, el 3,8% un nivel alto; de los estudiantes con una personalidad con déficit relacional el 4,8% presentó un nivel medio bajo, el 8,7% un nivel medio alto y el 3,8% un nivel alto.

GRÁFICO N° 3

Relación entre el nivel de estrés académico y el tipo de personalidad en estudiantes de la clínica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas



Fuente propia del investigador

5.2 Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas

5.2.1 Prueba de hipótesis principal

Formulación de las hipótesis estadísticas:

H1: El nivel de estrés académico, el tipo de personalidad se relacionan significativamente con el bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.

H0: El nivel de estrés y el tipo de personalidad no se relaciona significativamente con el bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas en el semestre 2017.

TABLA N° 4

Pruebas de chi-cuadrado de relación entre nivel de estrés académico, tipo de personalidad y bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017

	Valor de chi	Grado de libertad	Valor de P
Nivel de estrés académico y su relación con el bruxismo	12,741	3	0,003
Tipo de personalidad y su relación con el bruxismo	4,515	3	0,012
N de casos válidos	104		

Interpretación: mediante la prueba de chi-cuadrado se obtuvo como resultado que la relación entre el nivel de estrés académico y el bruxismo tuvo un valor de $p=0,003$ y la relación entre el tipo de personalidad con el bruxismo un valor de $p=0,012$ al ser menor que 0,05 rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, es

decir el nivel de estrés académico y el tipo de personalidad se relacionan significativamente con el bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas en el semestre 2017.

5.2.2 Prueba de hipótesis específica

5.2.2.1 Formulación de las hipótesis estadísticas:

H1: El nivel de estrés académico se relaciona significativamente con el bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.

H0: El nivel de estrés académico no se relaciona significativamente con el bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.

Valor= 12,741

Grado de libertad= 3

Valor de $p= 0,003$

Interpretación: como el valor de significación asintótica (bilateral) $p=0,003 < 0,05$ rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, es decir el nivel de estrés académico se relaciona significativamente con el bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica de la Universidad Alas Peruanas 2017.

5.2.2.2 Formulación de las hipótesis estadísticas

H1: El tipo de personalidad se relaciona significativamente con el bruxismo en alumnos de la clínica estomatológica de la Universidad Alas Peruanas 2017.

H0: El tipo de personalidad se relaciona significativamente con el bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica de la Universidad Alas Peruanas 2017.

Valor= 4,515

Grado de libertad= 3

Valor de $p= 0,012$

Interpretación:

Como el valor de significación asintótica (bilateral) $p=0.012 >0,05$ rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, es decir el tipo de personalidad se relaciona significativamente con el bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.

5.2.2.3 Formulación de las hipótesis estadísticas

H1: El nivel de estrés académico se relaciona significativamente con el tipo de personalidad en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.

H0: El nivel de estrés académico no se relaciona significativamente con el tipo de personalidad en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.

Valor= 23,028

Grado de libertad= 9

Valor de $p= 0,006$

Interpretación:

Como el valor de significación asintótica (bilateral) $p=0,006 >0,05$ rechazamos la hipótesis alternativa y aceptamos la hipótesis nula, es decir el nivel de estrés académico se relaciona significativamente con el tipo de personalidad en estudiantes de la clínica estomatológica de la Universidad Alas Peruanas 2017.

5.3 Discusión

Para ampliar la información de la relación entre las variables nivel de estrés académico, tipo de personalidad y bruxismo, es importante analizar la forma de como el estrés pudiera estar involucrando en esta actividad músculo-mandibular, así como la capacidad de respuesta ante un estresor, si una situación rebasa a la persona, alterando su organismo y provocándole un desequilibrio psicofísico.

Los pacientes con bruxismo presentan una clara alteración de los músculos masticadores, articulación temporomandibular, dentadura y tejido periodontal, estos signos y síntomas pudieran ser una manifestación del estrés en esa área en particular del cuerpo.

El objetivo de la investigación fue conocer la relación entre el nivel de estrés académico, tipo de personalidad con el bruxismo, así como la relación entre los el nivel de estrés académico y el bruxismo, la relación entre el tipo de personalidad y el bruxismo y la relación entre nivel de estrés académico y tipo de personalidad.

Respecto a la relación entre el nivel de estrés académico y el bruxismo, de los alumnos con bruxismo el 4,8% presentó un nivel medio bajo, el 11,5% un nivel medio alto y el 27,9% un nivel alto; y de los alumnos sin bruxismo el 3,8% presentó un nivel bajo, el 20,2% presentó un nivel medio bajo, el 7,7% medio alto y el 24% un nivel alto.

Estos resultados concuerdan con la investigación de Nolasco G.¹¹ en el 2015, sus resultados arrojaron que el 59,05% de estudiantes presentó un nivel de estrés académico alto, teniendo en común que en ambas investigaciones la muestra fueron estudiantes que cursan las clínicas estomatológicas , por lo que se puede concluir que en los últimos años de la carrera existe una mayor posibilidad de tener un nivel de estrés académico alto.

En el estudio se planteó que el nivel de estrés se relaciona significativamente con el bruxismo, para la comprobación de la hipótesis se utilizó la prueba de chi-cuadrado de Pearson la cual dió como resultado que si existe una relación entre el nivel de estrés con el bruxismo al tener un valor de significacion asintótica (bilateral) menor de 0.05. Estos resultados concuerdan con la investigación de Cruz N, Gonzales M. (2017)⁴ que igualmente encontraron una correlación entre el estrés y el bruxismo en dos generaciones que autoinformaban síntomas de bruxismo, realizaron el estudio mediante la escala de estrés percibido PSS de Cohen adaptada para México y para el diagnóstico de bruxismo utilizaron un cuestionario retomando las preguntas de Bartlett y el reconocimiento de síntomas perteneciente a bruxismo de vigila y del sueño basados en la American Academy of Sleep Medicine.

Los resultados tambien concuerdan con los resultados de Domínguez F.(2013)¹⁰ en su tesis “Trastornos psicológicos y su correlación etiopatogénica con el bruxismo” que tuvo como objetivo correlacionar el estrés, ansiedad, depresión con el bruxismo, utilizo el índice de reactividad al estrés, concluyendo que si existe una relación entre el índice de reactividad al estrés y el número de signos y síntomas del bruxismo.

En la investigación realizada por Dominguez F. (2013) se observó en el resultado obtenido del análisis de correlacion efectuado entre la reactividad al estrés y la expresión clínica del bruxismo, donde el valor derivado fue 0,4716, lo que indicó que existe grado medio de dependencia entre ambas variables, es decir, hay una tendencia o propensión a que mientras mayor sea la reactividad al estrés en un individuo bruxómano, mayor será el número de signos y síntomas de bruxismo en él; en otros palabras la gravedad o severidad de este trastorno estaría regulada en cierta medida por el estrés.¹⁰

Podría explicarse la mediación del estrés en la patogenia del bruxismo mediante las teorías que conciben a ésta parafunción como una respuesta psicofisiológicas desadaptativa ante situaciones amenazantes, donde el bruxismo formaría parte de un patrón de respuestas que presentan algunos individuos ante situaciones de estrés en su vida cotidiana. Además se encontraron correlaciones en grado medio entre dos sub-escalas del índice de reactividad de estrés y el bruxismo, el IRE-emocional y el IRE-conductual, cuyos valores fueron 0,4661 y 0,4117 respectivamente lo que Dominguez sugirió que el bruxismo puede relacionarse con un patrón habitual de respuesta emocional y/o conductual en algunos individuos ante situaciones percibidas como potencialmente nocivas, peligrosas o desagradables, constituyéndose así en las pautas de adaptación, de defensa y neutralización utilizadas por ellos.

Respecto a la relación entre el tipo de personalidad y el bruxismo, de los estudiantes con bruxismo el 20,2% presentó una personalidad afectiva, el 16,3% una personalidad cognitiva, el 1,9% una personalidad comportamental y el 5,8% una personalidad con déficit relacional.

De los estudiantes sin bruxismo el 16,3% presentó una personalidad afectiva, el 21,2% una personalidad cognitiva, el 6,7% una personalidad comportamental y el 11,5% una personalidad con déficit relacional

En la investigación se planteó que el tipo de personalidad se relaciona significativamente con el bruxismo, para la comprobación de la hipótesis se utilizó la prueba de chi-cuadrado la cual dió como resultado que si existe una relación entre el tipo de personalidad con el bruxismo al tener un valor de significación asintótica (bilateral) menor de 0.05. Estos resultados concuerdan con la investigación de Pando M.(2014) en su tesis "Estudio comparativo de la personalidad y la ansiedad estado-

rasgo en paciente afectos de bruxismo”, que tuvo como objetivo principal determinar la relación entre bruxismo, la personalidad y la ansiedad estado-rasgo en pacientes que acudieron a la consulta odontológica para lo cual utilizó el cuestionario de personalidad de Eysenck, para la comprobación de hipótesis utilizó la prueba de chi-cuadrado dando como resultado que existe una clara relación entre el bruxismo y la personalidad. ³

Respecto a la relación entre el nivel de estrés académico y el tipo de personalidad De los estudiantes con una personalidad afectiva el 1% tuvo un nivel de estrés académico bajo, el 6,7% un nivel medio bajo, el 4,8% un nivel medio alto y el 24% un nivel alto; de los estudiantes con una personalidad cognitiva el 2,9% presentó un nivel de estrés académico bajo, el 8,7% un nivel de medio bajo, el 5,8% un nivel medio alto y el 20,2% un nivel alto; de los estudiantes con una personalidad comportamental el 4,8% de presentaron un nivel de estrés académico medio bajo, el 3,8% un nivel alto; de los estudiantes con una personalidad con déficit relacional el 4,8% presentó un nivel medio bajo, el 8,7% un nivel medio alto y el 3,8% un nivel alto.

Para la comprobación de hipótesis se utilizó la prueba de chi-cuadrado que dio como resultado que el nivel de estrés académico se relaciona significativamente con el bruxismo ($p= 0,006$).

CONCLUSIONES

- De los resultados obtenidos podemos concluir que el nivel de estrés académico, tipo de personalidad se relaciona significativamente con el bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.
- De los resultados obtenidos podemos concluir que el nivel de estrés académico se relaciona significativamente con el bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.
- De los resultados obtenidos podemos concluir que el tipo de personalidad se relaciona significativamente con el bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.
- De los resultados obtenidos podemos concluir que el nivel de estrés académico se relaciona significativamente con el tipo de personalidad en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.

RECOMENDACIONES

- Crear un cuestionario de estrés académico y tipo de personalidad orientados a alumnos de la carrera de estomatología para así tener resultados con mayor exactitud.
- Elaborar un documento informativo con los resultados de la investigación y que sea publicado en las universidades para que la población universitaria tome en cuenta los datos obtenidos para poder prevenir patologías como el bruxismo.
- Realizar un estudio correlacional de estrés académico, tipo de personalidad y el bruxismo con una muestra más amplia, incluyendo a varias zonas de la región para obtener una mayor cantidad de datos relacionados con el tema.
- A pesar de que el protocolo anamnésico clínico para el diagnóstico de bruxismo de Díaz et al. es un instrumento de fácil aplicación y que entrega resultados rápidos, se recomienda el uso de métodos más exactos como la prueba de Gold Standard (polisomnografía de sueño).

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Alfonso Á, Calcines C, Monteagudo R, Nieves Z. Estrés académico. Rev. EDUMECENTRO [Internet]. 2015 Jun [citado 2017 Mar 03]; 7(2): 163-178. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000200013&lng=es.
2. Nápoles D, et al. Tendencias contemporáneas de las bases fisiopatológicas del bruxismo. MEDISAN [Internet]. 2014 Ago [citado 2017 Mar 03]; 18(8): 1149-1156. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000800017&lng=es.
3. Pando M. Estudio comparativo de la personalidad y la ansiedad estado-rasgo en pacientes afectos de bruxismo.[Tesis doctoral]. España. Universidad de la Laguna.2014.
4. Cruz N, Gonzales M. Estrés percibido y factores asociados al Bruxismo reporte de caso de una familia.Revista Ajayu de Psicología.2017;15(2): 133-152.
5. Ordoñez M, Villavicencio É, Alvarado O, Vanegas M. Prevalencia de bruxismo de vigilia evaluado por auto-reporte en relación con estrés, ansiedad y depresión. Rev. estomatol. Herediana [Internet]. 2016 [citado 2017 mar 03]; 26(3):147-150. Disponible en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-43552016000300005&script=sci_arttext.
6. Ye S. Estudio comparativo de los diferentes factores etiológicos para el diagnóstico clínico del paciente bruxista.[Tesis para obtener el grado de maestría en odontología avanzada].México.Universidad Autónoma de Nuevo León.2014
7. Marín M, Álvarez C, Lizalde A, Anguiano A, Lemus B. Estrés académico en estudiantes. El caso de la facultad de enfermería de la Universidad Michoacana. Rev. Iberoamericana de producción académica y gestión educativa [Internet]. 2014[citado

2017 mar 03]; 01(01):1-17. Disponible en:<http://cenid.org.mx/memorias/iregi/index.php/IREGI/article/view/12/12>.

8. Rodriguez B, Gonzales P, Blanco L. Estresores académicos percibidos por estudiantes pertenecientes a la escuela de enfermería de Ávila. Rev. Enferm. CyL [Internet]. 2014[citado 2017 jun 28]; 06(02):98-105.

9. Alcolea J. **et al.** Asociacion del bruxismo con factores biosociales. Revista CCM.2014;18(2):1-13.

10. Domínguez F. Trastornos psicológicos y su correlación etiopatogénica con el bruxismo [Tesis doctoral].Madrid. Universidad Autónoma de Madrid. 2013.

11. Nolasco G. Autoestima y estrés académico en los estudiantes de la clínica estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo- 2014 [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista].Trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego.2014.

12. Rendon A, Gonzales J, Heredia R. Prevalencia de facetas de desgaste dentario asociado a la personalidad en estudiantes universitarios peruanos.Revista Kiru.2013;10(1):38-41.

13. Silva C, Ania M. Bruxismo: su comportamiento en un área de salud. Rev. Ciencias Médicas [Internet]. 2015 Feb [citado 2017 Mar 03]; 19(1): 56-65. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000100009&lng=es.

14. Morales Y, Neri F, Castellanos J. Fisiopatología del bruxismo nocturno. Factores endógenos y exógenos. Revista ADM [internet].2015 [citado 2017 mar 03]; 72(2): 78-84.Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2015/od152e.pdf>.

15. Castellanos J. Bruxismo. Nociones y conceptos. Revista ADM [Internet] 2016 [citado 2017 mar 03]; 72(2):63-69. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2015/od152c.pdf>.
16. Wilmer F. Bruxismo y patologías relacionadas por el hacinamiento y estrés psicofísico [Tesis para la obtención del título de cirujano dentista] Riobamba: Centro de rehabilitación social; 2014.
17. Sandoval U, Fariña M. Prevalencia de Bruxismo del sueño en niños y su relación con los signos de trastornos témporo-mandibulares y las parafunciones diurnas. Int J. Odontostomat. [Internet]. 2016 Abr [citado 2017 Mar 03]; 10(1):41-47. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2016000100008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718381X2016000100008>.
18. Alcolea J, et al. Asociación del bruxismo con factores biosociales. CCM [Internet]. 2014 Jun [citado 2017 Mar 01]; 18(2): 190-202 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000200003&lng=es.
19. Castañeda M, Ramón R. Uso de férulas oclusales en pacientes con Trastornos Temporomandibulares. Revista Medisan [internet].2016 [citado 2017 mar 03]; 20(4): 532. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2016/mds164n.pdf>.
20. Guevara S, Ongay E, Castellanos J. Avances y limitaciones en el tratamiento del pacientes con Bruxismo. Revista ADM [internet].2015 [citado 2017 mar 03]; 72(2): 106-114. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2015/od152i.pdf>.
21. Enríquez A, Balderas J, García D, Castellanos J. Valoración y manejo interdisciplinario del Bruxismo. Revista ADM [internet].2015 [citado 2017 mar 03];

72(2): 99-105. Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2015/od152h.pdf>.

22. María A. El estrés laboral y su influencia en el trabajo. *Industrial Data* [Internet]. 2014 [citado 2017 mar 03]; 4(2):25-36. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/idata/article/view/6754/5992>.

23. Jaime B. Estrés y su asociación en el rendimiento académico en los estudiantes de la facultad de medicina [Tesis para la obtención del título de cirujano dentista] Quito. Pontificia Universidad Católica de Ecuador. 2015.

24. Guerrero J. Tipos de personalidad y conducta asertiva de los educadores familiares del ministerio de inclusión económica y social. [Tesis para la obtención del título de psicólogo clínico]. Riobamba. Ecuador. 2016.

25. MedlinePlus en español [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); [actualizado 12 ago 2005; consulta 11 ago 2005]. Disponible en: <http://medlineplus.gov/spanish/>.

26. Venegas M. Estudio comparativo de calidad de sueño en pacientes bruxistas y no bruxistas de la clínica odontológica de la facultad de odontología Universidad de Chile año 2012 [tesis para optar el título de cirujano dentista]. Santiago. Universidad de Chile. 2012.

27. Felipe A. Propuesta de intervención psicoterapéutica, para tratar la complejización del duelo, según el modelo integrativo focalizado en la personalidad [tesis para la obtención del título de magister en Psicoterapia Integrativa]. Cuenca. Universidad del Azuay. 2012.

ANEXOS

Anexo 1: Carta de presentación



Pueblo Libre, 15 de Abril del 2017

CD. DAMARIS CANDELARIA LOYOLA ZEGARRA
Administradora de la Clínica

De mi consideración:

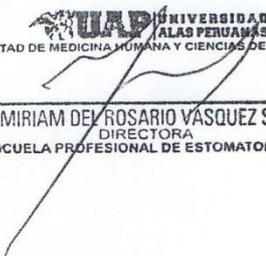
Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle al egresado CERVANTES APONTE, LUIS DAVID, con código 2011141342, de la Escuela Profesional de Estomatología - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud -Universidad Alas Peruanas, quien necesita recabar información en la el área que usted dirige para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

TÍTULO: "NIVEL DE ESTRÉS, TIPO DE PERSONALIDAD Y SU RELACIÓN CON EL BRUXISMO EN ALUMNOS DE LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS 2017"

A efectos de que tenga usted a bien brindarle las facilidades del caso.

Anticipo a usted mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde al presente.

Atentamente,


Dra. MIRIAM DEL ROSARIO VÁSQUEZ SEGURA
DIRECTORA
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

C.C.
Dra. LUZ ECHEVERRY JUNCA
Dra. JACQUELINE CESPEDES PORRAS

Recibido 25-04-17.
25-04-17.



Anexo 2: Consentimiento informado



Consentimiento informado

A través del presente documento, expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: **“Nivel de estrés, tipo de personalidad y su relación con el bruxismo en alumnos de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.**

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma así como de los objetivos y teniendo la confianza de que la información recogida en el instrumento, será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención. Además confío que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

Fecha: _____

Firma: _____

DNI: _____

Anexo 3: Inventario SISCO de estrés académico



INVENTARIO DE SISCO DE ESTRÉS ACADÉMICO

- a. Responda de manera honesta e individual.
- b. Lea cada ítem o pregunta y responda en la casilla que se encuentra enfrente.
- c. Seleccione una respuesta e indíquela con una X, según corresponda. Teniendo en cuenta que (1) es poco y (5) mucho, donde 1 ES NUNCA, 2 ES RARA VEZ, 3 ES ALGUNAS VECES, 4 ES CASI SIEMPRE Y 5 ES SIEMPRE.
- d. Recuerde seleccionar y responder solo una respuesta por ítems.

I. Durante el transcurso de este semestre ¿ha tenido momentos de preocupación o nerviosismo?

_____Sí _____No

En caso de seleccionar la alternativa “no”, el cuestionario se da por concluido; en caso de seleccionar la alternativa “sí”, puede responder el resto de las preguntas.

II. Indique con qué frecuencia le inquietaron las siguientes situaciones:

	(1) Nunca	(2) Rar a vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siem pre	(5) Siem pre
1.La competencia con los compañeros del grupo					
2.Sobrecarga de tareas y trabajos escolares					
3. La personalidad del profesor.					

4. Evaluaciones de los profesores(exámenes,ensayos, trabajos de investigación, etc.)					
5. El tipo de trabajo que piden los profesores (consultas de temas ensayos, mapas conceptuales, etc.)					
6."No" entender los temas que se abordan en clase.					
7. Temor a equivocarse en las respuestas.					
8. Participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.)					
9. Tiempo limitado para hacer el trabajo.					
10. Olvidar completamente la información sobre un tema específico (parciales, exposiciones)					

III. Indique con qué frecuencia tuvo las siguientes reacciones físicas, psicológicas y comportamentales cuando estaba preocupado o ansioso.

	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Alguna s veces	(4) Casi siemp re	(5) Siemp re
1.Trastornos en el sueño (dificultades al dormir o pesadillas)					
2.Fatiga crónica (cansancio permanente)					
3.Dolores de cabeza					
4.Problemas digestivas (dolor abdominal, diarrea o estreñimiento)					
5. Rascar la piel, morder las uñas, frotar las manos o los brazos.					
6.Mayor necesidad de dormir					
7.Incapacidad de relajarse					
8.Ansiedad					
9.Desesperacion					
10.Problemas de concentración					
11.Sentimientos de agresividad					
12.Aumento en la irritabilidad					
13.Aumento de conflictos					
14.Aislamiento social					

15.Desgano para realizar las labores académicas					
16.Aumento o reducción del consumo de alimentos					
17.Aumento del consumo de cafeína					
18. Morder objetos (chicles, borradores, etc.)					

IV. Señale con qué frecuencia utiliza las siguientes estrategias para enfrentar la situación que le causa la preocupación o la ansiedad.

	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algun as veces	(4) Casi siemp re	(5) Siemp re
1.Defender sus ideas sin dañar a otros					
2.Elaboracion de un plan y ejecución de sus tareas					
3.Elogios a sí mismo					
4.La religiosidad (oraciones o asistencia a misa)					
5.Busqueda de información sobre la situación que preocupa					
6.Hablar sobre la situación que preocupa					
7.Busqueda de ayuda profesional					
8. Cambio de actividades.					

Anexo 4: Protocolo anamnésico-clínico para diagnosticar Bruxismo de Díaz



Protocolo anamnésico-clínico para diagnosticar bruxismo de Díaz

Criterios Anamnésticos:

	Si	No
1. Reporte de apriete y/o rechinar dentario.		
2. Historia reciente de apriete y/o rechinar dentario reportado por un amigo, pariente y/o pareja.		
3. Dolor o sensación de cansancio en los músculos de la cara.		
4. Historia reciente (últimos 6 meses) de pérdida o fractura de restauraciones, coronas, puentes u otros, sin causa aparente.		
5. Sensación de poseer los dientes desgastados		

Criterios clínicos:

	Si	No
6. Dolor muscular a la palpación.		
7. Presencia de bruxofacetos.		
8. Hipertrofia de los músculos masetero y/o temporal (simétrica o asimétrica)		
9. Movilidad dentario aumentada asociada a facetos de desgaste dentario		
10. Pérdida y/o fractura de restauraciones sin causa aparente.		

Anexo 5: Cuestionario de personalidad SEAPSI



Cuestionario de personalidad SEAPSI

CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD SEAPSI	
Frase	Criterio
▪ Al realizar alguna actividad o tarea me gusta que las cosas salgan perfectas.	
▪ Programo mis actividades y salirme del esquema me genera ansiedad.	
▪ Me resulta difícil expresar mis emociones y mis sentimientos a los demás.	
▪ Soy rígido en temas vinculados con la moral y los valores.	
▪ Me preocupa la posibilidad de tener alguna falla cuando realizo una actividad.	
▪ Me siento preocupado cuando escucho críticas en mi contra.	
▪ Cuando realizo alguna actividad me agrada que las personas se adapten a mi forma de hacer las cosas.	
▪ En mis actividades soy muy organizado y me preocupo de todos los detalles.	
▪ En las tareas laborales o domésticas, busco que todo tenga un orden ideal.	a:
▪ Tengo ideas o pensamientos que no logro quitarlos fácilmente.	
Frase	Criterio
▪ Cuando veo a un grupo de amigos reunidos tengo la sospecha de que pueden estar hablando de mí.	
▪ Para que yo confíe en los demás deben demostrarme lealtad.	
▪ Me molesta mucho cuando me interrumpen el trabajo que estoy realizando.	
▪ Al ver a mi pareja en compañía de otra persona siento ira.	
▪ Soy una persona que denota una cierta autoridad natural.	
▪ Prefiero conocer los antecedentes de una situación a la que me voy a enfrentar para no ser sorprendido.	
▪ Generalmente impongo mi punto de vista.	
▪ En mis labores me gusta generalmente superar a las demás personas.	
▪ Prefiero mantener mi vida privada en reserva.	p:
▪ Cuando las personas en las que confío me fallan me resulta difícil perdonar.	
Frase	Criterio
▪ Mi estado de ánimo es muy variable.	
▪ Hay días en que me siento muy alegre y otros en los que sin causa estoy triste.	
▪ A veces miro el futuro con gran optimismo y en ocasiones lo veo negro.	
▪ Cuando estoy en buen estado emocional me torno excesivamente generoso.	
▪ Por las mañanas siento triste y parecería que todo me saldrá mal.	
▪ Me impresiono fácilmente ante las situaciones de sufrimiento humano.	
▪ Soy sensible ante las circunstancias de malestar ajeno.	

▪ En mi vida diaria repentinamente aparecen períodos de tristeza sin motivo.		
▪ Sobredimensiono las expresiones de amistad y afecto.		c:
▪ Soy bromista, agradable y expresivo con las personas que conozco.		
Frase	Criterio	
▪ En la mayoría de ocasiones me gusta salirme con la mía.		
▪ Me gusta ayudar a la gente sin importar el grado de cercanía que tenga con ella.		
▪ Reacciono con gran emotividad ante las circunstancias que ocurren a mí alrededor.		
▪ Para salir de casa mi aspecto físico debe ser impecable.		
▪ Cuando me propongo conseguir algo a veces exagero y dramatizo.		
▪ Mi vida social es muy amplia, tengo facilidad para conseguir amigos.		
▪ En una reunión social soy muy alegre y extrovertido me convierto en el alma de la fiesta.		
▪ Creo fácilmente lo que me dicen o lo que leo, llegando a sugestionarme.		
▪ Me gusta ser reconocido por lo que hago.		h:
▪ Me agrada que los demás me vean atractivo.		
Frase	Criterio	
▪ Prefiero evitar actividades que involucren contacto con los demás.		
▪ Me preocupa la crítica, desaprobación o rechazo de las personas que conozco.		
▪ En una reunión social prefiero estar alejado del griterío.		
▪ Para poder relacionarme debo estar seguro de agradar a los demás.		
▪ Me cuesta simpatizar con los demás porque tengo miedo a ser ridiculizado o avergonzado.		
▪ Mi vida social es reducida.		
▪ Cuando conozco a gente nueva temo no poder iniciar una conversación.		
▪ Me gustaría mejorar mis relaciones interpersonales.		
▪ Tengo dificultades para hablar de mi mismo ante los demás.		ev:
▪ Me siento ofendido si alguien se muestra crítico frente a mí durante una conversación.		
Frase	Criterio	
▪ Cuando encuentro dificultades en el camino me resigno a no llegar al objetivo planteado.		
▪ Cuando he terminado una relación afectiva busco que alguien me proporcione cuidado y apoyo.		
▪ Cuando tengo problemas busco a otras personas para que me aconsejen.		
▪ Me cuesta expresar mi desacuerdo a las demás personas.		
▪ Prefiero acoger ideas y pensamientos cuando ya han sido aprobados.		
▪ Soy obediente ante mis superiores y jefes.		
▪ Generalmente intento evitar las discusiones con otros.		
▪ Cuando observo dificultades tiendo a mantener una actitud pasiva y distante.		
▪ Me siento incómodo y desamparado cuando estoy solo.		d:
▪ En situaciones difíciles es mejor que los otros tomen decisiones.		
Frase	Criterio	
▪ Me resulta difícil disfrutar de las relaciones familiares y sociales.		
▪ Prefiero hacer las cosas solo.		
▪ Disfruto más realizando pocas actividades que demasiadas.		
▪ Tengo pocos amigos íntimos o de confianza.		
▪ Siempre me ha costado enamorarme profundamente.		
▪ Soy insensible ante los hechos o circunstancias adversas que sucedan.		
▪ No experimento intensamente emociones como la ira y la alegría.		
▪ Prefiero las actividades abstractas o misteriosas.		
▪ Soy indiferente ante los halagos o críticas de los demás.		e:
▪ En las reuniones sociales prefiero mantenerme distanciado de las personas que me rodean.		
Frase	Criterio	
▪ Me agradan las cosas excéntricas y fuera de lo común.		
▪ Tengo un poder especial para saber qué es lo que sucederá en el futuro.		

▪ Mi apariencia es peculiar y rara para los demás.		
▪ No confío mucho en mis amigos íntimos o de confianza.		
▪ Me agradan las supersticiones y los fenómenos paranormales.		
▪ Con los demás soy inflexible, me cuesta ceder a sus peticiones.		
▪ Siento que soy diferente y que no encajo con los demás.		
▪ Me siento muy ansioso ante personas desconocidas.		
▪ Temo que los demás quieran hacerme daño.		ez:
▪ Creo ver, oír o sentir algo que no es real.		
Frase		Criterio
▪ Reniego de las normas sociales y legales.		
▪ A veces hago trampa para obtener beneficios personales.		
▪ Si encuentro una solución que es favorable para mí, avanzo, sin fijarme si las consecuencias son negativas para otras personas.		
▪ En la niñez solía causar daños a los animales.		
▪ Suelo ser impulsivo al planificar el futuro.		
▪ Soy incapaz de mantener relaciones personales duraderas.		
▪ Cuando estoy con iras expreso mi agresividad sin importarme las consecuencias.		
▪ No me preocupa mi seguridad ni la de las demás personas.		
▪ Soy inestable en mis trabajos aun cuando tenga obligaciones económicas.		ds:
▪ No tengo remordimientos cuando ofendo a los demás.		
Frase		Criterio
▪ Me cuesta esfuerzos controlar mi ira.		
▪ Soy impulsivo en la realización de mis actividades.		
▪ Mis relaciones interpersonales son muy inestables e intensas.		
▪ Me gusta engañar a las personas para que estén conmigo.		
▪ Generalmente no mido las consecuencias de mis actos, aunque luego reacciono con arrepentimiento.		
▪ Elaboro imágenes idealizadas de las personas que están conmigo.		
▪ La rutina me molesta por eso siempre busco algo diferente que hacer.		
▪ A pesar de tener un carácter fuerte temo ser abandonado.		
▪ Me gasto el dinero de manera imprudente por ejemplo en apuestas, en compras innecesarias.		i:
▪ Cambio bruscamente de opinión con respecto al futuro, las amistades o las ocupaciones.		
APRECIACIÓN:		
▪ _____		
▪ _____		
▪ _____		

ANEXO 6 : MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Nivel de estrés académico, tipo de personalidad y su relación con el Bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.			
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable Población
P. Principal: ¿Cuál es nivel del estrés académico, tipo de personalidad y su relación con el bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas en el semestre 2017?	O. Principal: Determinar nivel del estrés académico, tipo de personalidad y su relación con el bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas en el semestre 2017	H. Principal: El nivel de estrés académico, tipo de personalidad se relaciona significativamente con el Bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.	V. Independiente: Nivel del estrés académico
P. Específico: -¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés académico y el bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017?	O. Específico: -Determinar la relación entre el nivel de estrés académico y el bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.	El nivel de estrés académico se relaciona significativamente con el bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica de la Universidad Alas Peruanas en el semestre 2017.	V. Independiente Tipo de personalidad
- ¿Cuál es la relación entre el tipo de personalidad y el bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas en el semestre 2017?	-Conocer la relación entre el tipo de personalidad y el bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas en el semestre 2017.	El tipo de personalidad se relaciona significativamente con el bruxismo en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.	V. dependiente: Bruxismo
-¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés académico y el tipo de personalidad en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017?	-Determinar la relación entre el nivel de estrés académico y el tipo de personalidad en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.	-El nivel de estrés académico se relaciona significativamente con el tipo de personalidad en estudiantes de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017.	

Anexo 7: Fotografías



Fotografía 1: Ingreso a la Universidad Alas Peruanas



Fotografía 2: Ingreso a la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas



Fotografía 3: Desarrollo de encuestas y consentimiento informado



Fotografía 4: Examen intraoral y extraoral para el diagnóstico de bruxismo

REPORTE DE PLAGIO

Tesis: Cervantes Aponte, Luis

El reporte certifica que el documento adjunto fue revisado con el servicio de prevención de plagio plag.es y tiene:



Verificado: 16-08-17