



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

**RELACIÓN ENTRE EL BRUXISMO Y LA PARASITOSIS INTESTINAL EN
LOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS NIÑOS DE
FÁTIMA CHICLAYO - LAMBAYEQUE 2016**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA

BACHILLER: Maribel Quiroz Espinal

ASESOR: Mg. Esp. Celia Aldazabal Martínez

LIMA – PERÚ

2017

DEDICATORIA

A mis padres y mi hermano, por apoyarme en todo momento, por sus consejos, sus valores, los ejemplos de perseverancia y constancia que los caracterizan, por la fuerza mostrada para seguir adelante, por la motivación constante y más que todo por su amor

Agradecimientos

A Dios, por darme salud para lograr mis objetivos, por guiarme por el buen camino, por otorgarme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se me presentaban; además por su infinita bondad y amor.

A mi asesora la Mg.Esp.Celia Aldazabal Martínez, quien me supo guiar y apoyar en la ejecución de esta tesis.

A los docentes del taller de tesis por su apoyo el desarrollo de la investigación.

A la directora de la institución educativa Los niños de Fátima Laura Ríos Montenegro, a los educandos y padres de familia.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	
Agradecimientos	
Resumen	
Abstract	
Índice	
Índice de tablas	
Índice de gráfico	
Introducción	10
CAPÍTULO I : PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1 Descripción de la realidad problemática	11
1.2 Formulación del problema	13
1.2.1 Problema principal	13
1.2.2 Problemas secundarios	13
1.3 Objetivos de la investigación	14
1.3.1 Objetivo general	14
1.3.2 Objetivos específicos	14
1.4 Justificación de la investigación	15
1.4.1 Importancia de la investigación	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	17
2.1 Antecedentes de la investigación	17
2.2 Bases teóricas	23
2.2.1 El bruxismo	23
2.2.1.1 Factores más relevantes concernientes al bruxismo infantil	23
a.- Factores psicológicos	23
b.- Factores odontológicos	23
c.- Factores relacionados con el sueño	23

d.- Factores genéticos	24
e.- Factores relacionados con la salud general	24
2.2.1.2 Tipos de bruxismo	24
a.- Apretamiento	24
b.- rechinamiento	24
c.- ambos	25
2.2.1.3 Aspectos clínicos	25
2.2.1.4 Tratamiento de bruxismo	25
2.2.2 Parasitosis intestinal	26
2.2.2.1 Clasificación	27
a.- Protozoos	27
b.- Helmintos	27
2.2.2.2 Síntomas de la parasitosis	27
2.2.2.3 Prevención	28
2.2.2.4 Transmisión de la parasitosis	28
2.2.2.5 Manifestaciones clínicas	29
2.2.2.6 Tratamiento de la parasitosis	29
2.2.2.7 Medicamentos antiparasitarios	29
2.3 Definición de términos básicos	31
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	32
3.1 Formulación de hipótesis principal y derivada	32
3.1.1 Hipótesis general	32
3.2 Variables, dimensiones e indicadores	32
3.2.1 Variable independiente.	32
3.2.2 Variable dependiente	32
3,2.3 Variables de control	32

	33
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	
4.1 Diseño metodológico	32
4.2 Tipo de investigación	32
4.3 Nivel de investigación	33
4.4 Diseño muestral	33
4.4.1 Población	33
4.4.2 Muestra	33
4.5 Matriz de consistencia	34
4.6 Técnica de procesamiento de la información	38
4.7 Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información	39
4.8 Aspectos éticos contemplados	39
CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	40
5.1 Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleada	47
5.2 Elección de la prueba estadística	47
5.3 Discusión	48
5.4 Conclusiones	51
5.5 Recomendaciones	52
FUENTES BIBLIOGRÁFICAS	
Anexo N.º 1: Permiso para la obtención de la muestra	
Anexo N.º 2: Consentimiento informado	
Anexo N.º 3: Cuestionario	
Anexo N.º 4: Odontograma	
Anexo n.º 5: Fotografías	
Anexo N.º 6: Constancia de aplicación en la institución educativa Los niños de Fátima Lambayeque	

Índice de tablas

		Pág.
Tabla N.º 01	Distribución de frecuencia por género en los preescolares de la institución educativa Los Niños de Fátima Lambayeque 2016	40
Tabla N.º 02	Distribución de frecuencia por edad en preescolares de la institución educativa Los Niños de Fátima Lambayeque 2016	41
Tabla N.º 03	Distribución del bruxismo y la parasitosis en los preescolares de la institución educativa Los Niños de Fátima Lambayeque 2016	42
Tabla N.º 04	Distribución del bruxismo según género en los preescolares de la institución educativa Los Niños de Fátima Lambayeque 2016	43
Tabla N.º 05	Distribución de la parasitosis según género en los escolares de la institución educativa Los Niños de Fátima Lambayeque 2016	44
Tabla N.º 06	Distribución del bruxismo según edad en los preescolares de la institución educativa Los Niños de Fátima Lambayeque 2016	45
Tabla N.º 07	Distribución de la parasitosis según edad en los preescolares de la institución educativa Los Niños de Fátima Lambayeque 2016	46

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
Gráfico N.º01	Distribución de frecuencia por género en los preescolares de la institución educativa Los Niños de Fátima Lambayeque 2016	40
Gráfico N.º02	Distribución de frecuencia por edad en preescolares de la institución educativa Los Niños de Fátima Lambayeque 2016	41
Gráfico N.º03	Distribución del bruxismo y la parasitosis en los preescolares de la institución educativa Los Niños de Fátima Lambayeque 2016	42
Gráfico N.º 04	Distribución del bruxismo según género en los preescolares de la institución educativa Los Niños de Fátima Lambayeque 2016	43
Gráfico N.º05	Distribución de la parasitosis según género en los escolares de la institución educativa Los Niños de Fátima Lambayeque 2016	44
Gráfico N.º06	Distribución del bruxismo según edad en los preescolares de la institución educativa Los Niños de Fátima Lambayeque 2016	45
Gráfico N.º07	Distribución de la parasitosis según edad en los preescolares de la institución educativa Los Niños de Fátima Lambayeque 2016	46

Índice de fotografías

	Pág.
Fotografía N°1 Charla sobre bruxismo y Parasitosis	64
Fotografía N°2 Examen clínico estomatológico	64

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar la relación entre el bruxismo y la parasitosis intestinal en los preescolares de la institución educativa Los Niños de Fátima Chiclayo Lambayeque en el 2016 muestra tomada en 29 hombres y 12 mujeres entre cuatro a seis años de edad.

El bruxismo se determinó por medio del examen clínico estomatológico (mediante la observación), registrado en el Odontograma y el cuestionario de salud profesional a los padres de familia y la parasitosis intestinal se evaluó mediante un examen coproparasitológico (método directo).

En los que se observó como resultados que, de los 41 preescolares el 70,6% son del género masculino y 29,4% son del género femenino.

El 31,7% de preescolares tiene cuatro años, el 31,7% tienen cinco años y el 36,6% tienen seis años, el 73,2% de estos niños presentan bruxismo y parasitosis, el 70,7% de los pre escolares presenta bruxismo y son del género masculino y el 29,3% presentan bruxismo y son del género femenino.

El 53,7% son del género masculino y presentan parasitosis; el 19,5% presentan parasitosis y son del género femenino, el 31,7% presentan bruxismo y tienen cuatro años, el 31,7% presentan bruxismo y tienen cinco años, el 36,6% presentan bruxismo y tienen seis años.

El 24,4% presentan parasitosis y tienen 4 años, el 24,4% presentan parasitosis y tienen cinco años y el 24,4% presentan parasitosis y tienen seis años. Concluyendo que el bruxismo es significativo en esta muestra y relevante con la parasitosis intestinal en los preescolares de la institución educativa Los Niños de Fátima Chiclayo Lambayeque 2016.

Palabras clave: Bruxismo, parasitosis, preescolares.

ABSTRACT

The present study aimed to evaluate the relationship between bruxism and intestinal parasitosis in preschool children of the educational institution Los Niños de Fátima Chiclayo Lambayeque in the 2016 sample taken in 29 men and 12 women between four and six years of age.

The subject was determined by clinical stomatological examination (by observation), recorded in the Odontogram and the professional health questionnaire to parents and intestinal parasitosis was evaluated by a coproparasitological examination (direct method).

As a result, of the 41 preschoolers, 70, 6% were male and 29,4% were of the female gender.

31,7% of preschool children four years, 31,7% have five years and 36,6% have six years, 73,2% of these children present bruxism and parasitosis, 70,7% Students present bruxism and Son of the masculine gender and 29,3% present bruxism and the son of the feminine gender.

53,7% are of the masculine gender and present / display parasitosis; 19,5% present with parasites and are female, 31,7% have bruxism and are four years old, 31,7% have bruxism and are six years old, 36,6% have bruxism and are six years old.

24, 4% have parasites and four years, 24,4% have parasites and five years, 24,4% have parasites and are six years old. Concluding that bruxism is significant in this sample and relevant to intestinal parasitosis in preschool children of the educational institution Los Niños de Fátima Chiclayo Lambayeque 2016.

Key words: bruxism, parasitosis, preschoolers

INTRODUCCIÓN

Las condiciones en las que vive el poblador de las zonas marginales de la provincia de Chiclayo departamento de Lambayeque – Perú son bastante deplorables por la ausencia de servicios básicos como el agua, luz; y las cercanías con chacras, granjas, establos que como factores de riesgo, afectan a los niños entre cuatro a seis años, ya que aportan sus propios parásitos al medio ambiente y estos llegan hasta las zonas pobladas contaminando alimentos y a las personas que están en este medio de influencia.

Este estudio lo realizamos en el pueblo joven Las Vegas en la que se ubica el colegio Los niños de Fátima con una población de 100 preescolares, con los cuales, por ciertos criterios de inclusión solo consideramos a 41 niños de grupos etarios de cuatro a seis años de los que nos llamó la atención el desgaste marcado de los bordes incisales y las cúspide de las piezas posteriores.

Encontrar una relación en los niños con este tipo de desgaste es que determinamos estudiar nuestra muestra en los que teníamos sospecha de estar infectados de parásitos.

El objetivo de nuestra investigación fue buscar una relación estrecha entre estas dos variables y determinar si controlando una de ellas se solucionaba el apretamiento dentario.

La parasitosis intestinal es reconocida como causa de enfermedades en el hombre, considerándose su presencia como un indicador de pobre desarrollo social en una región o país; su distribución es amplia en la población mundial y constituye un problema de salud pública, pues afecta a la quinta parte la población mundial; siendo Sudamérica la región con una gran proporción de población afectada; La parasitosis es causada por diversos agentes

parasitarios que incluyen tanto a organismos pequeños unicelulares; como los protozoos (entamaba, histológica, Giardia lamblia, cryptosporidium, etc.) y agentes multicelulares (helmintos, nematodos, enterovirus vermiculares) por lo cual es necesario conocer los síntomas que causan cada una de ellos para realizar un estudio específico de los paracitos que podrían estar relacionados con el bruxismo.¹

En el presente estudio se determinó que existe relación entre parasitosis intestinal y bruxismo en los preescolares que asisten a la institución educativa Los Niños De Fátima Chiclayo – Lambayeque, se les pidió su colaboración a la directora a los padres de familia y a los preescolares para la recolección de muestras y para el examen bucal de cada uno de los niños.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En la Institución Educativa los Niños de Fátima acuden niños preescolares de situación económica baja, los problemas que más se presentan son la alta incidencia de enfermedades agudas de las vías respiratorias en todas las edades, la alta incidencia de enfermedades diarreicas agudas en la población, prácticas y estilos de vida no saludables en la población y alta incidencia de las enfermedades de la cavidad bucal como caries de dentina, caries de esmalte, gingivitis, bruxismo, parasitosis intestinal.

El bruxismo siendo un hábito voluntario o involuntario es detectable en los niños cuando se les notan que aprietan y o rechinan los dientes frotando sus superficies de masticación unos contra otros, esto fue el indicador de estudio al cual se le busco la causalidad en Los preescolares de la institución educativa Los niños de Fátima.

Las parasitosis intestinales son reconocidas como causantes de enfermedades humanas, considerando su presencia como un indicador de desarrollo social de una región o país, es en esta zona de Chiclayo en vías de desarrollo, donde la población preescolar es la más afectada por uno o más parásitos en el intestino; del mismo modo, el mayor porcentaje los parásitos intestinales son reconocidos como causantes de otras enfermedades humanas, como diarreas cefaleas, desnutrición, etc.

En América Latina, la prevalencia de enteropatógeno varía entre 50% y 85%; en nuestro país oscila entre 20 y 79% y en el estudio realizado por Delgado en Piura se encontró una prevalencia de 52,39% en preescolares de un centro educativo inicial; correspondiendo un 56,67% al sexo masculino y un 48,48% al femenino siendo un problema de alta prevalencia; los factores de riesgo para infecciones por parásitos

intestinales son hábitos de higiene deficientes, disposición inadecuada de excretas, falta de agua potable, viviendas con piso de tierra; en cuanto a la edad el grupo más parasitado es a partir de los cuatro años.²

Por lo antes descrito se realiza un trabajo de investigación en el cual se relaciona el bruxismo y la parasitosis intestinal en preescolares de la institución educativa los niños de Fátima Los Niños de Fátima que es un problema frecuente en los preescolares de dicho colegio.

1.1 Formulación del problema

1.2.1 Problema principal

¿Cuál es la relación entre el bruxismo y la parasitosis intestinal en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque en el 2016?

1.2.2 Problemas secundarios

a. ¿Cuál es la distribución de los preescolares con bruxismo en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016?

b. ¿Cuál es la distribución de los preescolares con parasitosis intestinal en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016?

c. ¿Cuál es la distribución de los preescolares con bruxismo en la institución educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016, según género?

d. ¿Cuál es la distribución de los preescolares con parasitosis intestinal en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016, según género?

e. ¿Cuál es la distribución de los preescolares con bruxismo en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016, según edad?

f. ¿Cuál es la distribución de los preescolares con parasitosis intestinal en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016, según edad?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el bruxismo y la parasitosis intestinal en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños De Fátima Chiclayo Lambayeque 2016.

1.3.2 Objetivos específicos

- a. Evaluar la distribución de los preescolares con bruxismo en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016.
- b. Especificar la distribución de los preescolares con parasitosis intestinal en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016.
- c. Determinar la distribución de los preescolares con bruxismo en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016, según género.
- d. Determinar la distribución de los preescolares con parasitosis intestinal en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016, según género.
- e. Especificar la distribución de los preescolares con bruxismo en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016, según edad.
- f. Identificar la distribución de los preescolares con parasitosis intestinal en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016, según edad.

1.4 Justificación de la investigación

La presente investigación basa su justificación en la necesidad de salud y salubridad que existe en el pueblo joven Las Vegas distrito de Pomalca. Chiclayo cuya población preescolar se encuentra con prevalencia de parasitosis intestinal con manifestaciones de apretamiento y rechinar los dientes.

Dar a conocer la relación que pueda existir entre el bruxismo y la parasitosis en los escolares de las Instituciones Educativas, es lo que valora esta investigación, cuyos resultados serán de mucho interés para los organismos tutelares en salud.

Justificación teórica

No hay investigaciones referentes sobre relación de bruxismo y parasitosis, pero existen estadísticas importantes en Sudamérica que indican que las poblaciones preescolares en zonas de escasos recursos y apoyo social presentan la relación antes mencionada en gran porcentaje, tal es el caso de la institución educativa Los niños de Fátima.

Justificación práctica

Este trabajo es de vital importancia debido a que su desarrollo buscó determinar la relación existente de estas dos variables en los preescolares y determinar también, si ha logrado los objetivos descritos. Los resultados de este estudio benefician a los odontólogos para el manejo de la situación respecto a estas patologías.

Justificación legal

Nuestro estudio tiene sustento legal para la elaboración de proyectos y se sustenta en las leyes y normas siguientes: como los principios de ética y bioética.

En la ley universitaria N° 30220 en su capítulo VIII, artículo 65, 66, 67 que señala sobre el proceso de investigación que involucra a estudiantes y a la

universidad en sus distintos programas como medio de contribuir al desarrollo nacional en todos los ámbitos del proceso educativo. En este caso, se trata de la gestión a través de la herramienta integral de Identificación Institucional.

Del mismo modo se entiende en el proyecto Educativo Nacional al 2021 en el objetivo estratégico N° 5 que menciona sobre la educación superior de calidad que aporta al desarrollo y la competitividad nacional, en la política N°24 que menciona la relación de la investigación como medio esencial de la transformación educativa, como también en la visión de la Universidad Alas Peruanas: “Ser una institución acreditada y solidaria, relacionada con sus entornos nacional e internacional, congruente con los avances científicos y tecnológicos de punta, para impulsar el desarrollo del país.”

De igual manera en el Decreto Legislativo N°882, “Ley de Promoción de la Inversión en la Educación”, cuyas normas se aplican a universidades, dentro de la cual, se encuentra la Universidad Alas Peruanas.

Justificación científica

Por la necesidad de contribuir con el proceso de generar nuevos conocimientos en base a averiguar y conocer cuales son los tratamientos adecuados ante estas situaciones y sobre todo para prevenir las futuras complicaciones.

Justificación metodológica

Este estudio propone el inicio de nuevas metodologías para abordar futuras investigaciones.

1.4.1 Importancia de la investigación

La investigación sustenta su importancia respecto a los problemas de bruxismo a causa de la parasitosis intestinal, con la necesidad de intervenir en los aspectos que reflejen estos, siendo útil a diversos investigadores y profesionales de odontología, y así realizar una odontología preventiva, identificando el bruxismo precozmente. Además, tiene relevancia teórica

porque nos permite establecer la prevalencia de bruxismo relacionados a la parasitosis intestinal; investigación que puede motivar a la Universidad Alas Peruanas para que realice actividades donde se dé información educativa a los padres que tengan niños con problemas de bruxismo; así como también charlas preventivas a padres de niños de diferentes instituciones cuyos hijos aún no presentan, esto puede repercutir de manera importante en la calidad de vida de quienes lo padecen, ya que hay casos muy avanzados en los que los pacientes afectados conservan solo el tercio cervical de la corona de los dientes, lo que puede afectarles en su autoestima pues les causa problemas fonéticos, funcionales y sociales.⁴

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Pezzani Betina C. et al; (2009) realizaron una investigación para evaluar la situación epidemiológica inicial de las parasitosis intestinales en la comunidad mediante análisis coproparasitológico seriado y de escobillado anal en una muestra de 522 personas. Se implementaron dos intervenciones: el tratamiento farmacológico de las personas parasitadas y la educación sanitaria de la población con la participación activa de divulgadores locales. El tratamiento antiparasitario se evaluó mediante análisis coproparasitológico de seguimiento de todas las personas tratadas; la intervención educativa se evaluó mediante una encuesta y análisis coproparasitológico a personas que solo habían participado en el plan de educación sanitaria.

La frecuencia de parasitosis intestinal fue de 58,2%; del total, 43,9% por protozoos y 35,2% por helmintos. Los patógenos más frecuentes fueron Enterovirus vermiculares, Blastocystis hominis y Giardia lamblia. El tratamiento antiparasitario redujo la parasitosis intestinal a 15,1% más eficaz en helmintos que en protozoos. La parasitosis intestinal disminuyó después de la intervención educativa sanitaria, tanto en sentido general de 58,2% a 47,9%; como por helmintos de 35,2% a 20,3%; y se mejoraron significativamente los hábitos higiénicos. ⁶

Adrián Rómulo et al; (2012) realizaron una investigación para evaluar los factores de riesgo y su relación con la prevalencia de parasitosis intestinal, en los escolares de los centros educativos rurales, fueron investigadas 29 niños (17 familias) del Barrio Tres leguas y 51 niños (33 familias) del Sector de Rumishitana. Entre los factores de riesgo para parasitosis, que con mayor frecuencia afectan a la población escolar de la escuela Tres Leguas; se identificó en un 100% la calidad de agua inadecuada tanto en la vivienda como en la institución de estudio, bajo ingreso económico 82,3%, tomar agua sin previa purificación 70,6%, y el nivel de instrucción inferior de los padres de familia 72,7%. En cambio en la población escolar de la de Rumishitana; el

84,1% lo representa el nivel de instrucción inferior de los padres; seguido por bajo ingreso económico 81,8%, calidad de agua inadecuada 57,6% y el consumir agua sin previa purificación 36,4%. De los niños participantes del Barrio Tres Leguas y del Sector de Rumishitana, la prevalencia de parasitosis es de 93,1%, y 82,4% respectivamente; en relación a la edad, la más afectada es, 6 años con un 24,1% y 10 años en el 15,8%; según el género, el femenino fue el más afectado en un 51,9% en

Tres Leguas y el masculino en un 64,3% en Rumishitana. Además el agente causal individual de parasitosis intestinal más frecuente es la E. Histolytica 41,4% y 49% respectivamente para Tres Leguas y Rumishitana seguida por Ascaris lumbricoides 13,8% y 3,8% igualmente correspondida; y la asociación de parasitosis más frecuente es E. Histolytica/A. Lumbricoides en un 13,8% y 15,7%.⁷

Madeleine Espinosa Morales et al (2008-2009) Realizaron una investigación para evaluar la presencia de algunos factores ambientales condicionantes en niños parasitados, del sector "Altos de Milagro "Norte, Maracaibo estado Zulia en 56 niños, donde el 51,7 % representó al sexo masculino, este último fue el más parasitado con un 42,7 %, predominaron las edades comprendidas entre uno - cuatro años con 39,2 %, la disposición inadecuada de excretas estuvo presente en un 86,6 %, así como la presencia de vectores en un 94,6 %, Y 26 pacientes consumían agua no tratada (57,8%) Existió una elevada presencia de la enfermedad, el sexo masculino fue el más afectado; sin embargo no mostró diferencias significativas con el otro sexo. Predominó el grupo etario de uno - cuatro años. El alto porcentaje obtenido en los factores ambientales estudiados, mostró que fueron importantes en el comienzo, transmisión y propagación de la parasitosis. Se recomendó efectuar programas de intervención comunitaria que impidan o limiten la aparición de estas enfermedades.⁹

Casorla Dalmiro; (2004) realizó una investigación para evaluar los perfiles clínicos y epidemiológicos de enterobiasis en 100 preescolares (2-5 años) y

escolares (6-12 años) de Taratara, Estado Falcón, Venezuela. Se hizo evaluación clínica y anamnesis para la búsqueda de signos y síntomas y conductas antihigiénicas de los niños que usualmente se encuentran asociados a enterobiasis. La detección de la infección por *Vermicularis* se realizó mediante la aplicación de la técnica de la cinta adhesiva transparente de Graham. El estado socio-económico de los núcleos familiares se estableció por el método de Graffar. El análisis de los resultados reveló una prevalencia global de 45% (45/100), no detectándose diferencias estadísticamente significativas entre sexos ni edad ($\chi^2 = 0,0016$ y $0,087$, $p = 0,968$ y $0,769$, respectivamente). El prurito anal fue la manifestación clínica más frecuentemente observada, y la única significativamente asociada con la enterobiasis ($\chi^2 = 7,74$; $p = 0,005$). El método de Graffar reveló que la mayoría de los hogares son de estratos socioeconómicos paupérrimos: IV (77,6%) y V (17,2%). Aparecen como factores de riesgo significativamente asociados a la transmisión: jugar con mascotas (OR = 3,90), el hacinamiento (≥ 6 Personas/casa) (OR= 2,4), el bajo nivel de instrucción educativo de la madre (OR = 7,88) y el consumo del agua sin hervir (OR = 1,01). La diseminación aerosol, nasal y la retroinfección, en vez de la vía "mano-ano-boca", parecieran estar jugando un papel más importante y relevante en la transmisión de *E. vermicularis* entre los niños de Tratará, Estado Falcón, Venezuela.¹⁰

Matta M., et al; (2001) realizaron una investigación para evaluar a la parasitosis intestinal como un agente específico en el desarrollo del bruxismo en 21 pre-escolares (4 y 6 años) que asistieron al Centro Educativo Inicial N° 301 del distrito de Buenos Aires, provincia de Morropon

Departamento de Piura. . El grupo de estudio estuvo conformado por 21 pre-escolares (4 y 6 años) Los datos se analizaron mediante un análisis invariado. La distribución del grupo de estudio por género fue de 57% para el género masculino y 43% para el género femenino. Se encontró que de los 21 sujetos evaluados la medicación antiparasitaria tuvo efecto sobre la eliminación del bruxismo en siete sujetos correspondiendo en mayoría al género masculino. Y

al evaluar el desgaste dental se encontró que éste comprendía en su mayoría solo esmalte. ¹¹

Venegas Ferreyra Cesar; (2015) realizó una investigación para evaluar la prevalencia de bruxismo y factores asociados en 180 niños (cinco años) en 10 instituciones educativas públicas del distrito de Trujillo. El diagnóstico se realizó mediante una evaluación clínica intraoral a los niños y unos cuestionarios a los padres de los niños. La información se registró en las fichas elaboradas para esta investigación. se observó que el 28,3% de los niños presentaron bruxismo, el 27,2% manifestaba bruxismo solo en la noche, el 1,1% durante el día y la noche y no se hallaron casos de bruxismo solo diurno. Del total de niños el 48,3% presentaron stress, el 86,7% maloclusión y el 60,6% trastornos de sueño. La prevalencia de bruxismo según género fue de 47% para el género masculino y 53% para el género femenino, encontrando que el 27,3% del total de niños y el 29,3% del total de niñas presentan bruxismo. ¹²

Eleuterio Jacinto et al; (2012) realizaron una investigación para evaluar la prevalencia de parásitos intestinales en niños de diferentes niveles de educación del distrito de San Marcos, Ancash. Se analizaron en total 1303 muestras de heces de niños de nivel inicial, primario y secundario, mediante examen directo.

Se encontró uno o más parásitos intestinales en 65,0% de los estudiantes. De las 845 muestras positivas para parásitos, se encontró un parásito en 82,0% de las muestras, predominando los protozoarios sobre los helmintos. Los enteroparásitos patógenos encontrados según su frecuencia fueron: Giardia lamblia 23,7%, Ascaris lumbricoides 16,9% e Hymenolepis nana 9,6%. La frecuencia del entero parásito no patógeno Entamoeba coli fue 31,8%. ¹³

Baldeón Sifuentes Cindy et al; (2014) realizaron una investigación para evaluar la parasitosis intestinal en 110 pre-escolares de Tarapoto. Los métodos diagnósticos fueron: directo, flotación-concentración de Faust,

flotación de Willis y de la cinta de Graham. Se observó el 99,18% de pre-escolares con parasitismo intestinal, sin diferencia en cuanto a sexo. Los parásitos más frecuentes fueron: *Ascaris lumbricoides* (68,18%), (*Trichuris trichiura* 43,64 %por, enterovirus vermicularis (28,18 %), *Hymenolepis nana* (20,91 %) y *Strongyloides stercoralis* (16.36%). La monoparasitosis estuvo presente en 44.44 % y biparasitosis en 41.67 %.¹⁴

Zevallos Soto Félix Fernando; (2010) realizó una investigación para evaluar prevalencia de enterovirus vermicularis en escolares (05 a 12 años) de la comunidad de san Lorenzo - Datem del marañón- Loreto- Iquitos. Se utilizó el Método de Graham. Se observó que la prevalencia de enterovirus vermicularis alcanzó un índice de 15%. Esta baja prevalencia encontrada de este parásito se debía a los factores climáticos de la región, a los buenos hábitos higiénicos de la población en estudio, a las condiciones sanitarias básicas existentes y al no hacinamiento observado en los ambientes de la Institución Educativa Primaria de San Lorenzo. El prurito anal representó la manifestación clínica más común entre los escolares, con 19,16% de los casos.¹⁵

Valladares Heredia Johnny; (2016) realizó una investigación para evaluar la prevalencia de entero parásitos en 116 niños (8 y 13 años) de la Institución educativa N° 6041 “Alfonso Ugarte” del distrito San Juan de Miraflores. Las muestras fecales obtenidas fueron analizadas utilizando examen macroscópico, método directo, método de Parodi Alcaraz y test de Graham. El 85,3% de los alumnos examinados resultaron parasitados. La incidencia parasitaria fue mayor en mujeres (86,8%) comparado a los hombres (83,6%). La frecuencia parasitaria de acuerdo al Monoparasitismo de los grupos taxonómicos fueron 35,3% del Phylum Amoebozoa, 3,4% del Phylum Metamonada, 3,4% del Phylum Platyhelminthes, 0,9% del Phylum Bigyra y 0,9% del Phylum Nematoda.¹⁶

2.2 Bases teóricas

2.2.1 El bruxismo

El bruxismo es considerado una patología de ocurrencia común que consiste en el apretamiento o frotamiento de dientes, diurno o nocturno, con distintos grados de intensidad y persistencia en el tiempo, inconsciente y fuera de los movimientos funcionales ; los signos y síntomas del bruxismo incluyen desgaste dental, abfracciones, movilidad, fracturas dentales, trauma oclusal, fatiga y/o dolor muscular, ruidos y/o dolor articular y cefalea, Los síntomas en niños pueden persistir hasta la adultez y llevar a problemas de la articulación temporomandibulares, músculos faciales, pérdida de estructura dentaria, problemas periodontales e incluso pérdida de piezas dentarias. La prevalencia del bruxismo es muy variada, reportándose en Brasil 43%, en niños americanos 38%; en Sudamérica porcentajes aún mayores, en Perú (Buenos Aires, Morropón, Piura) 69,8%. No se encuentra diferencias por sexo; pero si, según la edad; siendo más frecuente en jóvenes y disminuyendo en edades mayores.¹

Se ha definido como un movimiento mandibular no funcional, de carácter voluntario o involuntario que puede ocurrir durante el día como durante la noche o en ambos, y que se manifiesta habitualmente mediante apretamiento, frotamiento o golpeamiento de los dientes; el bruxismo desgasta esmalte inicialmente, siendo éste, el signo más importante de ésta patología, el patrón de desgaste es más común en dientes anteriores en la dentición natural.²De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2014, el Bruxismo en los Estados Unidos es un hábito que afecta al 10,8 % de la población y se presenta tanto en niños como en adultos; este hábito frecuentemente puede darse de manera inconsciente aunque en ocasiones el paciente, estando despierto, puede efectuar el rechinar dental y aunque la mayoría de las personas en algún momento de su vida llegan a rechinar los dientes, en otros se convierte más que en un hábito en una patología pues desencadena graves trastornos faciales a largo plazo si no se trata a tiempo.³

2.2.1.1 Factores más relevantes concernientes al bruxismo infantil

A. Factores psicológicos

Consideran que el bruxismo sería una respuesta a problemas personales no resueltos o bien a la imposibilidad de expresar sentimientos de ansiedad, odio y agresividad; Actualmente está considerado que la tensión emocional, la ansiedad y la vida estresante actual son factores importantes en la etiología del bruxismo.

B, Factores odontológicos

Mediante estudios se comprueba que los niños bruxistas presentaron una mayor frecuencia de interferencias que los no bruxistas; Siguiendo en esta línea de estudio se encuentran el trabajo antes mencionado de Gun y el de Egermark , en los que se halló que no había relaciones estadísticamente significativas entre ningún tipo de interferencias oclusales y el bruxismo.

C, Otros factores:

C.1 Factores relacionados con el sueño

Para algunos autores el bruxismo nocturno sería una parasomnias; ésta se define como un evento psíquico indeseable que ocurre exclusiva o predominantemente durante el sueño, a menudo asociado con variables grados del despertar; este desorden del sueño, según la escuela actual de pensamiento de la etiología del bruxismo nocturno, estaría mediado centralmente y precipitado por el estrés emocional.

C.2 Factores genéticos

En la etiología del bruxismo un factor genético implicado relacionándose significativamente con síntomas psicósomáticos, habiéndose encontrado que niños con alteraciones musculoesqueléticas y con retraso mental, rechinan los dientes con

mayor frecuencia; mediante estudios realizados por Abe y Shimakawa, donde se encontró que había mayor frecuencia de bruxismo en niños cuyos padres habían tenido episodios de bruxismo en la niñez.

C.3 Factores relacionados con la salud general

Los niños con infección por parásitos intestinales, principalmente oxiuros vermiculares, clásicamente se ha descrito que padecen bruxismo.

Los niños con parálisis cerebral presentan frecuentemente desgaste dental que clásicamente ha sido atribuido al bruxismo; sin embargo, recientemente el trabajo de Shaw y cols demuestra que la etiología del desgaste dental está relacionada con el reflujo gastroesofágico que padecen estos niños; El hecho de que el bruxismo sea más frecuente determinadas patologías como lesiones corticales, epilepsia, hipertiroidismo, etc., ha llevado a pensar que el bruxismo puede ser consecuencia de estas enfermedades.

Probablemente ninguno de estos factores actúe de forma aislada, sino en forma conjunta.²⁸

2.2.1.2 Tipos de Bruxismo

a. Apretamiento: Es el acto de apretar los dientes con intensidad y frecuencia, Consciente o inconscientemente, al examen clínico presenta facetas de desgaste no funcionales (parafuncionales) no compatibles con ajuste oclusal previo.

b. Rechinamiento: Se refiere al acto de rechinar los dientes frecuentemente, dándose cuenta el paciente por si solo o se lo haya confirmado sus familiares o amigos por el ruido característico que genera. (Consciente o inconsciente); al examen clínico presenta facetas de desgaste no funcionales (parafuncionales).

c. Ambos: Cuando existen ambas situaciones.

En la mayoría de los casos, el bruxismo es leve e incluso puede no requerir tratamiento, sin embargo; en ocasiones puede ser violento conllevando a desórdenes musculares y de la articulación temporomandibular (ATM), dolores de cabeza, desgastes en los dientes y otros problemas.

Posibles Complicaciones.

El bruxismo puede provocar a largo plazo:

- Daño al esmalte de los dientes
- Dientes desgastados: aplanados o acanalados
- Dientes con movilidad
- Piezas dentales agrietadas
- Problemas en la articulación de la mandíbula.²⁹

2.2.1.3 manifestaciones Clínicos del bruxismo

La sintomatología y las repercusiones van a depender de la resistencia de cada una de las estructuras involucradas y de la duración, frecuencia e intensidad de la actividad bruxista. Aunque las fuerzas del bruxismo pueden transmitirse a las estructuras del sistema masticatorio, algunas de ellas se absorben sin efectos secundarios, mientras que otras pueden provocar alteraciones de diversos grados. Las estructuras que se van afectar son los dientes y sus tejidos de sostén, los músculos masticatorios y las articulaciones temporomandibulares

.2.2.1.4 Tratamiento

la finalidad de realizar un tratamiento en este tipo de pacientes es de reducir el dolor presentado, prevenir el dolor dental permanente y disminuir el rechinar de los dientes lo más que se pueda

El odontólogo debe tener presente la importancia que los autores dan a los factores psicológicos, por lo que durante la consulta deberá prestar atención al estado psíquico general del paciente, en el que podría apreciar procesos inusuales de nerviosismo, irritabilidad y otros indicadores de tensión que necesiten tratamiento especializado; Por lo general, el odontólogo deberá ocuparse de prevenir y reducir los efectos lesivos que produce el bruxismo en el paciente; No obstante, debe hacer conocer al paciente la importancia de las repercusiones que el bruxismo puede tener en el sistema estomatognático y ayudarlo a que se haga consciente de la actividad para funcional, en los casos que ésta se produzca durante el día y así poder reducirla o eliminarla. En dentición mixta o en las etapas permanentes del desarrollo, la provisión de férulas de goma blanda pueden brindar alivio al niño; También el niño puede beneficiarse con el uso de una férula acrílica que ajuste en los dientes del maxilar superior y que sea dura, sobre todo en las caras oclusales.

En opinión de algunos autores, las férulas, por una parte, disminuirían las fuerzas parafuncionales y, por otra, distribuirían dichas fuerzas, con lo que se protegería el sistema masticatorio y disminuiría la carga en la articulación temporomandibulares; para el niño que tiene solo la dentición primaria o en quien apenas estén erupcionados los primeros molares permanentes y tiene totalmente abrasionadas; las coronas de los molares primarios, se demostró que el tratamiento de elección sería el uso de coronas de acero inoxidable para restaurar el tejido coronario dañado y recuperar la dimensión vertical; la restauración de las coronas a su altura original permite la erupción total de los primeros molares permanentes; las coronas de acero inoxidable bien realizadas, eliminan las interferencias oclusales y reducen la resistencia de trabajo lateral durante el rechinar.²⁹

2.2.2 Parasitosis intestinal

Las parasitosis intestinales son infecciones que pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos o por la penetración de larvas por vía transcutánea desde el suelo. Cada uno de ellos va a realizar un recorrido específico en el huésped y afectará a uno o varios órganos.¹⁸

En el Perú, la parasitosis intestinal es prevalente en zonas rurales y urbano-marginales por las condiciones ecológicas favorables para su transmisión y las insuficientes condiciones sanitarias. La ascariidiasis, tricocefalosis y amibiasis se encuentran entre las diez infecciones más comunes observadas en el mundo en general, tienen baja mortalidad, pero igualmente, ocasionan importantes problemas de salud, económicos y sociales, debido a su sintomatología y complicaciones, afecta a los niños en su crecimiento y desarrollo; En el Perú, de acuerdo a la región, prevalecen diferentes parásitos : como geohelmintos, céstodes intestinales y tremátodos; como en Cajamarca, donde existe una alta incidencia y prevalencia de enteroparásitos, siendo la población escolar la más afectada, con escasos reportes de la prevalencia enteroparasitaria en la edad preescolar , es necesario conocer la incidencia que pueden tener éstas infecciones parasitarias intestinales sobre el rendimiento escolar.¹

2.2.2.1 Clasificación

Según el tipo de parásito y la afectación que provoquen en los distintos órganos y sistemas.

a. Protozoos

- **Afectación exclusivamente digestiva:**

- Giardiasis: Giardia lamblia
- Amebiasis: Entamaba histolytica/dispar
- Criptosporidiasis: Cryptosporidium

b. Helmintos

Nematelmintos o nematodos o gusanos cilíndricos:

- **Afectación exclusivamente digestiva:**
 - Oxiuriasis: Enterobius vermicularis
 - Tricocefalosis: Trichuris trichuria
 - **Afectación digestiva y pulmonar:**
 - Escariosas: Ascaris lumbricoides
 - Anquilostomiasis o uncinariasis: Ancylostoma duodenale, Necator americanus
 - **Afectación cutánea, digestiva y pulmonar:**
 - Estrongiloidiasis: Strongyloides stercoralis
- Plathelminfos o cestodos o gusanos planos.¹⁸

2.2.2.2 Prevención

Para prevenir la parasitosis debemos tener en cuenta lo siguiente:

Lavarse las manos con bastante agua y jabón antes de preparar los alimentos o comer y después de ir al servicio sanitario o a la letrina.

Lavar las frutas, los vegetales y verduras que se comen crudos.

Quemar o enterrar diariamente las basuras de la casa; o, echarlas al carro recolector, así se evitan los criaderos de moscas, ratas y cucarachas que transmiten enfermedades.

En aquellos lugares donde no hay agua potable, hervirla por 10 minutos o ponerle cloro (tres gotas de cloro por cada litro de agua).

Tener un sistema adecuado de disposición de excrementos. Como primera medida está la letrina sanitaria o el interior de agua.

Alimentarse adecuadamente y en forma balanceada.

Mantener la vivienda, los pisos, las paredes y los alrededores limpios y secos.

Evitar el contacto de las manos y los pies con el lodo, la tierra o la arena en aquellos sitios en donde se sabe o se sospecha que existe contaminación fecal.

Evitar ingerir alimentos en ventas callejeras y lugares con deficientes condiciones higiénicas.²⁰

2.2.2.3 Trasmisión de la parasitosis

La transmisión de parásitos intestinales usualmente ocurre por medio del agua, alimentos o manos contaminadas con residuos fecales ; uno de los factores más importantes de riesgo de contaminación de los alimentos son los manipuladores de alimentos, los cuales pueden ser portadores asintomáticos de enfermedades, permitiendo la contaminación de los alimentos desde la fase inicial como en la obtención de materias primas, en la preparación y cocción, hasta la fase final en la presentación del producto ; Los manipuladores de alimentos pueden transmitir enfermedades, tanto por los hábitos inadecuados de higiene personal, o por ser portadores de microorganismos patogénicos.²¹

2.2.2.4 Manifestaciones clínicas: signos y síntomas

Puede ocasionar síntomas nerviosos por las alteraciones del sueño nocturno y sus lógicas consecuencias diurnas. Los niños sufren especialmente de insomnio, o bien, si han conciliado el sueño, se mueven inquietos en la cama, hablan dormidos o tienen pesadillas. Muchos presentan bruxismo o acto de rechinar los dientes mientras duermen, pero a menudo es difícil demostrar la relación causal. Atías, considera que el bruxismo podría ser causado por la alteración al sueño ocasionadas por este parásito otro nematodo es el *Ascaris lumbricoides* un parásito prominente de zonas templadas y tropicales, ocurre a todas las edades pero es más frecuente en los grupos de 5 a 9 años de edad porque tienen mayor contacto con la tierra contaminada, caracterizado por dos fases distintas (la de migración larvaria pulmonar y la digestiva).²²

2.2.2.5 Tratamiento de la parasitosis

Es importante mejorar las condiciones de vida de los pobladores, tomando medidas que controlen la contaminación del agua, los alimentos y otras

bebidas en condiciones dudosas, comprometiendo a los padres de familia y a la comunidad a participar en la conservación y cuidado del agua y en el mejoramiento de hábitos sanitarios con la finalidad de contribuir a mejorar las condiciones de salud de las familias

a. Medicamentos antiparasitarios

Las tres vías principales de administración de antiparasitarios son la oral, la intravenosa y la tópica.

El tratamiento médico de la parasitosis depende específicamente del microorganismo o microorganismos involucrados. Algunos de los medicamentos más frecuentemente utilizados en el tratamiento de las parasitosis incluyen:

Metronidazol, nitazoxanida, Tinidazol y Paromomicina: Se administran por vía oral y son efectivos en el tratamiento de las parasitosis por protozoos (Giardiasis y amebiasis).

Mepacrina: Indicado para la giardiasis, se toma por vía oral.

Yodoquinol e Diyodohidroxiquina: Indicado en amebiasis.

Mebendazol y Albendazol: Indicados en la mayoría de la parasitosis por nematelmintos (gusanos cilíndricos). El albendazol también es efectivo en teniasis.

Prazicuantel y Niclosamida: Efectivos contra parasitosis por platelmintos (gusanos planos)

2.3 Definición de términos básicos

Bruxismo: Es un hábito inconsciente de apretar o rechinar los dientes que puede provocar molestias en las diferentes partes de la cabeza

Desgaste dental: Es un problema que afecta a la mitad de la población y que se caracteriza por la pérdida gradual del esmalte que recubre y protege los dientes y que a medio y largo plazo causa fragilidad de las piezas dentales favoreciendo su fractura, la sensibilidad al frío o al calor, la aparición de caries, etc.

Parasitosis.- infecciones causadas por parásitos que se alojan en el sistema digestivo. Afectan principalmente a los niños entre 1 y 5 años.

Parasomnias: Es un trastorno de la conducta durante el sueño asociado con episodios breves o parciales de despertar, sin que se produzca una interrupción importante del sueño.

Preescolares.- adjetivo que se emplea para denominar a la etapa del proceso educativo que antecede a la escuela primaria.

Rechinamiento: se refiere al acto de rechinar los dientes frecuentemente, dándose cuenta el paciente por si solo o cuando se lo hayan confirmado sus familiares o amigos por el ruido característico que genera, puede ser consciente o inconsciente donde clínicamente se observa facetas de desgaste no funcionales.

CAPÍTULO III : HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Formulación de hipótesis principal y derivada

3.1.1 Hipótesis general

El bruxismo está relacionado con la parasitosis intestinal en los preescolares de la institución educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016.

3.2 Variables, dimensiones e indicadores y definición conceptual

3.2.1 Variable independiente

Parasitosis intestinal.

3.2.2 Variable dependiente

Bruxismo.

3.2.4 Variables de control

Género: se consideró masculino y femenino

Edad : considerando en años.

20 Kuder-Richarson (KR-20), cuya formulación está representada por:

$$KR-20 = K \frac{\sum P*Q}{S^2 T}$$

Dónde:

KR-20= Coeficiente de confiabilidad Kuder - Richarson

K= Números de ítems

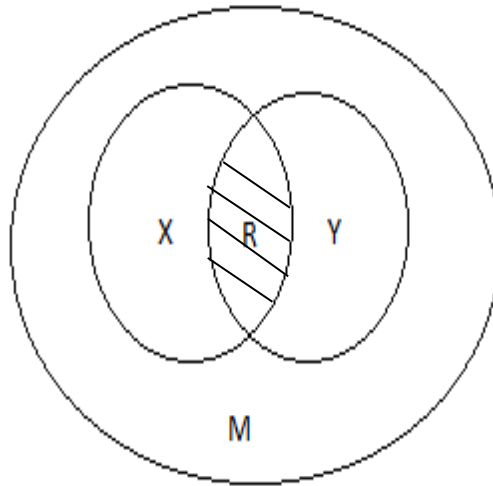
P= Proporción de respuestas correctas.

Q= Proporción de respuestas incorrectas*

T2= Varianza de los porcentajes de la prueba

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico



Dónde:

M: Muestra del estudio.

X: Parasitosis Intestinal

Y: Bruxismo

R: Relación entre ambas variables

a) Tipo de investigación

Es un tipo de estudio observacional, descriptivo, transversal

Observacional:

Mediante este estudio se obtuvo una considerable cantidad de información, se considera este estudio ya que proporciona la facilidad para recabar la información corresponde a diseños de investigación clínica cuyo objetivo es la observación y el registro de los acontecimientos.

Descriptivo:

Esta investigación se limita a señalar las características particulares y diferenciadoras de algún fenómeno o situación en particular. Tienen como objetivo predecir acontecimientos así como también establecer relaciones entre variables y son orientadas por una hipótesis.³⁰

Transversal:

En este estudio Los datos de cada sujeto representan un momento en el tiempo; No puede establecerse relaciones causales porque el factor y enfermedad se recoge simultáneamente³

b) Nivel de investigación

Descriptivo correlacional: Este tipo de estudios tienen como propósito medir el grado de relación que exista entre el bruxismo y la parasitosis intestinal en preescolares de la institución educativa Los Niños de Fátima Chiclayo Lambayeque, miden cada una de las variables y después, cuantifican y analizan la vinculación. Tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba.

4.2 Diseño muestral**4.2.1 Población**

Constituida por cien (100) preescolares de ambos géneros, cuyas edades comprenden entre cuatro a seis años, matriculados durante el año 2016, en el Centro Educativo Los Niños De Fátima Chiclayo –Lambayeque.

Criterio de inclusión

Niños en edad preescolar

Niños con dentición decidua

Niños que presentan bruxismo

Niños que presenten el consentimiento del padre de familia o apoderado

Criterios de exclusión

Niños con tratamiento antiparasitario.

Niños con caries.

4.2.2 Muestra

Muestra no probabilística ,escogida por el investigador y está comprendida por 41 preescolares según los criterio de inclusión y exclusión, matriculados durante el 2016 en el Centro Educativo Los niños de Fátima Chiclayo Lambayeque –Lambayeque.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Relación entre el bruxismo y la parasitosis intestinal en los preescolares de la Institución Educativa “Los niños de Fátima” Chiclayo - Lambayeque 2016

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	VARIABLES DE CONTROL
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre el bruxismo y la parasitosis intestinal en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque en el 2016</p> <p>Problema Secundario ¿Cuál es la distribución de los preescolares con bruxismo en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque en el 2016? ¿Cuál es la distribución de los preescolares con parasitosis intestinal en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo -</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación de los preescolares con del bruxismo y parasitosis intestinal en de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque en el 2016.</p> <p>Objetivo específico Evaluar la distribución de los preescolares con bruxismo en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque en el 2016</p> <p>Especificar la distribución de los preescolares con parasitosis intestinal en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque en el 2016</p> <p>Determinar la distribución de los</p>	<p>El bruxismo tiene relación con la parasitosis intestinal en los preescolares de la institución educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016.</p> <p>La parasitosis intestinal se presentan en los preescolares de la Institución educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016, según género?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Variable independiente. <p>Parasitosis intestinal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variable dependiente <p>Bruxismo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • género • edad

<p>Lambayeque en el 2016?</p> <p>¿Cuál es la distribución de los preescolares con bruxismo en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque en el 2016, según género?</p> <p>¿Cuál es la distribución de los preescolares con parasitosis intestinal en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque en el 2016, según género?</p> <p>¿Cuál es la distribución de los preescolares con bruxismo en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque en el 2016, según edad?</p> <p>¿Cuál es la distribución de los preescolares con parasitosis intestinal se presenta en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque en el 2016, según edad?</p>	<p>preescolares con bruxismo en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque en el 2016, según género.</p> <p>Determinar la distribución de los preescolares con parasitosis intestinal en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque en el 2016, según género</p> <p>Especificar la distribución de los preescolares con bruxismo en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque en el 2016, según edad.</p> <p>Identificar la distribución de los preescolares con parasitosis intestinal en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque en el 2016, según edad</p>			
---	---	--	--	--

4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.3.1 Técnicas

Para encontrar la relación entre bruxismo y parasitosis en los pres escolares, se empleó la técnica de la observación directa, por cuanto ésta permitió obtener y evaluar una considerable cantidad de información. El considerar esta técnica, se debe a la facilidad que proporcionó para recabar la información.

4.3.2 Instrumentos

- Los instrumentos de recolección de datos son los test de Screenig
- El cuestionario
- Examen coproparasitológico: laboratorio clínico
- El odontograma

Para el presente estudio se solicitó permiso a la Directora de la Escuela Profesional de Estomatología Dra. Miriam Del Rosario Vásquez Segura

4.4 Técnica de procesamiento de la información

Se realizó las coordinaciones necesarias y se obtuvieron los permisos correspondientes de La directora Laura Ríos Montenegro de la institución educativa Los Niños De Fátima, el permiso de los padres de familia de los niños.

En el centro educativo se realizó un taller informativo a los padres de los niños a cerca del estudio para obtener el consentimiento informado para que sus niños participen en el estudio.

La evaluación dental de cada niño se realizó en los ambientes del centro educativo con él niño sentado, luz natural, espejo bucal y explorador y se les solicito a los padres que observaran a sus niños si rechinan los dientes durante la noche.

Se les entregó envases estériles para la recolección de la muestra de heces durante tres días consecutivos, las cuales fueron analizadas en el laboratorio clínico microbiológico a medida que se conocen los resultados se les informó a

los padres a través de la directora de la institución educativa y se les dio a conocer que medidas deben tomar para prevenir dichas patologías

La recolección de datos se realizó en la institución educativa Los Niños de Fátima Chiclayo Lambayeque, por la Bachiller, autora del presente estudio.

4.5 Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información

Se utilizó el programa Excel para el vaciado de los datos encontrados en los pre escolares y derivado para realizar el proceso estadístico; el procesamiento de datos se hizo con el soporte del software SPSS versión 22.0, así mismo se realizaron tablas de distribución de datos de prevalencia de Bruxismo según las variables de estudio y gráficos de barras simples, igualmente para la frecuencia de las necesidades de tratamiento, se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado para encontrar la relación de las variables.

4.6 Aspectos éticos contemplados

El presente trabajo de investigación se realizó con una solicitud al centro educativo y el consentimiento informado de los padres de familia, el objetivo de los procedimientos en dicho el estudio es que los participantes tendrán el beneficio de conocer su estado de salud dental, bucal, si sus niños tienen parásitos; y aprender las medidas de prevención. No será un beneficio directo por la participación en el estudio, pero sí, será beneficioso para la sociedad ya que a partir de los resultados del estudio se podrán generar recomendaciones para mejorar la salud bucodental en niños con parasitosis intestinal. Toda la información recogida en este estudio será manejada con rigurosa confidencialidad y solo los investigadores tendrán acceso a la información

CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, fotos, tablas, etc.

Tabla N.º 1

Distribución de frecuencia por género en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016

	Frecuencia	Porcentaje
Género	Masculino	29 70,6
	Femenino	12 29,4
	Total	41 100,0

Fuente: Archivos del investigador

Gráfico N.º 1

Distribución de frecuencia por género en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo – Lambayeque 2016



Se observa que el 70,6% de preescolares son del género masculino y el 29,4% son del género femenino.

Tabla N.º 2

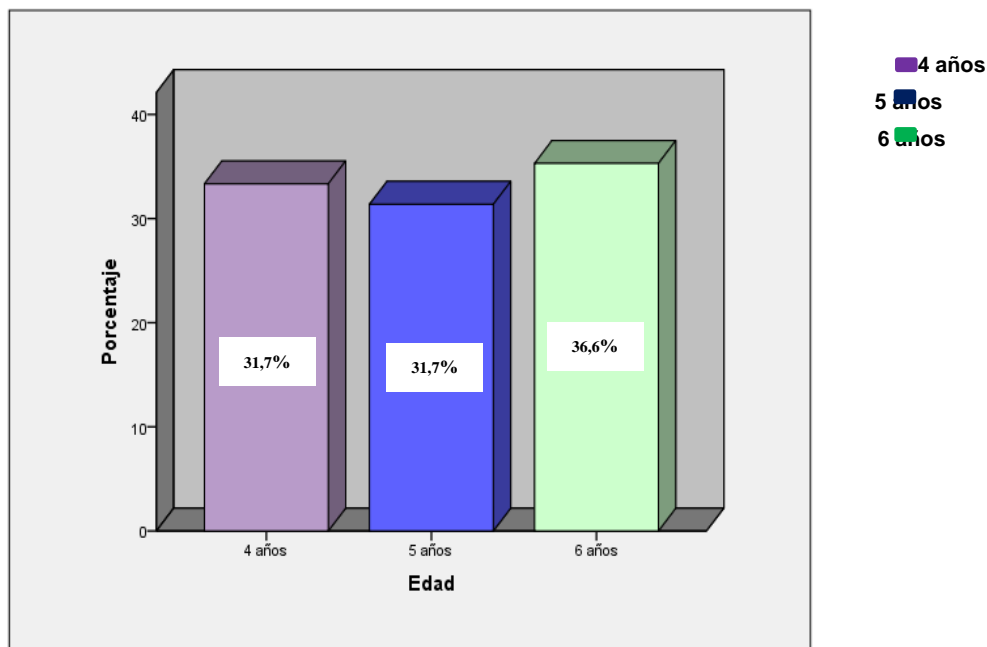
Distribución de frecuencia por edad en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	4 años	13	31,7
	5 años	13	31,7
	6 años	15	36,6
	Total	41	100,0

Fuente: Archivos del investigador

Gráfico N.º 2

Distribución de frecuencia por edad en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016



Se observa que el 31,7% de los preescolares tiene cuatro años, el 31,7% tiene cinco años y el 36 % tiene seis años

Tabla N.° 3

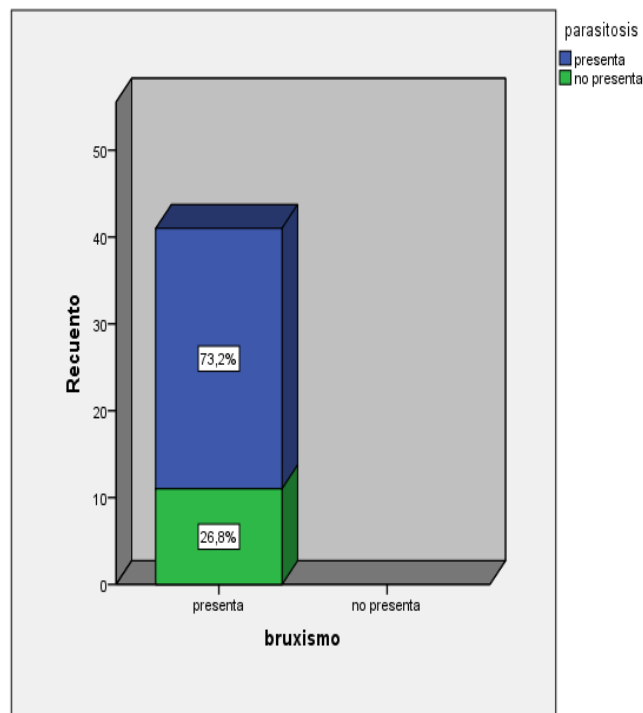
Distribución del bruxismo y la parasitosis en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016

	parasitosis		Total
	presenta	no presenta	
bruxismo	30	11	41
	73,2%	26,8%	100,0%
Total	30	11	41

Fuente: Archivos del investigador.

Gráfico N.° 3

Distribución de bruxismo y la parasitosis en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016



Se observa que el 73,2% de preescolares presentan bruxismo y parasitosis

Tabla N.º 4

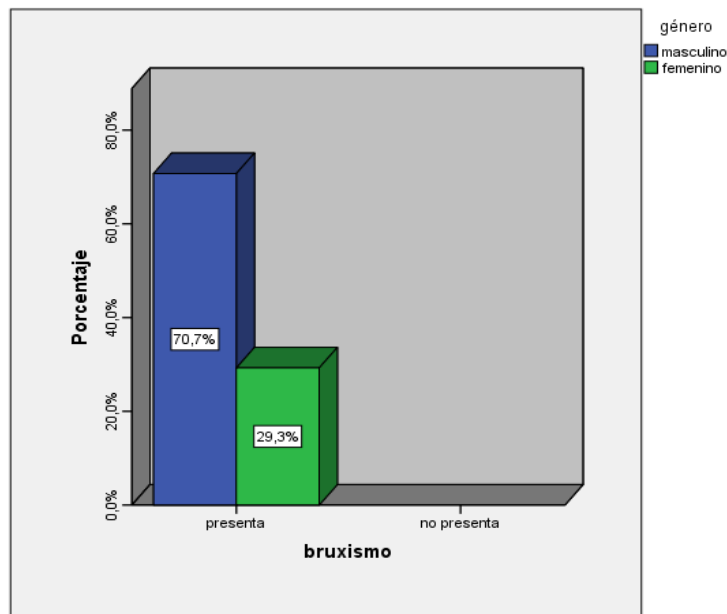
Distribución del bruxismo según género en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016.

		Bruxismo	Total
		presenta	
Género	Masculino	29 70,7%	29 70,7%
	Femenino	12 29,3%	12 29,3%
Total		41 100,0%	41 100,0%

Fuente: Archivos del investigador.

Gráfico N° 4

Distribución del bruxismo según género en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016.



Se observa que el 70,7% de preescolares son de género masculino y presentan bruxismo y el 29,3% presentan bruxismo y son de género femenino

Tabla N.º 5

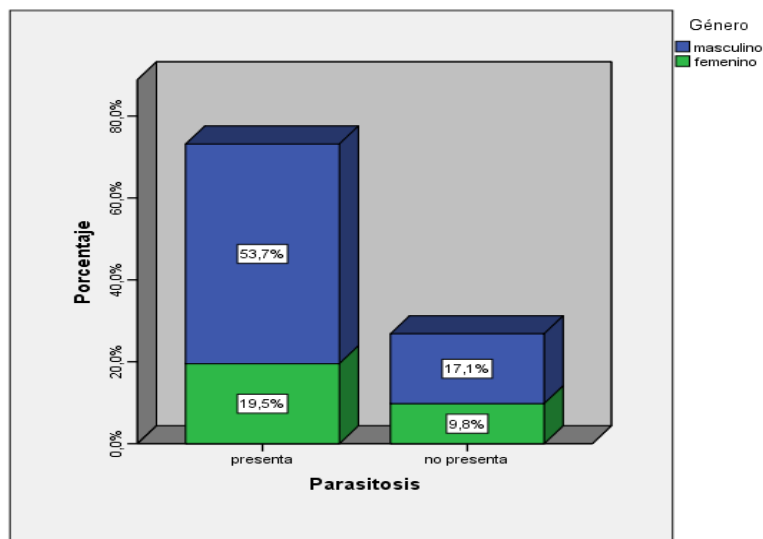
Distribución de la parasitosis según género en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016

		Parasitosis		Total
		Presenta	No presenta	
Género	Masculino	22 53,7%	7 17,1%	29 70,7%
	Femenino	8 19,5%	4 9,8%	12 29,3%
Total		30 73,2%	11 26,8%	41 100,0%

Fuente: Archivos del investigador

Gráfico N° 5

Distribución de la parasitosis según género en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016



Se observa que el 53,7% presentan parasitosis y son del género masculino y 19,5%) son de género femenino y presentan parasitosis.

Tabla N.º 6

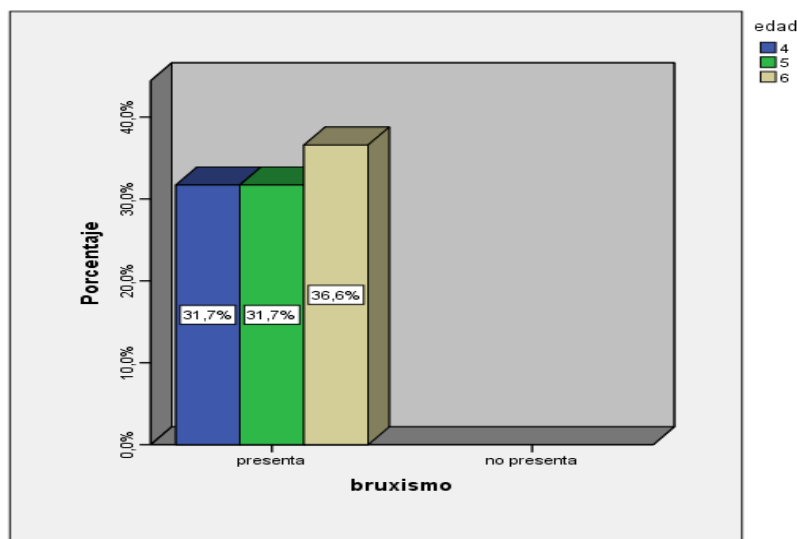
Distribución del bruxismo según edad en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016

		Bruxismo	Total
		presenta	
Edad	4 años	13 31,7%	13 31,7%
	5 años	13 31,7%	13 31,7%
	6 años	15 36,6%	15 36,6%
Total		41 100,0%	41 100,0%

Fuente: Archivos del investigador

Gráfico N.º 6

Distribución del bruxismo según edad en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016



Se observa que de los preescolares con bruxismo el 31,7% tienen cuatro años, 31,7% tienen cinco años y el 36,6% tienen seis años

Tabla N.º 7

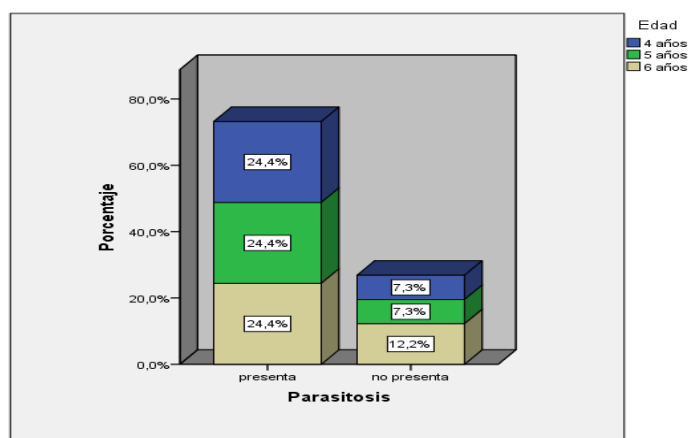
Distribución de parasitosis según edad en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo Lambayeque 2016

		Parasitosis		Total
		Presenta	No presenta	
Edad	4 años	10	3	13
		24,4%	7,3%	31,7%
	5 años	10	3	13
		24,4%	7,3%	31,7%
	6 años	10	5	15
		24,4%	12,2%	36,6%
Total		30	11	41
		73,2%	26,8%	100,0%

Fuente: Archivos del investigador.

Gráfico N.º 7

Distribución del bruxismo según edad en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016



Se observa que de los preescolares con parasitosis el 24,4% tienen cuatro años, 24,4% tienen cinco años y 24,4% tienen seis años

Comprobación de hipótesis

Hipótesis general

El bruxismo tiene relación con la parasitosis intestinal en los preescolares de la institución educativa Los niños de Fátima Chiclayo Lambayeque 2016.

H₀.- El bruxismo no tiene relación con la parasitosis intestinal en los prescolares de la institución educativa Los niños de Fátima Chiclayo Lambayeque 2016.

H₁.- El bruxismo tiene relación con la parasitosis intestinal en los preescolares de la institución educativa Los niños de Fátima Chiclayo Lambayeque 2016

Elección de la prueba estadística

Tabla n.º 8 Prueba del chi cuadrado del nivel de conocimiento sobre salud bucal e Índice de higiene oral simplificado.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	13,458 ^a	1	.000
Corrección de continuidad ^b	10.939	1	.001
Razón de verosimilitud	14.121	1	.000
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	13.195	1	.000
N de casos válidos	51		

“El valor de sig. p (0,000) < 0,05 por lo tanto podemos afirmar que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, quedando expresado de la siguiente forma: “El bruxismo tiene relación con la parasitosis intestinal en los pre escolares de la institución educativa Los niños de Fátima Chiclayo Lambayeque 2016”

5.4 Discusión

En la presente investigación se evaluó la relación que existe entre el bruxismo y la parasitosis intestinal en preescolares de la institución educativa Los Niños de Fátima Chiclayo Lambayeque, con una muestra de 41 pacientes, las edades están comprendidas de cuatro a seis años; los resultados obtenidos se realizó en el mes de noviembre de 2016.

Este estudio intenta relacionar la parasitosis intestinal como un agente específico. Con respecto al bruxismo y parasitosis se encontró relación estadísticamente significativa de ambas variables, esto coincide con Matta M., *et al;* (2001) quienes realizaron una investigación para evaluar a la parasitosis intestinal como un agente específico en el desarrollo del bruxismo en 21 pre-escolares (cuatro y seis años) se evaluó que de los 21 sujetos evaluados la medicación antiparasitaria tuvo efecto sobre la eliminación del bruxismo en siete sujetos correspondiendo en mayoría al género masculino. Y al evaluar el desgaste dental se encontró que éste comprendía en su mayoría solo esmalte.

Con respecto a la distribución de la parasitosis intestinal en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016 se encontró que el 73,2% de los pre escolares presenta parasitosis intestinal, esto coincide con Cindy Baldeón Sifuentes; *et al;* (2014) quienes realizaron una investigación para evaluar la parasitosis intestinal en 110 pre-escolares de Tarapoto donde observaron el 99,18% de pre-escolares con parasitismo intestinal, sin diferencia en cuanto a sexo.

Con respecto a la a distribución del bruxismo en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016, según género se encontró que de los preescolares con bruxismo el 70,7% (29) escolares son del género masculino y el 29,3% (12) pre escolares son del género femenino esto coincide con Venegas Ferreyra Cesar ;(2015), quien realizó una investigación para evaluar la prevalencia de bruxismo y factores asociados en 180 niños (5 años) en 10 instituciones educativas públicas del

distrito de Trujillo. El diagnóstico se realizó mediante una evaluación clínica intraoral a los niños y unos cuestionarios a los padres de los estos. La prevalencia de bruxismo según género fue de 47% para el género masculino y 53% para el género femenino, encontrando que el 27,3% del total de niños y el 29,3% del total de niñas presentan bruxismo.

Con respecto a la distribución de la parasitosis intestinal en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo – Lambayeque en el 2016, según género se encontró que 22 (53,7%) son del género masculino y 8 (19,5%) son femeninos, esto coincide con Madeleine Espinosa Morales *et al* (2008-2009), los cuales realizaron una investigación para evaluar la presencia de algunos factores ambientales condicionantes en niños parasitados, del sector "Altos de Milagro" Norte, Maracaibo estado Zulia en 56 niños, donde el 51,7 % representó al sexo masculino, este último fue el más parasitado con un 42,7 %, predominaron las edades comprendidas entre 1-4 años con 39,2 %, El alto porcentaje obtenido en los factores ambientales estudiados, mostraron que fueron importantes en el comienzo, transmisión y propagación de la parasitosis. Se recomendó efectuar programas de intervención comunitaria que impidan o limiten la aparición de estas enfermedades.

Con respecto a la distribución del bruxismo en los preescolares de la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016, según edad se encontró que 13 (31,7%) pre escolares tienen cuatro años, 13 (31,7%) pre escolares tienen cinco años y 15 (36,6%) pre escolares tienen seis años esto coincide con Matta M. *et al*; (2001), en su investigación para evaluar a la parasitosis intestinal como un agente específico en el desarrollo del bruxismo en 21 pre-escolares (cuatro y seis años) Piura; el grupo de estudio estuvo conformado por 21 pre-escolares (cuatro y seis años) Los datos se analizaron mediante un análisis uní variado. La distribución del grupo de estudio por género fue de 57% para el género masculino y 43% para el género femenino. Se encontró que de los 21 sujetos evaluados la medicación antiparasitaria tuvo efecto sobre la eliminación del bruxismo en siete sujetos correspondiendo en

mayoría al género masculino y al evaluar el desgaste dental se encontró que éste comprendía en su mayoría solo esmalte.

Con respecto a la distribución de la parasitosis intestinal en los preescolares en la Institución Educativa Los Niños de Fátima Chiclayo - Lambayeque 2016, según edad, se encontró que 10 (24,4%) pre escolares tienen cuatro años, 10 (24,4%) tienen cinco años y 10 (24,4 %) tienen seis años, esto coincide con Adrián Rómulo ; (2012), que realizó una investigación para evaluar los factores de riesgo y su relación con la prevalencia de parasitosis intestinal.

En sus resultados encontraron que la prevalencia de parasitosis es de 93,1%, y 82,4% respectivamente; en relación a la edad, la más afectada es de seis años con un 24,1% y 10 años en el 15,8%; según el género, el femenino fue el más afectado en un 51,9% en Tres Leguas y el masculino en un 64,3% en Rumishitana. Además, el agente causal individual de parasitosis intestinal más frecuente es la entamoeba Histolytica 41,4% y 49% respectivamente para Tres Leguas y Rumishitana seguida por Ascaris lumbricoides 13,8% y 3,8% igualmente correspondida; y la asociación de parasitosis más frecuente es la Entamoeba Histoyetica, ascaris Lumbricoides en un 13,8% y 15,7%.

Nuestros resultados sugieren en términos generales que el bruxismo tiene relación con la parasitosis ya que el estadístico de contraste presenta un valor de significancia asintótica (0.00) menor a 0.05.

5.4.2 Conclusiones

Habiéndose realizado la discusión en las investigaciones, en las bases teóricas y sus resultados concluimos que el bruxismo tiene relación con la parasitosis intestinal en los preescolares de la institución educativa Los niños de Fátima Chiclayo Lambayeque 2016 en un 30, 01% en nuestros resultados hallados que:

- 1 El 73,2% de los preescolares presenta parasitosis intestinal.
- 2 El bruxismo afecta en mayor cantidad a los preescolares del género masculino.
- 3 La parasitosis intestinal en preescolares predomina el género masculino en relación al femenino
- 4 La presencia de bruxismo es mayor en los preescolares de seis años.
- 5 La presencia de parasitosis intestinal es similar en los preescolares de cuatro, cinco y seis años.

Recomendaciones

1.- Eliminar o disminuir la parasitosis por programas proyectados por el sector salud llevando a cabo campañas educativas a nivel escolar, familiar y de toda la población, ya que el éxito de estas medidas dependen de la participación ciudadana.

Los gobiernos regionales deben cumplir con los diferentes programas como el programa nacional de saneamiento el cual se refiere al servicio de agua potable, instrucción sobre lavado de manos que son de vital importancia para la salud del niño, también el control y crecimiento y desarrollo, donde la madre recibirá consejería en prácticas saludables que ayudan a prevenir enfermedades del niño

2.- Medidas de control epidemiológico donde debemos tener en cuenta la higiene personal como lavarse las manos antes de comer o después de ir al baño, evitar absolutamente las aguas residuales, hervir el agua de dudosa calidad, evitar entrada de insectos. Controlar o reducir estas patologías mediante programas de salud.

3.- Determinar en la institución educativa incidencia, prevalencia es decir tener en cuenta la frecuencia de aparición de casos nuevos en un periodo de tiempo por ejemplo en un año y la proporción de individuos de la población que presentan la enfermedad

4.- Evaluar permanentemente en los preescolares la aparición de casos nuevos.

5.- Aplicar medidas sanitarias como medidas de prevención a los centros educativos

6.- Realizar seguimientos de dicha parafunción a los preescolares de la institución educativa Los niños de Fátima

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Baldeón Sifuentes Cindy a, César del Castillo López Artículo Original. (en línea) fecha de acceso 01 noviembre del 2016 URL disponible en: [file:///C:/Users/alumno./Downloads/2091-4165-1-PB%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/alumno./Downloads/2091-4165-1-PB%20(3).pdf).
2. Alfonso Aplestia Bravo y Elvia Jiménez de González “Factores de riesgo y su relación con la prevalencia de enfermedades parasitarias intestinales, en los escolares de los centros educativos rurales” Loja, septiembre – noviembre 2012 (en línea) fecha de acceso 17 de octubre del 2016) disponible en: <http://anales.fundacionbengoa.org/ediciones/2007/1/art1.pdf>.
3. Maracaibo Estado Zulia. “Frecuencia de helmintiasis intestinal y su asociación con deficiencia de hierro y desnutrición en niños de la región occidente de México. Parasitosis intestinal, su relación con factores ambientales en niños del sector Altos de Milagro"- Venezuela 2008. (en línea) URL disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LilaCS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=609826&indexSearch=ID>.
4. Estudio clínico-epidemiológico de enterobiasis en preescolares y escolares de Taratara, Estado Falcón, Venezuela . (en línea) fecha de acceso 20 noviembre del 2016 URL disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe:8080/xmlui/handle/UNITRU/2156>.
5. Estudio sobre el efecto de la medicación contra la parasitosis intestinal sobre el bruxismo en niños (en línea) fecha de acceso 11 de octubre del 2016 URL disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/6580>.

6. Prevalencia de parásitos intestinales en niños de diferentes niveles de educación del distrito de San Marcos, Ancash Perú 2012. (en línea)
URL disponible en: http://redperifericaaqp.gob.pe/wp-content/uploads/2015/11/bol_epid_43_2015.pdf
7. Prevalencia de Bruxismo y factores asociados en niños de 5 años de edad en instituciones educativas públicas de nivel inicial en el Distrito de Trujillo, 2015 (en línea) fecha de acceso 24 de octubre del 2016
URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000300010
8. Estudio de parasitosis intestinal en pre-escolares de Tarapoto (en línea) fecha de acceso 24 de octubre del 2016 URL disponible en: http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/parasitosis_0.pdf
9. Prevalencia de enterovirus vermiculares en escolares de 05 a 12 años de edad de la comunidad de san Lorenzo. (en línea) fecha de acceso 24 de octubre del 2016 URL disponible en: http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/parasitosis_0.pdf
- 10 Rev Horiz Med Artículo s originales Universidad peruana Cayetano Heredia. Parasitosis intestinales. Boletín epidemiológico semanal red de salud Ministerio de Salud Unidad de Comunicación y Educación para la Salud Arequipa caylloma 2011
- 11 Ministerio De Salud Unidad de Comunicación y Educación para la Salud

Universidad peruana Cayetano Heredia. Parasitosis intestinales. Boletín epidemiológico semanal Ministerio De Salud Unidad de Comunicación y Educación para la Salud Arequipa caylloma. 2011 (en línea) fecha de acceso 25 de octubre del 2016 URL disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/poblacion/intestinales.pdf>

- 12 Neotrop. Helminthol., 2012 Asociación Peruana de Helminología e Invertebrados Afines 2012 (en línea) fecha de acceso 28 de octubre del 2016 URL disponible en: [Per<http://www.cop.org.pe/bib/tesis/mariajosejaraquevedo.pdf>](http://www.cop.org.pe/bib/tesis/mariajosejaraquevedo.pdf)
- 10 Jaime carmona-fonseca¹, Rosa m. Uscátegui peñuela², Adriana maría correa botero “parasitosis intestinal en niños de zonas palúdicas de Antioquia (Colombia), poza Rica Tuxpan. (en línea) fecha de acceso 24 de octubre del 2016 URL disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/mariajosejaraquevedo.pdf>.
- 11 Artículo Original .Baldeón Sifuentes¹, a, César del Castillo Estomatol Herediana. 2014 Jul-Set; (en línea) fecha de acceso 26 de octubre del 2016 URL disponible en: http://www.medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2011_2/Art1_Vo111_N2.pdf
- 12 Bruxismo y parasitosis intestinal en niños de 4 a 6 años de edad en La Brea (Talara, Piura) Perú. Artículo Original / Original Article. Rev Estomatol Herediana. 2014 (en línea) fecha de acceso 24 de octubre del 2016 URL disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2007/gm074c.pdf>.
- 13 Estado nutricional de hierro y parasitosis intestinal en niños de valencia, estado Carabobo, Venezuela 2007 (en línea) fecha de acceso 29 de octubre del 2016 URL disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071777122006000100007&script=sci_arttext&tlng=e
- 14 Participación comunitaria en el control de las parasitosis intestinales en una localidad rural de Argentina 2009. (en línea) fecha de acceso 30 de octubre del 2016 URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v22n1/v22n1a4.pdf>.

- 15 . Medina Claros M. Mellado Peña, M. García López Hortelano R. Piñeiro Pérez, P. Martín Fontelos (en línea) fecha de acceso 24 de octubre del 2016 URL disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018130X2012000400004&script=sci_arttex
- 16 Medina Claros, M.J. Mellado Peña, M. García López Hortelano, R. Piñeiro Pérez, P. Martín Fontelos. (en línea) fecha de acceso 01 noviembre) del 2016 URL disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1020-49892009001200001&lng=en&nrm=iso&tlng=es. *Iatreia / vol. 22/no. 1/ marzo / 2009. Lima – Perú. María José Jara Quevedo*
- 17 Baldeón Sifuentes, César del Castillo López, José Antonio Balarezo Razzeto, Alexis Evangelista Alva, Pablo Sánchez Borjas José Luis Velásquez Sánchez Facultad de estomatología. . (en línea) fecha de acceso 01 noviembre) del 2016 URL disponible en: [File:///c:/Users/user/Downloads/2091-4165-1-PB%20\(4\).pdf](File:///c:/Users/user/Downloads/2091-4165-1-PB%20(4).pdf).
- 18 Julia Zitlayin Barbosa Hernández Dra. Araceli García Rocha Mtra. Marilú y. Galván Domínguez. Poza Rica, ver. Junio de 2012. . (en línea) fecha de acceso 01 noviembre) del 2016 URL disponible en: <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/30905/1/barbosahdz.pdf>.
- 19 Herediana San José, Costa Rica. “Prevalencia de bruxismo en alumnos del décimo semestre de la facultad de medicina campus Poza Rica – Tuxpan.setiembre2014 Rev Esto..
- 20 Julia Zitlayin Barbosa Hernández Dra. Araceli García Rocha Mtra. Marilú y. Galván Domínguez. Poza Rica, ver. Junio de 2012. . (en

línea) fecha de acceso 03 noviembre) del 2016 URL disponible en:
<http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/30905/1/barbosahdz.pdf>.

- 21 Herediana., San José, Costa Rica. “ prevalencia de bruxismo en alumnos del décimo semestre de la facultad de medicina campus Poza Rica – Tuxpan 2014-2015 Rev Estomatol

ANEXOS

Anexo N.º 1: Permiso para la obtención de la muestra



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DEGRAU”

Solicito: Permiso para la obtención de la muestra.

Señora:

Directora:

Tengo el agrado de dirigirme a su honorable despacho para expresarle mi cordial saludo y la vez manifestarle lo siguiente:

Yo Maribel Quiroz espinal para la obtención del título profesional de la carrera de estomatología de universidad alas peruanas título “RELACION EL BRUXISMO y LA PARASITOSIS INTESTINAL EN LOS PREESCOLARES DE LA I. E. “LOS NIÑOS DE FATIMA” - CHICLAYO - LAMBAYEQUE - 2016”.

Solicito el permiso correspondiente para obtener la muestra.

Por lo tanto recurrimos a usted para solicitarle el permiso a su centro educativo y nos permita realizar la ejecución de la tesis en la institución educativa que usted dignamente dirige.

Es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

.....

Quiroz espinal Maribel

Anexo N.º 2: Consentimiento informado



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:

Con DNIacepto formar parte de la investigación titulada **RELACION ENTRE EL BRUXISMO Y LA PARASITOSIS INTESTINAL EN LOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA LOS NIÑOS DE FATIMA - CHICLAYO – LAMBAYEQUE – 2016**. Doy constancia de haber sido informado(o), por lo cual acepto llenar la encuesta y que mi menor hijo sea examinado por la responsable del trabajo, teniendo en cuenta que la información obtenida sea confidencial y únicamente para fines de estudio.

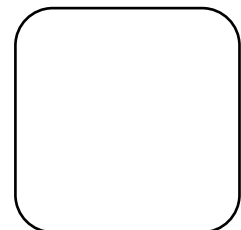
Responsable del trabajo: Quiroz Espinal Maribel

Bachiller en Estomatología

Nombre del niño:

Fecha de la aplicación:.....

Firma del padre de familia



Anexo N.º 3: Cuestionario



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

HOJA DE RESPUESTAS
ENCUESTA DE BRUXISMO
EXAMEN CLÍNICO
(Según SCREENING)

Nº	PREGUNTAS	Sí	No
1	¿Tiene su niño dificultad o dolor al abrir su boca, por ejemplo al bostezar?		
2	¿Ha observado que la mandíbula de su niño se le “atasca”, se le “traba” o se le “sale”?		
3	¿Su niño tiene dificultad o dolor cuando mastica, habla o usa sus mandíbulas?		
4	¿Ha notado en su niño ruidos en las articulaciones mandibulares?		
5	¿Ha notado que su niño tiene las mandíbulas rígidas (“agarrotadas”), apretadas o cansadas?		
6	¿Tiene dolor su niño en/ o alrededor de los oídos, las sienes o las mejillas?		
7	¿Tiene su niño frecuentes dolores de cabeza o dolor de cuello o de nuca?		
8	¿Ha tenido su niño una lesión o traumatismo reciente en su cabeza, cuello o mandíbula?		
9	¿Ha notado en su niño algún cambio reciente en su mandíbula?		
10	¿Ha sido tratado su niño anteriormente por un problema de la articulación mandibular?		
11	¿Ha recibido su niño tratamiento en su(s) articulaciones?		

A. Interrogatorio:

b. Daños a nivel del diente:

- | | |
|---|-------------|
| a) Facetas de desgaste oclusal no funcional | SI----NO--- |
| b) Fracturas de dientes o restauraciones | SI----NO--- |
| c) sensación de disconfort o supersensibilidad dentaria | SI----NO--- |
| d) lesiones cervicales o vestibulares | SI----NO--- |
| e) Movilidad dentaria | SI----NO--- |

b. Transtornos musculares:

- | | |
|--|-------------|
| a) Síntomas de mialgias de los músculos masticadores | SI----NO--- |
| b) Dolor a la palpación y espasmo muscular | SI----NO--- |
| c) Hipertrofia muscular | SI----NO--- |
| d) Limitación de los músculos masticadores | SI----NO--- |
| e) cefalea recurrente | SI----NO--- |

b. Transtornos articulares:

- | | |
|-------------------------------|-------------|
| a) dolor espontaneo | SI----NO--- |
| b) dolor a la palpación | SI----NO--- |
| c) ruidos articulares | SI----NO--- |
| d) desviación de la mandíbula | SI----NO--- |

Paciente Bruxopata SI----NO---

<p>SI :Por cada ítem establecido hay dos o más afirmaciones NO: no evidencia signos ni síntomas</p>

Anexo N° 5: Fotografías

Fotografía N.º 1: Charla sobre bruxismo y parasitosis



Fotografía N.º 2: Examen clínico estomatológico

