



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Estomatología

TESIS

**RELACIÓN DEL ESTRÉS Y PRESENCIA DE BRUXISMO EN
CIRUJANOS DENTISTAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA
AREQUIPA 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

PRESENTADO POR:

Bach. LESLIE WENDY BARRIONUEVO APAZA

ASESORA:

MG. RIOS OCHOCHOQUE, LILY KAROL

AREQUIPA – PERÚ

2021

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi mami Ninfa Apaza y hermana Katherine Barrionuevo pues sin ellas no lo hubiese logrado. A mi padre fallecido que fue un gran ángel en todos mis peldaños de mi vida Por eso les doy mi trabajo como ofrenda por su paciencia y amor, los amo.

Gratitud a la universidad Alas Peruanas y a los profesores que me brindaron su sapiencia y sabiduría en mi formación profesional y personal
A los cirujanos dentistas quienes brindaron su apoyo durante el estudio de este trabajo.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo: determinar la relación del estrés y bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia Arequipa.

La metodología de investigación fue de tipo observacional, no experimental, de nivel relacional - descriptivo y transversal; que incluyó una muestra de 100 cirujanos dentistas de la provincia de Arequipa la técnica usada fue de entrevista a las unidades de estudio que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. para lo cual se aplicó una ficha de recolección de datos para evaluar el índice de reactividad al estrés la que está compuesta por treinta y dos preguntas (ire-32) González de Rivera, 1981; y para medir el bruxismo, se usó un criterio de diagnóstico compuesto por quince signos y síntomas usada en investigaciones, por Molina, Dos Santos, Nelson y Nowlin (1999).

Resultados: en la prevalencia del bruxismo, encontramos una sintomatología del bruxismo en un 68%, un bruxismo leve fue de 39%, el moderado, 25% y severo 4%; en tanto 28% de los cirujanos dentistas, no presentó bruxismo.

En relación al bruxismo de acuerdo al sexo encontramos que en el femenino mostró 62% en sus diferentes niveles, predominó el bruxismo leve con 26%; en tanto en el sexo masculino la prevalencia de bruxismo fue de 38% predominando el leve con 13%, la prevalencia del bruxismo en cirujanos dentistas, según grupo etario, predominó el bruxismo leve.

Analizando el estrés, se observó que el grupo etario de 26 a 34 años tuvo más estrés. alcanzo un valor de 52% siendo el nivel bajo el más relevante, en el grupo de 35 a 43 años el más significativo fue de 17% que correspondió a moderadamente alto al igual que en el grupo de 43 a 53 años el sexo femenino presentó un 62% más de estrés en cuanto al sexo masculino que solo presentó un 38%. Conclusión: existe relación entre el estrés con la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia con una relación significativa del Valor $p=3,452E-19$

Palabras claves: estrés psicológico, bruxismo, cirujanos dentistas.

ABSTRACT

The objective of this research was: to determine the relationship between stress and bruxism in dental surgeons in times of the Arequipa pandemic. methodology. The research was observational, non-experimental, relational-descriptive and cross-sectional. which included a sample of 100 dental surgeons from the district. The technique used was to interview the study units that met the inclusion and exclusion criteria. for which a data collection sheet was applied, which consisted of the following way. When evaluating stress, the stress reactivity index was used, which is composed of thirty-two questions (ire-32) González de Rivera, 1981; and to measure bruxism, a diagnostic criterion was used consisting of fifteen signs and symptoms used in research, by Molina, Dos Santos, Nelson and Nowlin (1999).

Results: in the prevalence of bruxismo, we find 68% of bruxism d different levels, it is so, mild bruxism was 39%, moderate, 25% and severe 4%; while 28% of dental surgeons did not present bruises.

In relation to bruxism with sex, we found that the female sex showed 62% of bruxism in its different levels, that mild bruxism predominated with 26%; while in males, the prevalence of bruxism was 38%, predominantly mild with 13%. The prevalence of bruxism in dental surgeons, according to age group, prevailed mild bruxism in all ages.

Analyzing stress, it was observed that the age group of 26 to 34 years had more stress. It reached a value of 52%, the low level being the most relevant, in the group between 44 and 53 years old, it presented 7% of stress.

the female sex presented 62% more stress than the male sex that only presented 38%

conclusion: there is a relationship between stress and the presence of bruxism in dental surgeons in times of pandemic with a significant relationship of $p=3,452E-$

19

key words: psychological stress, bruxism, dental surgeons.

ÍNDICE

Dedicatoria :.....	ii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE.....	vi
CAPÍTULO I.....	11
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1 Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1. Problema principal	12
1.2.2. Problemas secundarios	12
1.3. Objetivos de la investigación.....	12
1.3.1. Objetivo Principal	12
1.3.2 Objetivos secundarios.....	13
1.4. Justificación de la investigación e importancia de la investigación	13
1.5 Limitaciones de estudio.....	15
CAPÍTULO II.....	11
MARCO TEÓRICO	11
2.1. Antecedentes de la investigación	11
2.1.1. Antecedentes Internacionales	11
2.2. Bases teóricas	13
2.3. Definición de términos básicos	24
HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	11
3.1 Formulación de hipótesis principal y derivadas.....	11
Hipótesis principal.....	11
3.2. Variables, definición conceptual y operacional	11
3.2.1. Variable 1:.....	11
3.2.2. Variable 2:.....	11
3.2.3 Operacionalización de variables	12
CAPÍTULO IV	13
METODOLOGÍA	13

4.1. Diseño metodológico	13
4.2 Diseño muestral.....	13
4.2.1. Población.....	13
4.2.2. Muestra.....	13
4.2.3 Criterio de Selección	14
Criterios de inclusión:	14
4.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	15
Método para medir el bruxismo	15
Método para medir el estrés	16
4.4Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	17
4.5. Aspectos éticos	18
CAPÍTULO V	19
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	19
5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos.	19
5.2 Análisis inferencial, contrastación de hipótesis	31
5.4 Discusión	35
CONCLUSIONES	37
RECOMENDACIONES	38
FUENTES DE INFORMACIÓN	39
ANEXOS.....	44
ANEXO 1: Carta de presentación	45
ANEXO N° 3 Ficha de recoleccion de datos	47
ANEXO N° 4: Matriz de base de datos	51
ANEXO N° 5: Evidencias fotográficas	53

ÍNDICE DE TABLA

Pág.

Tabla N° 1: Estrés y la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia. Arequipa 2021.....	38
Tabla N° 2: Prevalencia del bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según grupo etario , Arequipa 2021.....	39
Tabla N° 3: Prevalencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempo de pandemia según sexo , Arequipa 2021	40
Tabla N° 4: Nivel de estrés en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia , según grupo etario , Arequipa 2021.....	41
Tabla N° 5: Nivel de estrés en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia , según sexo , Arequipa 2021.....	42
Tabla N° 6: Estrés y la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según sexo, Arequipa 2021.....	44
Tabla N° 6: Estrés y la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según grupo etario, Arequipa 2021.....	47

INTRODUCCIÓN

el Perú se encuentra en estado de emergencia sanitaria para evitar la propagación de la COVID19. La realidad sanitaria para el grupo profesional de cirujanos dentistas ha sido demasiado incierta y que, con el afán de poder reincorporarse a sus actividades plenas, han generado diferentes factores estresantes por lo cual se pretende conocer con esta investigación si esos factores desencadenaron o agravaron el bruxismo

El presente trabajo tiene como objetivo determinar la relación entre el estrés y la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas los cuales en tiempos de pandemia han visto mermados sus ingresos y ante estos diferentes factores estresante que han podido dar origen a algunas características.

El bruxismo tiene como definición el contacto por unas fuerzas excesivas que se dan entre las superficies oclusales de los dientes; es involuntaria y consiste en el rechinar y apretamiento dentario durante unos movimientos no funcionales de todo el sistema masticatorio.

A este fenómeno nuestro país no es una excepción, el cual a nivel mundial se generalizo debido a fuertes cambios en los estilos de vida a razón de la pandemia. Más de un 30% de la población tiende a bruxar la mayor parte del tiempo, el 100% de la población puede hacerlo en algún momento de su rutina o vida. ⁽¹⁾

Su etiología es desconocida, ya que es de origen múltiple y como principales tenemos la ansiedad, el estrés, la depresión, etc.

Los cirujanos dentistas, no escapan de este fenómeno y puede agregarse el temor a poder contagiarse, y toda la sobrecarga que implica en las medidas impuestas por el gobierno que puede generar una respuesta de estrés

El estrés puede ser clasificado como reacción de cualquier demanda donde reacciona el cuerpo y el cerebro.

La relación que existe entre el bruxismo y el estrés, dada por Okeson, menciona que puede ser dada por el efecto directo sobre los centros que intervienen en las emociones del cerebro. ⁽²⁾

Los cirujanos dentistas, se desarrollan en un ambiente muy estresante hoy en día debido a un desequilibrio emocional que es provocado por la tensión de la pandemia, el temor de contagiarse por el contacto directo con el paciente desencadena la aparición del bruxismo.

Por lo que se decidió realizar este estudio con el propósito de que a partir de este mismo se pueda conocer la manera de comportarse por parte de ambos fenómenos en los cirujanos dentistas y elaborar programas de diagnóstico precoz, medidas terapéuticas y prevención en el marco de la salud pública, para ello se trazó el objetivo determinar la relación de bruxismo con el estrés en los cirujanos dentistas en tiempos de pandemia.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El bruxismo es la acción ocasionada que consiste en deslizar, rechinar o el apretar los dientes. esta acción se da de manera constante y hace que haya una presión de todos los músculos que intervienen en la masticación y se da de manera diurna o nocturna, de manera voluntaria o involuntaria.

En consecuencia, el bruxismo afecta la calidad de vida de una persona, en parte afecta en lo funcional ya que hay una presión oclusal que ocurre en todo el sistema estomatológico, sino es tratado su factor etiológico como es el estrés el problema se va agravando cada vez más.

El estrés es un estado emocional en el cual hay tensión y esto se da durante el día a día del ser humano, una de ellas es la actividad realizada en el trabajo de los cirujanos dentistas. cuando en el trabajo existe una parte tensional la respuesta por parte del organismo hace que haya necesidades conductuales, neuroendocrinas físicas y emocionales.

En consecuencia, el estrés es el producto que ocurre porque no hay una respuesta ante una situación y por ende el organismo no lo regula, cuando la capacidad de regular no es eficiente y va a provocar desequilibrios en la persona. el organismo procederá a provocar diferentes trastornos mentales y físicos.

Esta situación problemática de salud, se reportan por diversas investigaciones donde indican la relación del bruxismo con el estrés. En el año 2018 por Marín fue reportado existiendo una asociación entre ellos, si bien el bruxismo tiene una diversa etiología, la que más influye es el factor psicológico y es así que el estrés se considera como el germen del problema.

Siendo así que los cirujanos dentistas que presentan una constante carga laboral y mucha más aun ahora en tiempos de COVID, hace que exista cirujanos dentistas estresados, al que repercute en su desempeño laboral y durante la atención del paciente.

este estudio tiene una importancia teórica porque nos va brindar información que nos ayudara a conocer y darle importancia al estrés asociado al bruxismo para evaluar si la relación entre estas existe o no.

Dado que el bruxismo tiene un origen múltiple mediante la investigación nos ayuda a incrementar y mejorar los conocimientos e identificar signos y síntomas

Es entonces que el propósito de esta investigación es conocer si hay una relación entre el estrés laboral y el bruxismo en los cirujanos dentistas en tiempos de pandemia de la provincia de Arequipa

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Existirá relación entre el estrés y la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia Arequipa 2021?

1.2.2. Problemas secundarios

¿Cuál será la prevalencia del bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según grupo etario?

¿Cuál será la prevalencia del bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según sexo?

¿Cuál será el nivel de estrés en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según sexo?

¿Existirá relación entre el estrés y la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según grupo etario?

¿Existirá relación entre el estrés y la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según sexo?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo Principal

Determinar la relación entre el estrés y la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, Arequipa 2021

1.3.2 Objetivos secundarios

Determinar la prevalencia del bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según grupo etario.

Determinar la prevalencia del bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según sexo..

Determinar el nivel de estrés en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según sexo.

Relacionar entre el estrés y la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según grupo etario.

Relacionar entre el estrés y la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según sexo.

1.4. Justificación de la investigación e importancia de la investigación

El estrés es un estado que presenta como una tensión y siendo los odontólogos los profesionales de la salud que tienen un contacto directo entre el paciente sin mascarilla, fluidos salivales, turbina de aire, etc., y la reacción que tienen frente a las exigencias que demanda su trabajo ante todo esto, el estrés que el cuerpo produce a nivel corporal hace que tenga un deterioro en la parte física y mental frente a la pandemia, como consecuencia de este estrés es la presencia de bruxismo.

LA OMS lo define como un estado de un bienestar, mental, físico y social completo y no solo que el individuo no tenga enfermedades gracias a esta definición se llegó a entender que un buen terapéutico son los que tratan el cuerpo y alma en un conjunto. ⁽³⁾

La pandemia que hoy en día estamos atravesando por la COVID-19 presenta algunas características que pueden incrementar los niveles del estrés a los cirujanos dentistas como a la población. Las personas que están presenciando este estado de emergencia son más vulnerables a algún trastorno neuropsiquiátrico

debido a todas las conductas que se ha tenido que tomar para prevenir el contagio-
(4)

Se justifica llevar a cabo dicha investigación, debido que los profesionales de la salud en el área de odontología siempre se encuentran en un constante riesgo, y a esto se añade la tensión por medio de la pandemia debido al COVID -19, es así que exista odontólogos estresados por esta pandemia lo que repercute en su desempeño y en la atención.

Este presente estudio permite verificar la existencia de la relación del estrés laboral y el bruxismo en odontólogos, a continuación, los resultados de este estudio nos ayudan a comprobar si el estrés es la etiología del bruxismo, a su vez el diagnóstico temprano del estrés y bruxismo por parte del odontólogo y así permite realizar un mejor tratamiento.

En una revisión bibliográfica refiere que esos episodios de estrés acompañado con la ansiedad que pueden desencadenar la presencia de bruxismo que se manifiesta como constantes episodios de dolor de cabeza, en la mandíbula, tensión en músculos que intervienen en la masticación, falta de sueño, las piezas dentarias desgastada (5)

Al realizarse este estudio tiene una importancia teórica porque nos va brindar información que nos ayudara a conocer y darle importancia al estrés asociado al bruxismo para evaluar si la relación entre estas existe o no.

Presentará justificación metodológica debido a que los datos recolectados del bruxismo y el estrés servirá para el colegio odontológico para poder conocer el estado de salud mental de sus cirujanos dentistas.

Presentará justificación social porque el estrés y el bruxismo son enfermedades que repercuten en el día a día que, si se detecta a tiempo, podremos evitar sus repercusiones y dar un buen tratamiento.

Presentará también una justificación personal ya que la principal motivación es poder adquirir el grado de Cirujano dentista.

Dado que el bruxismo tiene un origen múltiple mediante la investigación nos ayudará a incrementar y mejorar los conocimientos e identificar signos y síntomas Este estudio será posible ya que se tendrá un periodo para entrevistarse con cada cirujano dentista.

Este estudio también tendrá una viabilidad financiera, porque lo que se estableció como consumo, la tesista lo financio.

Este estudio también es viable porque se tuvo disponibilidad y accesibilidad a estudios que ayudaron a una buena comprensión de las variables.

1.4.1 Viabilidad de la investigación

Será factible este estudio puesto que se contará con un periodo donde se recopilará las informaciones, también contará con recursos esenciales para que se ejecute completo.

Este estudio tendrá una viabilidad financiera, porque lo que se estableció como un consumo, la tesista se encargó de financiarlo.

También la viabilidad será por tener la accesibilidad y disponibilidad a las informaciones que permitió poder comprender las variables que se estudian.

1.5 Limitaciones de estudio

La no colaboración de los cirujanos dentistas en la presente investigación.

La veracidad en las respuestas de los test por parte de los cirujanos dentistas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Cavallo L. (2016) Italia; En su estudio tiene como objetivo Investigar sobre la prevalencia del bruxismo ya sea de dormido o de despierto y a la vez su relación con el estrés. Metodología: Fue observacional, no experimental, de nivel relacional , descriptivo y transversal; que incluyó a 278 estudiantes con una muestra de 117. La técnica usada fue un cuestionario de autoinforme Resultados: el estrés fue un de un 32,2 % para todos estudiantes la diferencia de género varia más para el sexo femenino donde alcanza más valores. La prevalencia en el caso de dormido o despierto tuvo más significancia en cuando el sujeto esta despierto. Conclusiones: los estudiantes universitarios en sus resultados mostraron niveles más altos a diferencia que la población en general, mayor cantidad de estrés presentaron mujeres. ⁽⁶⁾

Aguilera E. (2017) México; En su estudio tiene como objetivo Investigar la prevalencia del síndrome de burnout en cirujanos dentistas ya sea en el sector privado o educativo. Metodología: es descriptivo, observacional y transversal, que incluyo una muestra de 135 de ellos. la técnica usada fue una ficha de identificación Conclusiones: El síndrome de burnout es muy frecuente 50,3 % en los cirujanos dentistas, sus factores de riesgo: la práctica privada, menor de 40 años de edad, el ser mujer, sin pareja estable o con más de 15 años en una relación, ser especialista, sin hijos, con menos de 10 años trabajando o con más de 10 años en un mismo trabajo, su horario entrada en las mañanas, contratación definitiva y tener un trabajo doble. Resultado: el síndrome de burnout es muy frecuente en cirujanos dentistas. ⁽⁷⁾

Presta A. (2017) México; En su estudio tiene como objetivo analizar los factores que relacionaron al estrés en el día a día en los cirujanos dentistas de Araçatuba. Metodología: es descriptivo, observacional y transversal y se utilizó como instrumento un cuestionario autoadministrado. El cuestionario se incluyó a 76 cirujanos dentistas. Conclusiones. Con relación a la rutina de trabajo, los factores considerados fueron las condiciones de trabajo que no fue satisfactorio con un 92.1%. y en relación al paciente, el paciente muy ansioso y no colaborador dio, con 96.1%. resultado: la rutina del trabajo fue un factor estresante y el trato a pacientes no colaboradores en el día a día a los cirujanos dentistas.⁽⁸⁾

2.1.2. Antecedentes nacionales

Santamaría P. (2018) Huánuco; En su estudio tiene como objetivo verificar la prevalencia de bruxismo y el estrés en la PNP que se atienden en la Sanidad Policial. Metodología: La metodología es Prospectiva, Observacional, Transversa y Descriptiva. El instrumento que utilizaron fue dos encuestas una para evaluar el estrés y otra el bruxismo, las dos son de auto información. La población fue a toda la PNP que se atendió en la Sanidad Policial con una muestra de 147 efectivos policiales. Conclusiones: La prevalencia de bruxismo 36.1% en PNP mujeres a diferencia de los varones. Resultado: existe relación entre el bruxismo asociado al estrés mayor en mujeres de la PNP. ⁽⁹⁾

Zeballos P. (2019) Lima ; En su estudio tiene como objetivo determinar la relación del estrés bruxismo y el estrés en los estudiantes de 20 a 30 años de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener. Metodología de tipo prospectivo, transversal y observacional. Con una población de 63 estudiantes de odontología. El instrumento que se utilizó para el bruxismo un test Screening y para el estrés fue un inventario SISCO. Los resultados de estudiantes que presentan bruxismo tienen una significancia con el estrés de un 60.4%, en relación del estrés con el bruxismo según sexo, el sexo femenino 70.8% en diferencia al sexo masculino. Conclusión es que existe relación entre el bruxismo y el estrés y más significancia en el sexo femenino. ⁽¹⁰⁾

2.2. Bases teóricas

Bruxismo

Domínguez afirma que existen diversas definiciones: el bruxismo proviene de la terminología griega “bruxismo.” que significa apretar, “bruken” que significa rechinar y el sufijo “ism” que significa tendencia (11)

En el año 1907 se denominó como “Bruxomanía” y años después en 1931 por medio a la literatura se le sustituyó el término por “Bruxismo” (12)

En el antiguo testamento ya existen referencias sobre el bruxismo, hay una parte donde mencionan el término de crujiir los dientes en correlación a los castigos que daban. En la actualidad se define como que el individuo aprieta, hace fricción o rechinan entre dientes del maxilar sup y maxilar inf, también repercute en la parte fisiológica del propio sistema masticatorio. Hay diferentes niveles de intensidad ya sea de manera consciente o de manera inconsciente (13)

El bruxar consiste en que la persona aprieta, cruje y se debe a diferentes factores ya sean psicoemocionales o también puede asociarse a problemas en el sueño, la prevalencia suele ser más en adultos y rara vez en niños. (14)

El bruxismo es una patología de mayor prevalencia de tipo orofacial, la cual se ha encontrado en un tercio de la población mundial y se ha detectado su presencia en adultos jóvenes entre un 6 y 8 %, mientras de 1 a 5 pacientes se ha detectado con inclusión del dolor orofacial (15)

Es muy común encontrar diferentes términos relativos al acto de rechinar y apretar los dientes; tal es el caso de bruxismo, bruxismo en céntrica, bruxismo en excéntrica, bruxismo nocturno, bruxismo diurno, más, para función, apretamiento dentario, rechinamiento dentario, parasomnia, etc. Carlson y Magnusson (1999), definen para función como una actividad de un sistema que no tiene propósitos funcionales y apretamiento-rechinamiento como el acto de apretar y frotar los dientes, conociéndose ambos como bruxismo. Del hecho de apretar y rechinar derivan las modalidades de bruxismo en céntrica y bruxismo excéntrico respectivamente. (16)

Definiciones

No existe solo una definición al contrario existen múltiples definiciones que dan diferentes autores entre ellos tenemos:

Según Martínez (2003), “el sinónimo de bruxismo es neurosis oclusal, ha sido así durante varias décadas y es así como desde principios el dentista empezaba a dar una relación entre la neurosis con los nuevos trastornos de nuestro cuerpo “ (17)

Fregona (2003) el bruxismo “actividad para funcional que consiste en apretar o frotar los dientes tanto el maxilar superior con el maxilar inferior y se deben a diferentes trastornos, pero tiene más vinculación con el estrés y diferentes alteraciones del sueño (18)

Okeson “es como un golpeteo o la acción de rechinar ya sea de forma inconsciente o que sea funcional (2).

El bruxismo lo podemos definir como un trastorno neuro - fisiológico de los movimientos mandibulares con o sin sonidos articulares, caracterizado entre otras cosas por el apriete y rechinamiento dentario durante el día o la noche que de forma progresiva destruye los tejidos dentarios. (16)

Etiología

Se deben a diferentes factores , aunque muchos factores etiológicos, como el estrés y los trastornos oclusales se han propuesto, la fisiopatología exacta del bruxismo aún se desconoce. Muchas teorías etiológicas se han escrito para explicar la aparición del bruxismo, sin embargo, la mayoría sugiere que se debe a múltiples factores involucrados (16), también se relacionó con alguna alteración en el SNC, pero también afirman que necesariamente no se necesitan tener lesiones a nivel del SNC. (19)

En el año 2014 García planteó que no existe un factor específico para el bruxismo sino existen múltiples causas, pero entre los diferentes factores existen algunos que predisponen a su patogenia y entre ellas es el estrés (20)

Rodríguez y Fregona citaron que existe tres factores: el primero que tenemos es: factores morfológicos donde atribuyen como causa a los dientes que afectan la oclusión, como segundo tenemos factores pato psicológicos donde atribuye a su causa alguna alteración en el SNC y eso desencadena a diferentes movimientos que no son útiles, son involuntarios de cada persona, el tercero es factores psicológicos tenemos diferentes trastornos psicoemocionales (21)

Epidemiología

El bruxismo tiene niveles altos en prevalencia, no tienen distinción por sexo, edad, su prevalencia es difícil de esclarecer, más cuando la mayoría de bruxomanos los hace por las noches. ⁽²²⁾

Se vio que en un estudio realizado el 2012 en la ciudad de México sobre cuál sería la prevalencia del bruxismo en estudiantes que cursan el 5 to año de universidad en la facultad de medicina, se tomó como unidad de estudio a 33 alumnos y la muestra también fueron 33 y dio como resultado un 100 % de los estudiantes estudiado. ⁽¹³⁾

En el año 2008 se hizo un estudio sobre cuál sería la prevalencia del bruxismo y la relación que tiene con el desgaste dental en estudiantes que cursan el último semestre de la facultad de estomatología de la UIGV, y mostró en su prevalencia que de una población de 108 personas tuvo una muestra de 53.7% de estudiantes en total ⁽²³⁾

En los últimos años también se realizó un estudio que fue realizado en Ecuador por Ordoñez en el año 2016 se utilizó como unidades de estudio a estudiantes de la universidad de Cuenca donde se relacionó los diferentes trastornos con la presencia de bruxismo, donde la población fue un total de 284 estudiantes de odontología y como resultado fue una prevalencia en 52.1% ⁽²⁴⁾

Clasificación

Céntrico. Apretadores, preferentemente diurno, áreas de desgaste limitadas a cara oclusal, menor desgaste dentario y mayor afectación muscular. ⁽¹⁶⁾

El bruxismo diurno se relaciona con los tics nerviosos y estrés ⁽¹⁵⁾

Se realiza de manera consciente son considerados como hábitos como: apretamiento dentario diurno, morder lápices, uñas, carillos, hábitos posturales y actividad relacionada con el trabajo ⁽²⁵⁾

Excéntrico. Frotadores nocturnos, donde las áreas de desgaste sobrepasan la cara oclusal ⁽¹⁶⁾

El bruxismo excéntrico conlleva a la menor afectación muscular ⁽¹⁵⁾

Se relaciona con trastornos del sueño relacionado con el movimiento de los ojos (sueño REM y no REM) ⁽²⁶⁾

Se da en la primera y segunda etapa de vida ⁽¹⁵⁾

Se da de manera inconsciente puede tener periodos de apretamiento o contracción rítmica de frotamiento y apretamiento (bruxismo).

El diagnóstico se puede dar fácilmente por la observación de sus síntomas característicos, siendo el más significativo de éstos el desgaste de las cúspides de los molares, así como el de los bordes de los incisivos y la punta de los caninos (16)

También nos podemos encontrar con lesiones por flexión que se producen en la proximidad del margen gingival, hipersensibilidad a los cambios de temperatura, fracturas de cúspides y de restauraciones o hipermovilidad de los dientes en ausencia de patología periodontal. El tratamiento de esta patología estará en función del tiempo de instauración del hábito y del desgaste asociado.

Estos dos factores pueden ser: -Reversibles: Control de factores contribuyentes, fármacos y férulas oclusales. -Irreversibles: Ajuste oclusal y rehabilitación oral. (16)

Sub clasificación del bruxismo

Bruxismo primario

Es de origen desconocido es decir idiopático, consiste en apretar durante la mañana y en la noche que se da durante el sueño, y se caracteriza por que se desconoce su agente causal que puede ser médica o por un evidente problema (18) (27)

Bruxismo secundario.

También se le llama “iatrogénico” sus causas se conocen y se asocian a diversos problemas neurológicos con administración de medicamentos y drogas, también en el sueño hay una alteración (18) (27)

Como existen estos dos tipos, es muy importante diagnosticarla a tiempo, y la finalidad es optar por un tratamiento efectivo y apropiado (28)

Signos y Síntomas

Tenemos diferentes signos y síntomas y entre ellos tenemos los siguientes:

Mayor prevalencia de desgaste en el sector anterior y/o posterior, este desgaste no es fisiológico

Exceso de tono muscular a nivel de los músculos de la masticación

Aumento de tamaño de los músculos de masticación en el especial el musculo masetero

En las piezas dentarias no hay daño periodontal, pero si existe una movilidad

Las piezas dentales Migran

Dolor y Fatiga en los músculos especialmente los que participan en la masticación y sobre todo se da cuando una persona se levanta

Al despertar hay un desorden temporomandibular al respirar (imposibilidad de mover la mandíbula) y la persona también tiende a morderse los carrillos, la lengua o labios.

Mialgia en los músculos maseteros al despertarse

Molestias o mialgias a nivel de la articulación temporomandibular

Mayor sensibilidad de las piezas dentarias

Al hacer test de sensibilidad, hay una sensibilidad al frio, al dulce o al ácido

Las personas que duermen acompañadas, los familiares reportan que hacen ruidos del bruxismo ⁽²⁹⁾

Diagnóstico del Bruxismo

Para poder diagnosticar el bruxismo se debe conocer bien los signos y síntomas del bruxismo

Hoy en día existen muchos métodos: reportados por el mismo paciente o el compañero con el que duerme o llamado autoinformes, evaluación clínica y también pruebas electromiograficas a los músculos que participan en la masticación

A veces los síntomas y signos a menudo suelen ser insuficientes para poder tener un diagnóstico acertado

Cuando el diagnóstico es de manera precoz es muy ventajoso ya que se evita los posibles daños

Factores de riesgo

Deficiencia nutricional

Liberación de histamina relacionada con alergias

Resfriado

Estrés y ansiedad

Hipertiroidismo

Condición neurológica: parálisis cerebral, retraso mental

Artritis reumatoidea juvenil

Medicación como anfetamina y derivados ⁽¹⁵⁾

Estrés

Desde la aparición del hombre en la tierra existía el estrés. el hombre tenía dos opciones huir o luchar, en cualquiera de estas dos opciones el hombre liberaba energía para así responder ante este riesgo

Las primeras investigaciones científicas las describieron por el fisiológico y neurólogo Cannon, el autor tuvo un descubrimiento accidentalmente, como influyo los factores emocionales en la liberación de adrenalina; este autor investigo el concepto de huida o lucha como respuesta del organismo a toda situación que se registre como peligrosa ⁽³⁰⁾

Años después , el medico Hans Selye proveniente de Austria retomo el estudio de Cannon y mediante este estudio descubrió que todos los pacientes enfermos que estudiaba presentaban síntomas y signos generales y comunes como el cansancio, astenia , pérdida de peso , etc. , esto llamo la atención a Hans y lo definió “síndrome de estar enfermo “ , a continuación Hans continuo desarrollando el estrés y definiéndolo , tomando en cuenta ante las situaciones causales de ansiedad y angustia , Hans define el estrés como “una respuesta no específica del organismo ante toda exigencia sobre el” ⁽³¹⁾

Definiciones

Al pasar los siglos, los habitantes ingleses utilizaron la palabra stress es así que optaron por cambiar el término original distress. en el inglés moderno, la primera hace una referencia a tensión, énfasis o presión a veces se da en negativo y otras veces en positivo, la segunda se hace a una referencia de un dolor, sufrimiento o angustia siempre se da en negativo ⁽³²⁾

Deriva del griego estrigere que tiene un significado “La palabra estrés deriva del griego Estrigeree que significa causar tensión, la primera vez que se utilizó esta palabra fue en el siglo XIV y es y fue desde ahí que se aplica en los primeros textos de inglés como stret, stresse, straise ⁽³³⁾

No hay una sola definición ya que existe numerosas bibliografías, se citarán algunas de ellas a continuación

Folkman y Lazauros en 1986 lo define como un conjunto de varias relaciones entre una persona y la situación en que se encuentra, altera su bienestar personal y es así que Domínguez en 2013 recalca que todas las personas tienen reacciones

diferentes ante una situación ya sea por su historia características personales, cognitivas y la manera en que lo afrontan ⁽³⁴⁾

Peiro definió que se origina por diversos estímulos sociales y físicos que hacen que las personas sean sometidas a demandas que no se satisfacen de manera adecuada, produciendo desajustes entre los recursos disponibles y las demandas ambientales ⁽³⁵⁾

Sandín en el 2009 lo definió como lo siguiente:

Cuando existe un equilibrio en el organismo está bajo una actividad que es normal por el ritmo de vigilia y sueño, en estas condiciones el funcionamiento psicológico y fisiológico esta dado por los niveles de activación que se consideraran normales. la activación de estas se asocia a diferentes emociones por alegría, tristeza o ira. Cuando existe una alteración en la función por un factor interno o externo es donde se produce el estrés. y es así que el organismo reacciona realizando un sobre esfuerzo para poder nivelar este desequilibrio hay un incremento de la inhibición o activación y un cambio de diferentes estados emocionales ⁽³⁶⁾

Se entendió como un estímulo, una respuesta, una activación no adaptativa entre otras, actualmente el estrés se asume que abarca tanto en el ámbito psicológico, social y biológico. ⁽³⁷⁾

Para Crespo y Labrador en el 2010 señala que el estrés es un proceso que se da cuando existe un acontecimiento, una situación como desbordante o amenazante que alteran el estado emocional normal de un individuo ⁽³³⁾

Szwec define como el estrés como un agente externo capaz de producir el desestabilizar a una persona. Fornés Vives en el 2016 aporta que se debe considerar que se debe considerar las relaciones que algunos estudios destacaron como variable laborales y demográficas con la aparición del estrés ⁽³⁷⁾

Enfoques del Estrés

Ya se vio diferentes definiciones acerca del estrés, es así que ese conceptualiza de 3 perspectivas diferentes en la cual se considera como un estímulo, respuesta de manera interactiva. a continuación, se desarrollarán (11)

Modelo fisiológico -Teorías basadas en la respuesta

El estrés Se centra como respuesta individual que las personas emiten las personas cuando hay situaciones de tensiones que provocan estrés, ante estos cambios se

activa una cantidad de diferentes recursos extraordinarios que hace que haya un desgaste por parte de nuestro organismo. ⁽³⁸⁾

Fernández nos dice que dentro de esta se encuentran dos teorías como parte de la perspectiva fisiológica

La primera se da por el fisiólogo Cannon, quien fue el que inició esta investigación en el siglo pasado. La capacidad que tiene el organismo para estar en un equilibrio constante se llama homeostasis. según Cannon en los estudios para mantener la homeostasis observo por parte del organismo una respuesta que lo considera como ataque-huida, es una respuesta automática por parte del organismo como defensa a diferentes estímulos que amenazan como externo e interno es así que lleva a sucesos que hace que el sistema nervioso simpático se active, así como también el endocrino. a consecuencia ocurre que existe una elevación y liberación de noradrenalina y adrenalina en la sangre, también existe un incremento a nivel respiratorio y un movimiento por parte de la sangre hacia los músculos

La segunda teoría: es establecida por Selye, planteando que el SGA) síndrome adaptación general de es una forma donde un organismo a si mismo se moviliza. Cuando el cuerpo se enfrenta a un agente estresor ya sea a un agente psicológico, emocional o cognitivo o cualquier causa. la persona responde con un patrón igual de reacciones, quiere decir que ante una situación la respuesta es inespecífica, pero a sus manifestaciones la respuesta es específica, es así que este proceso ocurre 3 fases ⁽³⁹⁾

1. De alarma. La persona se enfrenta a una situación que es estresante. En presencia del estímulo está el organismo, está en un estado de alerta es decir el cuerpo humano aumenta la intensidad y frecuencia cardiaca, así como la presión arterial, hay un mayor ritmo cardiaco. es así que el cuerpo se ubica en una situación de ataque o huida y así poder restablecer un equilibrio. es así que es su manera de aviso indicando que hay agentes estresores presentes y el organismo no se adapta, en esta fase hay dos etapas, contra choque que es caracterizada porque las defensas se mueven, los signos son lo contrario que la fase del choque hay un aumento de actividad de la corteza suprarrenal. es así que la respuesta de alarma se da ante una situación de emergencia, en cortos plazos es adaptativa.

2. De resistencia. Si la agente estresante continua, las reacciones se mantienen, pero la intensidad baja y el organismo intenta restablecer para llegar a un equilibrio

ya, aquí sea parecen la mayoría de esos cambios que se tuvo en la primera fase es decir todos esos cambios bioquímicos y fisiológicos. el seguir expuestos a este agente causal estresante provoca que de una serie de enfermedades como sería por ejemplo la aparición de úlceras pépticas el asma, colitis ulcerosas, etc. también hay un cambio en el sistema inmunológico que como consecuencia hace que el individuo sea vulnerable a infecciones. cuando la resistencia baja y hay un agotamiento se entra a la Sgta. fase.

3. De agotamiento. En esta fase el cuerpo humano utiliza todos sus medios que tiene para poder combatir los estímulos de estrés. cuando el organismo no se puede adaptar aun así habiendo combatido, como consecuencia al seguir observando niveles de estrés altos va existir un agotamiento y es ahí donde re aparecerá los signos y síntomas de la fase de alarma y es así que se verá amenazada la vida del organismo

Modelo de los sucesos vitales teoría basada en estímulos

Aquí el estrés se ve como una característica o un estímulo a una particular situación, que tiene una sobre exigencia sobre un individuo ⁽³⁸⁾, el modelo teórico se enfoca dentro de los sucesos vitales o enfoque psicosocial ⁽³¹⁾

Holmes en 1967 investigó y desarrolló un enfoque de acontecimientos vitales es ahí que este enfoque se encuadra dentro de la especificidad estimular, se considera al estrés como una variable que depende es decir una independiente que se define como un estímulo que se provoca sobre un individuo y como consecuencia se origina un malestar que al sobrepasar los límites el cuerpo experimenta el estrés. Los sucesos vitales amenazan o alteran la vida cotidiana de una individuo es así que se causa una nueva conducta ante este estímulo ⁽³⁹⁾

Everly en 1989 aporta la diferenciación entre un estresor biológico y un estresor psicosocial ⁽¹¹⁾

Un estresor psicosocial son estímulos que no causan estrés, sino que hace que a través del significado que les da una persona o una interpretación cognitiva se convierta en estresores ⁽³⁵⁾

Modelo cognitivo transaccional Teorías basadas en la interacción individuo-ambiente

Como respuesta al estrés tenemos la variabilidad no se puede explicar, pero tiene como referencia al ambiente y a las condiciones a ella, no se tiene en cuenta las características de un individuo, ya que el estrés para uno no es igual para otro (38) Guerrero aporta que las teorías recalcan el factor cognitivo (ideas, creencias, pensamientos y actitudes, etc.) menciona que estas teorías enfatizan el papel de los factores cognitivos (pensamientos, ideas, creencias, actitudes, etc.). Estos factores guardan la relación entre los (estresores que llegan a ser los estímulos y la respuesta ante ellos que sería el de estrés. Richard S. Lazarus es el máximo representante, el realiza un enfoque donde menciona una relación entre la situación y una persona, y se produce cuando se exceden hace que su bienestar peligre (35) Lazarus y Folkman en 1986 definieron que el estrés es una relación que existe entre una situación y una persona, es así que se valora al individuo como algo que sus propios recursos lo exceden

Lazarus y Folkman en 1984, refieren que:

el proceso de evaluación y la valoración que se da tiene un papel muy importante y se da de 2 formas:

1. Primaria es la primera valoración y es un patrón que hace que se dé respuesta inicial, en la cual la persona ante esta situación evalúa y es en 4 modalidades
Modalidad de amenaza: la persona se anticipa ante un posible peligro, b. Modalidad de desafío, se da ante una modalidad de amenaza es aquí donde hay una posibilidad que es de ganancia, es aquí donde la persona piensa que puede manejarlo mediante sus recursos.

Modalidad de pérdida o evaluación: esta modalidad se da cuando ha habido algo que perjudico ya sea una enfermedad, lesión o la pérdida de un ser que quiso mucho. d. Modalidad de beneficio, está no genera reacciones como el estrés.

2. La secundaria Es la segunda valoración: aquí se busca que acciones para poder enfrentar al agente estresor o habilidades para enfrentarlo

La primaria o la secundaria ambas son valores interdependientes (40)

Reacciones frente al Estrés.

Reacciones de la persona ante el estrés

Es necesario mencionar que el estrés está unido a una respuesta por parte del organismo. (41)

Hay una investigación que fue elaborada por Cassareto e.t que lleva como título “Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología”, y los presento en tres partes, la primera es la fisiológica, la emocional y la cognitiva ⁽⁴⁰⁾

Fisiológicas: aquí están las respuestas asociadas al SA (Sistema autónomo) así como diferentes respuestas endocrinas, existe un incremento a nivel cardiaco, estomacal, intestinal, dolor, dilatación de pupilar, tensión a nivel de los músculos, respiración alta, bajo temperatura, sialorrea, etc., exponer al cuerpo humano a largo plazo tiene como consecuencia un deterioro a nivel del sistema inmunológico.

Emocionales: como su nombre lo dice aquí tenemos el temor, excitación, ansiedad, depresión, ira y cólera. hay investigaciones que resaltan que los problemas a nivel mental son ocasionados por la exposición a agentes estresantes.

Cognitivas aquí tenemos tres respuestas principales. la negación, la pérdida de control y preocupación, se acompañan por pérdida de memoria, bloqueo mental, el sentimiento de irrealidad, entre otros. estos síntomas afectan el día a día de la persona.

Prevalencia

En el año 2019 una data dada por el MINSA, se demuestra que más de cinco millones de la población requieren atención con problemas relacionados a la salud mental, aquí se demuestra que un 30% de personas padece de ansiedad, depresión o estrés.

A fines del 2019 y al inicio del 2020 se propago el virus del Sars CoV - 2, de pasar de una epidemia se convirtió en una pandemia y como consecuencia se tomó una serie de conductas para evitar el propagamiento, es así que ante ello ocasiona diversos problemas psicoemocionales, aun no se cuenta con estudios suficientes. un estudio que se tomó en China con una muestra de 52730 habitantes que estuvieron en una fase inicial de esta pandemia dio como resultado que un 35% de habitantes experimentó estrés psicológico y dentro de ellas personas con 18 a 30 años y los adultos mayores a 60 tuvieron niveles altos de estrés ⁽⁴²⁾

Medición.

Se puede medir por medio de pruebas a través de fichas técnicas o instrumentos, en la actualidad existen un sin número de instrumentos para la medición

El índice de reactividad al estrés, su objetivo es evaluar su reactividad frente al estrés, quiere decir evalúa una respuesta emocional, neurovegetativa, conductual, global y cognitivo frente a diversas situaciones que se perciben como nocivas, desagradables y peligrosos. este índice es comúnmente utilizado por las poblaciones en general, clínicas por su validez y fiabilidad ⁽⁴³⁾

2.3. Definición de términos básicos

Bruxismo: se define como el acto de apretar o rechinar las piezas dentarias, tanto como maxilar superior, como maxilar inferior ya sea de día o de noche en diferentes grados desde leve a severo consciente o inconsciente” ⁽⁴⁴⁾

Estrés: se define como un vínculo entre el individuo y una situación, que puede poner en peligro entre su bienestar personal, ya que se representa como una respuesta automática ante esta situación, por lo que el organismo se adapta con mucho esfuerzo ante cualquier tensión por medio de los estresores ⁽⁴⁵⁾

Estados emocionales: es un reflejo de una situación experimentado por un sentimiento en un momento definido. ⁽³⁵⁾

Disfunción: se reconoce como una alteración en el trabajo de los dientes, periodonto, sistema neuromuscular, articulaciones a nivel temporomandibular. ⁽⁴⁶⁾

Dolor: Es una experiencia emocional y sensorial que no es agradable y hay daño tisular ⁽⁴⁷⁾

Músculos masticatorios: Son un conjunto de músculos que se asocian a diferentes movimientos de la mandíbula. ⁽⁴⁸⁾

Recolección de datos por Molina, Nelson, Dos Santos y Nowlin (1999) es un test donde se identifica signos y síntomas donde su finalidad es ver el grado de severidad del bruxismo. (11)

Índice de reactividad al estrés J.L Gonzales de rivera es un índice que permite identificar a que grado de estrés que se encuentra un individuo. ⁽⁴⁹⁾

COVID -19 Es una enfermedad ocasionada por el nuevo coronavirus que se originó en Wuhan – Hubei perteneciente a China. ⁽⁴²⁾

Salud mental es un estado de bienestar que permite a cada persona enfrentarse a diferentes dificultades de la vida y así contribuir a una comunidad. ⁽⁵⁰⁾

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Formulación de hipótesis principal y derivadas

Hipótesis principal

Existe relación entre el estrés con la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia Arequipa 2021

3.2. Variables, definición conceptual y operacional

3.2.1. Variable 1: presencia de bruxismo: Es una actividad parafuncional que consiste en apretar o frotar los dientes tanto el maxilar superior con el maxilar inferior y se deben a diferentes trastornos psicoemocionales

3.2.2. Variable 2: estrés: Se define al estrés como un agente externo capaz de producir el desestabilizar a una persona

3.2.3 Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES
Presencia de bruxismo	Auto reporte de los signos y de los síntomas	Encuesta por Molina, Dos Santos, Nelson y Nowlin (1999)	Ordinal	Bruxismo leve Bruxismo moderado Bruxismo severo
Estrés laboral	Autopercepción de agotamiento físico y mental en profesionales de la salud	Índice de reactividad al estrés (IRE-32, Gonzales JL. 1990)	Ordinal	Bajo Moderado Alto

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

El diseño metodológico investigativo según el autor Sampieri Hernández fue no experimental ya que no se manipuló ninguna de la variable por lo tanto fue descriptivo ⁽⁵¹⁾

De acuerdo al objetivo de la investigación fue de forma descriptiva es decir que el investigador no solo midió la presencia sino sus características o la manera en que se distribuye el fenómeno en la población ⁽⁵¹⁾

Teniendo en referencia las mediciones de las variables de la investigación fue de forma transversal, porque dichas herramientas fueron en un periodo de tiempo establecido ⁽⁵¹⁾

La presente investigación fue de manera prospectiva ya que la recolección de datos se llevó conforme se avanzó con la investigación ⁽⁵¹⁾

La presente investigación tuvo un nivel relacional porque la midió las variables ya sea una o mas ⁽⁵¹⁾

4.2 Diseño muestral

4.2.1. Población

La población estuvo conformada por cirujanos dentistas de la provincia de Arequipa, 2021

4.2.2. Muestra

Esta fórmula es para calcular el tamaño la muestra y se utiliza cuando el tamaño de la población es incierto

$$\frac{Z^2 * P * Q}{e^2}$$

N = Tamaño muestral

Z = Nivel de confianza al 95% es 1.96

he = Error de estimación se admitirá un margen de (e = 5%)

p = Probabilidad esperada (en este caso 7% =0,07)

q = Probabilidad en contra 1-p (en este caso 1 – 0,07 = 0,93)

Se realizó el cálculo reemplazando con los valores de la formula dando como resultado

$$N = \frac{1.96^2 * 0.07 * 0.93}{0.05^2}$$

N= 100

La muestra estará por 100 cirujanos dentistas de la provincia de Arequipa 2021

4.2.3 Criterio de Selección

Criterios de inclusión:

Cirujanos dentistas de la provincia de Arequipa habilitados

Cirujanos dentistas de ambos sexos.

Cirujanos dentistas que mediante un consentimiento informado confirmen su participación en el estudio

Criterios de exclusión

Cirujanos dentistas que no estén laborando actualmente

Cirujanos dentistas que estén en tratamiento psicoterapéutico para el estrés

Cirujanos dentistas que por medio del consentimiento informado hayan rechazado participar en el estudio

4.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

A. Técnica de recolección de datos

Para ejecutar se utilizó la técnica de la entrevista a través dos fichas que anteriormente fue aprobado en pasados estudio, la ficha de recopilación de información fueron cuestionarios, en relación del bruxismo estuvo constituido una ficha de recolección por quince preguntas y para el estrés un cuestionario por treinta y dos preguntas de autoevaluación que corresponde a una ficha de recolección de datos para el diagnóstico del bruxismo y el otro corresponde al índice de reactividad al estrés

B. Procedimiento para la recolección de datos

Se solicitó una carta de presentación al director de la escuela profesional de estomatología de la universidad alas peruanas para que se pueda aplicar dicho estudio

La carta de presentación se presentó a cada cirujano dentista habilitado con la finalidad de poder recolectar los datos, de acuerdo a sus horarios de trabajo para así no interferir en sus horarios de trabajo

Para poder empezar con estas evaluaciones como primer paso fue entregar el consentimiento informado a los cirujanos dentistas habilitados, en la cual se explicó de una manera simple y clara acerca de la colaboración en dicho estudio, fue de manera voluntaria y también se detalló sobre los objetivos, pasos a seguir, riesgos y beneficios y estableciendo que toda la información será de manera confidencial

Método para medir el bruxismo

Para el diagnóstico del bruxismo el método que se utilizo fue el empleo de una ficha elaborada de recolección de datos. se realizó cuestionarios a los cirujanos dentistas que anteriormente llenaron el cuestionario de estrés

Esta ficha para recolectar datos fue sometida mediante un proceso de validación dado por expertos.

Este cuestionario tiene 15 preguntas en base de los síntomas y signos del bruxismo.

El criterio de diagnóstico que se utilizó para la elaboración de esta encuesta fue propuestas por Molina, Dos Santos, Nelson y Nowlin (1999) donde tipificaron el diagnóstico de Bruxismo y el grado de severidad mediante 15 signos y síntomas que son los siguientes. ⁽¹¹⁾

Ruidos en la noche por parte de los dientes en los últimos meses (6), revelados por un familiar o un amigo

Apretamiento de los dientes por las mañanas (auto información)

Rigidez y tensión diurno (auto información)

Rigidez y tensión al despertar (auto información)

Despertar por las noches debido a los rechinados (auto información)

Durante el día o al despertar fatiga de los maseteros

Dolor en oídos, cien o atm

Al despertar en las mañanas y sentir la mandíbula encajada

Dolor por parte cervical al despertar

Dolor en el músculo masetero y temporal al despertar

Fatiga a nivel corporal y/o sensación de que durmió mal, en las mañanas al despertar

Malestar dentario o dolor al despertar

Manifestación de desplazamiento reciente de restauraciones

Presencia de facetas de desgaste no funcional.

Gran atrofia de los maseteros

Estos autores establecen la tipificación y los parámetros para el diagnóstico son los siguientes:

Leve: presencia de 3 a 5 síntomas y/o signos.

Moderado: entre seis y diez síntomas y/o signos.

Severo: más de once síntomas y/o signos.

Método para medir el estrés

para poder medir la variable estrés se utilizó el índice de reactividad al estrés que está compuesta por treinta y dos preguntas (IRE-32), el objetivo de este test es evaluar su reactividad al estrés comportamental quiere decir una respuesta

emocional, neurovegetativa, global y cognitivo de las personas antes diversas situaciones que lo perciben como desagradable, peligroso y nocivo

Para obtener la puntuación del índice de reactividad al estrés es de la siguiente manera:

Índice de reactividad al estrés negativo: es la sumatoria de los valores que se obtienen en los ítems: 2 -4-5-7-10-12-13-14-17-19-21-22-25-28 y 31, el resultado que se obtiene se divide entre 15 que son por el número total de preguntas

Índice de reactividad al estrés Emocional: aquí se sumará los valores obtenidos en los siguientes ítems: 6-15-20-24 y 29 este resultado que dé se dividirá entre 5 ya que son 5 ítems.

Índice de reactividad Cognitivo: es la sumatoria de los valores en los siguientes ítems 3-11-18-27-32, el resultado se dividirá entre 5 que corresponde a los 5 ítems.

Índice de reactividad Conductual: aquí se sumará los valores que se obtendrán en los siguientes ítems 1-8-9-16-29-26 -30. es resultado que dé se dividirá entre 7 que corresponde a los 7 ítems.

Índice de reactividad al estrés total: aquí se sumará los subíndices y se procederá a dividir entre 4 también se puede sumar todos los puntos que se obtuvieron en el siguiente test y se divide el resultado entre 32. a continuación se interpretara los resultados:

Menores de 0,6 Bajas.

Entre 0,6 y 1- Moderadamente Alto moderadamente altas (no preocupantes)

Mayores de 1 Demasiado Alto.

4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Una vez recopilado todos los datos con los test y las diferentes herramientas se procederá a ser ejecutados a procedimientos estadísticos que se establecieron por de los datos.

Se realizó la estadística descriptiva consistente en tablas univariadas y de contingencias para las variables cualitativas. Para el contraste de la hipótesis de investigación aplicó el estadístico Chi cuadrado con un nivel de significancia del

5%. Así mismo se realizaron gráficos de barras para mostrar las frecuencias porcentuales de las variables investigación.

Para el procesamiento de la información se utilizó el software estadístico SPSS versión 26

4.5. Aspectos éticos

En la investigación cumple los lineamientos que es establecido por los códigos de ética y deontología del colegio odontológico del Perú , que establece que todo médico que investigue tiene que hacerlo respetando una normativa nacional e internacional que se encarga de regular la investigación con los seres humanos, tales como la declaración de Helsinki , buenas prácticas clínicas , conferencia internacional de armonización reglamentos de ensayos clínicos del Minsa y el consejo internacional de organizaciones de ciencias médicas (CIOMS)

En todos los estudios que sean en seres humanos como requerimiento debe disponer un consentimiento informado en competentes individuos.

Se presenta la información procedente de uno o más estudios, para su fomentación y/o divulgación, independientemente de los diferentes resultados, sin falsificar, sin abarcar, no copiando y siempre declarando si hay o no conflicto de intereses.

Este estudio se aplicará preservando un anonimato por parte de los colaboradores y así respetando los principios de equidad, justicia y ecuanimidad.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos.

Tabla N°1

Estrés y la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas

Estrés	Bruxismo								Total	
	No presenta		Leve		Moderado		Severo			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	30	30%	9	9%	0	0%	1	1%	40	40%
Moderadamente alto	2	2%	28	28%	8	8%	0	0%	38	38%
Demasiado alto	0	0%	2	2%	17	17%	3	3%	22	22%
Total	32	32%	39	39%	25	25%	4	4%	100	100%

Fuente: matriz de datos

Al analizar los resultados de la tabla N.º 01, se puede apreciar en la muestra estudiada que los cirujanos dentistas que no presentaron bruxismo y tuvieron estrés bajo fue un 30%, un bruxismo leve presento un 28% de estrés alto y en el bruxismo severo un 3% presento un estrés demasiado alto

Gráfico N°1

Estrés y la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas Arequipa 2021

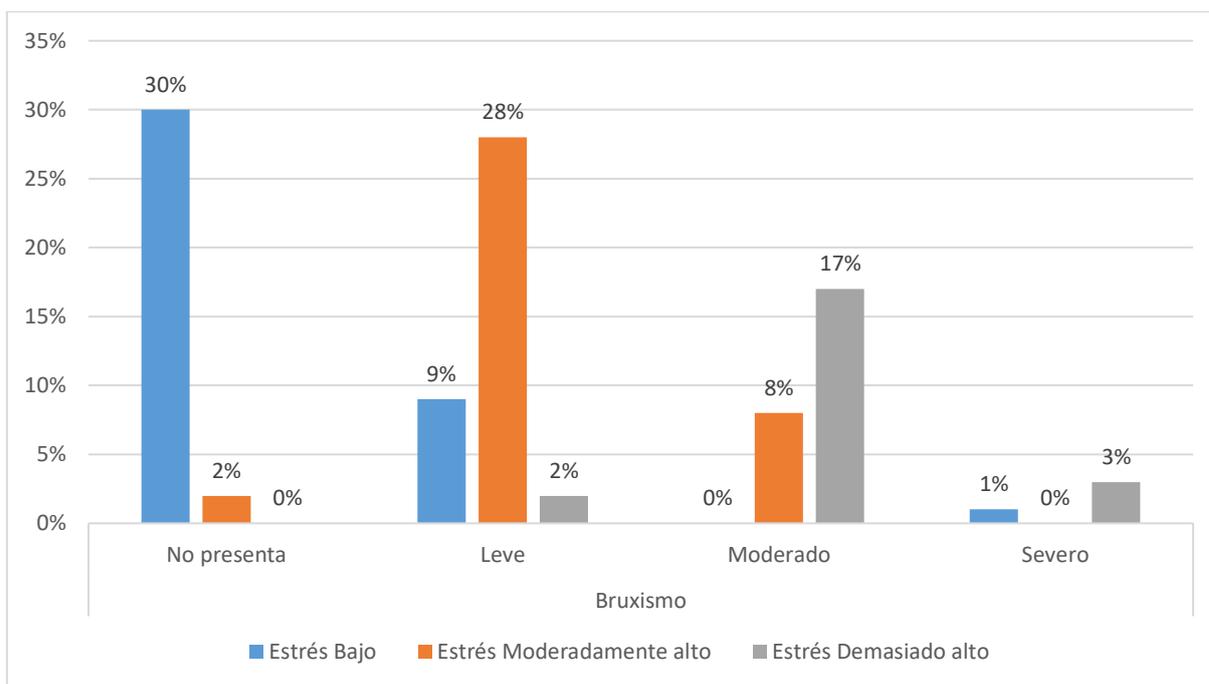


Tabla N°2

Prevalencia del bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según grupo etario

Bruxismo	Grupo etario						Total	
	26 a 34 años		35 a 43 años		44 a 53 años			
	N	%	N	%	N	%	N	%
No presenta	25	25%	6	6%	1	1%	32	32%
Leve	21	21%	13	13%	5	5%	39	39%
Moderado	9	9%	15	15%	1	1%	25	25%
Severo	2	2%	2	2%	0	0%	4	4%
Total	57	57%	36	36%	7	7%	100	100%

Fuente: matriz de datos

Al analizar los resultados de la tabla N.º 02, se puede apreciar en la muestra estudiada que los cirujanos dentistas según grupo etario 26 a 34 años no presentaron bruxismo en un 25%, tuvieron estrés leve un 21%, mientras que en el grupo etario de 35 a 43 años presentaron un estrés leve un 13% moderado un 15%, mientras que en el grupo etario de 44 a 53 años presentaron un estrés leve de un 5%

Gráfico N°2

Prevalencia del bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según grupo etario

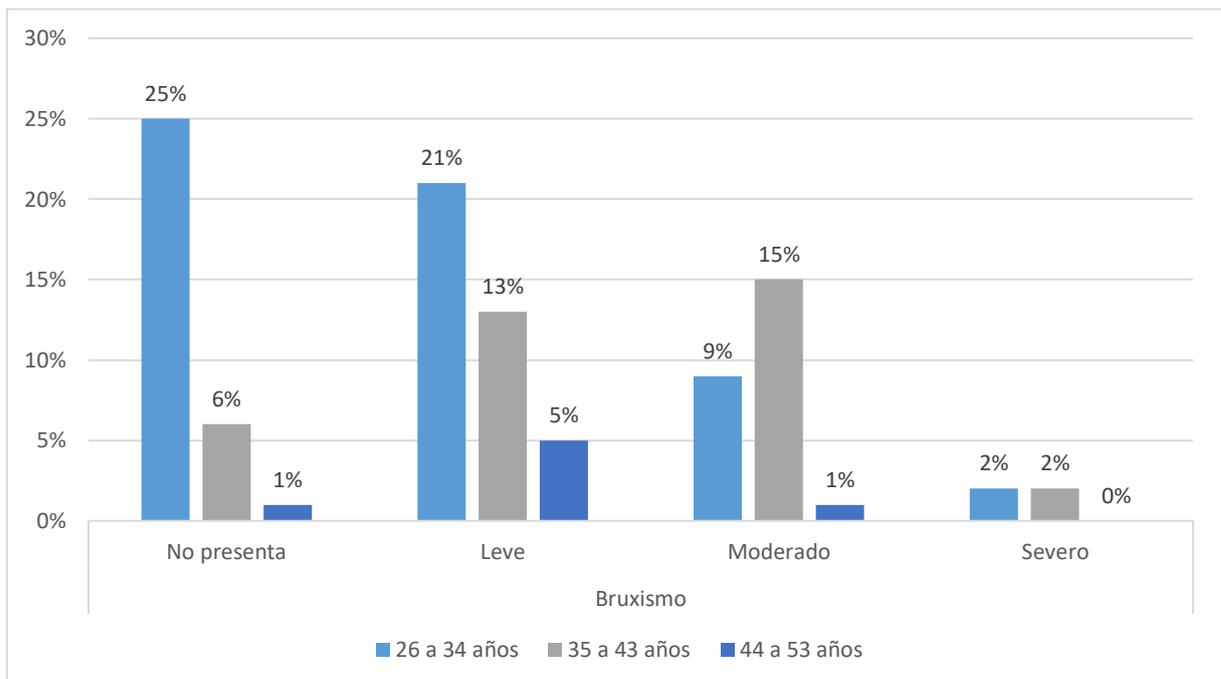


Tabla N°3

Prevalencia del bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según sexo

Bruxismo	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	N	%	N	%		
No presenta	15	15%	17	17%	32	32%
Leve	13	13%	26	26%	39	39%

Moderado	7	7%	18	18%	25	25%
Severo	3	3%	1	1%	4	4%
Total	38	38%	62	62%	100	100%

Fuente: matriz de datos

Al analizar los resultados de la tabla N.º 03, se puede apreciar en la muestra estudiada que los cirujanos dentistas del sexo masculino, tuvieron un bruxismo leve 13%, mientras que en el sexo femenino tuvieron un bruxismo leve 26%.

Gráfico N°3

Prevalencia del bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según sexo

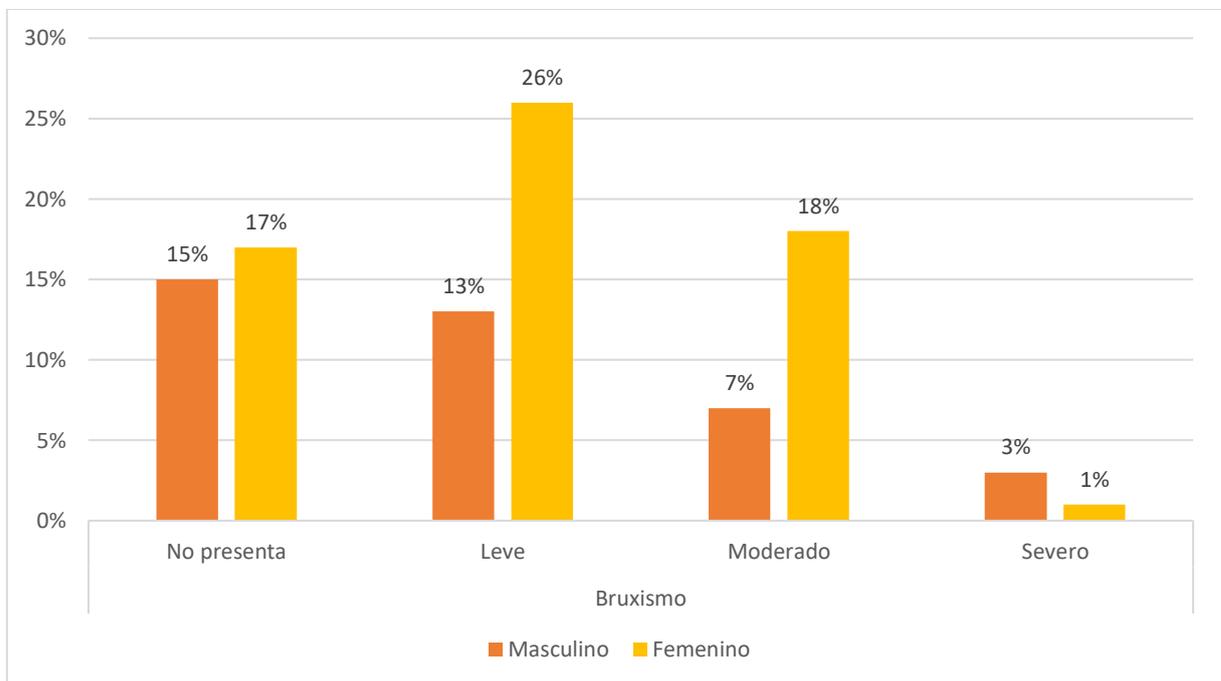


Tabla N°4

Nivel de estrés en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según grupo etario

Estrés	Grupo etario			Total
	26 a 34 años	35 a 43 años	44 a 53 años	

	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	29	29%	9	9%	2	2%	40	40%
Moderadamente alto	17	17%	17	17%	4	4%	38	38%
Demasiado alto	11	11%	10	10%	1	1%	22	22%
Total	57	57%	36	36%	7	7%	100	100%

Fuente: matriz de datos

Al analizar los resultados de la tabla N.º 4, se puede apreciar en la muestra estudiada que los cirujanos dentistas de grupo etario de 26 a 34 años, presentaron un estrés bajo 29%, mientras que, en el grupo etario de 35 a 43 años, presentaron moderadamente alto 17% mientras que en el grupo etario de 44 a 53 años presentaron un estrés moderadamente alto 4%

Gráfico N°4

Nivel de estrés en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según grupo etario

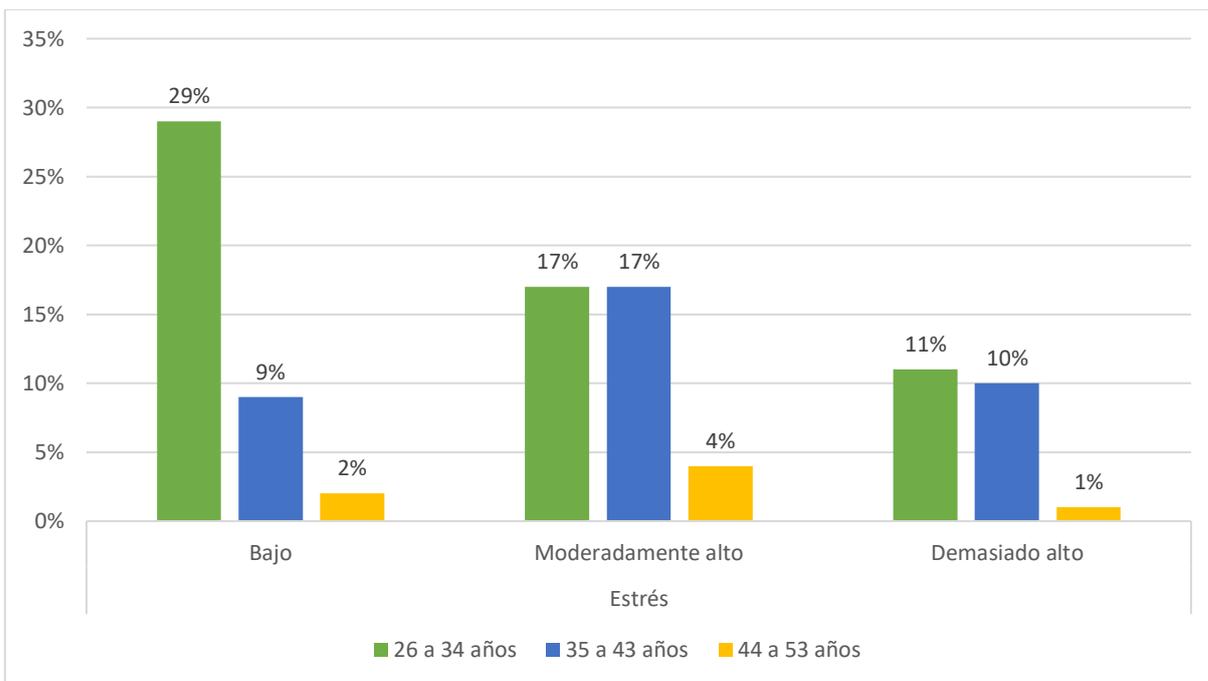


Tabla N°5

Nivel de estrés en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según sexo

Estrés	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	N	%	N	%		
Bajo	18	18%	22	22%	40	40%
Moderadamente alto	14	14%	24	24%	38	38%
Demasiado alto	6	6%	16	16%	22	22%
Total	38	38%	62	62%	100	100%

Fuente: matriz de datos

Al analizar los resultados de la tabla N.º 05, se puede apreciar en la muestra estudiada que los cirujanos dentistas del sexo masculino que presentaron un estrés bajo 18%, mientras que en el sexo femenino que presentaron un estrés, moderadamente alto 24%, demasiado alto 16%.

Gráfico N°5

Nivel de estrés en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según sexo

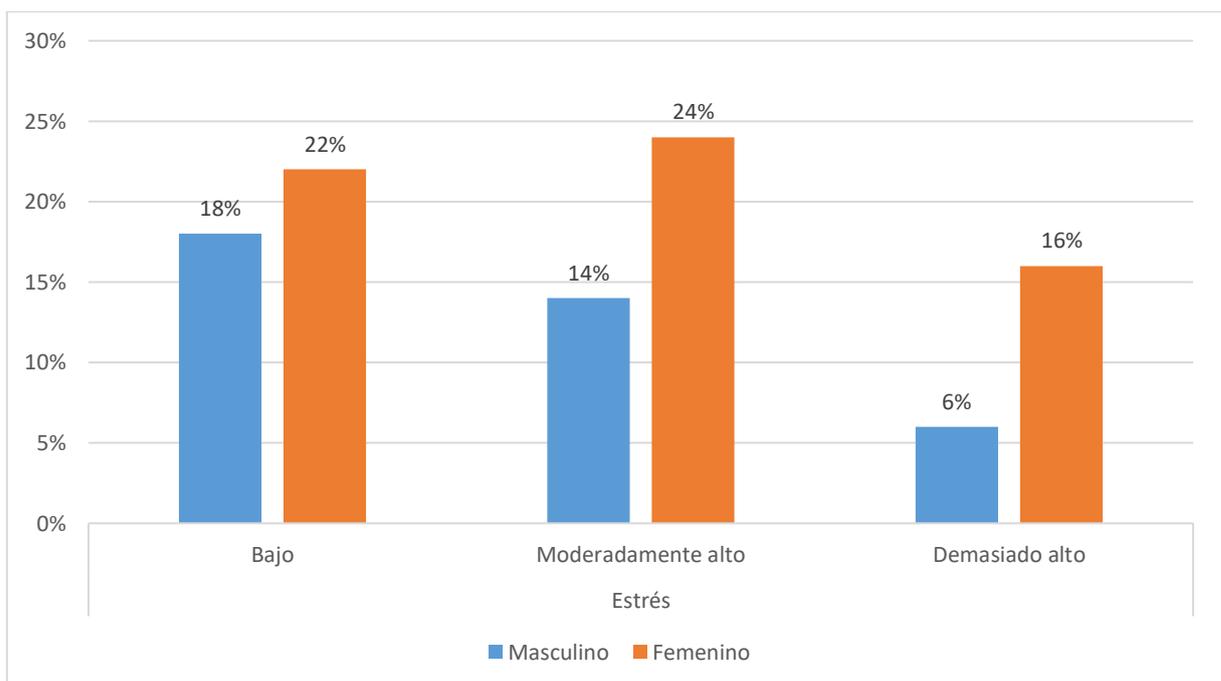


TABLA N°6

Estrés y la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según sexo

Sexo	Bruxismo		Estrés			Total	p valor
			Bajo	Moderadamente alto	Demasiado alto		
Masculino	no presenta	N	14	1	0	15	6,4781E-7
		%	36,8%	2,6%	0,0%	39,5%	
	Leve	N	3	10	0	13	
		%	7,9%	26,3%	0,0%	34,2%	
	Moderado	N	0	3	4	7	
		%	0,0%	7,9%	10,5%	18,4%	
	Severo	N	1	0	2	3	
		%	2,6%	0,0%	5,3%	7,9%	
	Total	N	18	14	6	38	
		%	47,4%	36,8%	15,8%	100,0%	
Femenino	no presenta	N	16	1	0	17	2,6573E-11
		%	25,8%	1,6%	0,0%	27,4%	
	Leve	N	6	18	2	26	
		%	9,7%	29,0%	3,2%	41,9%	
	Moderado	N	0	5	13	18	

		%	0,0%	8,1%	21,0%	29,0%	
	Severo	N	0	0	1	1	
		%	0,0%	0,0%	1,6%	1,6%	
	Total	N	22	24	16	62	
		%	35,5%	38,7%	25,8%	100,0%	

Fuente: matriz de datos

Al analizar los resultados de la tabla N° 06, se puede apreciar en la muestra estudiada que los cirujanos dentistas del sexo masculino que no presentaron bruxismo y presentaron un estrés bajo 36.8%, presentaron un estrés, moderadamente alto 26.3%, demasiado alto 10.5%.

Los cirujanos dentistas de sexo femenino que no presentaron bruxismo y presentaron un estrés bajo 25.8%, moderadamente alto 29% y, demasiado alto 21%

GRÁFICO N°6

Estrés y la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según sexo

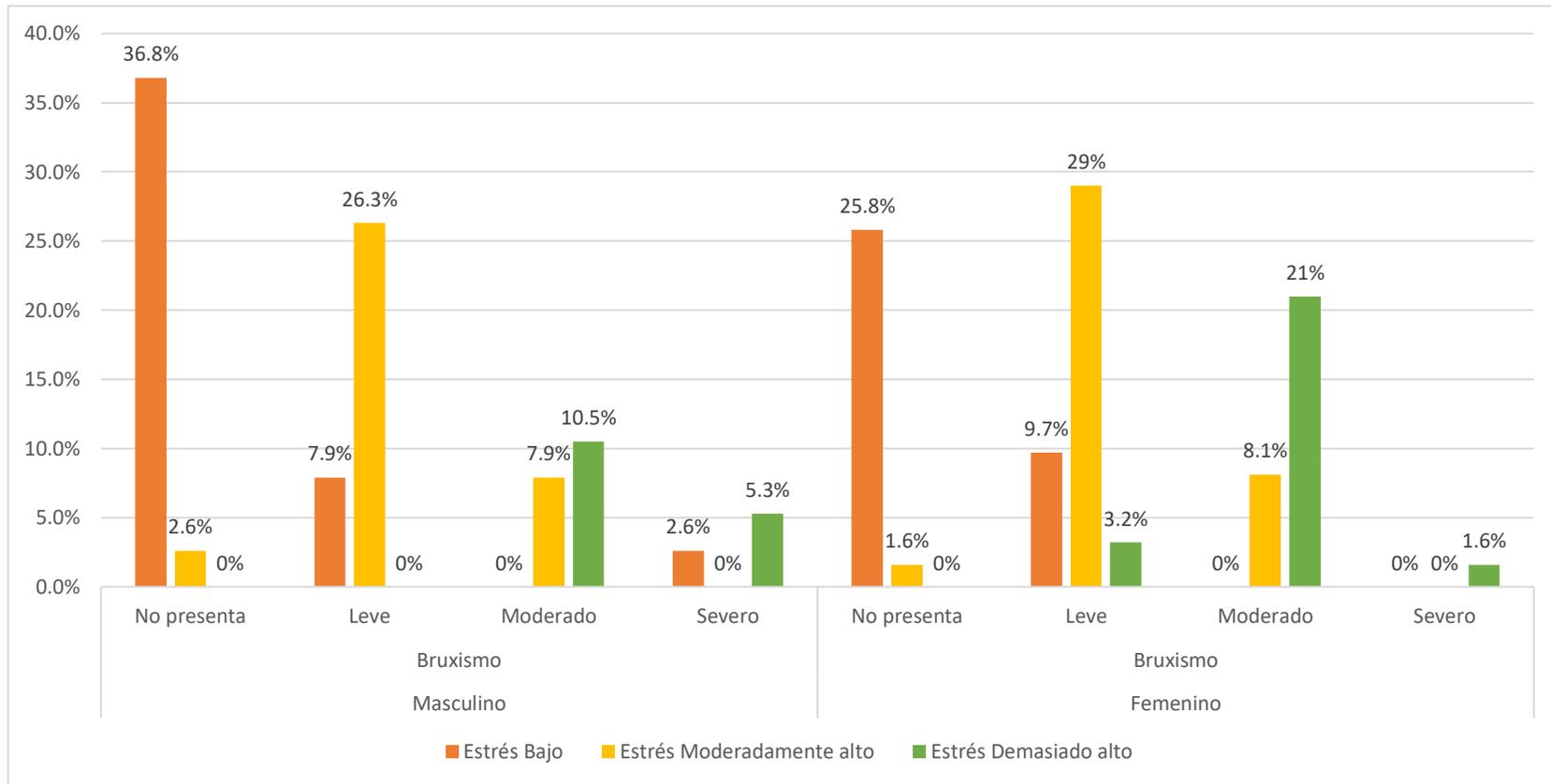


TABLA N°7

Estrés y la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según grupo etario

Grupo etario	Bruxismo		Estrés			Total	p valor
			Bajo	Moderadamente alto	Demasiado alto		
26 a 34 años	no presenta	N	23	2	0	25	2,2717E-10
		%	40,4%	3,5%	0,0%	43,9%	
	Leve	N	6	13	2	21	
		%	10,5%	22,8%	3,5%	36,8%	
	Moderado	N	0	2	7	9	
		%	0,0%	3,5%	12,3%	15,8%	
	Severo	N	0	0	2	2	
		%	0,0%	0,0%	3,5%	3,5%	
Total	N	29	17	11	57		
	%	50,9%	29,8%	19,3%	100,0%		
35 a 43 años	no presenta	N	6	0	0	6	0,000002
		%	16,7%	0,0%	0,0%	16,7%	
	Leve	N	2	11	0	13	
		%	5,6%	30,6%	0,0%	36,1%	
	Moderado	N	0	6	9	15	

		%	0,0%	16,7%	25,0%	41,7%	
	Severo	N	1	0	1	2	
		%	2,8%	0,0%	2,8%	5,6%	
	Total	N	9	17	10	36	
		%	25,0%	47,2%	27,8%	100,0%	
44 a 53 años	no presenta	N	1	0	0	1	
		%	14,3%	0,0%	0,0%	14,3%	
	Leve	N	1	4	0	5	
		%	14,3%	57,1%	0,0%	71,4%	
	Moderado	N	0	0	1	1	
		%	0,0%	0,0%	14,3%	14,3%	
	Total	N	2	4	1	7	
		%	28,6%	57,1%	14,3%	100,0%	0.044

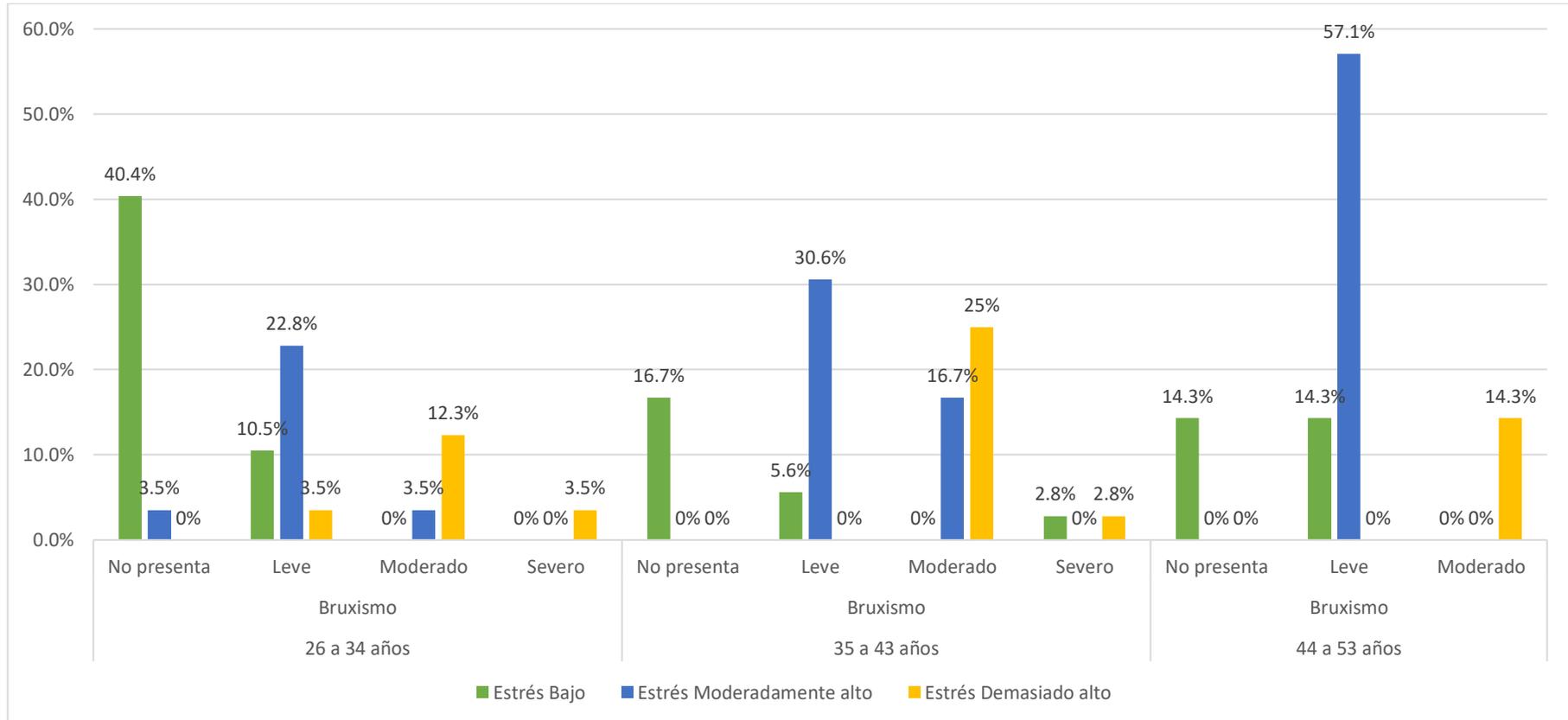
Fuente: matriz de datos

Al analizar los resultados de la tabla N° 07, se puede apreciar en la muestra estudiada que los cirujanos dentistas de grupo etario de 26 a 34 años presentaron un bruxismo leve y un estrés bajo 10.5%, moderadamente alto 22.8%, mientras que en un bruxismo severo y un estrés demasiado alto 3.5%.

Los cirujanos dentistas del grupo etario de 35 a 43 años que en un bruxismo leve y un estrés moderadamente alto 30.6%, mientras que en un bruxismo moderado un estrés demasiado alto 25%, mientras que en un bruxismo severo y un estrés bajo y demasiado alto es 2.8%. Los cirujanos dentistas del grupo etario de 44 a 53 años un bruxismo leve y un estrés moderadamente alto 57.1%.

GRÁFICO N°7

Estrés y la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según grupo etario



5.2 Análisis inferencial, contrastación de hipótesis

Prueba de Hipótesis Principal mediante el uso de la prueba De Chi Cuadrado De Pearson

Planteamiento de hipótesis estadística

1. Hipótesis Principal

Ho: No existe relación entre el estrés con la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia Arequipa 2021.

Hi: Existe relación entre el estrés con la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia Arequipa 2021.

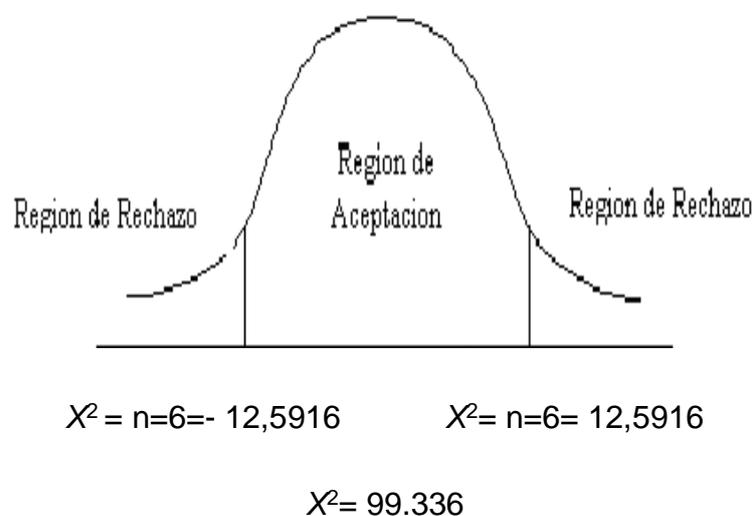
2. Nivel de Significancia:

$$\alpha = 0.05$$

3. Estadística de prueba

$$X_p^2 = n \sum_{i=1}^k \frac{(\hat{p}_i - p_{i0})^2}{p_{i0}}$$

4. Regla de Decisión.



Como la $X^2 = 99.336$, esta cae en la zona de rechazo de la H_0 , por lo que se acepta la H_i .

5. Conclusión: Al determinar el p-valor= 0.000=0.0%, y un nivel de significancia del 0.05%. Existe relación entre el estrés con la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia Arequipa 2021.

Planteamiento de hipótesis estadística

1. Hipótesis específica tres

Ho: No existe relación entre el estrés con la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia Arequipa 2021, según grupo etario.

Hi: Existe relación entre el estrés con la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia Arequipa 2021, según grupo etario.

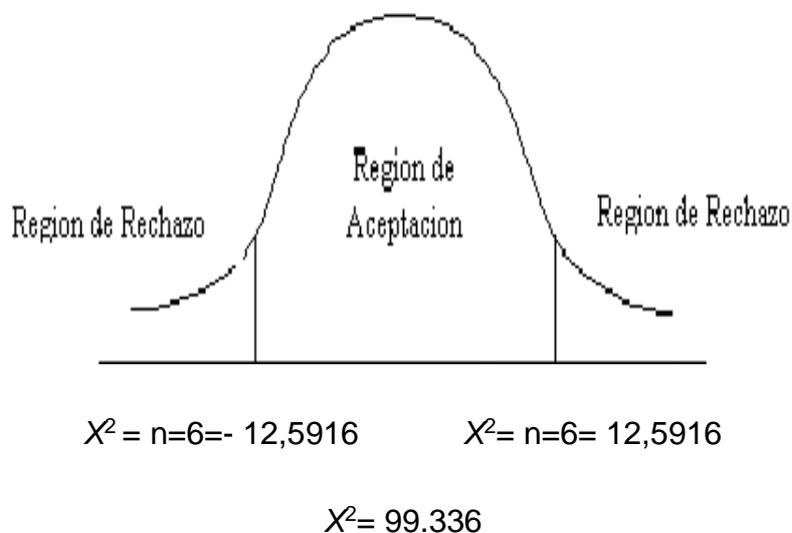
2. Nivel de Significancia:

$$\alpha = 0.05$$

3. Estadística de prueba

$$X^2_p = n \sum_{i=1}^k \frac{(\hat{p}_i - p_{i0})^2}{p_{i0}}$$

4. Regla de Decisión.



Como la $X^2 = 99.336$, esta cae en la zona de rechazo de la H_0 , por lo que se acepta la H_i .

5. **Conclusión:** Al determinar el p-valor=0.000=0.0%, y un nivel de significancia del 0.05%. Existe relación entre el estrés laboral con la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia Arequipa 2021, según grupo etario.

Planteamiento de hipótesis estadística

1. **Hipótesis específica cuatro**

Ho: No existe relación entre el estrés con la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia Arequipa 2021, según sexo.

Hi: Existe relación entre el estrés laboral con la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia Arequipa 2021, según sexo.

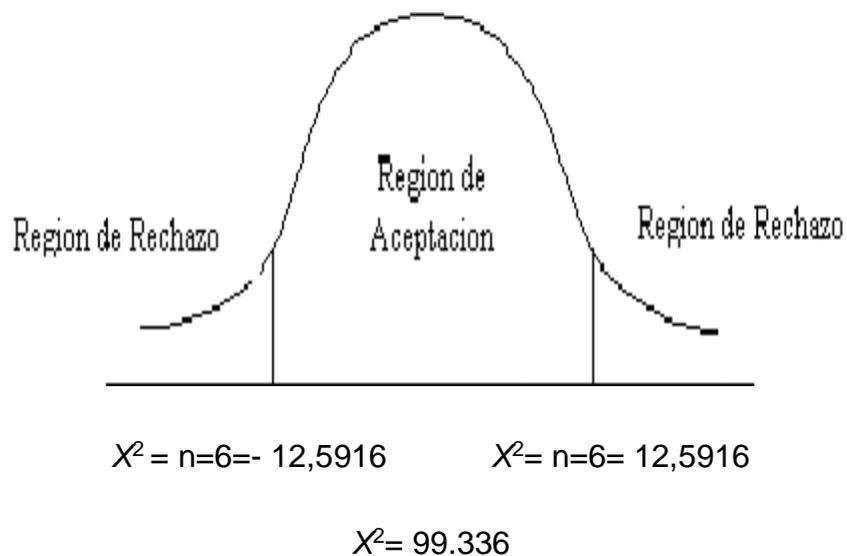
2. **Nivel de Significancia:**

$$\alpha = 0.05$$

3. **Estadística de prueba**

$$X^2_p = n \sum_{i=1}^k \frac{(\hat{p}_i - p_{i0})^2}{p_{i0}}$$

4. **Regla de Decisión.**



Como la $X^2 = 99.336$, esta cae en la zona de rechazo de la H_0 , por lo que se acepta la H_i .

5. Conclusión:. Existe relación significativa entre el estrés y la presencia de bruxismo para un nivel significativo menor que 0.05% ($p=3,452E-19$) según sexo

5.4 Discusión

A partir de los hallazgos encontrados en el presente estudio de investigación, que tuvo como objetivo relacionar entre el estrés con la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia de la ciudad de Arequipa en el año 2021.

Estos resultados encontrados encontramos, que existe relación entre el estrés laboral con la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas dicha conclusión concuerda con Zeballos P (2018) que encontró que existe relación entre el estrés y la presencia de bruxismo⁽¹⁰⁾;

El bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia fue más prevalente en el sexo femenino concuerda con el autor. Caballo et.al(2016) que obtuvo que es más prevalente en el sexo femenino⁽⁶⁾; al igual que el autor Aguilera y col (2017)⁽⁷⁾ que encontró que son las mujeres más prevalentes concuerda con el autor Santamaria (2018) su resultado de su investigación dio que las sub oficiales de la policía nacional tienen más tendencia que a diferencia del sexo masculino⁽⁹⁾; así mismo Zeballos (2019) que en su estudio de los estudiantes de la universidad, tiene más tendencia el sexo femenino a diferencia que el masculino.⁽¹⁰⁾

El nivel de estrés en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia fue moderadamente alto en los grupos etarios de 26 a 34 años y 35 a 43 años. este resultado coincide con una investigación de Aguilera y Col (2017)⁽⁷⁾ quien encontró una relación estadística entre el estrés en odontólogos menores de 40 años de edad.

El nivel de estrés en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia fue moderadamente alto y demasiado alto en mayor porcentaje en el sexo femenino concuerda con el autor. Caballo et.al(2016) que obtuvo que es más prevalente en el sexo femenino⁽⁶⁾; al igual que el autor Aguilera y col (2017)⁽⁷⁾ que encontró que son las mujeres más prevalentes concuerda con el autor Santamaria (2018) su resultado de su investigación dio que las sub oficiales de la policía nacional tienen más tendencia que a diferencia del sexo masculino⁽⁹⁾; así mismo Zeballos (2019)

que en su estudio de los estudiantes de la universidad , tiene más tendencia el sexo femenino a diferencia que el masculino. ⁽¹⁰⁾

CONCLUSIONES

Existe relación entre el estrés con la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia.

La prevalencia del bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, fue más alto en el grupo etario 35 a 43 años.

El bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia fue más prevalente en el sexo femenino.

El nivel de estrés en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia fue moderadamente alto y demasiado alto en mayor porcentaje en el sexo femenino.

Existe relación entre el estrés con la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según grupo etario.

Existe relación entre el estrés con la presencia de bruxismo en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia, según sexo.

RECOMENDACIONES

Se sugiere realizar investigaciones futuras que utilicen otros instrumentos de recolección más actuales para poder complementar esta investigación, es así que se recomienda, además poder incluir mayor número de muestra con el fin de contrastar los resultados que se encontraron de la relación del estrés y bruxismo y también de las otras variables estudiadas

Se recomienda complementar este estudio que factores aparte del mencionado “el estrés” están inmiscuidos en relación con el bruxismo en los cirujanos dentistas

Se recomienda a las instituciones de salud, poder realizar diversas estrategias, orientar en la etiología y los diversos factores para que con toda la información se pueda hacer frente a esta problemática

Se recomienda al colegio odontológico prestar más atención en la salud mental de los cirujanos dentistas.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Reyes BH, Gómez DSMD, Nodarse SH. Bruxismo: panorámica actual . Mi Scielo. 2017;(12)
2. Jeffrey P. Okeson . Oclusion y afecciones temporomandibulares.6ª ed. Madrid ; 2008.
3. Ayala AEG. Salud física y salud mental , un binomio un estado insoluble. Farmacia espacio de la salud. 2007; 21(7).
4. Palomino-Oré C, Huarcaya-Victoria J. Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. Horizonte Medico. 2020; 20(4).
5. Aliaga MH. Estudio sobre el bruxismo y una nueva prueba de esfuerzo. [Tesis para optar el título doctoral]. Murcia , Universidad de Murcia , Facultad de Odontología,2015.
6. Cavallo Pierpaolo LC.GS. Perceived stress and bruxism in university students. BMC Research Notes. 2016,124(1)
7. Aguilera Castañeda E. , Alba Garci JEí. Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en odontólogos mexicanos del sector educativo y privado. Mi SciELO. 2016; 58(228).
8. Presta AA, Saliba GA, Garbin JI, Antoniuk OAEI estrés en la práctica odontológica .Medigraphic Artemisa. 2017; LXIII(5)
9. Santamaria PK . Prevalencia de bruxismo en el personal policial atendido en la región de Huánuco.[Tesis para optar el título de Ciujuano Dentista], Huanuco : Facultad de odontologia . Universidad de Huanuco ; 2019
10. Zeballos Rodriguez P. Relación del estrés académico y el bruxismo en los estudiantes de 20 a 30 años del octavo y noveno ciclo de odontología [tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Lima. Facultad de odontología, Universidad Privada Norbert Wiener,2019

11. Domínguez M Flora. Transtornos psicologicos y su correlacion etiopatogenica con el bruxismo. [tesis para optar el grado de Doctor en Medicina] Madrid. Facultad de Medicina, Universidad Autonoma de Madrid.
12. Orsini CO Oryarzo J. Bruxismo de sueño. Evaluacion polisomnografia. 1ª ed. Santiago de Chile ; 2011.p183
13. Barbosa Hernández JZ. Prevalencia de bruxismo en alumnos de decimo semestre [tesis para optar el grado de bachiller en medicina], Mexico :Facultad de Medicina; Universidad Veracruzana,2012
14. Frugone R.E. Bruxismo - Avance en odontologia 2003; 19(3).
15. Benitez AJ. Yoga y dolor por bruxismo. Única ed. Mexico; 2017.
16. Díaz R, Estrada E, Franco G, Lesiones no cariosas: atrición, erosión abrasión, abfracción, bruxismo. oral. Oral 2011;(38).742-744
17. Ross EM. Rehabilitacion y Reconstruccion Oclusal: 2ª ed. California : Cuellar ; 2003.
18. Fregone RE, Rodríguez C. BRUXISMO. S.cielo. 2003; 19(3).
19. Hernandez JZB. Prevalencia de bruxismo en alumnos del decimo semestre [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista] Veracruz , Universidad Veracruzana,2003
20. Gonzáles Duránd A. Percepción de estilos de crianza y estilos de afrontamiento en pacientes mujeres. [Tesis para optar el grado de Psicóloga] Lima. UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN,2016
21. Matarrita AE, Sotela Truque P. Reporte de caso clinico - tratamiento de absfraccion a causa del bruxismo. Revista electronica de la facultad de odontologia , ULACIT. 2016; 7(2).
22. Nilvert Almiro, EM. Estados psicoemocionales y presencia de bruxismo en estudiantes de odontologia [Tesis para optar el titulo de cirujano dentist] Lima : Universidad Nacional Mayor de San Marco ,2018
23. Ordoñez MP, Villavicencio E, Alvarado OR , Vanegas ME. Prevalencia del bruxismo de vigilia evaluado por autoreporte en relacion con estres , ansiedad y depresion.Revista estomatologica herediana. 2016; 26(3).

24. Capetillo Hernandez R, Torres E. Bruxismo , Estres y Ansiedad. ed. veracruz :1^{era} ed , España: Illustrated; 2013.
25. Barrancos M. Operatoria Dental. Integracion clinica. 4^a ed. Panamericana,2006.
26. Okeson JP. Tratamiento de oclusion y afecciones temporomandibulares. 8^a ed.: España : Elsevier ,2020.
27. Zaragozano JF. Bruxismo en la infancia, causas y orientación terapéutica. de interes especial. zaragoza: Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria:2017 XXI (7): 486.e1–486.e3
28. Carrera AH. Estudio Descriptivo del Bruxismo en Estudiantes de la Facultad de Odontología [Tesis para optar el grado de maestría]. Quito: Universidad Central del Ecuador,201
29. Murali RV , Priyadarshni R y Anjana M. Bruxismo : Discusion conceptual y revision. PMS. 2015. S265 – S270.
30. Gonzales de Rivera J . Estrés, Homeostasis y Enfermedad. Psicologia medica. 1994; 5.
31. Barona EG. Salud, Estrés y Factores Psicológicos, Revista de educacion. 2016; 13(1).
32. Melgoza J. ¡Sin Estrés! 1^a ed. safeliz ; 2006.
33. Del Risco Torres M C Gómez D , Hurtado Frescia . Estrés y Rendimiento Académico en estudiantes de la facultad de enfermería [tesis para optar el titulo de enfermeria]Iquitos Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.2015
34. Medina FM. Trastornos Psicológicos y su correlación. [tesis para optar el titulo de doctora]Madrid .Universidad autónoma de madrid, 2013
35. Barona EG. Salud, Estrés y Factores Psicológicos , Revista de educacion. 1996; 13(1).
36. Belloch A. Manual de psicopatologia. 2^a ed. Mcgraw-hill/interamericana de españa,2007

37. Bonfill E . Estrés de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas: diseño y efectividad de un programa de intervención. [Tesis para optar el título doctoral] Madrid : Universitat Rovira i Virgili, 2016
38. Espina M. Marisa Espina psicología y psicoterapia. [Online]; 2017. Acceso 19 de octubre de 2021. Disponible en:"<https://marisaespina.com/estres-salud-modelos-explicativos/>"
39. Martínez EF. Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido. [Tesis para optar el título doctoral]España : Universidad de león,2009
40. Cassaretto M, Chau C , Oblitas H, Valdéz N . Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. Revista de psicología. 2003; 21.
41. Ramírez MEV. Estilos de afrontamiento al estrés en adolescentes. [tesis licenciada en psicología] Lima : Universidad autónoma del Peru.2003
42. Huarcaya V. Consideraciones sobre la salud mental. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2020; 37(2).
43. Vázquez JC Transtornos depresivos : Datos clinicos y modelos teoricos. [Tesis licenciada en psicología]Madrid : Universidad Complutense,1991
44. Aldereguia,Batista M. Repercusion estomatognatica del Bruxismo como somatizacion del estres. Portales medicos.com. 2007, 124(16)
45. S Folkman, R S Lazarus, C Dunkel-Schetter, A DeLongis, R J Gruen. Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. pubmed. 1956;(46).
46. Álvarez, Quirós; Rodríguez L; Lezama E; Quirós J., Manejo Quirúrgico-Ortodóncico de dientes retenidos asociados a quistes dentigeros en una población de niños en Venezuela. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria. 2005; 2(3).
47. Arenas CM , Bloise A , Carvajal ME, Forero S C , Rodríguez A Arenas C. Signos y síntomas de trastornos temporomandibulares en niños entre los 6 y los 13 años de edad. Serie de 50 casos. Universitas Odontológica. 2013; 32(69).

48. Steed PA. The longevity of temporomandibular disorder improvements after active treatment modalities. National Library of Medicine. 2004; 22(1).
49. Abuín MJR. Reactividad al estrés y psicopatología. *psiquiatria.com*. 2001; 1.
50. Rondón MB. Salud mental: Un problema de salud pública en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2006; 23(4).
51. Gallardo EE. Metodología de la Investigación: Manual autoformativo interactivo. Interactivo : Universida continental , Lima.

ANEXOS

ANEXO 1: Carta de presentación



Pueblo Libre, 05 de Noviembre del 2021

CARTA DE PRESENTACION

SR DR. MIGUEL ÁNGEL LIZÁDARRAGA UGARTE,
DECANO DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ REGIÓN AREQUIPA.

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle a la egresada **LESLIE WENDY BARRIONUEVO APAZA** con DNI 71462976 y código de estudiante 2012139536, Bachiller de la Escuela Profesional de Estomatología - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Universidad Alas Peruanas, quien necesita recabar información en el área que usted dirige para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis). La cual se realizará enfocado a los cirujanos dentistas habilitados

TÍTULO: RELACIÓN DEL ESTRÉS LABORAL Y PRESENCIA DE BRUXISMO EN CIRUJANOS DENTISTAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA, AREQUIPA 2021

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

Le anticipo a usted mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde a la presente.

Atentamente,



UAP UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
DR. PEDRO MARTÍN JESÚS APARCANA QUIAMANDRA
DIRECTOR
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

ANEXO 2: Consentimiento informado

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FECHA: / /

EDAD:

Mediante el presente documento manifiesto que he sido informado por el bachiller **Leslie Wendy Barrionuevo Apaza** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN DEL ESTRÉS LABORAL Y PRESENCIA DE BRUXISMO EN CIRUJANOS DENTISTAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA, AREQUIPA 2021”** y además me ha informado sobre la veracidad de mis respuestas y la importancia del tema. Así mismo sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida

En caso que necesite más información o tenga una duda sobre la investigación puede contactarse al teléfono con la investigadora principal al número 9591310457.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, marco acepto en señal de conformidad.

Si acepto () No acepto ()

ANEXO N° 3 Ficha de recolección de datos

ÍNDICE DE REACTIVIDAD AL ESTRÉS

J.L. Gonzáles de Rivera

Por favor, marque con una "X" las respuestas que le parecen más próximas a su forma habitual de reaccionar en situaciones de estrés o tensión nerviosa.

Puede modificar o añadir algo si lo desea.

Gracias por participar en este estudio.

	Nada	Un Poco	Moderadamente	Mucho
1. Inquietud, incapacidad de relajarme y estar tranquilo				
2. Pérdida de apetito				
3. Desentenderme del problema y pensar en otra cosa				
4. Ganas de suspirar, opresión en el pecho, sensación de ahogo				
5. Palpitaciones, taquicardia.				
6. Sentimientos de depresión y tristeza.				
7. Mayor necesidad de comer, aumento del apetito				
8. Temblores, tics o calambres musculares				
9. Aumento de actividad				
10. Náuseas, mareos, inestabilidad				
11. Esfuerzo por razonar y mantener la calma.				
12. Hormigueo o adormecimiento en las manos, cara, etc.				

13. Molestias digestivas, dolor abdominal, etc.				
14. Dolores de cabeza.				
15. Entusiasmo, mayor energía o disfrutar con la situación.				
16. Disminución de la actividad.				
17. Pérdida del apetito sexual o dificultades sexuales.				
18. Tendencia a echar la culpa a alguien o a algo.				
19. Somnolencia o mayor necesidad de dormir.				
20. Aprensión, sensación de estar poniéndome enfermo.				
21. Agotamiento o excesiva fatiga.				
22. Urinación frecuente.				
23. Rascarme, morderme las uñas, frotarme, etc.				
24. Sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad.				
25. Diarrea.				
26. Beber, fumar o tomar algo (chicle, pastillas, etc.).				
27. Necesidad de estar solo sin que nadie me moleste.				
28. Aumento del apetito sexual.				
29. Ansiedad, mayor predisposición a miedos, temores, etc.				
30. Tendencia a comprobar repetidamente si todo está en orden.				
31. Mayor dificultad en dormir.				
32. Necesidad de estar acompañado y de ser aconsejado.				



EN LA UAP
TÚ ERES PARTE
DEL CAMBIO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL
DIAGNÓSTICO DEL BRUXISMO

FILIACIÓN.

Edad:

ANAMNESIS.

Por favor, marque con una "X" la respuesta que considere afirmativa.

1. ¿Rechinan sus dientes cuando duerme? SI () No ()
2. . ¿Cuándo está despierto? SI () NO ()
3. ¿Alguien lo escuchó? SI () NO ()
4. ¿Están sus maxilares apretados involuntariamente? Al dormir () Despierto () No()
5. ¿Tiene sensación de rigidez o cansancio mandibular al despertar?
6. SI () NO ()
7. ¿Tiene sensación de rigidez o cansancio mandibular en algún momento del día? SI () NO ()

8. ¿Se ha despertado alguna vez en las noches al escuchar rechinar sus dientes? SI () NO ()
9. ¿Al despertar siente que su mandíbula se le “atasca”, se le “traba” o se le “sale”? SI () NO ()
10. ¿Durante el último mes, ha tenido dolor en los músculos maseteros y/o temporal? Al despertar () Durante el día () NO ()
11. ¿Durante el último mes, ha tenido dolor en los músculos del cuello?
12. Al despertar () Durante el día () NO ()
13. ¿Presenta frecuentemente dolor o malestar dentario?
14. Al despertar () Durante el día () NO ()
15. ¿Durante el último mes, ha tenido dolor en la cabeza, oídos o ATM?
16. Al despertar () Durante el día () NO ()
17. ¿Siente que no puede abrir la boca a veces? Al despertar ()
18. En algún momento del día () NO ()
19. ¿Tiene usted dificultad para dormir? SI () NO ()
20. ¿Acompañado de fatiga corporal? SI () NO ()
21. ¿Durante el último mes, ha notado usted desplazamiento de algunas restauraciones? SI () NO ()
22. Hipertrofia de maseteros SI () NO ()
23. Facetas de desgaste no funcionales SI () NO ()

ANEXO N° 4: Matriz de base de datos

N°	Edad	Genero	ESTRÉS LABORAL			BRUXISMO					
			BAJO	MODERADAMENTE ALTO	DEMASIADO ALTO	NO PRESENTA	LEVE	MODERADO	SEVERO		
1	32	masculino	x			x					
2	30	femenino			x			x			
3	30	femenino			x				x		
4	27	masculino	x			x					
5	29	femenino		x			x				
6	53	femenino	x			x					
7	30	femenino	x				x				
8	29	femenino	x				x				
9	43	femenino		x			x				
10	40	masculino	x			x					
11	42	femenino			x			x			
12	33	masculino			x			x			
13	34	femenino	x			x					
14	26	femenino			x			x			
15	30	masculino	x			x					
16	31	masculino			x			x	x		
17	34	femenino		x			x				
18	40	femenino		x			x				
19	33	femenino			x			x			
20	28	femenino		x			x				
21	32	femenino			x		x				
22	28	masculino	x			x					
23	26	masculino	x			x					
24	30	femenino	x				x				
25	26	femenino		x			x				
26	37	masculino			x			x			
27	33	femenino		x			x				
28	40	femenino		x			x				
29	29	femenino	x			x					
37	34	33	masculino	x				x			
38	35	40	masculino	x				x			
39	36	32	masculino	x			x				
40	37	39	masculino	x					x		
41	38	37	masculino	x				x			
42	39	31	femenino	x				x			
43	40	38	femenino		x				x		
44	41	36	femenino		x				x		
45	42	32	femenino	x			x				
46	43	37	femenino		x				x		
47	44	37	femenino		x				x		
48	45	35	masculino			x				x	
49	46	38	masculino		x					x	
50	47	41	masculino	x				x			
51	48	29	femenino	x				x			
52	49	42	femenino			x				x	
53	50	32	femenino		x			x			
54	51	36	femenino			x				x	
55	52	35	femenino		x			x			
56	53	34	femenino		x					x	
57	54	32	masculino		x					x	
58	55	35	masculino	x				x			x
59	56	37	masculino			x				x	
60	57	41	masculino			x				x	
61	58	29	femenino	x				x			
62	59	30	femenino	x				x			
63	60	31	femenino	x				x			
64	61	35	femenino		x					x	
65	62	51	femenino			x				x	
66	63	53	femenino		x			x			
67	64	51	femenino		x			x			
68	65	31	femenino	x				x			
69	66	30	femenino	x				x			
70	67	29	masculino		x			x			
71	68	40	masculino	x				x			

10			masculino		x			x		
71	68	40	masculino	x			x			
72	69	42	masculino	x			x			
73	70	37	masculino	x			x			
74	71	41	femenino		x			x		
75	72	32	femenino			x		x		
76	73	35	masculino	x				x		
77	74	41	femenino		x				x	
78	75	38	femenino		x				x	
79	76	48	masculino	x				x		
80	77	30	masculino		x			x		
81	78	31	masculino		x			x		
82	79	33	femenino			x			x	
83	80	31	femenino			x			x	
84	81	49	femenino		x			x		
85	82	42	femenino	x			x			
86	83	46	masculino		x			x		
87	84	41	femenino		x			x		
88	85	38	femenino	x			x			
89	86	37	masculino		x			x		
90	87	26	femenino	x			x			
91	88	30	femenino	x			x			
92	89	36	masculino		x			x		
93	90	28	masculino	x			x			
94	91	32	femenino	x			x			
95	92	28	femenino	x			x			
96	93	33	femenino			x			x	
97	94	40	femenino			x			x	
98	95	34	femenino		x			x		
99	96	31	masculino	x			x			
100	97	30	masculino	x			x			
101	98	26	femenino	x			x			
102	99	34	femenino		x					
103	100	33	masculino		x					

ANEXO N° 5: Evidencias fotográficas

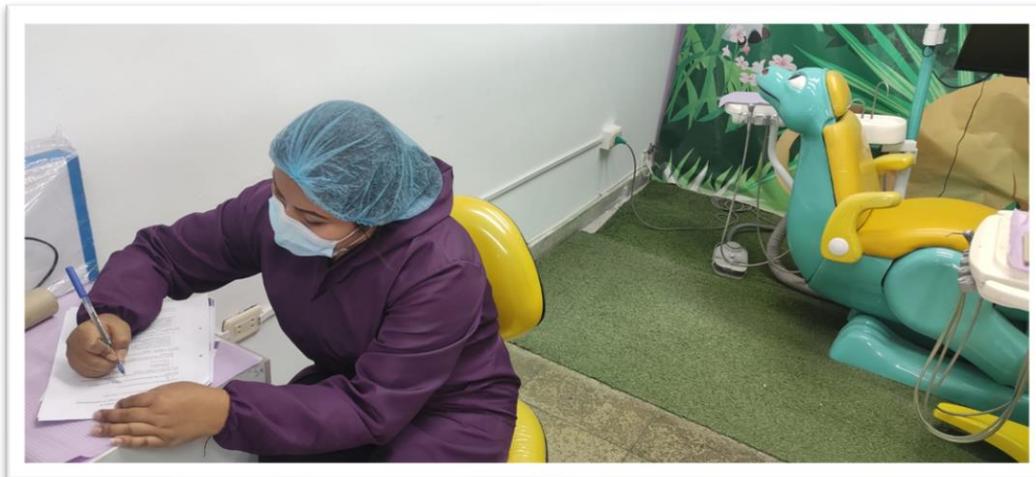


Fig. 1: La cirujana dentista odontopediatría que tiene su clínica odontopediatría accedió a participar en el dicho estudio

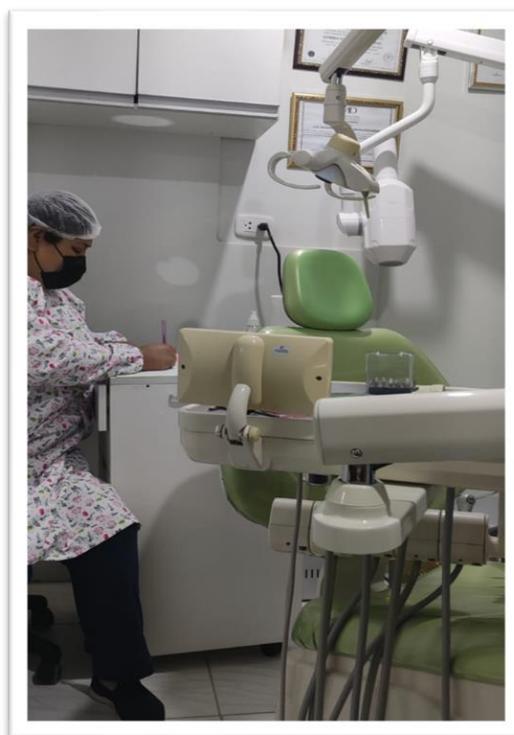


Fig. 2: La cirujana dentista odontopediatría que tiene su clínica odontopediatría accedió a participar en el dicho estudio



Fig. 3: La cirujana dentista colegiada y habilitada que tiene su consultorio accedió a participar en el dicho estudio

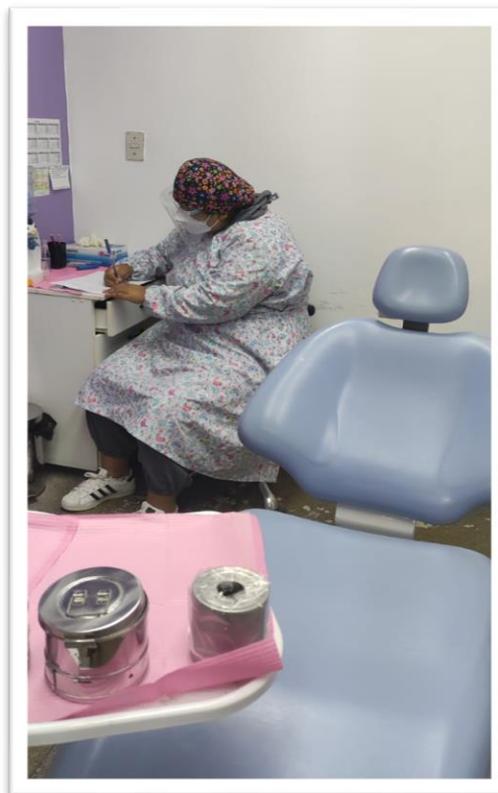


Fig 4: Fig. 1: La cirujana dentista colegiada y habilitada que tiene su clínica donde realizan diversos tratamientos accedió a participar en el dicho estudio