

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos
en el "Hospital de Apoyo Jesús Nazareno" junio 2022,
Ayacucho**

Jakeline Nayhua De La Cruz Cardenas
Lizeth Paola Quispe Fernandez

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Huancayo, 2023

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

DEDICATORIA

A mis seres queridos.

Jakeline Nayhua.

A mis amados padres Nicolás y Florabel.

A mi querida hermana menor Yamile.

Lizeth Paola.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por habernos otorgado a nuestros seres queridos, quienes contribuyeron para lograr nuestras metas.

A nuestra asesora, por su orientación académica con un trato humano durante este proceso.

Las autoras.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO.....	10
1.1. Delimitación de la Investigación.....	10
1.1.1. Delimitación Territorial.....	10
1.1.2. Delimitación Temporal.....	10
1.1.3. Delimitación Conceptual.....	10
1.2. Planteamiento del Problema.....	10
1.3. Formulación del Problema	11
1.3.1. Problema General.....	11
1.3.2. Problemas Específicos.....	12
1.4. Objetivos.....	12
1.4.1. Objetivo General.....	12
1.4.2. Objetivos Específicos.....	12
1.5. Justificación	12
1.5.1. Justificación Teórica.....	12
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	14
2.1. Antecedentes del Problema	14
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	14
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	14
2.2. Bases Teóricas.....	17
2.2.1. Bruxismo.....	17
2.3. Definición de Términos Básicos	23
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	25
3.1. Hipótesis	25
3.2. Identificación de Variables.....	25
3.3. Operacionalización de Variables.....	26
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	27
4.1. Métodos, Tipo y Nivel de la Investigación.....	27
4.1.1. Método de la Investigación.....	27

4.1.2. Tipo de la Investigación.....	27
4.1.3. Nivel de la Investigación.....	27
4.2. Diseño de la Investigación.....	27
4.3. Población y Muestra.....	28
4.3.1. Población.....	28
4.3.2. Muestra.....	28
4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección y Análisis de Datos.....	29
4.4.1. Técnicas.....	29
4.4.2. Instrumento de Recolección de Datos.....	29
4.4.3. Procedimiento de la Investigación.....	30
4.5. Consideraciones Éticas.....	30
CAPÍTULO V: RESULTADOS.....	32
5.1. Presentación de Resultados.....	32
5.2. Discusión de Resultados.....	34
CONCLUSIONES.....	37
RECOMENDACIONES.....	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39
ANEXOS.....	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia del bruxismo en pacientes adultos.	32
Tabla 2. Frecuencia del bruxismo según sexo.	32
Tabla 3. Frecuencia del bruxismo según edad.	33
Tabla 4. Prevalencia del bruxismo según sexo.	33
Tabla 5. Prevalencia del bruxismo según edad.	33

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo estimar la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno en junio del 2022 en la ciudad de Ayacucho. La investigación fue desarrollada usando el método científico, fue de tipo básica, porque parte de una observación y un análisis estadístico, el cual describe y detalla cómo es la variable. El nivel de la investigación es netamente descriptivo y el diseño no experimental, transversal, prospectivo. La población estuvo conformada por pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. La muestra fue de 150 adultos de 18 a 47 años de ambos sexos. Se utilizó como instrumento una encuesta (Test de Autorreporte Clínico de Screening) dicotómica de tipo nominal para el diagnóstico del bruxismo. Los resultados señalan mayor prevalencia del bruxismo, con un 62 %, además se halló una predisposición estadística por el sexo femenino, siendo predominante las edades de 23 a 27 años. Las conclusiones refieren una mayor prevalencia del bruxismo (62 %) con mayor preferencia en el sexo femenino representado por el 47 %.

Palabras claves: bruxismo, sexo, edad.

ABSTRACT

The objective of the research was to estimate the prevalence of bruxism in adult patients attended at the Jesús Nazareno Support Hospital in June 2022 in the city of Ayacucho. The research was developed using the scientific method, it was of a basic type, because it starts from an observation and a statistical analysis, which describes and details how the variable is. The level of the research is purely descriptive and the design is non-experimental, cross-sectional, prospective. The population consisted of adult patients attended at the Jesús Nazareno Support Hospital. The sample consisted of 150 adults between 18 and 47 years of age of both sexes. A dichotomous, nominal, dichotomous survey (Screening Clinical Self-Report Test) was used as an instrument for the diagnosis of bruxism. The results show a higher prevalence of bruxism, with 62%, and a statistical predisposition for the female sex, with a predominance between 23 and 27 years of age. The conclusions refer to a higher prevalence of bruxism (62 %) with a greater preference in the female sex represented by 47 %.

Key words: bruxism, sex, age.

INTRODUCCIÓN

El bruxismo es una alteración muy común a nivel mundial, es considerada la tercera parasomnia más frecuente, la cual compromete la musculatura mandibular y piezas dentarias, así mismo siendo una afección asintomática, afecta la calidad de vida de las personas no tratadas que padecen esta patología.

El accionar muscular constante con el paso de los años, degenera de manera progresiva las funciones orofaciales, causando molestias en los individuos que a su vez también crea daños a nivel dental, periodontal y óseo. Así mismo se produce un daño en la articulación temporomandibular por su estrecha relación, es por ello que se considera un factor de riesgo que puede estar involucrado en la activación y/o mantenimiento de los trastornos temporomandibular.

Debido a que esta afección es muy común a nivel mundial, los estudios realizados no son suficientes para generar un cambio en la población, con este trabajo de investigación se busca estimar la prevalencia del bruxismo en la población que acude al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, para realizar las recomendaciones adecuadas a la institución, para implementar programas de diagnósticos tempranos de la enfermedad, realizar campañas de promoción y prevención de la salud, para tratar la enfermedad desde un principio.

Las autoras.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Delimitación de la Investigación

1.1.1. Delimitación Territorial.

El trabajo de investigación se llevó a cabo en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, en el distrito de Jesús Nazareno, provincia de Huamanga de la región de Ayacucho.

1.1.2. Delimitación Temporal.

La recolección de datos se realizó durante el periodo del mes de junio del año 2022.

1.1.3. Delimitación Conceptual.

La investigación tiene como finalidad conocer la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

1.2. Planteamiento del Problema

El bruxismo es una parasomnia silenciosa muy común, este hábito parafuncional compromete la musculatura mandibular asociado a movimientos rítmicos e inconscientes, sin presencia de dolor. Así mismo los individuos con esta patología rechinan o aprietan las piezas dentarias en el sueño o vigilia, afectando negativamente su calidad de vida. Por ello es de gran importancia diagnosticar el bruxismo en etapas iniciales debido a que causa una constante actividad de los músculos de la masticación, generando gradualmente el detrimento de las funciones orofaciales, estropeando así estas estructuras cuyo desorden funcional acarrea dolor insoportable para los pacientes; además, de desgaste dentario, alteraciones periodontales, musculares y óseas, según el estadio progresivo de la enfermedad (1).

Por otra parte, este detrimento coadyuva al desorden en los músculos de la masticación, cambios en la articulación temporomandibular, y estructuras anatómicas circundantes,

desencadenando diferentes trastornos; es por ello, que se considera un factor de riesgo que puede estar involucrado en la activación y/o mantenimiento de los trastornos temporomandibular (1).

Sánchez (2), en su investigación concluyó que el bruxismo es una patología multifactorial, no precisa de etiología establecida, ya que solo presenta hipótesis sobre su origen, más no una teoría avalada al cien por ciento. En algunas explicaciones se expone que el bruxismo puede ser originado por estrés y sus parasomnias; a su vez puede ser originado por la disfuncionalidad muscular y la activación/depresión del sistema nervioso central; en conclusión, esta patología presenta distintos factores que podrían originar o agravar la patología. Esta enfermedad presenta muchas consecuencias perjudiciales para la salud oral y general, clínicamente los pacientes que padezcan la enfermedad muestran destrucción dental en forma de desgaste producido por rechinamiento dentario o apretamiento dental, a su vez repercusiones en los trastornos de la articulación temporomandibular (ATM) como crepitaciones o chasquidos, y adicional a ello, dolor muscular, hipertrofia muscular, fatiga; este último puede generalizarse y ocasionar mucho malestar perjudicando el descanso nocturno.

Valdivieso (3), concluyó en su investigación con la evidencia del 91 % de bruxismo en la población, de los cuales, las causas se presentaron en un 69 % producido por maloclusión y 31 % presentó dolor orofacial, adicional a ello se observó que la sintomatología más frecuente fue el dolor de la ATM la cual se manifestó en un 49 %, y las consecuencias más frecuentes que produce esta patología fue la subluxación mandibular presente en el 51 %.

La necesidad de los tratamientos de las diferentes enfermedades bucales, cada vez se siguen incrementando, sin discriminar el nivel de pobreza de los individuos; siendo el caso de grandes grupos que tienen que optar por la elección y/o priorizar entre gasto por alimentación frente al gasto por salud. Es así como en Huamanga, siendo una provincia con nivel de pobreza media y extrema, donde las investigaciones son escasas, se requiere de protocolos de atención para no limitar el diagnóstico temprano del bruxismo, que puede conllevar a diferentes trastornos, y con ello disminuir la condición de vida de los pacientes.

1.3. Formulación del Problema

1.3.1. Problema General.

¿Cuál es la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno en junio del 2022 en la ciudad de Ayacucho?

1.3.2. Problemas Específicos.

1. ¿Cuál, es la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el “Hospital de Apoyo Jesús Nazareno” en junio del 2022 en la ciudad de Ayacucho, según sexo?
2. ¿Cuál, es la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno en junio del 2022 en la ciudad de Ayacucho, según edad?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General.

Estimar la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el “Hospital de Apoyo Jesús Nazareno” en junio del 2022 en la ciudad de Ayacucho .

1.4.2. Objetivos Específicos.

1. Determinar la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el “Hospital de Apoyo Jesús Nazareno” en junio del 2022 en la ciudad de Ayacucho, según sexo.
2. Determinar la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el “Hospital de Apoyo Jesús Nazareno” en junio del 2022 en la ciudad de Ayacucho, según edad.

1.5. Justificación

1.5.1. Justificación Teórica.

La presente tesis está justificada porque aun habiendo muchos estudios que se han desarrollado a nivel mundial, en Ayacucho es poco o nada las investigaciones realizadas de esta disfunción, por ello los resultados podrán contribuir y/o establecer índices de criterios de diagnóstico. Además, que por su alta prevalencia del bruxismo, contar con las estadísticas de la prevalencia de esta disfunción, puede aportar nuevas ideas para establecer una atención integral, adaptando eficaces criterios sobre promoción y prevención de la salud bucal y/o protocolos para diagnosticar tempranamente esta patología, coadyuvando así a disminuir las altas prevalencias. De no realizarse este estudio, los casos seguirían persistiendo en el aumento de dicho trastorno.

Debido a que existen pocas investigaciones en la población de Huamanga, este trabajo es importante porque brindará conocimientos sobre el empleo de los diferentes test para el diagnóstico de esta disfunción, como es el Test de Autorreporte Clínico de Screening, pudiendo ser no solamente utilizado por odontólogos especialistas, sino también por odontólogos generales,

coadyuvando así al diagnóstico precoz, y de esta manera, disminuir la prevalencia de estas patologías.

Con el presente estudio se buscará estimar la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, debido a que según datos de prevalencia a nivel mundial, es una alteración patológica muy frecuente; sin embargo, un escaso porcentaje de pacientes son conscientes de ser portadores de esta parasomnia, porque la mayoría de casos es realizada inconscientemente, y como puede ser indoloro, el diagnóstico es tardío; teniendo graves secuelas como el deterioro de los órganos dentarios y en los tejidos aledaños.

En el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno aún no existe instrumentos y/o equipos para poder manejar este grave problema; además de no existir un especialista que pueda diagnosticar y/o brindar un tratamiento que cure completamente el bruxismo, es por ello que sería conveniente implementar nuevos criterios para diagnosticar el bruxismo en etapas iniciales, y de esta manera evitar la pérdida completa de tejido dentario, alteraciones musculares y/o pérdidas óseas que posteriormente dañan negativamente el estilo de vida del individuo.

La investigación tiene relevancia social, ya que los resultados obtenidos brindaran un aporte sobre la prevalencia del bruxismo, que contribuirá al clínico en la búsqueda de soluciones para establecer nuevos protocolos de atención y prevención en beneficio de la mejora de salud en estos pacientes; además de incidir en la prevención y concientización.

Finalmente, con los resultados obtenidos y al ser de bajo costo, los diferentes índices de diagnóstico, se pueden sugerir ideas para implementar estas fichas en las historias clínicas para pacientes con dolores articulares o facetas de desgaste en el servicio de odontoestomatología del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, para que de esta manera se pueda realizar el diagnóstico y tratamiento adecuado.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del Problema

2.1.1. Antecedentes Internacionales.

Wagner et al. (4), concluyeron que la cefalea episódica de tipo tensional, el TTM doloroso, el bruxismo en vigilia y la ansiedad tienen una relación ($p < 0,0005$). Por otra parte el bruxismo del sueño no fue un factor de riesgo ($p = 0,119$), excepto cuando se asoció con el bruxismo en vigilia donde obtuvo un $p = 0,011$, finalmente la ansiedad así como el bruxismo en vigilia son factores de riesgo para el progreso de las cefaleas episódicas de tipo tensional asociadas con trastornos de la articulación temporomandibular dolorosas; además, el bruxismo en vigilia fue un factor de riesgo independiente para desarrollar dolor de cabeza frecuente de tipo episódico con trastornos de la articulación temporomandibular no dolorosas.

Von et al. (5), en su investigación concluyeron que, 79 alumnos presentaron bruxismo (62,2 %); de los cuales el 39,2 % presentaron bruxismo leve; el 58,2 % bruxismo moderado, y solo el 2,5 % bruxismo severo; adicional a ello se evidenció mayor prevalencia en el sexo femenino (82 %) que el sexo masculino.

2.1.2. Antecedentes Nacionales.

Chacaliza et al. (6), concluyeron su investigación con la presencia del bruxismo con menor prevalencia en los adultos, el 50,53 % de los pacientes presentaron un improbable bruxismo y un alto nivel de estrés, de los cuales se vio en mayor cantidad en el sexo femenino 29,26 % con respecto al sexo masculino 20,21 %; no obstante, no hubo una correlación entre las variables, es decir no se halló una relación entre el bruxismo y el estrés psicológico.

Capcha et al. (7), concluyeron que el 69,23 % presentan bruxismo, el 30,77 % bruxismo leve y con mayor prevalencia, el 23,85 % bruxismo moderado y el 14,61 % bruxismo severo.

Además, la asiduidad del bruxismo fue del 69,23 %; la reactividad fue alta en un 42,31 % y en el 38,46 % fue moderadamente alta; en cuanto al nivel de ansiedad se dio alta en un 26,92 %, y la depresión se evidenció en un 65,38 %. Finalmente se halló una asociación entre el bruxismo y los estados psicológicos.

Ayma et al. (8), en su investigación concluyeron que, hay una prevalencia de 53,20 % de bruxismo de vigilia en los estudiantes, en cuanto al bruxismo de sueño, el 36,45 presenta. Asimismo, los estudiantes que muestran rendimiento académico bajo y rendimiento académico alto, son más propensos a presentar bruxismo de vigilia en comparación de los estudiantes de rendimiento académico medio. Finalmente existe una relación entre el bruxismo de vigilia y el rendimiento académico.

Olazo (9), en su trabajo de investigación concluyó exponiendo que el 33,3 % de los niños presentó bruxismo, el 7,1 % estrés, el 16,7 % maloclusión y el 9,5 % trastorno del sueño; asimismo señala que existe una relación entre el bruxismo y factores asociados en los niños del centro educativo Salesiano, Lima.

Suarez (10), realizó una investigación donde concluyó que el 39,6 % de la población presenta bruxismo, demostrando una baja prevalencia, por otro lado existe mayor incidencia de bruxismo en el sexo femenino con el 24,5 % y el sexo masculino con un 15,1 %, además según la edad los participantes, de 18 a 24 años fue el 15,1 %, de 25 a 31 años el 20,3 %, de 32 a 38 años el 3,3 %, de 39 a 45 años y de 46 a 52 años el 0,5 %; sin embargo, el 47,6 % de estudiantes presuntamente presentan bruxismo por daños a nivel de los dientes, el 41 % por trastornos musculares y el 42 % por trastornos articulares.

Feria et al. (11), concluyeron que todos los participantes presentaron estrés, por ello mostraron la sintomatología respectiva a la patología y esto conlleva a un bajo rendimiento académico y físico; seguido a esto, los participantes exhibieron ansiedad; respecto al bruxismo más del 50 % manifestaron bruxismo en diferentes grados de severidad, siendo esto un problema a largo plazo que conlleva a diferentes enfermedades bucales; finalmente existe relación de sus factores estudiados, ya que los pacientes con bruxismo ostentaron mayor nivel de estrés.

Campos et al. (12), realizaron una investigación donde concluyeron que el 59,6 % presentan bruxismo por ansiedad, el 82,2 % ansiedad- rasgo y el 74,3 % ansiedad – estado. Sin embargo, independientemente del grado de ansiedad, el tipo de delito y tiempo de reclusión determinó una diferencia significativa para desarrollar el bruxismo siendo el robo y tráfico ilícito de drogas con mayor porcentaje 63,2 % y 56 %. Finalmente existe influencia de la ansiedad para el desarrollo del bruxismo.

Becerra (13), en su investigación concluyó que existe una baja prevalencia de bruxismo en un 42,9 %. Por otro lado, según las superficies, con mayor presencia de desgastes fue el grupo etario de 51 a 60 años con un 20 %, seguido de 41 a 50 años con 18,6 %, siendo la superficie anteroinferior la de mayor desgaste, seguido del sector anterosuperior y el sector posterosuperior. Respecto al sexo, el femenino (27,1 %) prevaleció frente al masculino (15,7 %).

Ñahuincopa (14), realizó una investigación donde concluyó que en el 80,6 % existe una alta incidencia de bruxismo en adultos medicados con inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina. El bruxismo según sexo se obtuvo que, el 81,1 % en la población masculina y el 80 % en féminas, y no existe una significancia estadística; por otra parte, el 70,1 % son de 38 a 45 años y presentaron bruxismo mixto secundario, finalmente, según el nivel de desgaste, el incisivo superior derecho presenta mayor desgaste.

Salvador (15), concluyó que hay una prevalencia de 37 % de bruxismo, siendo el 22 % de sexo masculino más prevalente a diferencia del 15 % del sexo femenino. Por otro el 37 % de los incisivos presentaban mayor afección y el 18 % en los caninos.

Machaca (16), en su investigación concluyó que la prevalencia del bruxismo según edad es del 23,96 % (16 años) y el 29,7 % en la población femenina; por otra parte, la mayor prevalencia de trastorno temporomandibular leve según edad es del 21,88 % (16 años), y según sexo el 21,88 % son mujeres; el bruxismo con los trastornos temporomandibulares obtuvieron un $p = 0,0001$, además de relacionarse significativamente con las tres edades analizadas y con ambos sexos. Finalmente existe una relación significativa entre el bruxismo y los trastornos temporomandibulares.

Rojas (17), en su investigación concluyó que la prevalencia del bruxismo en la población se dio en un 59,5 %, adicional a ello, existe mayor prevalencia de bruxismo en el sexo masculino (77,3 %) frente al 22,7 % del sexo femenino, y el momento más incidente donde ocurre el bruxismo se presentó de manera nocturna que de manera diurna.

Santamaría (18), concluyó que en la población de estudio existe prevalencia del bruxismo en un 36,1 %, en comparación con la población peruana en general que emite diferentes resultados, la edad más frecuente fue entre los 20 a 30 años con un 56,6 %, en el estudio realizado se evidenció que la prevalencia del bruxismo con mayor porcentaje se presentó en el sexo masculino con un 75,5 % a comparación del sexo femenino que fue en el 24,5 %.

Estrada (19), concluyó que el 60,8 % de participantes presentan bruxismo, siendo los estudiantes de quinto año con mayor afección, además de presentar estrés. Según el sexo ($p < 0,05$)

existe un alto índice de afección en el sexo femenino, por otra parte, según el año académico y el bruxismo, estrés, ansiedad y estado de depresión, existe un nivel significativo de correlación. Finalmente existe relación entre los estados psicoemocionales y el grado de severidad del bruxismo.

Colque et al. (20), concluyeron que el 44 % de adultos son comerciantes, siendo el sexo femenino con mayor prevalencia de bruxismo (62 %); el 44 % fue del sexo masculino, por otra parte el 70 % mostró bruxismo de grado II y el 30 % de grado I, el 48,57 % bruxismo medio, quien influye en la oclusión, sin embargo, la edad, género y ocupación no son factores influyentes en la oclusión de los pacientes adultos de la clínica odontológica de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca.

2.2. Bases Teóricas.

2.2.1. Bruxismo.

El bruxismo es una afección muy común, está considerada como la tercera parasomnia más frecuente a nivel mundial (21). Este hábito parafuncional compromete la musculatura mandibular asociado a movimientos rítmicos consientes e inconscientes, sin presencia de dolor. Asimismo, se observa en los pacientes con esta patología el apretamiento o rechinar de los dientes durante el sueño o la vigilia, afectando de manera negativa la calidad de vida de los individuos (21,22).

La hiperactividad de los músculos de la masticación causan progresivamente el detrimento de las funciones orofaciales, donde se estropean estas estructuras cuya alteración causa dolor de difícil aceptación por los pacientes; además, de desgaste dentario y desordenes periodontales, musculares y óseas, según el estadio progresivo de la enfermedad (23,24). Por otra parte, este deterioro contribuye a los cambios en la articulación temporomandibular, alteración en los músculos de la masticación y de estructuras anatómicas circundantes, desencadenando en diferentes trastornos; es por ello, que es considerada un factor de riesgo que puede estar involucrado en la activación y/o mantenimiento de los trastornos temporomandibular (24-26).

El bruxismo tiene predilección por el sexo femenino debido a que se considera a la mujer como un individuo expuesta a constantes preocupaciones, además que de acuerdo a las teorías endocrina y estrogénica es vulnerable a diversas patologías (27).

2.1.1.1. Clasificación del Bruxismo:

La clasificación del bruxismo según Orsini et al. (28), puede realizarse teniendo en cuenta varias situaciones, principalmente sería el momento en que se realiza el movimiento mandibular constante, ya sea en el momento donde el individuo se encuentra en la fase del sueño o vigilia.

a. Bruxismo de sueño.

Se presenta de manera involuntaria, cuando el individuo está durmiendo en el que se presenta movimientos constantes y rechinar dental (28) .

b. Bruxismo de vigilia.

Se presenta durante el día de manera involuntaria o semi-involuntaria, en el que se presenta un apretamiento dental durante la acción de diferentes actividades (28).

El bruxismo según Álvarez et al. (29) y por su tipo puede clasificarse en:

a. Bruxismo céntrico.

Es un desorden que se distingue por el apretamiento de las piezas dentarias en máxima intercuspidad, el cual se puede establecer relación con una función anormal de los músculos maseteros y temporal (29).

b. Bruxismo excéntrico.

Se caracteriza por el rechinar de las piezas dentarias, también puede estar relacionado con los músculos maseteros, temporal y adicional a estos los músculos pterigoideos (29).

El bruxismo según su intensidad según Estrada (19) se clasifica en:

a. Grado I.

Es un grado inicial y poco agresivo, donde se da de manera intermitente y en poco tiempo, el bruxismo se presenta de manera reversible y no necesariamente obliga un tratamiento (19).

b. Grado II.

En este grado se presenta de manera instaurada, donde se evidencia signos característicos de bruxismo, los cuales deben ser tratados por profesionales especialistas. Si es que no se trata a tiempo podría evolucionar hasta un grado III, con signos severos (19).

c. Grado III.

En este grado se evidencia signos severos de la enfermedad, el individuo realiza movimientos bruscos constantes de manera voluntaria e involuntaria entre las superficies dentales. En el sistema estomatognático se evidencian lesiones severas, que podrían ser irreversibles y presentando adicionalmente secuelas (19).

2.1.1.2. Signos Clínicos del Bruxismo.

Clínicamente se observa piezas dentarias anteriores y posteriores con facetas de desgaste, específicamente en caninos, fracturas de restauraciones obturaciones o del diente, dolor producto de una pericoronitis o pulpitis, fracturas radiculares. Además, según estudios radiológicos existe un ensanchamiento del ligamento periodontal, destrucción del hueso de soporte y por ende movilidad dentaria (30).

Por otro la inadecuada función del sistema estomatognático desarrollará el síndrome doloroso del ATM debido a que los músculos masticatorios como el masetero, se encuentra hipertrófico producto del bruxismo (30).

Para un mejor diagnóstico del bruxismo es necesario conocer la sintomatología y signos del bruxismo debido a que son variados, y por ello, se dividen en dos grupos dentarios y neuromusculares (30):

A. Dentarios.

a. Facetas de desgaste parafuncional:

Generalmente los desgates producidos por el bruxismo en sus etapas iniciales son pequeñas y brillantes sin embargo en etapas avanzadas tienen forma de copas, además se caracteriza por su aparición en zonas como bordes incisales de caninos e incisivos superiores, facetas de balance en premolares y molares, facetas de retrusión (30).

b. Erosión.

En el bruxismo, la erosión no es más que el resultado de una constante e intensa carga excesiva asociada a los desechos dañinos que generan el metabolismo del periodonto insalubre, presentándose así sobre el esmalte en caras vestibulares, ya que en la cara lingual la acción de la lengua y saliva no permiten su desarrollo (30).

c. Movilidad exagerada.

Es conocido que este signo es característico de una enfermedad periodontal, sin embargo, durante el bruxismo y específicamente el tipo nocturno, la movilidad dentaria se presenta en dientes con poca afección, incluso en ausencia de dicha patología, siendo la mañana donde el paciente nota un aflojamiento de sus piezas dentarias (30).

d. Periodontitis.

Este signo se presenta debido a la sobrecarga descontrolada de fuerzas que se ejercen en el bruxismo, y generalmente por las mañanas se puede apreciar sonidos sordos a la percusión acompañado de dolor al morder (30).

e. Hipersensibilidad pulpar.

Durante el bruxismo, los esfuerzos oclusales que experimentan las piezas dentarias son causa de hiperemia pulpar acompañado de sensibilidad especialmente al frío, para cesar estas molestias es necesario que el odontólogo elimine las interferencias cuspídeas (30).

f. Sonidos oclusales audibles.

La presencia de los sonidos oclusales no siempre es perceptible, sin embargo, es un signo clínico durante el bruxismo excéntrico y del sueño a causa del frotamiento (30).

B. Neuromusculares.

a. Hipertonicidad (espasmos).

Los espasmos musculares son característicos en pacientes con bruxismo, debido a que experimenta una resistencia incontrolable de guiar la mandíbula tanto a la relación céntrica como a las posiciones de lateralidad, por ello resulta dificultoso la localización de interferencias oclusales (30).

Es así que, lo primero a tratar será la hipertonía muscular, para luego realizar el análisis funcional de la oclusión y así obtener un buen diagnóstico y plan de tratamiento (30).

b. Miositis.

La mialgia durante la palpación de aquellos músculos involucrados es evidente en pacientes con bruxismo severo, esto se determinará según la localización y tipo de bruxismo (30).

La miositis es producida por una contracción isométrica sostenida en las fibras musculares, cuando los desechos tóxicos producto del metabolismo no pueden ser eliminados

rápidamente por el torrente sanguíneo se acumulan dentro del tejido muscular produciendo una reacción de inflamación que al ser palpadas habrá presencia de dolor (30).

c. Mialgias.

Son dolores espontáneos no provocados, se produce cuando el acumulo de toxinas que causa la miositis se hace crónico, hay una agresión química a las estructuras tisulares provocando diversos dolores (de cabeza, oídos, dientes) espontaneo, vagos e irradiados que no cesarán hasta reestablecer la función normal del sistema estomatognático (30).

d. Limitación del movimiento.

Al realizar la apertura bucal el individuo, presenciara dolor a consecuencia de la distensión de las fibras y compactación de la zona inflamada producto de la miositis (30).

e. Hipertrofias.

La hipertrofia se da por el incremento del tamaño de las células musculares, dentro del bruxismo crónico los músculos elevadores principalmente el masetero son quienes sufren las consecuencias de esta patología. Durante el bruxismo céntrico, con intromisión en el área retrusiva, la hipertrofia es bilateral, sin embargo, en el bruxismo excéntrico, la hipertrofia es unilateral debido a que existe frotamiento, con intromisión en el lado de balance (30).

2.1.1.3. Diagnóstico, según Estrada (19):

Para diagnosticar la patología hay que saber identificar correctamente la semiología de la enfermedad, acompañados de una adecuada inspección clínica. El diagnóstico temprano de la enfermedad ayuda a evitar daños graves posteriores que ocasiona esta patología. Para ello se debe comprender la variedad semiológica de esta alteración.

Los signos y síntomas según Flores (31) son:

- Dolores de cabeza.
- Dolor muscular a la palpación.
- Contracción muscular facial (mandíbula adolorida al despertar).
- Hipertrofia de los músculos masticatorios.
- Alteración de la mordida.
- Trismus (desviación mandibular).
- Pérdida de la dimensión vertical.

- Atricción.
- Fractura de restauraciones.
- Ruidos articulares (chasquido o crepitación).
- Recesión gingival.
- Hipersensibilidad dentaria.
- Movilidad dentaria.

2.1.1.4. Tratamiento para el Bruxismo. según Fiallo (32):

La opción más frecuente de un manejo odontológico para la intervención o tratamiento de casos en pacientes con bruxismo ha sido el uso de férulas, pero se ha propuesto distintas opciones como:

- Ajuste oclusal, en la que se realiza un desgaste leve sobre las superficies oclusales de las piezas dentarias mismas o sobre restauraciones, solo está indicado en casos de puntos altos de contacto, trauma oclusal en cualquier parte de las piezas dentarias.
- Férulas oclusales, es una de las técnicas más conservadoras dentro del manejo del bruxismo, que presenta mayor eficacia en la disminución de sintomatología de la enfermedad y resultados favorables. Estas férulas pueden ser de diferentes estructuras, es decir sobre la arcada completa o hasta cierta parte y también pueden ser de diferentes texturas, es decir, pueden ser rígidas, semirrígidas o flexibles.
- Psicoterapia, el manejo odontológico correcto muchas veces no es suficiente para frenar el bruxismo ya que esta patología está relacionada con problemas de estrés, ansiedad u otros problemas psicológicos. Por ello se ha visto conveniente realizar muchas veces interconsultas con profesionales especialistas en el área de psicología para un mejor manejo de la enfermedad.
- Terapia física, esta opción de tratamiento acompañado de un manejo odontológico adecuado puede presentar resultados favorables, ya que la terapia física involucra masajes y movimientos especiales sobre los músculos masticatorios y articulaciones. Sobre los músculos se realiza masajes y estiramientos que conllevan a una correcta postura, y sobre las articulaciones se ejecuta movimientos articulares que favorecen la abertura bucal.

- Farmacoterapia, en los casos donde los pacientes no presentan disminución o mejora sintomatológica, se ha visto conveniente el uso adicional de fármacos como relajantes musculares que ayudan a un mejor manejo de la enfermedad. En muchos casos se ha utilizado elementos como levodopa, amitriplina o propanolol. Pero en estudios posteriores se evidenció que el uso de clonazepam y clonidina disminuyen la cantidad de ataques rítmicos.
- Tratamiento restaurador, en esta opción de tratamiento se tendrá como objetivo restaurar la parte funcional y estética de las piezas dentarias, se utiliza materiales altamente resistentes como la cerámica, también se ve el uso de las resinas compuestas. Esto acompañado del uso de férulas para su mantención a largo plazo.

2.3. Definición de Términos Básicos

2.3.1. Asintomático.

Es un término usado para describir algo que no tiene síntomas (37).

2.3.2. Bruxismo.

Trastorno donde se presencia el rechinar de las piezas dentarias, es multifactorial y está asociado al estrés y alteraciones del sueño (33).

2.3.3. Cefalea.

Término que se usa para manifestar dolor o molestia de la cabeza de una persona (37).

2.3.4. Chasquido.

Ruido súbito que se produce cuando se quiebra algo (40).

2.3.5. Crepitación.

Ruido producido por el roce de las partes externas de los huesos (40).

2.3.6. Degeneración.

Es el deterioro del estado de la calidad de algo, de las funciones de una estructura u otros (38).

2.3.7. Disfuncionalidad Muscular.

Alteración o degeneración de los músculos a consecuencia de una fatiga muscular (41).

2.3.8. Edad.

Es el término que se usa para describir el tiempo que transcurre desde el nacimiento de un individuo hasta el presente (35).

2.3.9. Férulas.

Son placas o estructuras de materiales rígidos que se utilizan para la rehabilitación dentaria, tratar fracturas y otros tratamientos odontológicos (37).

2.3.10. Funciones Orofaciales.

Es un conjunto de funciones como respiración, succión, deglución, habla y fonación (1).

2.3.11. Maloclusión.

Es la alteración del crecimiento y desarrollo de los dientes (42).

2.3.12. Máxima Intercuspidación.

Se define así a la completa intercuspidación de los dientes independientemente de la posición condilar (43).

2.3.13. Parasomnias.

Son episodios físicos que ocurren durante el sueño, donde el individuo despierta varias veces durante la noche (36).

2.3.14. Prevalencia.

Es un término que se utiliza para expresar el índice de individuos que padecen una patología dentro de una población de estudio (34).

2.3.15. Pulpitis.

Es la inflamación aguda o crónica del tejido pulpar que puede ser reversible o irreversible, producida por diferentes causas como caries, traumatismos, entre otros (44).

2.3.16. Rechinamiento.

Es un sonido desagradable producido por el roce de las piezas dentarias (40).

2.3.17. Trastorno.

Es una alteración de la salud que puede darse de manera leve, que perturba la conducta de alguien (39).

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

No presenta hipótesis debido a que es netamente de tipo descriptivo, como mencionan Hernández et al. (45).

3.2. Identificación de Variables.

Variable independiente: bruxismo.

Variables intervinientes o covariables: edad y sexo.

3.3. Operacionalización de Variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Valores
Bruxismo (Variable independiente)	Valoraciones obtenidas a través de la ejecución del instrumento para el diagnóstico del bruxismo.	Interrogatorio	Test de Autorreporte Clínico de Screening	Nominal	No Bruxópata: < 2 afirmaciones Bruxópata: ≥2 afirmaciones
		Daños a nivel diente	Test de Autorreporte Clínico de Screening		
		Trastornos musculares	Test de Autorreporte Clínico de Screening		
		Trastornos articulares	Test de Autorreporte Clínico de Screening		
Sexo (variable interviniente)	Identificación física del ser humano que distingue entre femenino y masculino.	Ficha recolección datos	DNI	Nominal	Femenino Masculino
Edad (variable interviniente)	Edad cronológica de los seres humanos, medido a través de años	Ficha de recolección de datos	DNI	Ordinal	18 – 22 años 23 – 27 años 28 – 32 años 33 – 37 años 38 – 42 años 43 – 47 años

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Métodos, Tipo y Nivel de la Investigación

4.1.1. Método de la Investigación.

Hernández et al. (45), refieren que toda investigación parte del método científico, debido a que se organiza mediante etapas para su desarrollo, su finalidad es aportar conocimientos a la sociedad, por ello esta investigación fue desarrollada mediante el método antes mencionado.

4.1.2. Tipo de la Investigación.

Baena (46), refiere que una investigación es de tipo básica si basa sus procedimientos en la búsqueda de la información, es parte de una observación y análisis estadístico, en la cual se describe y detalla cómo es la variable.

4.1.3. Nivel de la Investigación.

La investigación fue de nivel netamente descriptivo, debido a que implica describir la prevalencia del bruxismo en los pacientes atendidos en el “Hospital de Apoyo Jesús Nazareno” en junio del 2022 en la ciudad de Ayacucho.

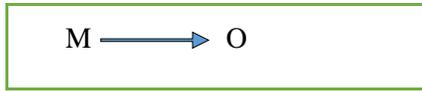
4.2. Diseño de la Investigación

Esta investigación fue no experimental, transversal, prospectivo.

No experimental. Hernández et al. (45), refieren que se considera no experimental debido a que no se manipula la variable en esta investigación.

Prospectivo. Hernández et al. (45), refieren que se considera prospectivo debido a que la recolección de datos es en tiempo real para determinar un diagnóstico.

Transversal. Hernández et al. (45), refieren que una investigación es de corte transversal debido a que es una investigación observacional, y la recolección de datos se dará en un solo momento y con un solo instrumento.



Donde:

M= Pacientes de 18 a 47 años

O= Prevalencia del Bruxismo

4.3. Población y Muestra

4.3.1. Población.

La población estuvo conformada por 248 pacientes adultos atendidos durante el mes de junio del 2022 en el Servicio de Odontología del Hospital Jesús Nazareno que aceptaron participar en la investigación.

4.3.2. Muestra.

La elección de la muestra se realizó mediante la técnica de muestreo no probabilístico, por conveniencia, para el cual se estableció criterios de inclusión y exclusión con el fin de establecer una muestra homogénea, obteniendo así 150 pacientes adultos atendidos en el Servicio de Odontología en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno durante el mes de junio 2022.

a Criterios de inclusión.

- Individuos de 18 a 47 años.
- Individuos que presenten como mínimo 24 piezas dentarias permanentes.
- Individuos que presenten desgaste en piezas dentarias.
- Individuos que presentes signos y síntomas relacionados a la patología.

b Criterios de exclusión

- Pacientes edéntulos.
- Pacientes con prostodoncia.
- Pacientes diagnosticados con epilepsia.
- Pacientes con trastornos psiquiátricos.

4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección y Análisis de Datos

4.4.1. Técnicas.

La técnica empleada en la presente investigación fueron la encuesta y la observación.

4.4.2. Instrumento de Recolección de Datos.

El instrumento para la medición de la variable dependiente fue el Test de Autorreporte Clínico de Screening, el cual según Suarez (10), este test sirve para poder determinar la presencia del bruxismo, adicional al instrumento, se realizó el examen clínico. Este test en el año 1993 fue recomendado y validado por la American Academia Of. Orofacial Pain (McNeill) (47), sin embargo Kindernecht en el año 1997 realizó modificaciones (47).

El Test de Autorreporte Clínico de Screening es utilizado con el objetivo de detectar enfermedades en estadios iniciales para mantener el control de la patología y brindar tratamientos oportunos, disminuyendo así la morbilidad en la población de estudio (48).

A. Diseño.

El test consta de 4 ítems, con un total 25 preguntas de respuestas dicotómicas SI/NO. En la parte superior de la encuesta se hallan la edad y género del paciente, en el primer ítem del cuestionario se halló preguntas respecto a la sintomatología que podría presentar el paciente o traumatismos previos, en el segundo ítem se pudo apreciar preguntas respecto a lesiones en las piezas dentarias como: sensibilidad dentaria, fracturas, movilidad, lesiones cervicales; así mismo en el tercer ítem se presentó preguntas respecto a los signos y síntomas relacionados a trastornos musculares. Finalmente en el cuarto ítem se expuso preguntas respecto a los signos y síntomas relacionados a trastornos articulares.

Al momento de realizar la interpretación para determinar si el paciente es bruxopata, se tenía como condición, que por cada ítem debía presentar dos o más afirmaciones de las preguntas. La recolección de datos estuvo siempre acompañada de los encuestadores y jefe del servicio de odontoestomatología, para aclarar dudas y realizar un correcto examen clínico.

B. Confiabilidad

El instrumento es confiable debido a que se usó en otros trabajos de investigación, adicional a ello, se ejecutó el análisis de fiabilidad mediante la prueba de Alfa de Cronbach, donde se obtuvo como resultado 0,821.

C. Validez.

El instrumento presentó una validación mediante el juicio de tres expertos.

- Guerra Arce Gabriel Arturo con título profesional de Cirujano Dentista.
- Palomino Huallayasco Jackeline con título profesional de Cirujano Dentista.
- Rios Condor Joshiro con título profesional de Cirujano Dentista.

4.4.3. Procedimiento de la Investigación.

A. Procedimientos generales.

- Presentación de plan proyecto de tesis.
- Solicitud de evaluación del plan de proyecto de tesis al comité de ética.
- Aprobación del comité de ética.
- Solicitud al director del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.
- Aceptación del director del Hospital Jesús Nazareno.
- Ejecución del Instrumento de Investigación.

B. Procedimientos específicos.

- Información de objetivos de investigación al encuestado.
- Aceptación de consentimiento informado.
- Ejecución de encuesta.
- Examen clínico.
- Recopilación de evidencias.

4.5. Consideraciones Éticas

Esta investigación titulada; prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el “Hospital de Apoyo Jesús Nazareno” junio 2022, Ayacucho; se rige ante lo señalado por la declaración de Helsinki (49) y lo dispuesto en la Ley General de Salud 26842, principios generales; “El deber del médico es promover y velar por la salud, bienestar y derechos de los pacientes, incluidos los que participan en investigación médica. Los conocimientos y la conciencia del médico han de subordinarse al cumplimiento de ese deber”. Por ello, en casos de investigación se expone al Comité de Ética de Investigación de la universidad, resguardando la confidencialidad

de la información, además de solicitar un consentimiento informado del participante en el trabajo de investigación.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 1. Frecuencia del bruxismo en pacientes adultos.

Bruxismo	f_i	$h_i \%$
Presenta	93	62
No presenta	57	38
Total	150	100

Interpretación:

En la tabla 1, se observa la frecuencia del bruxismo en pacientes adultos. El 62 % (93) presenta bruxismo y el 38 % (57) no.

Tabla 2. Frecuencia del bruxismo según sexo.

Sexo	f_i	$h_i \%$
Masculino	75	50
Femenino	75	50
Total	150	100

Interpretación:

En la tabla 2, se observa la frecuencia del bruxismo según sexo. El 50 % (75) representan al sexo femenino y el otro 50 % (75) son de sexo masculino.

Tabla 3. Frecuencia del bruxismo según edad.

Edad	f_i	$h_i \%$
18-22	27	18
23- 27	35	23,3
28-32	24	16
33-37	19	12,7
38-42	24	16
43- 47	21	14
Total	150	100

Interpretación:

En la tabla 3, se observa la frecuencia del bruxismo según edad. El 18,0 % (27) pertenecen al grupo etario de 18 a 22 años, seguido por el 23,3 % (35) que son de 23 a 27 años, luego el 16,0 % (24) son de 28 a 32 años, continuando con el 12,7 % (19) que representan entre 33 y 37 años, prosiguiendo con el 16,0 % (24) que son de 38 a 42 años y finalmente el 14 % (21) son de 43 47 años.

Tabla 4. Prevalencia del bruxismo según sexo.

		Sexo		Total	
		Masculino	Femenino		
Bruxismo	Presenta	Recuento	46	47	93
		% del total	30,70 %	31,30 %	62,00 %
	No presenta	Recuento	29	28	57
		% del total	19,30 %	18,70 %	38,00 %
Total		Recuento	75	75	150
		% del total	50,00 %	50,00 %	100,00 %

Interpretación:

En la tabla 4, se expone la prevalencia del bruxismo según sexo. El 62 % (93) presentan bruxismo, siendo un 31,30 % (47) del sexo femenino, y el 30,70 % (46) del masculino. Seguido a ello, el 38 % (57) no presentan bruxismo, siendo un 18,70 % (28) del sexo femenino y 19,30 % (29) del sexo masculino; evidenciando así que existe mayor prevalencia de bruxismo en el sexo femenino.

Tabla 5. Prevalencia del bruxismo según edad.

		Edad						Total	
		18-22	23- 27	28-32	33-37	38-42	43- 47		
Bruxismo	Presenta	Recuento	11	20	13	14	18	17	93
		% del total	7,3 %	13,3 %	8,7 %	9,3 %	12 %	11,3 %	62 %
	No presenta	Recuento	16	15	11	5	6	4	57
		% del total	10,7 %	10 %	7,3 %	3,3 %	4 %	2,7 %	38 %
Total		Recuento	27	35	24	19	24	21	150
		% del total	18,0 %	23,3 %	16 %	12,7 %	16 %	14 %	100 %

Interpretación:

En la tabla 5, se observa la prevalencia del bruxismo según edad. El 62 % (93) presentan bruxismo, en este grupo, el 7,30 % (11) tienen entre 18 y 22 años, el 13,30 % (20) entre 23 y 27 años, el 8,70 % (13) entre 28 y 32 años, el 9,30 % (14) entre 33 y 37 años, el 12 % (18) entre 38 y 42 años, y el 11,30 % (17) entre 43 y 47 años. Sin embargo, el 38 % (57) no presentan bruxismo, detallando que el 10,70 % (16) tienen entre 18 y 22 años, el 10 % (15) entre 23 y 27 años, el 7,30 % (11) entre 28 y 32 años, el 3,30 % (5) entre 33 y 37 años, el 4 % (6) entre 38 y 42 años, y el 2,70 % (4) entre 43 y 47 años. Se evidencia que hay mayor prevalencia de bruxismo en individuos con rango de edad de 23 a 27 años.

5.2. Discusión de Resultados

El bruxismo es una alteración común a nivel mundial, una patología silenciosa multifactorial que se aprecia en pacientes que rechinan o aprietan los dientes durante el sueño o la vigilia, esta situación afecta las piezas dentarias, músculos masticatorios asociado a movimientos rítmicos e inconscientes sin presencia de dolor y sistema neuromuscular, donde existe una hiperactividad inconsciente y repetitiva, generando una sobrecarga en las estructuras estomatognáticas (5, 50). Por otra parte, este detrimento coadyuva al desorden en los músculos de la masticación, cambios en la articulación temporomandibular, y estructuras anatómicas circundantes, desencadenando diferentes trastornos; es por ello, que se considera un factor de riesgo que puede estar involucrado en la activación y/o mantenimiento de los trastornos temporomandibular.

La investigación tuvo como objetivo estimar la prevalencia del bruxismo en pacientes atendidos en el hospital de apoyo Jesús Nazareno junio 2022, Ayacucho; cuyos resultados obtenidos señalaron que de 150 participantes 93 presentan bruxismo, representando el 62 % de la muestra estudiada. Coincide con el reporte de Von et al. (5), siendo el 62,2 % de los estudiantes de odontología de la Pontificia Universidad Católica de Chile con bruxismo. De la misma manera existe similitud con Capcha et al. (7), quienes en sus resultados el 69,23 % de soldados del batallón de fuerzas especiales 201 presentaron bruxismo. De acuerdo al trabajo de investigación de Ayma et al. (8), se evidenció un mayor porcentaje de bruxismo en el 53,20 %. De la misma manera se encontró coincidencia con Rojas (17), quien obtuvo una prevalencia del bruxismo en un porcentaje de 59,5 % de su población. Estrada (19) encontró en su investigación un 60,8 % de bruxópatas. Finalmente cabe mencionar que existe gran semejanza con nuestros resultados en cuanto a la prevalencia del bruxismo con otras investigaciones debido a que según Apocada (30) y Fiallo (32) el bruxismo es una patología relacionada con el estrés, ansiedad u otros tipos de trastornos

psicológicos; además que el tipo de bruxismo más severo es el nocturno, pero muchos individuos rechinan sus dientes durante el día cuando están en situación de estrés.

Según Flores (31) el diagnóstico del bruxismo se realiza mediante la presencia de diversos signos y síntomas es por ello que discrepamos con los reportes de Becerra (13) quien solo relaciona el nivel de desgaste de las piezas dentarias con el bruxismo, demostrando así en sus reportes de investigación una baja prevalencia del bruxismo (42,9 %), al igual que los reportes Chacaliza (6), utilizó como instrumento de diagnóstico una escala tipo Likert con 5 posibles respuestas, obteniendo el 49,47 % de pacientes con probable bruxismo. Asimismo, se difiere con Santamaría (18), quien reportó baja prevalencia de bruxismo en su investigación con un 36,1 %, debido a que la muestra de su investigación estuvo conformada por una mayor cantidad de individuos del sexo masculino, influyendo así en el porcentaje de prevalencia del bruxismo según sexo con un 78,2 %.

De acuerdo a la prevalencia del bruxismo según el sexo, tuvimos como muestra de estudio 75 mujeres y 75 varones, predominó el bruxismo en el sexo femenino (tabla 4), observando coincidencias con los reportes del trabajo de investigación de Suarez (10), quien mostró en su resultado un 24,5 % de féminas con bruxismo respecto al sexo masculino en un 15,1 %. Además, se encontró similitud con los reportes de Chacaliza et al. (6), quien obtuvo porcentajes similares en su población femenina representando por un 29,26 %, y el 20,21 % de sexo masculino son bruxistas. Adema, Machaca (16), reportó que el sexo femenino presentó mayor prevalencia de bruxismo con un 29,17 % respecto al masculino, al igual que Estrada (19) y Colque et al. (20), quienes reportan que existe una estadística significativa en el sexo femenino. Según Diaz et al. (27), el sexo femenino es un individuo expuesto a constantes preocupaciones, además que de acuerdo a las teorías endocrina y estrogénica es vulnerable a diversas patologías; es por ello que podemos afirmar que en el sexo femenino existe mayor prevalencia del bruxismo como se expone en nuestros resultados (tabla 4) y diversos autores mencionados.

Sin embargo, discrepamos con Ñahuincopa (14), debido a que afirma que no existe diferencias significativas demostrando así en sus resultados que en el sexo masculino representa el 81,1 % y el femenino un 80 %. También se difiere con la investigación de Salvador (15), donde la población masculina es prevalente con un 22 % a diferencia del sexo femenino en un 15 % ya que tuvieron una muestra estudio diferente, al igual que la investigación realizada por Rojas (17) quien reporta un 77,3 % en su población masculina referente a su población femenina 22,7 %; esto debido a que en la institución donde fue desarrollada la recolección de datos hay mayor afluencia de varones, por ello, en la muestra de estudio, la mayor cantidad son del sexo masculino, por ello se evidencia dichos resultados.

Finalmente, en la prevalencia del bruxismo según edad obtuvimos un mayor porcentaje en el intervalo de 23 a 27 años correspondiente al 13,3 % (tabla 5), observándose similitud con los reportes realizados en la investigación de Suarez (10), donde la predominancia de edad es de 25 a 31 años con un 20,3 %. Se evidenció coincidencia con los resultados de Santamaría (18), quien reporto que el 56,6 % de sus participantes son de 20 a 30 años de edad. Los resultados obtenidos en nuestro trabajo de investigación y autores con los que coincidimos, evidencian que el grupo etario está en un intervalo de 20 a 30 años, en este rango de edad, los individuos están expuestos a una sobrecarga de estrés, el cual éste es un factor para el desarrollo del bruxismo.

CONCLUSIONES

1. La prevalencia del bruxismo fue el 62 % en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno en el mes de junio del 2022.
2. Según la edad, del 62,0 % que presentó bruxismo, se evidenció que el grupo etario de 23 a 27 años de edad presentó mayor porcentaje con un 13,3 %, seguido por el 12 % entre 38 a 42 años, el 11,3 % entre 43 a 47 años, en menor prevalencia y menor porcentaje otros grupos etarios de los pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno en el mes de junio del 2022.
3. En la prevalencia del bruxismo según el sexo, obtuvimos como resultado un 31,30 % en el sexo femenino y un 30,70 % en el sexo masculino, de este modo podemos establecer que existe mayor prevalencia en el sexo femenino.

RECOMENDACIONES

1. Al responsable del Servicio de Odontoestomatología del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, se debe incluir el Test de Autorreporte Clínico de Screening en la historia clínica como una ficha de examen rutinario, para un diagnóstico temprano y evitar daños colaterales de los órganos estomatognáticos.
2. Los resultados de esta investigación se deben socializar con todos los profesionales de salud bucal para que se pueda identificar a los pacientes con primeros signos y síntomas del bruxismo, y establecer acciones de prevención.
3. A los pacientes adultos quienes se atienden en el Servicio de Odontoestomatología del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, si presentan los primeros signos y síntomas, deben acudir de inmediato al establecimiento de salud y consultar con su odontólogo, así evitar la severidad del caso y complicaciones posteriores.
4. A los futuros graduandos en estomatología, con los resultados de esta investigación, plantear otros temas con diseños metodológicos distintos y poblaciones de estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Okenson JP. Oclusión y Afecciones temporomandibulares. Quinta edición ed. Mosby , editor. Barcelona: Elsevier; 2003.
2. Sanchez D. Bruxismo: Factores asociados, consecuencias a largo plazo sobre los músculos masticatorios y la articulación temporomandibular. Tesis de pregrado. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad de Odontología.
3. Valdivieso S. Frecuencia del bruxismo en pacientes adultos. Tesis de pregrado. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad de Odontología.
4. Wagner B, Moreira PF, Bernardo VG. Associação de bruxismo e sintomas de ansiedade em bombeiros militares com cefaleia do tipo tensional episódica frequente e desordens temporomandibulares. Tesis. Brasil: Universidad Federal Fluminense, Facultad de Odontología.
5. Von K, Wallen A, Allendes A, Diaz R. Prevalencia de Bruxismo y Estres en Estudiantes de Odontología de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Tesis de pregrado. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile, Facultad de Medicina.
6. Chacaliaza PL, Quispe AM. Prevalencia de bruxismo y su relación con el estres psicológico en pacientes atendidos en un centro odontológico privado - Los Olivos. Tesis de pregrado. Piura: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud.
7. Capcha GN, Rupay JR. Estado psicológico y bruxismo durante la pandemia COVID-19 en los Soldados del Batallón de Fuerzas Especiales 201 Ejercito Peruano, Huánuco 2021. Tesis de pregrado. Huánuco: Universidad Nacional Hemilio Valdizan, Facultad de Odontología.
8. Ayma V, Huañec C. Asociación entre el bruxismo autorreportado y el rendimiento académico de los estudiantes de una Universidad Privada de Lima – Perú. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Peruana De Ciencias Aplicadas, Facultad de Ciencias de la Salud.
9. Olazo J. Bruxismo y factores asociados en niños de 3 a 5 años de edad en el centro educativo Salesiano. Lima 2019. Tesis de pregrado. Huancayo: Universidad Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud.

10. Suarez S. Presencia de bruxismo en estudiantes del sexto y séptimo ciclo de la Carrera de Odontología de la Universidad Privada Norver Winer, en tiempo de pandemia por COVID-19. Período 2020-II. Tesis de Pregrado. Lima: Universidad Privada Norver Winer, Facultad de Odontología.
11. Feria LP, Hallasi MP. Estrés, ansiedad y bruxismo en estudiantes de una escuela técnica PNP - Arequipa. Tesis pregrado. Arequipa: Universidad Nacional De San Agustín de Arequipa, Facultad de Psicología, Relaciones Industriales Y Ciencias de la Comunicación.
12. Campos DA, Villugas AY. Ansiedad y bruxismo en internos jóvenes hacinados del establecimiento penitenciario Huánuco 2019. Tesis de Pregrado. Huánuco: Universidad Nacional Hemilio Valdizán, Facultad de Odontología.
13. Becerra JD. Prevalencia de bruxismo y su relación con la presencia de desgaste en los pacientes de la Clínica Odontológica ULADECH en el semestre 2017 II. Tesis de pregrado. Ancash - Cimbote: Universidad Católica los Angeles de Cimbote, Facultad de Odontología.
14. Ñahuincopa AN. Prevalencia de bruxismo en pacientes adultos medicados con inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), en el servicio de Salud mental del Hospital Militar Central, 2018. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, Facultad de odontología.
15. Salvador CC. Prevalencia de bruxismo en niños de 3 a 5 años de edad que acuden al Centro de Atención Primaria III Metropolitano-ESSALUD La Libertad 2018. Tesis de Pregrado. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Odontología.
16. Machaca YM. Relación del bruxismo con los trastornos temporomandibulares en adolescentes de la Institución Educativa Independencia Nacional - Puno 2019. Tesis de Pregrado. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Odontología.
17. Rojas ZA. Prevalencia de bruxismo en pacientes de 20 a 60 años atendidos en el Hospital Militar Central Lima 2019. Tesis de pregrado. Huánuco: Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud.

18. Santamaria KN. Prevalencia del bruxismo en el personal policial atendido en la región de Sanidad Policial, Huánuco - 2018. Tesis de pregrado. Huánuco: Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de La Salud.
19. Estrada NA. Estados psicoemocionales y presencia de bruxismo en estudiantes de la Facultad de Odontología de la UNMSM. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología.
20. Colque MY, Ccallo MM. Bruxismo y su influencia en la oclusión en paciente adulto de 40 a 60 años de edad de la Clínica Odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2017. Tesis de Pregrado. Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Facultad de Odontología.
21. Marques G, Ladeira L, Parreira J, Nogueira JN, Ambrosio L, Grossmann E, et al. A study of the association between sleep bruxism, low quality of sleep, and degenerative changes of the temporomandibular joint. Artículo. Brasil: School of Dentistry, Federal University of Juiz de Fora, The Journal of Craniofacial Surgery.
22. Martins Y, Porporatti AL, Dos Santos P, Rodrigues PC, Rigoldi L. Can palpation-induced muscle pain pattern contribute to the differential diagnosis among temporomandibular disorders, primary headaches phenotypes and possible bruxism? Revista. México: Aarhus University Vennelyst Boulevard, Department of Dentistry.
23. Nápoles D, García L, Rodríguez O, Nápoles D. Contemporary tendencies of the physiopathological bases of bruxism. Revista. Santiago de Cuba: Universidad de Ciencias Médicas, Facultad de Estomatología.
24. Gama B, De Melo JL, Cavalcanti A, Scheidegger MC, Guimaraes S, Rosenblatt A, et al. Temporomandibular disorder: otologic implications and its relationship to sleep bruxism disfunção temporomandibular: implicações otológicas e sua relação com o bruxismo do sono. Revista. Brasil: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Brazilian Journal of Otorhinolaryngology.
25. Rodríguez ER, Martínez R, Ruiz MS, Márquez R, Garrocho JA, Pozos AJ, et al. Prevalencia de bruxismo y trastornos temporomandibulares asociados en una población de escolares de

San Luis Potosí, México. Revista. San Luis Potosí, México: Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Facultad de Estomatología.

26. Ordóñez MP, Villavicencio É, Alvarado OR, Venegas ME. Prevalencia de bruxismo de vigilia evaluado por auto-reporte en relación con estrés, ansiedad y depresión. Revista. Ecuador: Universidad de Cuenca, Escuela de Odontología.
27. Diaz SM, Diaz M, Nápoles IJ, Puig E, Ley L. Bruxismo: acercamiento a un fenómeno creciente. Revista. Camagüey: Policlínico Universitario 5 de Setiembre, Facultad de Odontología.
28. Orsini C, Oyarzo JF. Bruxismo de sueño: evaluación polisomnográfica. Primera ed. KS POD, editor. Santiago de Chile: Editorial Academia Española; 2011.
29. Alvarez VA, Baldeón MC, Malpartida V. Bruxismo en niños y adolescentes: revisión de la literatura. Revista. Lima: Universidad Científica Del Sur, Lima.
30. Apocada A. Fundamentos de Oclusión. Primera ed. Anselmo AL, editor. México: Tresguerras; 2004.
31. Flores KG. Prevalencia de bruxismo y su relación con la presencia de desgaste dental y dolor miofacial en los alumnos de la Clínica del adulto de décimo ciclo de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el Semestre 2008 – III. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima.
32. Fiallo J. Presencia de bruxismo en población de adultos con covid-19. Tesis de pregrado. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Guayaquil.
33. Frugone RE, Rodríguez C. Scielo. Bruxismo. Avances en Odontoestomatología. 2003; 19(3).
34. Española RA. Diccionario de la Real Academia Española Española RA, editor. España: Espasa; 2014.
35. Pérez J, Gardey A. Definicion.de. [Online]; 2021. Acceso 22 de junio de 2022. Disponible en: <https://definicion.de/edad/>.

36. Paiva T. Neurophysiology of parasomnias. Mesa redonda: Parasomnias. 2008; 18(1).
37. Perez J, Gardey A. Definicion.de. [Online]; 2018. Acceso 15 de Juniode 2022. Disponible en: <https://definicion.de/asintomatico/>.
38. Pérez J, Merino. M. Definicion.de. [Online]; 2019. Acceso 22 de juniode 2022. Disponible en: <https://definicion.de/degeneracion/>.
39. Española RA. Diccionario de la Real academia Española Española RA, editor. España: Espasa; 2014.
40. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. 23rd ed. Española RA, editor. España: Espasa; 2014.
41. Sauleda R. Consecuencias clínicas de la disfunción muscular en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Nutrición Hospitalaria. 2006; 21(3).
42. Ugalde J. Clasificación de la maloclusión en los planos anteroposterior, vertical y transversal. Medigraphic. 2007; LXIV(3).
43. Maldonado J, Lombar L, Gutierrez C, Canseco J, Cuairan V. Evaluación de dos técnicas para el registro de relación céntrica mandibular: arco gótico versus céntrica de poder. Revista odontológica mexicana. 2015; 19(1).
44. Sapp JP, Eversole LR, Wisocki GP. Patología Oral y Maxilofacial Contemporanea. 1st ed. Juan Álvarez Mendizábal , editor. Madrid: Harcourt Brace de España, S. A.; 1998.
45. Hernández R, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la investigación. Sexta ed. McGRAW-HILL , editor. México: McGRAW-HILL; 2014.
46. Baena G. Metodología de la Investigación. 3rd ed. Paz GB, editor. México: Grupo Patria; 2017.

47. De Leeuw R, Klasser GD. Orofacial Pain Guidelines for Assessment, Diagnosis and Management. Fifth Edition ed. Klasser RdLaGD, editor. Hanover Park: The American Academy of Orofacial Pain; 2013.
48. Benito Y, Moro J, Alonso J, Guerra S. Test de Screening para alumnos supertotados IDEACCION , editor. Lima: CEADS; 2014.
49. Williams JR. Manual de ética médica. 3rd ed. Williams JR, editor. Francia: Asociación Médica Mundial AMM; 2015.
50. Fernández T, Maach SA, Gay C. Efficacy of botulinum toxin in the treatment of bruxism: Systematic review. España: Centro Médico Teknon, Med Oral Patol Oral Cir Buca.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Título. Prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el “Hospital de Apoyo Jesús Nazareno” junio 2022, Ayacucho.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología	Técnica e instrumento
<p>Problema General: ¿Cuál es la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, Ayacucho?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál, es la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno” junio 2022, según sexo? 2. “Hospital de Apoyo Jesús Nazareno” junio 2022, según sexo? 3. ¿Cuál, es la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, según edad? 	<p>Objetivo General</p> <p>Estimar la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, Ayacucho.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>Determinar la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, según sexo.</p> <p>Determinar la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, según edad.</p>	<p>No aplica.</p> <p>Variable: Bruxismo</p>	<p>Método: científico</p> <p>Tipo: básica</p> <p>Alcance: descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental, prospectivo, transversal</p> <p>Población: 248 pacientes.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra se realizó de manera no probabilística, por conveniencia, para el cual se estableció criterios de inclusión y exclusión con el fin de establecer una muestra homogénea obteniendo así 150 pacientes adultos.</p>	<p>Técnica: observación y encuesta</p> <p>Instrumento: Test de Autorreporte Clínico de Screening.</p>

Anexo 2. Documento de Aprobación del Comité de Ética



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Huancayo, 17 de junio del 2022

OFICIO N°060-2022-VI-UC

Investigadores:

De La Cruz Cárdenas Jakeline Nayhua

Quispe Fernandez Lizeth Paola

Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **"PREVALENCIA DEL BRUXISMO EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL "HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO" JUNIO 2022, AYACUCHO"**.

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente,



Walter Calderón Gerstein
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

C.c. Archivo.

Arequipa

Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo

Av. San Carlos 1980
(064) 481 430

Cusco

Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Lima

Av. Alfredo Mendiolá 5210, Los Olivos
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores

Anexo 3. Formato de Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD CONTINENTAL

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“PREVALENCIA DEL BRUXISMO EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO DURANTE JUNIO DEL 2022, AYACUCHO”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por De La Cruz Cárdenas Jakeline Nayhua y Quispe Fernandez Lizeth Paola, bachiller de Odontología de la Universidad Continental de Huancayo. El objetivo de este estudio es determinar la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de apoyo Jesús Nazareno durante junio del 2022, Ayacucho.

La investigación consistirá en recolectar datos generales del participante donde autorreportará signos y síntomas referentes al bruxismo mediante un test; este test está estructurado por 4 ítems. El primer ítem está constituido por 11 preguntas; y 5 enunciados por cada ítem restante, con respuestas esperadas “SI” o “NO” reportadas por el participante. La resolución del test que se aplicará, abarcará aproximadamente 10 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Los resultados obtenidos serán codificados y reportados, conservando el anonimato de los pacientes. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador. Asimismo, usted puede modificar, actualizar o eliminar, según crea conveniente, sus datos en el momento que desee. Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas por medio de las vías (telefónica y correo electrónico) brindadas líneas más abajo. Igualmente, puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Usted no tendrá ningún gasto y también no recibirá retribución en dinero por haber participado del estudio. Los datos finales le serán comunicados al finalizar el estudio. Desde ya le agradezco su participación.

Mediante el presente documento yo, Identificado(a) con DNI....., acepto participar voluntariamente en este estudio, conducido por De La Cruz Cárdenas, Jakeline y Quispe Fernandez, Lizeth del cual he sido informado(a) el objetivo y los procedimientos. Además, acepto que mis Datos Personales sean tratados para el estudio, es decir, el investigador podrá realizar las acciones necesarias con estos (datos) para lograr los objetivos de la investigación.

Entiendo que una copia de este documento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firmo en señal de conformidad:

DNI:

Fecha:

Investigador: De La Cruz Cardenas, Jakeline Nayhua y Quispe Fernandez Lizeth Paola. Teléfono celular: 972300556 ó 992359159. Correo electrónico: lizeth_39_6@hotmail.com Junio 2022.

Anexo 4. Permiso de la Institución

Cargo

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Carta 004- CANA-EAPOd/UC 2022

Lic. Julio Rondinel García
Director del Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno-Ayacucho

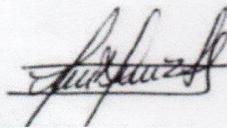
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Ud., para saludarlo muy cordialmente y a la vez solicitar su autorización y apoyo a los Bachilleres: De La Cruz Cardenas Jakeline Nayhua y Quispe Fernandez Lizeth Paola, de la Escuela profesional de Odontología del Curso de Taller de tesis, quienes están desarrollando el trabajo de investigación para obtener el grado de Cirujano Dentista, con el tema de investigación **PREVALENCIA DEL BRUXISMO EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL “HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO” JUNIO 2022- AYACUCHO** por lo que estaríamos muy agradecidos de contar con el apoyo de su representada, a fin de autorizar a quien corresponda, el acceso para recolectar datos, que puedan facilitar lo concerniente a nuestra investigación.

Esperando la aceptación, propicia la ocasión para expresar nuestra estima y deferencia.

Atentamente,



Mg. C.D. Cintia Adriana
Nuñez Apumayta

cnuniez@continental.edu.pe
990570775

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
RED DE SALUD AYACUCHO
HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO

24 MAY 2022

Reg. N°

Hora: 9:20 am

irma:

-03 folios





**HOSPITAL DE APOYO
"JESÚS NAZARENO"**
Jr. Ciro alegría N° 800. Jesús Nazareno-Ayacucho-Perú
Teléf. N° 315419 Fax N° 066 315419 Teléf. Emergencia 314690
Mail:hajesús nazareno@yahoo.com



**FICHA DE ACEPTACION PARA LA EJECUCION DE PROYECTO DE
INVESTIGACION**

**TEMA: PREVALENCIA DEL BRUXISMO EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS
EN EL "HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO" JUNIO 2022 - AYACUCHO**

- 1.- **RAZÓN SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN:** Hospital de Apoyo "Jesús Nazareno"
- 2.- **DIRECCIÓN:** Jr. Ciro Alegría N° 800
- 3.- **RESPONSABLE DEL SERVICIO DONDE SE EJECUTARÁ LA INVESTIGACIÓN:** Dr. Jhon R. Tinco Bautista
- 4.- **INVESTIGADOR:**

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CARRERA PROFESIONAL	INSTITUCIÓN PROCEDECENCIA	PERIODO
01	De La Cruz Cárdenas, Jakeline Nayhua	Odontología	Universidad Continental	Del 01/05/2022 al 01/06/2022
02	Quispe Fernández, Lizeth Paola	Odontología	Universidad continental	Del 01/05/2022 al 01/06/2022

Los investigadores se comprometen a cumplir con las normas administrativas del Hospital Jesús Nazareno.

Jesús Nazareno, 01 de junio del 2022

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
RED DE SALUD HUAMANGA, UE 406
HOSPITAL DE APOYO "JESUS NAZARENO"

Mg. Esp. Julio Rondinel García
CEP 65735 RNE 11780
DIRECTOR

Anexo 5. Instrumento de Recolección de Datos

TEST DE AUTORREPORTE CLÍNICO DE SCREENING

Edad: _____ Género: Masculino ___ Femenino ___

TEST DE AUTORREPORTE CLÍNICO DE SCREENING Cuestionario personalizado compuesto por 25 preguntas para las cuales son posibles las respuestas: "SI" o "NO". Para cada pregunta usted debe señalar solamente una respuesta.

INTERROGATORIO			
Nº	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Tiene Ud. dificultad o dolor al abrir su boca, por ejemplo, al bostezar?		
2	¿Siente que su mandíbula se le "atasca", se le "traba" o se le sale"?		
3	¿Tiene dificultad o dolor cuando mastica, habla o usa su mandíbula?		
4	¿Ha notado ruidos en la articulación mandibular?		
5	¿Siente regularmente su mandíbula rígida ("agarrotadas"), apretadas, cansadas?		
6	¿Tiene dolor alrededor de los oídos, las sienes o las mejillas?		
7	¿Tiene frecuentes dolores de cabeza o dolor de cuello o de nuca?		
8	¿Ha tenido una lesión o traumatismo reciente en su cabeza, cuello o mandíbula?		
9	¿Ha notado o sentido algún cambio reciente en su mordida?		
10	¿Ha sido tratado anteriormente por un problema de la articulación mandibular?		
11	¿Ha recibido tratamiento en su (s) articulación(es) maxilares?		

DAÑOS A NIVEL DEL DIENTE	SI	NO
a) Facetas de desgaste oclusal no funcional		
b) Fracturas de dientes o restauraciones		
c) Sensación de disconfort o sensibilidad dentinaria		
d) Lesiones cervicales o vestibulares		
e) Movilidad dentaria		

Anexo 6. Validación del Instrumento



INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Gabriel Arturo Guam Arce
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista
Especialidad	
Institución y años de experiencia	USMP - 17 años de experiencia
Cargo que desempeña actualmente	Odonólogo General

Puntaje del Instrumento Revisado: 100%

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()

Gabriel Arturo Guam Arce

Nombres y apellidos

DNI: 40743957

COLEGIATURA: 19656

TRASTORNOS MUSCULARES	SI	NO
a) Síntomas de mialgias de los músculos masticatorios		
b) Dolor a la palpación y espasmo muscular		
c) Hipertrofia muscular		
d) Limitación de los movimientos mandibulares.		
e) Cefalea recurrente		

TRASTORNOS ARTICULARES	SI	NO
a) Dolor espontáneo		
b) Dolor a la palpación		
c) Ruidos articulares		
d) Desviación de la mandíbula		

PACIENTE BRUXÓPATA:

SI

NO

SI: Por cada ítem establecido hay dos o más afirmaciones.

NO: No evidencia signos ni síntomas.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: GABRIEL ARTURO GUERRA ARCE

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

TEST DE SCREENING

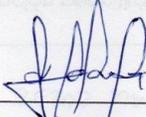
Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	"PREVALENCIA DEL BRUXISMO EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE AYOYO JESÚS NAZARENO JUNIO 2022, AYACUCHO"
-------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 26/05/2022



Tesisista: QUISPE FERNANDEZ, LIZETH PAOLA
DE LA CRUZ CARDENAS, JACQUELINE MAYHUA
D.N.I. 72484180 / 70785499


Gabriel Guerra Arce
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 19656

Población y muestra	Título	Definición del problema	Objetivos	Formulación de Hipótesis	Clasificación de variables	Metodología	Técnica e instrumento
<p>Población y muestra</p> <p>Esta investigación se realizará de manera no probabilística, seleccionando a la población y muestra por conveniencia.</p> <p>POBLACION:</p> <p>La población estará conformada por 248 pacientes adultos que fueron atendidos y quieren participar de la investigación.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>La muestra se realizará de manera no probabilística, por conveniencia, para el cual se estableció criterios de inclusión y exclusión con el fin de establecer una muestra homogénea obteniendo así 150 pacientes adultos.</p>	<p>PREVALENCIA DEL BRUXISMO EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL "HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO" JUNIO 2022, AYACUCHO</p>	<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, Ayacucho?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>¿Cuál, es la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el "Hospital de Apoyo Jesús Nazareno" junio 2022, según sexo?</p> <p>¿Cuál, es la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, según edad?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Estimar la prevalencia de bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, Ayacucho.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Estimar el bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, según sexo.</p> <p>Estimar el bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, según edad.</p>	<p>Este proyecto de investigación no presenta hipótesis debido a que es netamente de tipo descriptivo.</p>	<p>Bruxismo</p>	<p>La presente investigación será desarrollada por el método científico, de tipo básica, que parte de una observación y un análisis estadístico en la cual se describe y se detalla cómo es la variable, porque se describirá los resultados obtenidos, mediante el uso del instrumento, considerando que el estudio será netamente observacional.</p> <p>La presente investigación será de alcance descriptivo, debido a que implica describir la prevalencia del bruxismo en los pacientes atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022</p>	<p>El presente trabajo de investigación como técnica la observación y el uso de una encuesta del Test de Autorreporte Clínico de Screening este cuestionario sirve para poder determinar la presencia del bruxismo, adicional al instrumento se realizó el examen clínico</p> <p>INSTRUMENTO:</p> <p>Encuesta Test de Autorreporte Clínico de Screening.</p>

ANEXO 2. MATRÍZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores
BRUXISMO	Trastorno caracterizado por hacer rechinar y apretar los dientes	Interrogatorio	SI- NO
		Daños a nivel del diente	SI- NO
		Trastornos musculares	SI- NO
		Trastornos articulares	SI- NO



Handwritten signature in blue ink, likely of the researcher or supervisor, located in the bottom right corner of the page.

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	1. Deficiente 0-20%	2. Regular 21-40%	3. Bueno 41-60%	4. Muy bueno 61-80%	5. Eficiente 81-100%	
<p>1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador suficientes para obtener su medición.</p>	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	100%
<p>2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador adecuados para obtener su medición.</p>	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	100%
<p>3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.</p>	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	100%
<p>4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.</p>	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	100%
<p>5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.</p>	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	100%



TEST DE AUTORREPORTE CLÍNICO DE SCREENING

Edad: _____ Género: Masculino _____ Femenino _____

TEST DE AUTORREPORTE CLÍNICO DE SCREENING Cuestionario personalizado compuesto por 25 preguntas para las cuales son posibles las respuestas: "SI" o "NO". Para cada pregunta usted debe señalar solamente una respuesta.

INTERROGATORIO			
Nº	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Tiene Ud. dificultad o dolor al abrir su boca, por ejemplo, al bostezar?		
2	¿Siente que su mandíbula se le "atasca", se le "traba" o se le sale"?		
3	¿Tiene dificultad o dolor cuando mastica, habla o usa su mandíbula?		
4	¿Ha notado ruidos en la articulación mandibular?		
5	¿Siente regularmente su mandíbula rígida ("agarrotadas"), apretadas, cansadas?		
6	¿Tiene dolor alrededor de los oídos, las sienes o las mejillas?		
7	¿Tiene frecuentes dolores de cabeza o dolor de cuello o de nuca?		
8	¿Ha tenido una lesión o traumatismo reciente en su cabeza, cuello o mandíbula?		
9	¿Ha notado o sentido algún cambio reciente en su mordida?		
10	¿Ha sido tratado anteriormente por un problema de la articulación mandibular?		
11	¿Ha recibido tratamiento en su (s) articulación(es) maxilares?		

DAÑOS A NIVEL DEL DIENTE		SI	NO
a)	Facetas de desgaste oclusal no funcional		
b)	Fracturas de dientes o restauraciones		
c)	Sensación de disconfort o sensibilidad dentinaria		
d)	Lesiones cervicales o vestibulares		
e)	Movilidad dentaria		



General Guerra Arco

TRASTORNOS MUSCULARES	SI	NO
a) Síntomas de mialgias de los músculos masticatorios		
b) Dolor a la palpación y espasmo muscular		
c) Hipertrofia muscular		
d) Limitación de los movimientos mandibulares.		
e) Cefalea recurrente		

TRASTORNOS ARTICULARES	SI	NO
a) Dolor espontáneo		
b) Dolor a la palpación		
c) Ruidos articulares		
d) Desviación de la mandíbula		

PACIENTE BRUXÓPATA:

SI

NO

SI: Por cada ítem establecido hay dos o más afirmaciones.
 NO: No evidencia signos ni síntomas.



Genia Guerra Arco

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: JACKELINE PALOMINO HUAYLASCO

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

TEST DE SCREENING

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	"PREVALENCIA DEL BRUXISMO EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO JUNIO 2022, AYACUCHO"
-------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 26/05/2022


Tesisista: QUIESPE FERNANDEZ, LIZETH PAOLA
D.N.I.: DE LA CRUZ CARDENAS, JACKELINE NAYHUA
72484180 / 70784199

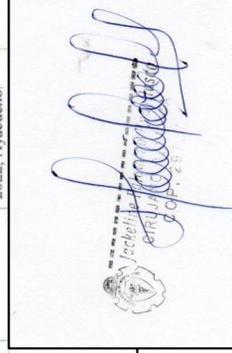
ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

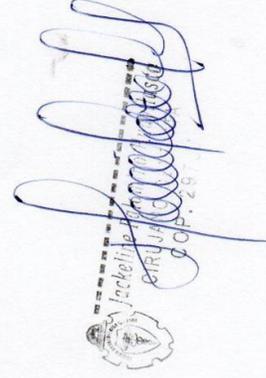

 Jackeline Palomino Huaylasco
CIRUJANO DENTISTA
COP. 29737

Población y muestra	Título	Definición del problema	Objetivos	Formulación de Hipótesis	Clasificación de variables	Metodología	Técnica instrumento
<p>muestra</p> <p>Esta investigación se realizará de manera no probabilística, seleccionando a la población y muestra por conveniencia.</p> <p>POBLACIÓN:</p> <p>La población estará conformada por 248 pacientes adultos que fueron atendidos y quieren participar de la investigación.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>La muestra se realizará de manera no probabilística, por conveniencia, para el cual se estableció criterios de inclusión y exclusión con el fin de establecer una muestra homogénea obteniendo así 150 pacientes adultos.</p>	<p>PREVALENCIA DEL BRUXISMO EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO JUNIO 2022, AYACUCHO</p>	<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, Ayacucho?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>¿Cuál, es la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno" junio 2022, según sexo?</p> <p>¿Cuál, es la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, según edad?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Estimar la prevalencia de bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, Ayacucho.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Estimar el bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, según sexo.</p> <p>Estimar el bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, según edad.</p>	<p>Este proyecto de investigación no presenta hipótesis debido a que es netamente de tipo descriptivo.</p>	<p>Bruxismo</p>	<p>La presente investigación será desarrollada por el método científico, de tipo básica, que parte de una observación y un análisis estadístico en la cual se describe y se detalla cómo es la variable, porque se describirá los resultados obtenidos, mediante el uso del instrumento, considerando que el estudio será netamente observacional.</p> <p>La presente investigación será de alcance descriptivo, debido a que implica describir la prevalencia del bruxismo en los pacientes atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, Ayacucho.</p>	<p>El presente trabajo de investigación como técnica la observación y el uso de una encuesta del Test de Autorreporte Clínico de Screening este cuestionario sirve para determinar la presencia del bruxismo, adicional al instrumento se realizó el examen clínico</p> <p>INSTRUMENTO:</p> <p>Encuesta Test de Autorreporte Clínico de Screening.</p>



ANEXO 2. MATRÍZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores
BRUXISMO	Trastorno caracterizado por hacer rechinar y apretar los dientes	Interrogatorio	SI- NO
		Daños a nivel del cliente	SI- NO
		Trastornos musculares	SI- NO
		Trastornos articulares	SI- NO



Handwritten signature and official stamp of the Universidad de Cuenca, Facultad de Odontología.

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	JACKELINE ROSAMONDO HUAYLASCO
Profesión y Grado Académico	QUIRÓFANO DENTISTA TÍTULO
Especialidad	
Institución y años de experiencia	10 AÑOS
Cargo que desempeña actualmente	ODONTOLÓGA

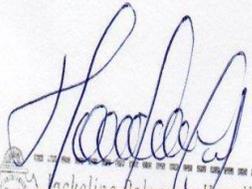
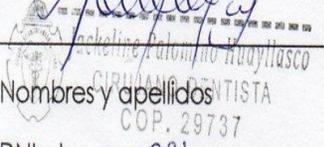
Puntaje del Instrumento Revisado: 100%

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



Nombres y apellidos
DNI: 44009831
COLEGIATURA: 29737

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	1. Deficiente 0-20%	2. Regular 21-40%	3. Bueno 41-60%	4. Muy bueno 61-80%	5. Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se incrementan ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	100%
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se incrementan ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	100%
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	100%
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	100%
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	100%



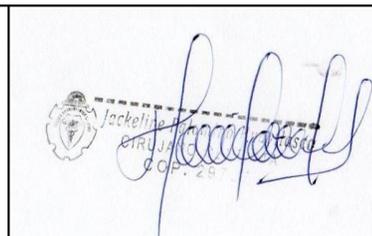
TEST DE AUTORREPORTE CLÍNICO DE SCREENING

Edad: _____ Género: _____ Masculino _____ Femenino _____

TEST DE AUTORREPORTE CLÍNICO DE SCREENING Cuestionario personalizado compuesto por 25 preguntas para las cuales son posibles las respuestas: "SI" o "NO". Para cada pregunta usted debe señalar solamente una respuesta.

INTERROGATORIO			
Nº	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Tiene Ud. dificultad o dolor al abrir su boca, por ejemplo, al bostezar?		
2	¿Siente que su mandíbula se le "atasca", se le "traba" o se le sale"?		
3	¿Tiene dificultad o dolor cuando mastica, habla o usa su mandíbula?		
4	¿Ha notado ruidos en la articulación mandibular?		
5	¿Siente regularmente su mandíbula rígida ("agarrotadas"), apretadas, cansadas?		
6	¿Tiene dolor alrededor de los oídos, las sienes o las mejillas?		
7	¿Tiene frecuentes dolores de cabeza o dolor de cuello o de nuca?		
8	¿Ha tenido una lesión o traumatismo reciente en su cabeza, cuello o mandíbula?		
9	¿Ha notado o sentido algún cambio reciente en su mordida?		
10	¿Ha sido tratado anteriormente por un problema de la articulación mandibular?		
11	¿Ha recibido tratamiento en su (s) articulación(es) maxilares?		

DAÑOS A NIVEL DEL DIENTE		SI	NO
a)	Facetas de desgaste oclusal no funcional		
b)	Fracturas de dientes o restauraciones		
c)	Sensación de disconfort o sensibilidad dentinaria		
d)	Lesiones cervicales o vestibulares		
e)	Movilidad dentaria		



Handwritten signature and official stamp of a dental professional. The stamp includes the text "Jackeline", "CIRUJ", and "C.C.P. 20".

TRASTORNOS MUSCULARES	SI	NO
a) Síntomas de mialgias de los músculos masticatorios		
b) Dolor a la palpación y espasmo muscular		
c) Hipertrofia muscular		
d) Limitación de los movimientos mandibulares		
e) Cefalea recurrente		

TRASTORNOS ARTICULARES	SI	NO
a) Dolor espontáneo		
b) Dolor a la palpación		
c) Ruidos articulares		
d) Desviación de la mandíbula		

PACIENTE BRUXÓPATA:

SI

NO

SI: Por cada ítem establecido hay dos o más afirmaciones.

NO: No evidencia signos ni síntomas.

Handwritten signature and official stamp of a Peruvian dentist. The stamp includes the text: "Jackeline", "DENTISTA", "C.P. 29", and "PERU".

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: LEIBNIZ JOSHIRO RIOS CONOR

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

TEST DE SCREENING

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	"PREVALENCIA DEL BRUXISMO EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO JUNIO 2022, AYACUCHO"
-------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 26 de MAYO 2022

Tesista: DE LA CRUZ CARDENAS JARELINE NAYHUA
D.N.I. QUISPE FERNANDEZ LIZETH PAOLA
70785499 / 72484180


Dr. L. Joshiro Rios Condar
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 4444

Población y muestra	Título	Definición del problema	Objetivos	Formulación de Hipótesis	Clasificación de variables	Metodología	Técnica e instrumento
<p>Esta investigación se realizará de manera no probabilística, seleccionando a la población y muestra por conveniencia.</p> <p>POBLACIÓN: La población estará conformada por 248 pacientes adultos que fueron atendidos y quisieran participar de la investigación.</p> <p>MUESTRA: La muestra se realizará de manera no probabilística, por conveniencia, para el cual se estableció criterios de inclusión y exclusión con el fin de establecer una muestra homogénea obteniendo así 150 pacientes adultos.</p>	<p>PREVALENCIA DEL BRUXISMO EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO JUNIO 2022, AYACUCHO</p>	<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la prevalencia de bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, Ayacucho?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS: ¿Cuál es la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el "Hospital de Apoyo Jesús Nazareno" junio 2022, según sexo? ¿Cuál es la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, según edad?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Estimar la prevalencia de bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, Ayacucho.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Estimar el bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, según sexo. Estimar el bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, según edad.</p>	<p>Este proyecto de investigación no presenta hipótesis debido a que es netamente de tipo descriptivo.</p>	<p>Bruxismo</p>	<p>La presente investigación será desarrollada por el método científico, de tipo básica, que parte de una observación y un análisis estadístico en la cual se describe y se detalla cómo es la variable, porque se describirá los resultados obtenidos, mediante el uso del instrumento, considerando que el estudio será netamente observacional.</p> <p>La presente investigación será de alcance descriptivo, debido a que implica describir la prevalencia del bruxismo en los pacientes atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno junio 2022, Ayacucho.</p>	<p>El presente trabajo de investigación como técnica la observación y el uso de una encuesta del Test de Autorreporte Clínico de Screening este cuestionario sirve para determinar la presencia del bruxismo, adicional al instrumento se realizó el examen clínico</p> <p>INSTRUMENTO: Encuesta Test de Autorreporte Clínico de Screening.</p>



ANEXO 2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores
BRUXISMO	Trastorno caracterizado por hacer rechinar y apretar los dientes	Interrogatorio Daños a nivel del diente Trastornos musculares Trastornos articulares	SI-- NO SI-- NO SI-- NO SI-- NO



Dr. L. Julián Rúa Cordero
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 1006A

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	1. Deficiente 0-20%	2. Regular 21-40%	3. Bueno 41-60%	4. Muy bueno 61-80%	5. Eficiente 81-100%	
<p>1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.</p>	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se incrementan ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	100%
<p>2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.</p>	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se incrementan ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	100%
<p>3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.</p>	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	100%
<p>4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.</p>	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	100%
<p>5. RELEVANCIA: Los ítems esenciales o importantes y deben ser incluidos.</p>	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	100%



INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	LEIBNIZ JOSHIRO RIOS CONDOR
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO DENTISTA / SUPERIOR
Especialidad	
Institución y años de experiencia	INDEPENDIENTE / 10 AÑOS
Cargo que desempeña actualmente	CIRUJANO DENTISTA EN CONSULTA PARTICULAR

Puntaje del Instrumento Revisado: 100 %

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



Nombres y apellidos LEIBNIZ JOSHIRO RIOS CONDOR

DNI: 46109786

COLEGIATURA: 29624

TEST DE AUTORREPORTE CLÍNICO DE SCREENING

Edad: _____ Género: Masculino _____ Femenino _____

TEST DE AUTORREPORTE CLÍNICO DE SCREENING Cuestionario personalizado compuesto por 25 preguntas para las cuales son posibles las respuestas: "SI" o "NO". Para cada pregunta usted debe señalar solamente una respuesta.

INTERROGATORIO			
Nº	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Tiene Ud. dificultad o dolor al abrir su boca, por ejemplo, al bostezar?		
2	¿Siente que su mandíbula se le "atasca", se le "traba" o se le sale"?		
3	¿Tiene dificultad o dolor cuando mastica, habla o usa su mandíbula?		
4	¿Ha notado ruidos en la articulación mandibular?		
5	¿Siente regularmente su mandíbula rígida ("agarrotadas"), apretadas, cansadas?		
6	¿Tiene dolor alrededor de los oídos, las sienes o las mejillas?		
7	¿Tiene frecuentes dolores de cabeza o dolor de cuello o de nuca?		
8	¿Ha tenido una lesión o traumatismo reciente en su cabeza, cuello o mandíbula?		
9	¿Ha notado o sentido algún cambio reciente en su mordida?		
10	¿Ha sido tratado anteriormente por un problema de la articulación mandibular?		
11	¿Ha recibido tratamiento en su (s) articulación(es) maxilares?		

DAÑOS A NIVEL DEL DIENTE		SI	NO
a)	Facetas de desgaste oclusal no funcional		
b)	Fracturas de dientes o restauraciones		
c)	Sensación de disconfort o sensibilidad dentinaria		
d)	Lesiones cervicales o vestibulares		
e)	Movilidad dentaria		



TRASTORNOS MUSCULARES	SI	NO
a) Síntomas de mialgias de los músculos masticatorios		
b) Dolor a la palpación y espasmo muscular		
c) Hipertrofia muscular		
d) Limitación de los movimientos mandibulares.		
e) Cefalea recurrente		

TRASTORNOS ARTICULARES	SI	NO
a) Dolor espontáneo		
b) Dolor a la palpación		
c) Ruidos articulares		
d) Desviación de la mandíbula		

PACIENTE BRUXÓPATA:

SI

NO

SI: Por cada ítem establecido hay dos o más afirmaciones.

NO: No evidencia signos ni síntomas.



Dr. L. Jashira Páez Condar
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 2024

Anexo 7. Evidencias Fotográficas





