



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

**“RELACION DE LOS ESTADOS EMOCIONALES Y LA PRESENCIA DE
BRUXISMO EN PACIENTES GESTANTES, AYACUCHO 2020-2021”**

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORES:

BACHILLER, CCAICO GALVEZ, FLOR STHEFANI

BACHILLER, TORRES QUISPE, TEODOSIA LILIANA

ASESOR:

MG. C.D CORNEJO SALAZAR, JOSE LUIS

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA Y PREVENTIVA EN
ESTOMATOLOGÍA**

Huancayo - Perú 2021

DEDICATORIA

De la mano de Dios dedico esta tesis, a mis padres (Florescia y Roberto) que lucharon día a día por mi bienestar, mi educación, mi salud brindándome su apoyo y su amor incondicional, a mi hija Jhosephine que es mi principal motor y motivo de superación y lucha constante.

CCAICO GÁLVEZ, FLOR STHEFANI

Gracias a Padre celestial, por permitirme compartir de este logro con mis grandiosos padres (Ernesto e Isabel) quienes me dieron la vida y fueron de apoyo incondicional en este camino y subir un peldaño más en mi carrera profesional. A mi hija Itzayana quien es mi soporte principal para levántame y batallar todos los días de mi vida.

TEODOSIA LILIANA

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, gracias a Dios por la vida, iluminarnos y encaminarnos por este camino frondoso, Triunfando ante cuantiosos obstáculos que se presentaron para culminar la tesis.

A todos nuestros seres queridos que nos motivaron y ampararon en establecer esta tesis.

A la prestigiosa Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por acobijar en su casa de estudios y poder culminar con nuestros proyectos tan ansiados.

Al asesor del Programa de Elaboración de Tesis Mg. C.D CORNEJO SALAZAR JOSE LUIS, por habernos dado la oportunidad de recurrir a su competitividad, conocimiento científico, orientación y serenidad en el trabajo realizado.

Al Centro de Salud Los licenciados y pacientes gestantes que formaron parte primordial para la realización de esta tesis.

PÁGINA DEL JURADO

Dr. ISRAEL ROBERT PARIAJULCA FERNANDEZ

Presidente

Mg. JESUS MIGUEL QUIROZ MEJIA

Secretario

Mg. JOSE LUIS CORNEJO SALAZAR

Vocal

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

CCAICO GALVEZ, FLOR STHEFANI identificada con DNI 70050619 y TORRES QUISPE, TEODOSIA LILIANA con DNI 70108611, estudiantes del Programa Especial de Titulación de la Universidad Roosevelt, con la tesis titulada “RELACIÓN DE LOS ESTADOS EMOCIONALES Y LA PRESENCIA DE BRUXISMO EN PACIENTES GESTANTES, AYACUCHO 2020-2021”. Declaramos bajo juramento que:

- 1) La tesis es de nuestra autoría.
- 2) Hemos respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumimos las consecuencias y sanciones que de nuestras acciones se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad Roosevelt.

Noviembre del 2020



Bach. Ccaico Galvez Flor S.
DNI 70050619



Bach. Torres Quispe, Teodosia L.
DNI 70108611

INDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PÁGINA DEL JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
ÍNDICE	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	09
II. MÉTODO	26
2.1. Tipo y diseño de investigación	26
2.2. Operacionalización de variables	26
2.3. Población, muestra y muestreo (Incluir criterios de selección)	28
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	30
2.5. Procedimiento	31
2.6. Método de análisis de dato	31
2.7. Aspectos éticos	31
III. RESULTADOS	32
IV. DISCUSIÓN	43
V. CONCLUSIONES	48
VI. RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS	51
ANEXOS	55

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estado emocional y el bruxismo en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021. La investigación fue de tipo básica, el diseño descriptivo correlacional, de corte transversal, se empleó como instrumento de recolección de datos, la ficha de recolección de datos, La muestra estuvo constituido por 33 gestantes . En los resultados se encontró que del total de gestantes n =33, el 30.3% presentan bruxismo leve ; el 42.4% presentan bruxismo moderado ; el 27.3% presentan bruxismo grave ; el 24.2% presentan estrés bajo; el 36.4% presentan estrés moderado ; el 39.4% presentan estrés alto ; el 27.3% presentan depresión bajo; el 42.4% presentan estrés medio ; el 30.3% presentan depresión alto ; el 39.4% estados emocionales bajos ; el 33.3% estados emocionales moderadas y el 27.3% presentan estados emocionales alto ; el 15.2% presentan bruxismo leve y estrés bajo ; el 24.4% presentan bruxismo moderado y estrés moderado y el 21,2% presentan bruxismo grave y estrés alto ; el 9.1% presentan bruxismo leve y depresión bajo ; el 21.2% presentan bruxismo moderado y depresión media y el 21,2% presentan bruxismo grave y depresión alto ; el 12.2% tienen edad de 18 a 28 años ; el 21.2% presentan bruxismo moderado y edad de 21.2% y el 15.2% presentan bruxismo grave y edad 29 a 39 años : el 24.2% tienen edad de 29 a 39 años ; el 21.2% presentan bruxismo moderado y edad de 29 a 39 años ; el 18.2% presentan bruxismo grave y edad 18 a 28 años. Conclusiones: existe relación entre los estados emocionales y la presencia de bruxismo en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021

Palabras clave: Bruxismo, estrés y depresión

ABSTRACT

vii

The present research study had as a general objective to determine the relationship between the emotional state and bruxism in pregnant patients Ayacucho 2020 - 2021 .. The research was of a basic type, the descriptive, correlational, cross-sectional design was used as a collection instrument of data, the data collection sheet, The sample consisted of 33 pregnant women. In the results it was found that of the total number of pregnant women $n = 33$, 30.3% present mild bruxism; 42.4% present moderate bruxism; 27.3% have severe bruxism; 24.2% present low stress; 36.4% present moderate stress; 39.4% present high stress; 27.3% present low depression; 42.4% present medium stress; 30.3% present high depression; 39.4% low emotional states; 33.3% have moderate emotional states and 27.3% present high emotional states; 15.2% present mild bruxism and low stress; 24.4% present moderate bruxism and moderate stress and 21.2% present severe bruxism and high stress; 9.1% present mild bruxism and low depression; 21.2% present moderate bruxism and medium depression and 21.2% present severe bruxism and high depression; 12.2% are between 18 and 28 years old; 21.2% present moderate bruxism and age 21.2% and 15.2% present severe bruxism and age 29 to 39 years: 24.2% are aged 29 to 39 years; 21.2% have moderate bruxism and are between 29 and 39 years old; 18.2% present severe bruxism and age 18 to 28. Conclusions: there is a relationship between emotional states and the presence of bruxism in pregnant patients Ayacucho 2020 - 2021

Keywords: Bruxism, stress and depression

I. INTRODUCCIÓN

La mujer es más susceptible a la colisión adversa psicológica de la pandemia, y más aún en aquellas que están en ciclo de gestación. Esto involucra la salud mental de la gestante, la cual está vinculada de forma directa con la morbilidad materna, ya que es muy frecuente en el periodo del embarazo. La depresión en la etapa gestacional, es un padecimiento emocional del estado de ánimo que altera a la mujer durante su fase gestacional y después del parto, está caracterizado por presentar sentimientos de tristeza, ansiedad, alterando el sueño, interrumpiendo la concentración, abatiendo el apetito y generando cansancio, afectando en el desenvolvimiento de sus ocupaciones diarias, descuidando su imagen personal y el de su entorno. La mujer en su etapa de gestación pasa por un proceso de cambios físicos, fisiológicos, anatómicos, hormonales y emocionales en la cual responde de acuerdo al contexto actual de su vivencia cotidiana (1).

Según la OMS define que “alrededor del 10% de las mujeres embarazadas y el 13% de las mujeres que acaban de dar a luz en todo el mundo experimentan un trastorno mental, principalmente depresión”, estas cifras pueden deberse a que durante los años 2020 y 2021, el mundo afronto una situación sanitaria por el COVID-19, este evento fue “catalogado por la OMS como una emergencia de salud pública de importancia internacional” y ha tenido un impacto negativo en la economía y la salud. (2)

El COVID-19 ha generado un gran impacto global, desde su aparición en el año 2019 hasta la actualidad, se originó una incertidumbre ante el contagio y sus fatales complicaciones en las personas teniendo en cuenta que existe personas vulnerables y con mayor riesgo. entre ellas; adultos mayores, personas con enfermedades sistémicas, madres gestantes, personales de salud e incluso niños. La tasa de mortalidad en el Perú a sido alta en comparación con países de nuestra misma región, en cuanto a la salud mental de la población en general se ve afectada de forma impórtate por la pandemia del COVID 19 a consecuencia de altos niveles de estrés, ansiedad y depresión a causa de una cuarentena ocasionando efectos en la salud psicológica de toda la población.

Por más de 6 meses de encierro, se vio afectada la atención odontológica y visitas hospitalarias, desencadenando reacciones patológicas estomatológicas, como la caries, enfermedad periodontal, bruxismo, entre otras. Que apropósito de ello, esta última patología (bruxismo) esta altamente relacionada con factores psicológicos que alteran los estados

emocionales de las personas. La alteración del estado psicoemocional a causa de la emergencia sanitaria se ha percibido el aumento considerable de patologías de la cavidad oral entre ellas: enfermedades periodontales, lesiones de la mucosa oral trastornos temporomandibulares (TTM) y bruxismo.

Como consecuencia de la pandemia COVID-19 se evidencia que los factores psicológicos como el estrés, la ansiedad y depresión pueden conllevar al incremento de la odontalgia y dolores orofacial, teniendo mayor riesgo de desarrollar y empeorar los signos, síntomas del bruxismo y TTM. La gestación produce una serie de cambios emocionales, en estos tiempos de pandemia COVID-19 la vulnerabilidad que tiene las mujeres gestantes es considerable ante la situación actual, el origen y desarrollo del SARS-CoV-2, en esta coyuntura se vive en cierta incertidumbre por el aumento de morvimortalidad en todos los grupos etarios en el Perú.

Formulación del Problema

1.2.1 Problema Principal

¿Cuál es la relación de los estados emocionales y la presencia de bruxismo en pacientes gestantes, Ayacucho 2020-2021?

1.2.2 Problema Específicos

- ¿Cuál es el grado de bruxismo en relación de los estados emocionales en pacientes gestantes, Ayacucho 2020-2021?
- ¿Cuál es el grado de bruxismo en relación al estrés en pacientes gestantes, Ayacucho 2020 – 2021?
- ¿Cuál es el grado de bruxismo en relación a la depresión en pacientes gestantes, Ayacucho 2020 -2021?

A continuación, se presenta los antecedentes ejecutados internacionalmente

En tal sentido se considera oportuno abordar lo expuesto por **Aguirre (3) (2020)**, El mencionado autor ejecuto su estudio, a determinar la relación entre los estados psicoemocionales que son el estrés, ansiedad y depresión con el bruxismo en estudiantes de estomatología y enfermería de la UTEA, Abancay-2019. La metodología de estudio aplicada fue de tipo observacional, nivel descriptivo - correlacional. La población se conformó por los (as) 202 alumnos de la 7°- 8°-9° semestre constituido por las Escuelas de Estomatología y Enfermería de la UTEA durante el semestre 2019-II. El tipo de muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia.

A partir del análisis realizado de las técnicas aplicadas, se obtuvieron los resultados siguientes s, 92.1%(116) evidenciaron bruxismo severo y 7.9%(10) bruxismo moderado. En el estrés se dividió en tres grupos de cual 75.4%(95) tienen estrés alto, 19.8%(25) tienen estrés moderado y 4.8%(6) tienen estrés bajo. Del estado de ansiedad se evidencio 84.9%(107) tienen un estado alto de ansiedad, 15.1%(19) tienen un estado medio de ansiedad. Del rango de ansiedad se evidencio 96.8%(122) tienen un rango alto de ansiedad, 3.2%(4) tienen un rango medio de ansiedad. La depresión se determinó en 4 grupos del cual 46.0%(58) presentaron depresión moderada, 30.2%(38) presentaron depresión grave, 16.7%(21) sin depresión y 7.1%(9) depresión leve. Y tenemos la conclusión que la mayoría

de los universitarios de ambas escuelas profesionales fueron diagnosticados como bruxópatas.

Padilla (4) (2021), En este estudio se recolecto información en tiempo de pandemia del COVID-19 ya que fue un amplio tema de estudio por el gran impacto mundial por el alto nivel de contagio y mortalidad, sin embargo, la investigación de la enfermedad continua desde distintos enfoques disciplinarios; dado que el contexto mismo de pandemia ha desencadenado efectos en la salud estomatológica y psicosocial de la población.

Se ha investigado que el uso continuo de las mascarillas, ha afectado en el hábito de higiene oral, y determinaron que la frecuencia del cepillado dental ha disminuido ya que las personas están menos preocupadas por la higiene bucal, por su sonrisa y estética dental ocasionando altos índices de halitosis. Este indicador nos revela un evidente descuido en la salud oral, logrando probablemente la aparición de lesiones cariosas y/o afecciones periodontales.

Esta emergencia sanitaria afecto fuertemente las actividades económicas, educativas y profesionales.

El estado psicoemocional se deterioró producto de la pandemia y se viene relacionado con la presencia de enfermedades orales como son lesiones en la mucosa oral, transtorno temporomandibular (TTM), bruxismo y enfermedad periodontal. En efecto se percibe que los factores psicológicos como el estrés y la ansiedad asociada a la pandemia, pueden conducir a la intensificación del dolor orofacial, predisponiendo a un mayor riesgo para desarrollar, empeorar y perpetuar los signos y síntomas del bruxismo y TTM.

El cirujano dentista que dirige determinado tratamiento para el manejo de cada urgencia odontológica, también debería asumir un rol social coadyuvante en el apoyo psicológico de sus pacientes y estar pendiente por la historia social, a fin de encontrar alguna relación predisponente a sufrir bruxismo o TTM. En caso que el paciente sufra de estrés o ansiedad, debe ser derivados con especialistas para recibir soporte psicológico. A nivel estomatológico, se recomienda realizar un análisis completo para identificar signos tempranos en el complejo estomatognático, como dolor/desviación/ruido articular, desgaste patológico dentario u otro signo que evidencie alteración o para función; para poder intervenir con la terapéutica adecuada. En consecuencia, la atención odontológica debería ser prioritaria respetando las medidas de bioseguridad, con el fin de redimir las afecciones mencionadas y contribuir con la salud integral de los pacientes.

Estrada (5) (2018), Realizo una investigación cuyo objetivo fue analizar la relación entre los estados psicoemocionales y la presencia de bruxismo en estudiantes de la facultad de odontología de la UNMSM. Materiales y método: La población estuvo conformada por los estudiantes de odontología que cursaban el semestre académico 2017-II. La muestra fueron 181 estudiantes de los diferentes años de ingreso seleccionados a través de muestreo probabilístico estratificado. Se utilizó un cuestionario elaborado para el diagnóstico de Bruxismo, el índice de reactividad al estrés (IRE-32), inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI) y el inventario de depresión de Beck. Resultados y conclusiones: Se encontró que el 60,8% de los estudiantes presentan algún grado de bruxismo, se evidenció una correlación estadísticamente significativa entre el año académico y el bruxismo, además se encontró que existe una predilección estadísticamente significativa por el sexo femenino. Se encontró también que el 100% de estudiantes presenta algún nivel de estrés, siendo el estrés moderado el que predomina con 42%. En cuanto a la ansiedad como estado y rasgo se evidenció que está presente en el 100% de los estudiantes, siendo la ansiedad moderada la más predominante para la ansiedad-rasgo con 49,2% y alta en la ansiedad-estado con 59,1%. Por otro lado, la depresión está presente en el 30,4% de los estudiantes, siendo los más afectados los estudiantes de tercer, cuarto y quinto año. Se utilizó la prueba estadística de correlación de spearman y concluyó que existe relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre la presencia de bruxismo y los 9 estados psicoemocionales (estrés, ansiedad estado y depresión) concluyendo así que los estados psicoemocionales están relacionados en la etiopatogenia de este hábito parafuncional. En cuanto al sexo se encontró diferencias significativas ($p < 0.05$) con el grado de severidad del bruxismo, siendo las mujeres quienes presentan mayor afectación. En el año académico se evidenció que el grado de bruxismo, estrés, ansiedad estado y depresión existe correlación estadísticamente significativa ($p < 0.05$).

Moron (6) (2021), Por la pandemia de COVID-19 que inició año 2020 se ha venido desarrollando problemas de gran consecuencia afectando a la salud general, incluyendo a la salud mental y bucodental. El estrés, y angustia ha generado manifestaciones clínicas psicosociales como la ansiedad, depresión entre otros. Problemas orales como el bruxismo definido como el rechinar de dientes inconscientemente y parafunción mandibular persistente trae como consecuencias problemas patológicos en la articulación temporomandibular, los músculos asociados, ligamento periodontal y la fractura de dientes. El estrés siendo un factor psicosocial que aumentó por esta pandemia es un factor de riesgo

para desarrollar enfermedad periodontal. Ha sido estudiado una persona con estrés libera moléculas en el organismo que llevan a depresión, y este metabolismo puede llevar a un desánimo repercutido en poca disposición para realizar los hábitos de higiene oral o buscar en el tabaco para liberar el estrés, por eso estas son condiciones que van en círculo vicioso que afectan la salud periodontal. El estrés crónico es nocivo ya que se mantiene a lo largo del tiempo estimulando al hipotálamo en una serie de hormonas desencadenando liberación de glucocorticoides como el cortisol demostrado en estudios relacionado a una baja de defensas del organismo y este va hacer un factor de riesgo a desarrollar la enfermedad periodontal. Sumado a todo esto el bruxismo con lleva a una parafuncion donde se va a producir un trauma oclusal afectando el ligamento periodontal y al hueso. Se han reportado muchos casos de fracturas dentales a causa del estrés que genera el bruxismo. Existen muchos métodos para prevenir y eliminar el estrés como, actividad física, comida saludable entre otras que pueden tener un impacto positivo y ayudar en las afecciones psicosociales en esta pandemia de COVID 19.

Valeriano (7)(2019), Realizo una investigación y cuyo objetivo fue describir el nivel prevalente de estrés prenatal en pacientes hospitalizadas con preeclampsia en el Instituto Nacional Materno Perinatal - Lima, 2018. Para alcanzar el objetivo deseado, se realizó la selección de la muestra, constituida por 309 madres gestantes hospitalizadas en los servicios de “Preeclampsia” del Instituto Nacional Materno Perinatal, cuyas edades fluctúan entre 16 y 60 años de edad. El método de la investigación aplicado corresponde al método científico, corresponde al tipo de investigación básica o pura, el diseño es no experimental y transversal. El nivel de investigación es descriptivo; se consideró los criterios de inclusión y exclusión. El tipo de muestreo que se aplicó fue el muestreo aleatorio simple. Para el análisis de interpretación de datos, se consideró el análisis descriptivo por la presentación de tablas y gráficos con su respectivo número o frecuencia y porcentaje. Los resultados obtenidos se observan que el nivel prevalente de estrés prenatal en pacientes hospitalizadas con preeclampsia en el Instituto Nacional Materno Perinatal - Lima, 2018; es alto.

Montenegro (8) (2018), Realizo la investigación La depresión en gestantes es un problema latente que afecte en gran manera la vida de la gestante y del bebé, por lo que los estilos de afrontamiento utilizados pueden ser fundamental para evitar este problema, por ello esta investigación correlacional tuvo como objetivo determinar la relación entre ambas variables, trabajándose con 82 gestantes mayores de 16 años atendidas en un centro de salud del distrito

de José Leonardo Ortiz en julio – agosto del 2016. Se aplicó el inventario de depresión de Beck .93 alfa de cronbach, y el cuestionario de estilos de afrontamiento al estrés COPE .96 alfa de cronbach. Se aplicaron estrategias para salvaguardar la ética y el rigor científico del estudio. La prueba de Pearson .05, permite afirmar que existe correlación entre ambas variables, aceptándose la hipótesis planteada que existe asociación entre depresión y estilos de afrontamiento en las gestantes que acuden a los centros de salud del distrito de José Leonardo Ortiz en el periodo de julio-agosto. Se encontró que el 52.5 % de las gestantes presenta algún nivel de depresión destacándose que el 20.7 % de gestantes presenta un nivel de depresión severa. Con respecto a los estilos de afrontamiento se observó que un mayor porcentaje (47.56%) de gestantes presentan un nivel bajo en el estilo centrado en la emoción, de igual forma un mayor porcentaje de gestantes (30.49%) presentan un nivel bajo en el estilo de afrontamiento centrado en el problema. Considerando que el nivel de estilos de afrontamiento que presentan las gestantes puede incidir de manera favorable o desfavorable en el proceso de adaptación del periodo gestacional.

Feria (9) (2021), Realizo un estudio , El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación entre estrés, ansiedad y bruxismo en estudiantes de una Escuela Técnica PNP – Arequipa. La metodología empleada fue de tipo descriptivo – correlacional, con un diseño no experimental, transversal correlacional. La muestra fue seleccionada a través de una técnica de muestreo no probabilístico de tipo intencional y estuvo conformada por 185 estudiantes varones, quienes se encontraban en sus respectivas aulas al momento de la evaluación y cuyas edades oscilaban entre los 18 y 25 años. Las pruebas utilizadas para la evaluación de los participantes fueron el Inventario de Reacciones de Estrés, el Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado y la Ficha de Recolección de datos para el Diagnóstico de Bruxismo. El análisis estadístico se realizó con la prueba r de Pearson, la cual nos permitió relacionar las variables y la prueba paramétrica t de Student, que sirvió para comparar los dos grupos (estudiantes bruxópatas y no bruxópatas), encontrándose que tanto los niveles de estrés y la ansiedad estado presentan una relación significativa con el bruxismo, concluyendo que el estrés y la ansiedad son factores determinantes para el inicio y eventual desarrollo de esta patología dentaria

Salazar (10) (2016), El objetivo de esta investigación fue determinar si existe relación entre el bruxismo y el estrés en pacientes adultos atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego 2016 - 20. materiales y métodos: El estudio

prospectivo, transversal, descriptivo y observacional incluyó un total de 150 pacientes adultos que fueron atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Para medir el bruxismo se empleó el test de Autorreporte y Clínico de Screening, y para el Estrés se utilizó el test M.B.I (Maslach Burnout Inventory). En el análisis estadístico se empleó la distribución Chi cuadrado (χ^2) con un nivel de significancia del 5% ($<0,005$). RESULTADOS: Los resultados obtenidos mostraron que hay una relación altamente significativa entre el bruxismo y el estrés en los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica con un porcentaje de 29,4 % (5 casos) en el nivel bajo, 56.9% (58 casos) nivel moderado, y un 87.1% (27 casos) en el nivel alto. Esto significa que existe relación directa entre el estrés y el bruxismo. CONCLUSIÓN: Se obtuvo una relación altamente significativa entre el bruxismo y el nivel de estrés, la cual tuvo una mayor relación en pacientes de sexo femenino, que se encuentran entre las edades de 18 a < 30 años de edad.

Zeballos (11) (2018), La investigación tuvo como propósito determinar la relación del estrés académico y bruxismo en los estudiantes de 20 a 30 años del octavo y noveno ciclo de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima –2018. Investigación de tipo prospectivo, observacional y transversal, que incluyó una muestra de 63 estudiantes del octavo y noveno ciclo de odontología. Para evaluar el estrés académico se utilizó el Inventario SISCO y para el bruxismo el test de Screening. En el análisis de los datos se empleó la prueba chi-cuadrado. Los resultados hallados al relacionar el estrés y bruxismo reflejaron que del total (53) de estudiantes que presentan bruxismo el 60.4% presentaron un nivel de estrés académico medianamente bajo ($p=0.01$). El estrés académico medianamente bajo presentó el 65.1% del total de estudiantes, y la presencia de bruxismo se halló en el 84.1% del total. según el sexo, el estrés medianamente bajo se encontró en el 70.8% del total del sexo femenino y en el 46.7% sexo masculino fue el estrés medianamente bajo o medio ($p>0,05$). El estrés medianamente bajo fue en el 78.6% del total de estudiantes de octavo ciclo y en el 54.3% del total de estudiantes de noveno ciclo ($p>0,05$). La presencia de bruxismo se encontró en el 83.3% del total de estudiantes del sexo femenino y en el 86.7% del total del sexo masculino ($p>0,05$), así como en el 82.1% del total de estudiantes de octavo ciclo y en el 85.7% del total del noveno ciclo ($p>0,05$). Existe relación entre el estrés y bruxismo en los estudiantes del sexo femenino y del noveno ciclo ($p\leq 0,05$). Se concluye que existe relación significativa entre el estrés académico y la presencia de bruxismo en los estudiantes ($p=0.01$)

Reyes (12) (2018), Compara la asociación entre el apoyo de la pareja y la depresión en gestantes del tercer trimestre de embarazo que acuden al Instituto Nacional Materno Perinatal en los meses de junio y julio del 2017. Estudio observacional, analítico de casos y controles, prospectivo y transversal, en el que se cuenta con dos grupos: 45 gestantes con depresión (grupo caso) y 45 gestantes sin depresión (grupo control), que cumplen con los criterios de selección. Se usa la estadística inferencial mediante la prueba de ji cuadrado de Pearson (X^2), el cual se considera significativo cuando el valor de p es menor a 0.05. Los resultados revelan que las gestantes tienen grado de instrucción secundaria (con depresión: 57.8% y sin depresión: 64.4%), ocupación ama de casa (con depresión: 57.8% y sin depresión: 62.2%), estado civil conviviente (con depresión: 62.2% y sin depresión: 60%) y religión católica (con depresión: 71.1% y sin depresión: 82.2%). De acuerdo a las dimensiones, se encuentra asociación entre el apoyo emocional ($p=0.000$), el apoyo instrumental ($p=0.001$), el apoyo informacional ($p=0.000$) y el apoyo valorativo ($p=0.000$) con la presencia de depresión en las gestantes. A nivel general, la falta de apoyo por parte de la pareja se asocia significativamente con la presencia de depresión en las gestantes ($p=0.000$), aumentando 7 veces el riesgo de presentarla (OR:7.61). Concluye que existe asociación significativa entre el apoyo de la pareja y la depresión en gestantes del tercer trimestre de embarazo que acuden al Instituto Nacional Materno Perinatal en los meses de junio y julio del 2017 ($p=0.000$).

A continuación, se presentan los antecedentes Internacionales relacionados a la investigación.

Marcial (13) (2020),

En diciembre del 2019, en la ciudad de Wuhan, China, surgió un nuevo brote de neumonía de origen desconocido el cual se ha extendido rápidamente por todo el mundo Van Doremalen et al., 2020. Según el reporte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) al 25 de marzo hay un total de 413.467 casos confirmados y 18.433 muertes en el mundo, afectando a 197 países, siendo descrito como una pandemia y el mayor desafío de salud pública en el mundo.

Esta nueva neumonía logró ser aislada y su genoma fue secuenciado recibiendo el nombre de SARS-CoV-2 o COVID-19, presentando una similitud genética de un 79% con el SARSCoV y un 50% con MERS-CoV, todos de la familia de los β -coronavirus ,La mayoría

de los coronavirus causan enfermedades respiratorias leves en humanos, sin embargo, los β coronavirus causan enfermedades respiratorias fatales .

Este nuevo virus se caracteriza por una rápida propagación, superando a MERS-CoV y SARS-CoV, existe transmisión directa persona a persona por inhalación de gotitas producidas al hablar en voz alta o reír ya que la saliva contiene virus en pacientes infectados; aunque falta corroborar la posible transmisión vertical entre madre y recién nacido.

Los síntomas típicos son fiebre, tos seca, mialgia, fatiga y disnea con una tomografía torácica (TC) anormal observando neumonía bilateral, opacidad como vidrio esmerilado y/o sombras irregulares bilaterales. Los síntomas atípicos son producción de esputo, cefaleas, hemoptisis, diarrea, mareo, dolor abdominal, náuseas, vomito, confusión y dolor de garganta.

Los datos epidemiológicos indican que todas las edades son susceptibles, pero presentan una mayor prevalencia los hombres con edad media de 56 años, individuos con contacto cercano con personas infectadas sintomáticas o asintomáticas, incluyendo otros pacientes que se encuentren en los centros de salud, al igual que el equipo médico quienes conforman un porcentaje importante de las personas infectadas. Las razones específicas de las fallas del equipo de protección personal (EPP) en el equipo de salud deben ser investigadas.

La mayoría de los casos son leves y se resuelven espontáneamente, según los datos en China, un 15% - 25% de sus casos son severos. Los pacientes de edad avanzada y/o con comorbilidad como diabetes mellitus (DM), hipertensión arterial (HTA), enfermedades cerebrovasculares, cardíacas, endocrinas, digestivas, respiratorias e inmunosuprimidos son más susceptibles a desarrollar una infección severa los pueden presentar daño renal agudo, síndrome de distrés respiratorio agudo, falla orgánica, falla respiratoria progresiva e incluso morir (Meng et al.; Peng et al.; Sabino-Silva et al.; Sohrabi et al.; Xu et al.).

El periodo de incubación va de 2 a 19 días, con una media de 5.2 días. Individuos en incubación o asintomáticos pueden transmitir el virus. Estudios sugieren que se debe demostrar si los pacientes en fase de recuperación son una fuente potencial de transmisión, la tasa de mortalidad del SARS-CoV-2 a nivel global es de un 0.39% - 17.9%. Un ajuste realizado en los datos de Wuhan muestran una tasa de mortalidad del 20% ,La mortalidad aumenta con la edad, en China al 21 de marzo se reportó un 14.8% en ≥ 80 años, y un 0% en ≤ 9 años. Cifras menores a SARS-CoV con un 10% y MERS-CoV con 34%, pero superior a la influenza estacional con un 0.01% - 0.17%

Estudios han demostrado que, al igual que el SARS-CoV, se une al receptor de la enzima convertidora de angiotensina II (ECA II) de humanos, pero no puede unirse a células que no

expresen dicho receptor. Los receptores ECA II son abundantes en el tracto respiratorio, sobre todo en las células alveolares de tipo II de pulmón, y en diversos órganos como corazón, riñón y/o gastrointestinal, entre otros. Dentro de la cavidad bucal los podemos encontrar altamente presentes en células epiteliales de la lengua (40.6% de los presentes en la cavidad bucal) y menor medida en el conducto de las glándulas salivales y otros tejidos bucales y gingivales ECA II son objetivos tempranos de SARSCoV y probablemente también de COVID-19, debido a su alta similitud genómica, pero no se ha reportado en investigaciones. Los órganos con alta expresión de receptores ECA II debiesen ser consideradas como un riesgo potencial de infección.

Plaza (14) (2017), Realizaron una investigación cuyo objetivo fue determinar el estrés durante el embarazo en pacientes que acuden a la unidad anidada Gualaceo 2017. Material y Métodos: es un estudio descriptivo de corte transversal. El universo estuvo constituido por 300 embarazadas, que fueron censadas en el cantón Gualaceo en octubre 2016 por la campaña puerta a puerta sin muertes maternas. Se trabajó en un marco muestral de 122 gestantes; los datos se obtuvieron mediante la aplicación de un cuestionario formulado por las autoras y la escala de estrés de Holmes y Rahe. La información obtenida fue ingresada en el programa SPSS versión 15 los mismos que fueron presentados en tablas con su respectivo análisis estadístico. Resultados: de las 122 gestantes encuestadas, 20 (16,4%) presentan estrés bajo, 56 (45,9%) tienen estrés moderado, 46 (37,7%) estrés alto; además se determinó las causas generadoras de estrés, el 27,9% se debió a cambios en los hábitos de dormir, 20,5% cambio en los hábitos alimenticios, 17,2% cambio de situación económica, 16,4% el embarazo como un estresor y 9,8% al matrimonio. Conclusión: se determinó que el 100% de las pacientes presentó estrés durante el embarazo.

Arias (15)(2014), En su tesis tuvo el objetivo de identificar la posible relación que existe entre el estrés emocional y el bruxismo desde sus inicios en una población escolar. Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo de tipo transversal en 74 escolares de 6 a 11 años en la Escuela Delfos sección matutina donde se observó signos de desgaste en sus piezas dentarias en una etapa inicial y su relación con el estrés emocional. Resultados: Respecto a los resultados obtenidos se mostró que solo el 11% de la población estudiada demostró signos y síntomas característicos al bruxismo, siendo el sexo femenino que más se destacó, los pacientes bruxistas reflejaron tener íntimamente relación con el nivel de estrés que el paciente presenta ya que esta fue de un grado moderado, el sector anterior demostró tener

más concurrencia de desgaste en un 62% y en cuanto al entorno familiar no obtuvo mayor representatividad.

Domínguez (16) (2013), Desarrollaron un estudio, con el principal objetivo de indagar sobre una correlación etiopatogénica entre los trastornos psicológicos estrés, ansiedad y depresión y la patogenia del Bruxismo. Para la consecución del mismo se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo prospectivo correlacional no aleatorizado, con un diseño no experimental; estudiándose el 33,12 % de los pacientes con diagnóstico de Bruxismo que fueron admitidos en la clínica de Oclusión Dental, de la Facultad de Odontología, de la Universidad de Carabobo (Venezuela), durante el período lectivo comprendido desde abril 2012 a febrero 2013. Para medir las variables psicológicas anteriormente mencionadas fueron aplicados los siguientes instrumentos: el Índice de Reactividad al Estrés (® Gonzalez de Rivera), el Inventario Ansiedad Rasgo-Estado de Spielberger y el Inventario de Depresión de Beck. La muestra fue seleccionada utilizando un procedimiento no probabilístico: el Muestreo por cuotas. Los resultados obtenidos expresaron un respaldo parcial a las hipótesis planteadas, por cuanto solo una de las variables psicológicas estudiadas mostró dependencia con la nosogenia de este hábito parafuncional. En tal sentido, se encontró que los individuos con un aumentado Índice de Reactividad al Estrés (IRE) presentan una clínica más compleja, con un número mayor de signos y síntomas de Bruxismo, lo que sugiere que el estrés puede tener influencia en lo relativo al desarrollo de los mismos. Contrariamente, los coeficientes de correlación derivados para la ansiedad y la depresión no fueron cuantitativamente importantes lo que indica que tales trastornos no tienen una acción relevante en origen y desarrollo de esta patología. Respecto a las variables sociodemográficas edad y estrato socioeconómico los resultados respaldaron lo planteado en la hipótesis propuesta, al no registrarse correlación alguna entre la evolución clínica del Bruxismo y éstas variables. En cuanto al género, se encontró predominio del sexo femenino. Con base en los resultados obtenidos, se teoriza que el IRE-total constituye un indicativo de que existe una susceptibilidad en el individuo para desarrollar mayor o menor número de signos y síntomas asociados al bruxismo. De tal modo que tendrán mayor propensión de padecer una clínica compleja (mayor número de signos y síntomas) aquellos pacientes con un IRE alto.

Cruz (17) (2017), El objetivo del presente trabajo es analizar las variables estrés, síntomas de ansiedad y rasgos neuroticismo, en dos generaciones de una familia que auto informan síntomas de bruxismo. Los puntajes de estrés obtenidos van de esperados a bajos. Los

resultados muestran una correlación positiva y fuerte en: percepción de bruxismo con estrés ($r_s=.65$), y en las sub-escalas de bruxismo del sueño ($r_s=.66$), bruxismo en vigilia ($r_s=.56$). Así como entre estrés y ansiedad ($r_s=.65$), rasgo neuroticismo con estrés ($r_s=.74$; $p=.02$) y bruxismo con neuroticismo ($r_s=.25$). Las correlaciones no significativas, se deben al tamaño de muestra. La puntuación es similar entre H5 (madre) y S1 (hijo mayor); E1 (padre) con S2 (hijo), S3 (hijo menor) y H3 (hermana), así como entre H1, H2 y H4 (hermanas). Estos resultados fortalecen la asociación de bruxismo auto-informado con sensibilidad al estrés psicológico. Si bien el daño causado por bruxismo se relaciona al tiempo de padecerlo y si aprieta o rechina los dientes, los resultados obtenidos en esta familia muestran que a mayor puntuación de percepción de bruxismo, mas alta la puntuación de las variables psicológicas. PALABRAS CLAVE: Bruxismo, estrés, afrontamiento, reporte de caso, familia.

Miriam (18) (2016), El objetivo de este estudio fue relacionar el estrés, la ansiedad y la depresión con la prevalencia del bruxismo probable de vigilia en los estudiantes universitarios de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca. Materiales y métodos: se realizó un diseño de casos y controles, donde se evaluaron en total 284 pacientes, se utilizó un cuestionario de auto reporte más la examinación clínica para determinar el bruxismo “probable” de vigilia y se aplicó la escala DASS-21 para medir el estrés, ansiedad, y depresión. Resultados: los datos revelaron una prevalencia de 52.1% de Bruxismo probable de vigilia y una asociación con las variables estrés (OR: 3.148 IC 95%: 1.9 – 5.1), ansiedad (OR: 3.222 IC 95%: 1.9 – 5.4) y depresión (OR: 3.284 IC 95%: 2.0 – 5.3) con esta parafunción, a la vez no se encontró una asociación significativa entre bruxismo de vigilia con las variables edad mayor de 21 años y menor de 21 años (OR: 1.400 IC 95%: 0.8 – 2.2) y sexo (OR: 1.260 IC 95%(0.7 – 2.0). Conclusiones: La depresión fue el factor asociado más relevante para el bruxismo de vigilia, esta patología es altamente prevalente entre los estudiantes universitarios de la facultad de odontología de la Universidad de Cuenca es de 52.1%, existe una alta frecuencia de pacientes con estrés.

Delgado (19) (2017), La depresión es una condición frecuente en el embarazo. El médico familiar juega un papel muy importante llevando el control prenatal, en donde debe realizar acciones para identificar entre otras patologías la depresión oportunamente, ya que sin tratamiento es factor de riesgo para depresión posparto en el 50 a 65% de los casos. Por esta razón nuestro objetivo es identificar la prevalencia de depresión en pacientes embarazadas en primer nivel de atención de la Unidad Médico Familiar 171.

Material y métodos Se realizó un estudio transversal, descriptivo con pacientes embarazadas de la Unidad de Medicina Familiar 171 del Instituto Mexicano del Seguro Social, de cualquier edad, con una muestra de 103 embarazadas, a las que se les aplicó un cuestionario sociodemográfico y la Escala de Depresión Posnatal de Edimburgo. Con el programa SSPS Windows versión 19 se realizó el análisis estadístico 2 utilizando media, moda, frecuencias y χ^2 para diferencia de proporciones. **Resultados** El 76.77% (n=29) de las pacientes no presentaron síntomas sugestivos de depresión, el 23.3% (n=24) de las pacientes sí los presentaron. A la semana 28 de gestación se registraron 10 pacientes con datos 2 sugerentes de depresión. χ^2 para la diferencia de proporciones entre la depresión y edad gestacional p=0.233. **Discusión** Se identificó la depresión durante el embarazo como un problema presente en las embarazadas de Unidad de Medicina Familiar 171 del Instituto Mexicano del Seguro Social con una prevalencia de 23.3%. En este estudio no hubo diferencias estadísticamente significativas entre la depresión y la edad gestacional.

Herrero (20) (2019), El bruxismo es un exponente desgarrador del sistema estomatognático que impacta en la calidad de vida de las personas que la padecen, siendo el estrés uno de sus desencadenantes. **Objetivo:** Identificar la vulnerabilidad y nivel de estrés en pacientes con bruxismo. **Métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, en 94 pacientes atendidos en la Clínica Universitaria de Especialidades Estomatológicas “Manuel Cedeño”, entre noviembre de 2017 a mayo de 2018, los cuales se diagnosticaron con bruxismo. Las variables fueron la vulnerabilidad al estrés y nivel de estrés. **Resultados:** Al caracterizar la población de estudio se mostró que el sexo femenino estuvo representado por el 55,31 %, y el grupo atareo de 15 a 20 años fue el de mayor población (42,55 %). Los resultados revelaron que los pacientes con bruxismo son seriamente vulnerables al estrés (53,19 %) y tienen niveles de estrés que ha pasado el límite en el 45,74 % de los casos. **Conclusiones:** Los pacientes con bruxismo son seriamente vulnerables al estrés y presentan niveles de estrés que ha pasado el límite.

Miotto (21) (2016), **Objetivo:** Evaluar los síntomas dolor muscular, calidad de sueño, salud bucal, ansiedad, estrés y depresión en sujetos con diferentes niveles de gravedad del bruxismo.

Método: Participaron del estudio 72 personas con bruxismo, clasificado según los niveles moderado (n=25) y grave (n=47). Se evaluaron la intensidad del dolor mediante la Escala

Visual Analógica, umbral de dolor con algómetro, la calidad de sueño por el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, la salud bucal mediante el Perfil del Impacto de Salud Bucal, la ansiedad por el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado, el estrés mediante la Escala de Estrés Percibido y la depresión por el Inventario de Depresión de Beck. Se consideró el nivel de significación de 5%.

Resultados: Los sujetos con bruxismo grave presentaron más intensamente dolor muscular, trastorno de sueño, peor calidad de salud bucal, alto grado de ansiedad y disforia, con diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) en comparación con los sujetos con bruxismo moderado, con excepción del umbral de dolor y estrés ($p > 0,05$).

Conclusión: Los datos mostraron que los sujetos con bruxismo grave sufren síntomas más intensos. A pesar de sufrir síntomas más intensos de dolor muscular, calidad de sueño y salud bucal alterada, ansiedad y depresión que los sujetos con bruxismo moderado, el estrés está presente en los dos niveles de bruxismo.

Rodríguez (22) (2021), Objetivo: Identificar la influencia de la ansiedad en el desarrollo del bruxismo en tiempos de pandemia en pacientes del Área Norte de Sancti Spíritus.

Metodología: Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal en el CMF#10 del Área Norte de la provincia Sancti Spíritus durante el período comprendido de septiembre 2019 a septiembre 2020. La muestra quedó integrada por 35. Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, bruxismo, signos y síntomas y ansiedad. Para el diagnóstico del bruxismo se examinó al paciente, se confeccionó la historia clínica y se aplicó el test psicométrico de IDARE para determinar los distintos niveles de ansiedad como estado.

Resultados: Predominó el sexo femenino en el 62.9% y el grupo de edad de 35-60 años con un 45.7%. El síntoma más frecuente del bruxismo fue el dolor en los músculos masticatorios representando el 88.6%. Se observó un cambio de 28.6 % a un 65.7% de afectación grado II del bruxismo durante la pandemia, al igual que en la ansiedad como estado en el nivel medio de 42.9% a un 80.0%

Conclusiones: Dentro del factor psicológico la ansiedad constituye un componente desencadenante y agravante en el desarrollo del bruxismo.

Desde punto de vista teórico y conceptualización es el soporte para el presente trabajo de investigación, como fase inicial desarrollaremos enfocándonos a conocimientos, tipos de estados emocionales y bruxismo.

Estados Emocionales

Los estados emocionales son reacciones subjetivas, que se desencadenan frente a situaciones ambientales que van acompañadas por respuestas neuronales y hormonales, progresivamente insertado en el comportamiento del ser humano, siendo influenciado por la sociedad, cultura y persona. (23)

Estrés

El estrés es una respuesta fisiológica del organismo generado por acontecimientos complejos ya sea física o psicológica, que actúa como respuesta inmediata frente a condiciones externas, detectado por la persona como amenazantes, esto activa ciertos mecanismos de defensa el cual llega a perturbar el equilibrio físico y emocional. (24)

Es un problema social y psicofisiológico que aqueja casi en su totalidad de la población, que a menudo los hechos están relacionados con cambios que exigen de la persona un sobre esfuerzo y por tanto ponen en riesgo su bienestar personal. (25)

En el estrés hay estimulación del hipotálamo y el locus coeruleus, y la secreción de glucocorticoides, en especial de cortisona, por la corteza suprarrenal. De otro lado, la estimulación del locus coeruleus lleva a la activación de los sistemas nerviosos simpático y parasimpático y, por medio de ellos, a la liberación de 'adrenalina', mediante la médula suprarrenal, y la producción de múltiples efectos sobre diversos órganos, aparatos o sistemas del organismo. (26)

Cuando se menciona el estrés se refiere a la tensión nerviosa, al desequilibrio emocional o al agente que causa dicha tensión, consideran que el estrés es un desnivel subjetivo de la persona que se produce al percibir amenazas que no se pueden controlar y que ocasionan consecuencias perjudiciales. Lazarus y Folkman (1986) consideran al estrés como un asunto dinámico e interactivo que se origina a partir de la relación peculiar y única entre el individuo

y el entorno desafiante en comparación con los recursos disponibles; si la persona percibe que esta situación preocupante sobrepasa sus defensas, experimenta estrés. (27)

Depresión

Según la OMS Organización Mundial de la Salud ha opinado que la depresión se identifica por una tristeza constante y por la pérdida de interés en las actividades con las que normalmente se disfruta, de igual forma de depresión ha ido englobando los estados reactivos de tristeza.

Según la OPS Organización Panamericana de la Salud, la depresión es una enfermedad frecuente pero grave que obstaculiza al desenvolvimiento en la vida cotidiana, como en la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos. En este contexto el profesional médico psiquiatra y psicólogo a través de programas de salud mental intervienen en la detección oportuna de patologías mentales dentro de ello la depresión, con finalidad de prevenir autolesiones que hallan en tales diagnósticos una explicación cada vez más aceptable para dicha enfermedad, y en los antidepresivos y ansiolíticos la esperanza de un consuelo rápido, todo lo cual va acorde con una mayor perspectiva de bienestar emocional y una menor tolerancia al sufrimiento. (28)

Bruxismo, El bruxismo es de etiología multifactorial. Al comienzo se creía que éste tenía sus inicios en interferencias oclusales o por anatomía dental alterada; aun así, los estudios genéticos actuales señalan que el bruxismo es causado por una combinación de factores genéticos y ambientales. (29)

El bruxismo se precisa como un acto parafuncional que da como consecuencia de trastornos neurofisiológicos en los movimientos mandibulares, que origina rechinar de los dientes por contracciones isométricas en posiciones excéntricas de máxima intercuspidad, lo que origina un contacto oclusal periódico, extrínsecamente de los actos fisiológicos de la masticación y deglución. (30)

Esta patología ha traído el interés de profesionales de muchas ramas de la salud, así como la estomatología, la neurología y la psiquiatría. La importancia que tiene el distinguir entre el bruxismo diurno y el bruxismo nocturno, ya que dichos tipos de bruxismo posee diferente etiología y fisiopatología. Dichas explicaciones etiológicas están primeramente relacionadas con el bruxismo estuvieron centradas en los elementos oclusales, pero posteriormente la atención se rigió hacia los factores psicológicos como el estrés y la ansiedad.

El bruxismo nocturno se manifiesta que es un trastorno funcional relacionado con la etapa del sueño, presentando en los músculos masticatorios ciertas contracciones rítmicas, junto con rechinar dentario.

EL bruxismo diurno está asociado a factores psicológicos y a síntomas psicopatológicos, se caracteriza por un apretamiento dentario. Las enfermedades sistémicas, los trastornos psicológicos, el alcoholismo, la drogadicción, juegan un rol importante en la etiología del bruxismo. (31)

Hay hábitos que se logran manifestar en el aparato masticatorio llegando a observarse también durante la práctica estomatológica, provocando cambios morfológicos en algunas partes del zona bucal como migración de las piezas dentarias y facetas de desgastes oclusales en las mismas. incluyendo al bruxismo. (32)

Se observo que es un trastorno neurofisiológico de apertura y cierre de la boca así como las excursiones mandibulares, siendo rítmico en posición de máxima intercuspidad o en posiciones excéntricas. Son los trastornos de la oclusión el punto de partida para este tipo de parafunción que a lo largo destruyen y desgastan los tejidos dentarios, dañando las estructuras de soporte dental, óseo, los músculos cérvico-craneal, músculos faciales así también la articulación temporo mandibular ATM. (32)

En la actualidad, la neuralgia traumática, efecto de Karolyi, bruxomanía o bruxismo, es considerada por Pieri Silva K, et al, y Silva Contreras A, como el hábito de apretamiento y rechinar de los dientes, con movimientos que hacen contactos sin propósitos funcionales alguno, diurnos (despierto) o nocturnos (dormido), con grados distintos de intensidad y persistencia en cuanto al tiempo, de manera inconsciente. Conceptualizando al bruxismo como una molienda parafuncional de los dientes y soporte dentario, como un hábito oral, que consiste en apretar o rechinar los dientes con un ritmo inconsciente o espasmódico no funcional, optando distintos propósitos a los movimientos de masticación de la mandíbula, esto puede conducir un trauma oclusal, donde es una causa principal de esta definición que no establece un vínculo discriminatorio con el estado de sueño-vigilia. (32)

Tipos de bruxismo

Según su asociación con el ritmo circadiano

El bruxismo tiene dos diferentes manifestaciones circadianas, El bruxismo nocturno o bruxismo del sueño, que esta es una actividad involuntaria y/o inconsciente durante el sueño,

asociada a episodios de despertares, con movimientos y manifestaciones musculares que provocan rechinar dentario. Y el Bruxismo diurno o bruxismo de vigilia, conceptualizado como una actividad semiconsciente que se origina al estar despierto, de la cual su manifestación predominante es el apretamiento dentario.

Bruxismo en vigilia (Bruxismo diurno) La actividad se manifiesta como un apretamiento consciente o inconsciente de los dientes incluyendo parafunciones como hábitos de mordida brusca en uñas, mejillas, labios u objetos. Este tipo de bruxismo es silencioso excepto en pacientes con enfermedades mentales orgánicas.

Bruxismo del sueño (Bruxismo nocturno)

Se define como un movimiento mandibular repetido, relacionado con actividades muscular que sucede durante el sueño, nombrada actividad muscular masticatoria rítmica de los músculos mandibulares, con contacto dentario como rechinando de los dientes, frotándolos unos con otros, comprimiendo en oclusión céntrica. Se relaciona con una estimulo cerebral que produce despertares e intervalos, aunque la persona que lo sufre no los recuerde; estos despertares transitorios alteran el curso natural del sueño, como consecuencia la persona cansada desierta, con pesadez, dolores en los músculos, cérvico craneal, músculos masticatorios, hipersensibilidad en los dientes con cambios térmicos, fractura de dentarios, (esmalte, dentina) dificultad para la apertura bucal (abrir y cerrar la boca), ruidos articulares, y diferente alteraciones complejas del sistema estomatognático. (33)

Al apretar o rechinar se ejerce una presión extrema sobre los dientes, tejidos y otras estructuras del sistema estomatognático provocando desgastes, fracturas en los dientes, recesiones gingivales, "clínicamente se observa que la encía se retrae dejando expuesta partes de las raíces dentarias", acompañadas de hipersensibilidad dentaria, dolor y ruidos en la articulación temporomandibular, dolor en los músculos de la masticación. Por consecuencia ,existe dolores en el odio provocados por efectos del bruxismo, zumbidos latentes o alteración en la audición, se siente una sensación de oído tupido, teniendo en cuenta que las estructuras de la articulación temporomandibular se encuentran próximo del conducto auditivo interno, teniendo conocimiento que a causa de esto se percibe dolores, como también los dolores cervicales, de cabeza (migraña), cuello y hombros (músculos contracturados o pesados) originados por el bruxismo. (33)

Los estados emocionales como, el estrés, la ansiedad y la depresión son conocidos como factores de riesgo muy frecuentes que influyen en el Bruxismo de Vigilia, desordenes del

sueño, síndrome de movimiento de las extremidades, apnea del sueño, y ronquidos, se afirma como factores de riesgo generalmente relacionados con la ansiedad, el estrés y depresión. (29)

Según el movimiento

Bruxismo céntrico

Se considera bruxismo céntrico al desgaste dental por fricción desarrollada usualmente en el interior del área de oclusión céntrica o en una posición intercuspídea. Este desgaste se localiza especialmente en las piezas posteriores a la altura de las vertientes cuspídeas, (Alcolea Rodríguez, y otros, 2014) De la misma manera, (Alvarez Gastañaga, Baldeón López, & Malpartida Carrillo, 2020) expresan que el bruxismo céntrico también puede ser llamado bruxismo de apretamiento, este se da cuando preexiste una presión sobre los dientes posteriores en una posición de intercuspidadación, de esta manera llegando a relacionar con una función anormal de los músculos masticatorios como el (masetero y temporal).(36)

Bruxismo excéntrico

Para (Alcolea Rodríguez, y otros, 2014) el bruxismo excéntrico es deterioro dentario que se establece entre unos pares dentarios (antagonistas) localizado en una posición excéntrica mandibular, localizadas perpendicularmente respecto del eje axial del diente. Es predominante en las piezas anteriores En la investigación de (Hernández, Díaz, Hidalgo & Lazo, 2017) se establece que el bruxismo excéntrico se caracteriza por la presencia de rechinar de los dientes. Existe una mayor incidencia de desgaste dentario, con algunas áreas que exceden la cara oclusal y con una menor afectación muscular y por lo general ocurre durante el sueño. (36)

Según su causa médica

Primario (idiopático) Bruxismo esencial Conocido también como primario, se relaciona con el estrés simultáneamente con problemas de estructura de oclusión dentario. Se caracteriza este tipo de bruxismo por ser leve ya que este puede ser tratado de forma parcial o total, dando un tratamiento específico.

Bruxismo secundario (iatrogénico):

Diferenciando del Bruxismo esencial, esta tipo de bruxismo es ocasionada por patologías irreversibles del sistema nervioso central (SNC), afectando en niños y adultos, siendo más grave. Aquellos pacientes que sufren Bruxismo secundario no presenta correctamente hoy

de día a algunos tratamientos de la medicina, de acuerdo a la función del tipo y la dirección del movimiento mandibular. Que esta Asociado a ciertas enfermedades psiquiátricas, neurológicas, consumo de (drogas, fármacos, medicamentos y sustancias.)

Prevalencia según la edad Se considera que la edad es un factor que condiciona y tiene una relación inversa bajo la presencia de Bruxismo. Tiende a aparecer en niños que están entre 4 y 6 años de edad disminuyendo con la edad, posteriormente luego que erupcionan los (molares permanentes y dientes incisivos). Otros autores lo llegan a asociar principalmente con los trastornos temporomandibulares en los infantes, que pueden permanecer hasta la edad adulta. Muchos de los investigadores estudiaron la influencia de la edad con el Bruxismo, así poder cuantificar su importancia. Los métodos aplicados para analizar esta anomalía depende de cada estudio de los autores, esta proporción consigue variar significativamente, se diferenciar en tres grupos de la población (niños, adultos, ancianos) según la edad de la persona. Hachman explica que el Bruxismo se llega a manifestar aproximadamente el 60% de los niños entre 3 y 5 años, con importantes repercusiones en los diferentes componentes del aparato estomatognático. Ramfjord y Saban testifican que en la infancia como la adolescencia existe un pico al que se considera que la edad de mayor incidencia se tiende a manifestar entre los 35 y 40 años de edad. Dawson afirma que en su mayoría los niños rechinan o frotan los dientes en ciertos momentos a causa de las interferencias oclusales que salen surgir de forma natural durante la erupción de los dientes. En los estudios de los Autores Agerberg y Carlsson realizaron un estudio de 1106 personas en el norte de Suiza. Llegando a indicar que el 10% presentaron rechinar de los dientes y el 20% apretamiento de los dientes, mientras que el 9% se mordía el carrillo, el 8% los labios, el 5% la lengua, el 15% se comía las unas y el 5% mordía objetos. En cuanto al rechinar de los dientes fue más común en el grupo de la edad de entre 25 y 35 años, mientras que el apretamiento fue más frecuentemente visto en las personas con un rango de edad entre 45 y 54 años.

Ciertas conclusiones se dieron fueron por el uso frecuente de dientes artificiales, ya que se dio a conocer que el apretamiento es más con un en ciertos pacientes que usan dentaduras. Con este estudio, se ha fortalecido el hecho de que la incidencia del Bruxismo es alta.

Según su efecto nocivo en el SE (mecanismo de descarga tensional)

A. Fisiológico: No siempre es ocasionado por el estrés. No tiende a causar efectos clínicos perjudiciales en las estructuras estomatognáticas que se caracteriza por contracciones de los

maseteros (músculos faciales, masticadores y cervicales) que llegan a estar precedidas por el aumento de la actividad simpática así como también la disminución de la actividad parasimpática causada que su intensidad, frecuencia y duración sin poder superar los mecanismos de adaptación.

B. Patológico: la frecuencia, intensidad y duración superan los mecanismos de adaptación, originando efectos clínicos nocivos en las diferentes estructuras estomatognáticas

Por el grado de afectación. (34)

Bruxismo leve

Este tipo de bruxismo no es agresiva, ocasionada por un corto periodo de tiempo y a veces de forma ocasional, normalmente puede ser inconsciente para el paciente. Al diagnóstico puede ser reversible ya que aparece y se desvanece por sí solo, puede desaparecer cuando la persona lo hace consciente, consigue estar condicionado a factores locales dentro de la boca, que cuando se llega a detectarlos y eliminados de manera inmediata permiten la prevención y eliminación del mismo. Ciertamente la ansiedad puede llegar a estar ausente en el paciente. (35)

Bruxismo Moderado

En este grado la ansiedad ya se encuentra presente, la presentación es inconsciente para el paciente y desaparece cuando el sujeto lo vuelve consciente, en esta etapa pueden encontrarse presentes lesiones en las estructuras dentofaciales por lo que se requiere de un tratamiento integral para asegurar su eliminación. (35)

Bruxismo severo

Su reproducción es permanente, excesiva e irresistible para el paciente que lo sufre aun estando consciente. Aquellas lesiones en las estructuras dento - faciales son de considerable magnitud y en algunos casos las lesiones son permanentes. El hábito es de difícil manejo y los resultados del tratamiento son insatisfactorios, por lo que se requiere de mayor (atención y dedicación) durante el desarrollo de técnicas por parte del profesional que las efectúa. (35)

Manejo del bruxismo

De acuerdo al procedimiento del profesional durante el tratamiento se puede actuar con diferentes métodos (Farmacológicos, psicológicos, férulas oclusales). Las terapias psicológicas se recomiendan como parte del tratamiento inicial del bruxismo en niños y adolescentes, ya que no implicarán tratamientos invasivos como primera intención, no interfieren con el crecimiento y desarrollo de las estructuras estomatognáticas y no presentan

contraindicaciones ni efectos secundarios; debido a que la ansiedad y el estrés son factores fundamentales en el mantenimiento de este hábito, se recomienda cualquier tipo de terapia para el control del estrés o la ansiedad. Consiguiendo definir la necesidad de interconsulta (psicológica o psiquiátrica), para lograr la modificación de ciertas conductas nocivas y el uso de medicamentos que que ayuden en el manejo odontológico.

Tratamiento con Férulas oclusales

El tratamiento con Las férulas oclusales se realiza con aparatos removibles confeccionados genaramente con resina dura de acrílico, que se adaptan mayormente sobre los dientes del maxilar superior para acondicionar un esquema oclusal. El tratamiento mencionado es considerado como no invasivo y reversible, resulta practico para tratar a pacientes que presentan Traumatismo temporo mandibular ya que su efecto resulta beneficioso, restaurador y relajante sobre las estructuras del sistema estomatognático, por este motivo fue validado el uso en la comunidad odontológica. (Castañeda & Ramón, 2016) Estas Las férulas oclusales disminuyen los signos y síntomas de los TTM y ayudara a formar un estado oclusal óptimo que rehabilita la actividad neuromuscular; también disminuyen el funcionamiento muscular irregular, a la misma vez protegen las estructuras dentarias y es de sostén de las fuerzas anormales que posibilitan un desgaste, a su vez rehabilita la posición condilea y facilita temporalmente un estado oclusal que permitirá a la ATM encontrar una posición estable. (Díaz Gómez, y otros, 2017). (36)

Tratamiento por biorretroalimentación

En la actualidad el tratamiento con tecnología de biorretroalimentación ya sea por estímulos auditivos, eléctricos, vibratorios y otros, fueron aprobados como tratamiento del bruxismo dentro del campo clínico y científico y como técnicas conductuales de diagnóstico y. (Gao, y otros, 2020) 29 La biorretroalimentación resulta ser es una técnica que proporciona a las personas información sobre el estado o las actividades de sus cuerpos, con el objetivo de presentar cambios en el comportamiento que resulten mejorar la salud o rendimiento. (Alesi Méndez, y otros, 2018) Este sistema de biorretroalimentación actua eficazmente a nivel subconsciente esto quiere decir que no despierta al paciente. Como también los resultados con la férula de biorretroalimentación disminuye el nivel de estrés que está relacionado con el bruxismo así evitando potencialmente algunas alteraciones que aparecen de la aplicación de fuerzas relacionadas con el bruxismo. (Bergmann, Edelhoff, Schubert, Erdelt, & Pho Duc, 2020)

Estimulación eléctrica contingente

Estos los últimos años reapareció la estimulación eléctrica contingente (CES) con el objetivo de reducir el funcionamiento de los músculos masticatorios relacionados con el bruxismo del sueño. El principio básico del CES consiste en la inhibición de los músculos masticatorios que son responsables del bruxismo, colocando así una baja estimulación eléctrica sobre los músculos cuando este se activa, esto quiere decir, durante un episodio de bruxismo. (Guaita & Hognl, 2016)

Tratamiento farmacológico

La Buspirona es un ansiolítico que ha ayuda a reducir alteraciones por bruxismo no específicos inducido por algunos antidepresivos que son usados exclusivamente en pacientes en los cuales no se puede disminuir o eliminar su dosis de medicación. (Garret & Hawley, 2018) 30 Se prescribe buspirona en casos de niños como también jóvenes que se encuentren en tratamiento con atomoxetina por mostrar trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Está comprobado que la atomoxetina posibilita inducir al bruxismo de sueño y la buspirona puede disminuir significativamente esta alteración. (Yüce, Karabekiroğlu, Nur Say, Mújdeci, & Oran, 2013) Al considerar la prescripción de buspirona, se debe prestar mucha atención a los efectos secundarios o adversos comunes como mareos, dolor de cabeza, náuseas, nerviosismo, aturdimiento y excitación conforme a lo informado por la FDA, (De Baat, y otros, 2020)

El clonazepam perteneciente al grupo de las benzodiazepinas con propiedades anticonvulsivas que ha comprobado ser una muy buena opción para disminuir el bruxismo del sueño, la certeza de su dosificación es de dos a cuatro semanas posterior a este tiempo no se garantiza seguridad esto debido a que probablemente los pacientes medicados con este fármaco desarrollen dependencia. (De Baat, y otros, 2020) si bien el Clonazepam, aunque tiene efectos secundarios muestra ser una correcta alternativa óptima y segura en comparación con la clonidina ya que presenta mucho más efectos secundarios adversos a este. (Mostafavi, Jafari, Ghaffari Hoseini, Khademian, & Kelishad, 2019). (36)

Finalmente se presentan los objetivos:

Objetivo Principal

Determinar la relación de los estados emocionales con la presencia de bruxismo en pacientes gestantes, Ayacucho 2020-2021

Objetivo Secundario

- Determinar los estados emocionales en pacientes gestantes, Ayacucho 2020-2021.
- Identificar la presencia de bruxismo en pacientes gestantes, Ayacucho 2020-2021
- Determinar el grado de bruxismo en pacientes gestantes, Ayacucho 2020- 2021.
- Relacionar los estados emocionales con la presencia de bruxismo en pacientes gestantes, Ayacucho 2020- 2021.

La hipótesis de la investigación es:

Existe relación entre los estados psicoemocionales y la presencia de bruxismo en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021

Y las hipótesis específicas son:

- Existe relación entre el estrés y la presencia de bruxismo en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021
- Existe relación entre el estrés y la presencia de bruxismo leve en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021
- Existe relación entre el estrés y la presencia de bruxismo severo en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021
- Existe relación entre el estrés y la presencia de bruxismo grave en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021
- Existe relación entre la depresión y la presencia de bruxismo leve en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021
- Existe relación entre la depresión y la presencia de bruxismo moderado en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021
- Existe relación entre la depresión y la presencia de bruxismo grave en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación de origen natural la proposición es de tipo no experimental, por el transcurso de recolección de datos que se necesitó, ya que no se cometió la manipulación intencional del investigador. Y en cuanto al diseño es transversal.

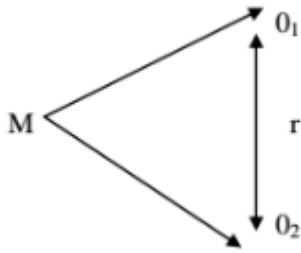
El Diseño de la investigación es transversal, porque se recolecto los datos en una sola intensión.

2.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Estados emocionales	Respuesta psicossomática que afecta al cuerpo y alma, experiencia subjetiva según intensidad y duración.	ESTRÉS Es una activación fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación amenazante DEPRESION Es el trastorno psiquiátrico que describe un trastorno del estado de ánimo, transitorio o permanente, caracterizado por sentimientos de abatimiento, infelicidad, culpabilidad, irritabilidad, etc.	Índice de reactividad al estrés Índice de reactividad a la depresión	Ordinal Bajo Moderado Alto Bajo Media Alta
Bruxismo	El bruxismo se define como el acto para funcional resultante de trastornos neurofisiológicos en los movimientos mandibulares, que genera apretamiento de los dientes. (1)	Habitos, costumbres que presenta el paciente en relación al apriete dental.	Hábitos costumbres que presenta el paciente en relación al apretamiento dental	Grado de severidad	Ordinal Bruxismo leve Bruxismo moderado Bruxismo grave

Tabla 1 operacionalización de variables

El siguiente esquema, representa el diseño correlacional:



Dónde:

M: 33 pacientes gestantes (Tamaño de la muestra de estudio)

O1: Estados Emocionales

O2: Bruxismo

r: Relación que existe en dichas variables

2.2.1 Lugar y Periodo de Investigación: La investigación se ejecutó en la provincia de Huamanga, distrito Ayacucho, durante los meses de noviembre y diciembre del año 2021.

2.3. Población, muestra y muestreo

Población:

La población estuvo conformada por 60 pacientes gestantes del centro salud Los Licenciados, Ayacucho 2020 -2021

Muestra:

Hallado por medio del muestreo probabilístico aleatorio simple, con población finita en pacientes gestantes de 01 a 09 meses de gestación.

APLICACIÓN DE LA FÓRMULA PARA POBLACIONES FINITAS

probabilista a través de la formula

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{(N - 1) + e^2 \times \sigma^2Z^2}$$

Dónde:

n = el tamaño de la muestra.

N = tamaño de la población 60

σ = Desviación estándar de la población que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor constante de 0,5.

Z = Valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene su valor, se lo toma en relación al 95% de confianza equivale a 1,96.

e = Límite aceptable de error muestral que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor que varía entre el 1% (0,01) y 9% (0,09), valor que queda a criterio del encuestador.

reemplazando se tiene

REEMPLAZANDO:

$$n = \frac{60 \times 0,5^2 \times 1,96^2}{0,05^2 \times (60 - 1) + 0,5^2 \times 1,96^2} = 33$$

por lo tanto, n = 33

La muestra estuvo conformada por 33 pacientes gestantes que asistieron al centro salud los licenciados Ayacucho 2020 – 2021.

Criterio de selección de la muestra será no probabilístico por conveniencia, en pacientes gestantes de 01 -09 meses de edad gestacional que acuden a la posta los Licenciados, Ayacucho – 2021.

Criterios de inclusión

- Pacientes gestantes de 01 a 09 meses de edad gestacional que acuden al establecimiento de salud los licenciados en el año 2021.
- Pacientes que firmen el consentimiento informado
- Pacientes que no presenten comorbilidades orgánicas.

- Pacientes que deseen voluntariamente participar de este estudio

Criterios de Exclusión:

- Pacientes que no deseen participar en el proyecto de investigación.
- Pacientes que no asistan el día programado para realizar la encuesta.
- Pacientes con alteraciones físicas o mentales que impidan responder el cuestionario.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica aplicada en la investigación se realizó mediante una encuesta, cuyo instrumento de medición fue el cuestionario validado por un Juicio de Expertos. Se solicitó autorización a el Centro de Salud los Licenciados, provincia de Huamanga, distrito Ayacucho, durante los meses de noviembre y diciembre del año 2021.

El instrumento de medición fue un cuestionario estructurado para los estado emocional y bruxismo, estuvo conformada por una primera parte las preguntas de 1 a 10 ejecutadas especialmente a Estados emocionales (Anexo 02) y por una segunda parte las preguntas de 1 a 10 corresponde a bruxismo (Anexo 3).

El presente instrumento transitó por una valoración, para su posterior validación de acuerdo a la metodología de Juicio de Expertos, siendo los jueces el CD. Edgar Fernando Almonacid Sosa, CD. Luis Alberto Cueva Buendía y el CD. Juan Jesús Buendía Suazo.

De acuerdo al valor de confiabilidad que se obtuvo con la prueba piloto del Alfa de Cronbach fue mayor a 0,7.

2.5. Procedimiento

Posteriormente a la aprobación del proyecto de investigación por parte de los responsables de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

1. Diseño del instrumento en una sola intensión.
2. Validez de contenido bajo un Juicio de Expertos de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.
3. Prueba piloto con odontólogos.
4. Aplicación de la encuesta a 33 pacientes gestantes, donde se determinó la confiabilidad, los índices psicométricos y la una dimensionalidad de las preguntas
5. Construcción de escalas para uniformizar los resultados.

Previamente, se cumplió con las siguientes actividades:

- Se remitió también una solicitud dirigida al jefe encargado del centro salud Licenciados.
- Se recogió el documento de conformidad de la solicitud presentada en mesa de partes del centro salud los licenciados.
- Se solicitó una copia al departamento obstétrico de prevención y control facilitándonos la lista de las pacientes gestantes programadas en el mes de noviembre y diciembre para su control respectivo, con sus datos respectivos.
- Durante la recolección de los datos se solicito a las pacientes gestantes que acudían a su control mensual pasar al área de odontología para el respectivo llenado de encuestas.
- Las pacientes gestantes respondieron los cuestionarios mediante la técnica recolección de datos de la encuesta.

2.6. Método de análisis de datos

Una vez ejecutada la recopilación de datos con los instrumentos establecidos, se desarrolló el procesamiento de datos con el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 25, utilizándose estadística descriptiva de tablas de frecuencia y porcentaje, y gráficos para la representación visual de los resultados obtenidos. Para la estadística inferencial, primero se analizó el comportamiento de las variables, para luego usar la correlación de Spearman para la comprobación de las hipótesis de correlación.

2.7. Aspectos éticos

La presente investigación cumple con los lineamientos que solicita el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

III. RESULTADOS

A continuación, se analizan los resultados obtenidos en la presente investigación siguiendo los objetivos.

Tabla 1. Bruxismo en pacientes gestantes que asistieron en centro salud los licenciados Ayacucho 2020-2021.

		Cantidad	Porcentaje
Valid	Leve	10	30,3
	Moderado	14	42,4
	Grave	9	27,3
	Total	33	100,0

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos 2020 - 2021

De la tabla se aprecia que del total de pacientes gestantes $n=33$, el 30.3% presentan bruxismo leve ; el 42.4% presentan bruxismo moderado ; el 27.3% presentan bruxismo grave.

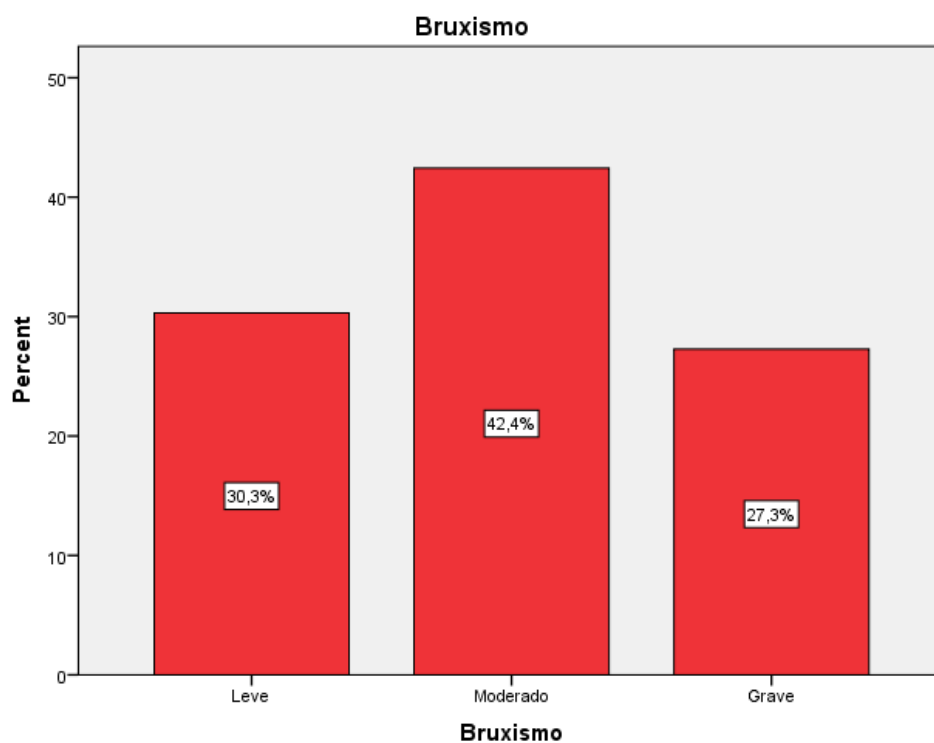


Tabla 2. Estrés en pacientes gestantes que asistieron al centro salud los licenciados Ayacucho 2020 – 2021.

		Cantidad	Porcentaje
Valid	Bajo	8	24,2
	Moderado	12	36,4
	Alto	13	39,4
	Total	33	100,0

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos 2020 - 2021

De la tabla se aprecia que del total de pacientes gestantes $n = 33$, el 24.2% presentan estrés bajo; el 36.4% presentan estrés moderado; el 39.4% presentan estrés alto.

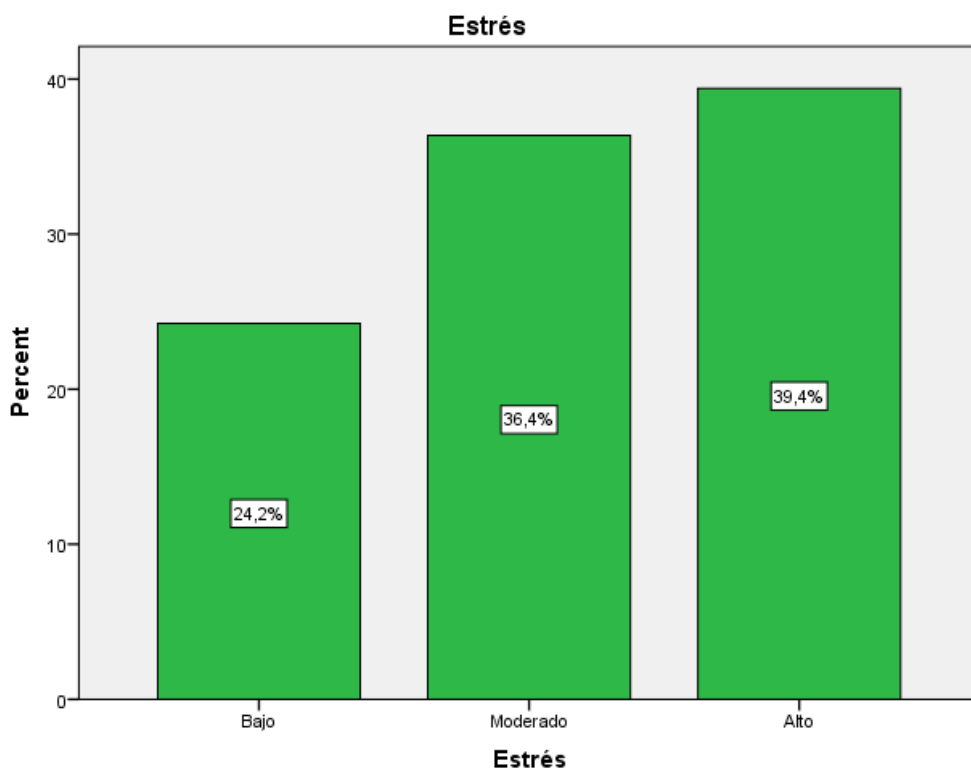


Tabla 3. Depresión en pacientes gestantes que asistieron al centro salud los licenciados Ayacucho 2020 – 2021.

		Cantidad	Porcentaje
Valid	Bajo	9	27,3
	Media	14	42,4
	Alto	10	30,3
	Total	33	100,0

De la tabla se aprecia que del total de pacientes gestantes $n=33$, el 27.3% presentan depresión bajo; el 42.4% presentan estrés medio ; el 30.3% presentan depresión alto.

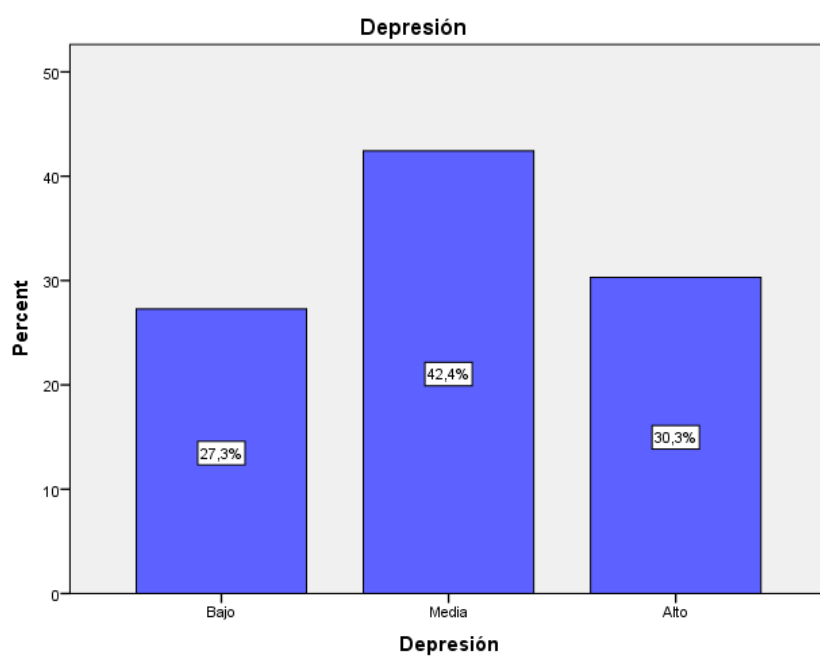


Tabla 4. Estados Emocionales en pacientes gestantes que asistieron al centro salud los licenciados Ayacucho 2020 – 2021.

		Cantidad	Porcentaje
Valid	Bajo	13	39,4
	Moderado	11	33,3
	Alto	9	27,3
	Total	33	100,0

De la tabla se aprecia que del total de pacientes gestantes $n = 33$, el 39.4% estados emocionales bajos; el 33.3% estados emocionales moderadas y el 27.3% presentan estados emocionales alto.

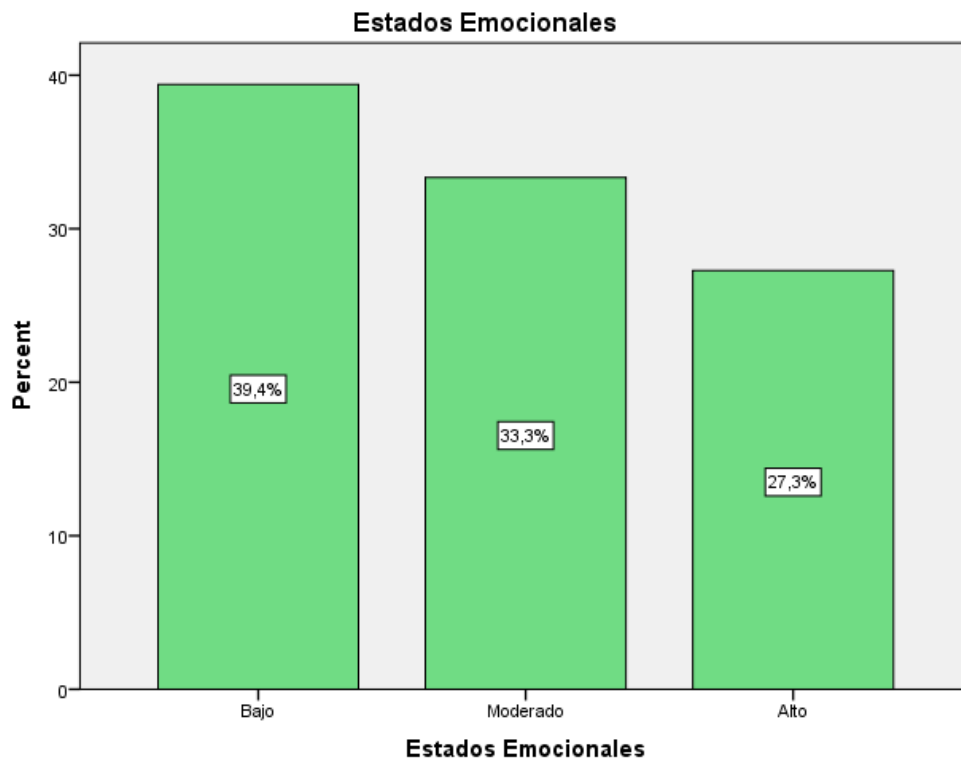


Tabla 5. Bruxismo según estrés

		Bruxismo				
			Leve	Moderado	Grave	Total
Estrés	Bajo	N	5	3	0	8
		%	15,2%	9,1%	0,0%	24,2%
	Moderado	N	2	8	2	12
		%	6,1%	24,2%	6,1%	36,4%
	Alto	N	3	3	7	13
		%	9,1%	9,1%	21,2%	39,4%
Total		N	10	14	9	33
		%	30,3%	42,4%	27,3%	100,0%

De la tabla se aprecia que del total de las pacientes gestantes el 15.2% presentan bruxismo leve y estrés bajo; el 24.4% presentan bruxismo moderado y estrés moderado y el 21,2% presentan bruxismo grave y estrés alto.

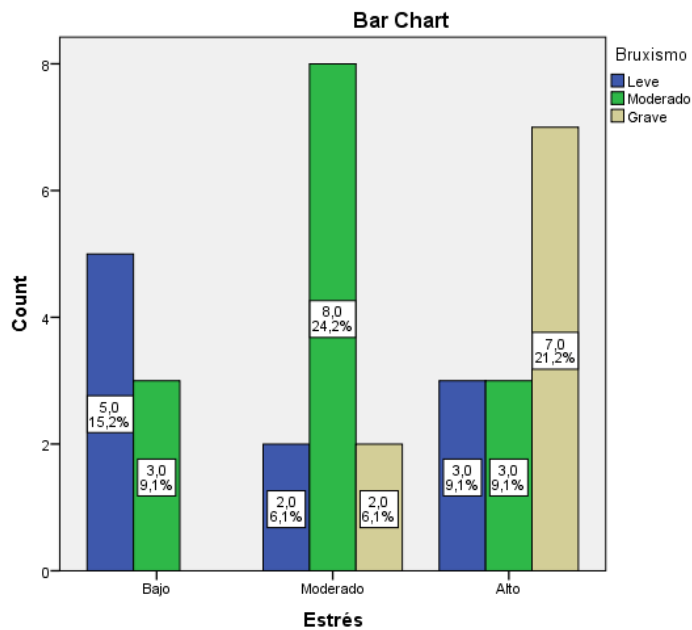


Tabla 6. Bruxismo según depresión

			Bruxismo			
			Leve	Moderado	Grave	Total
Depresión	Bajo	N	3	5	1	9
		%	9,1%	15,2%	3,0%	27,3%
	Media	N	6	7	1	14
		%	18,2%	21,2%	3,0%	42,4%
	Alto	N	1	2	7	10
		%	3,0%	6,1%	21,2%	30,3%
Total	N		10	14	9	33
	%		30,3%	42,4%	27,3%	100,0%

De la tabla se aprecia que del total de pacientes gestantes el 9.1% presentan bruxismo leve y depresión bajo; el 21.2% presentan bruxismo moderado y depresión media y el 21,2% presentan bruxismo grave y depresión alto.

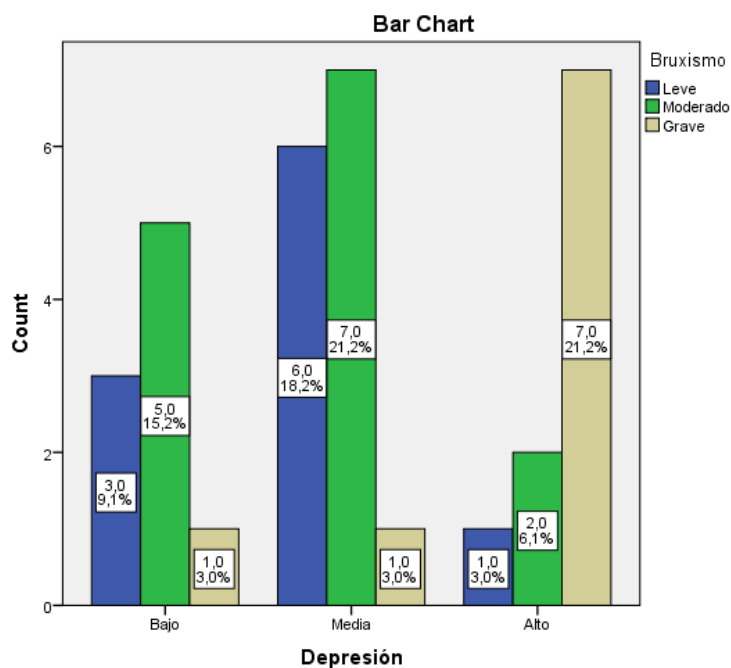


Tabla 7. Bruxismo según edad

		Bruxismo				
		Leve	Moderado	Grave	Total	
Edad	18 a 28	Count	4	7	4	15
		% of Total	12,1%	21,2%	12,1%	45,5%
	29 a 39	Count	6	7	5	18
		% of Total	18,2%	21,2%	15,2%	54,5%
Total		Count	10	14	9	33
		% of Total	30,3%	42,4%	27,3%	100,0%

De la tabla se aprecia que del total de pacientes gestantes n=33, el 12.2% tienen edad de 18 a 28 años; el 21.2% presentan bruxismo moderado y edad de 21.2% y el 15.2% presentan bruxismo grave y edad 29 a 39 años.

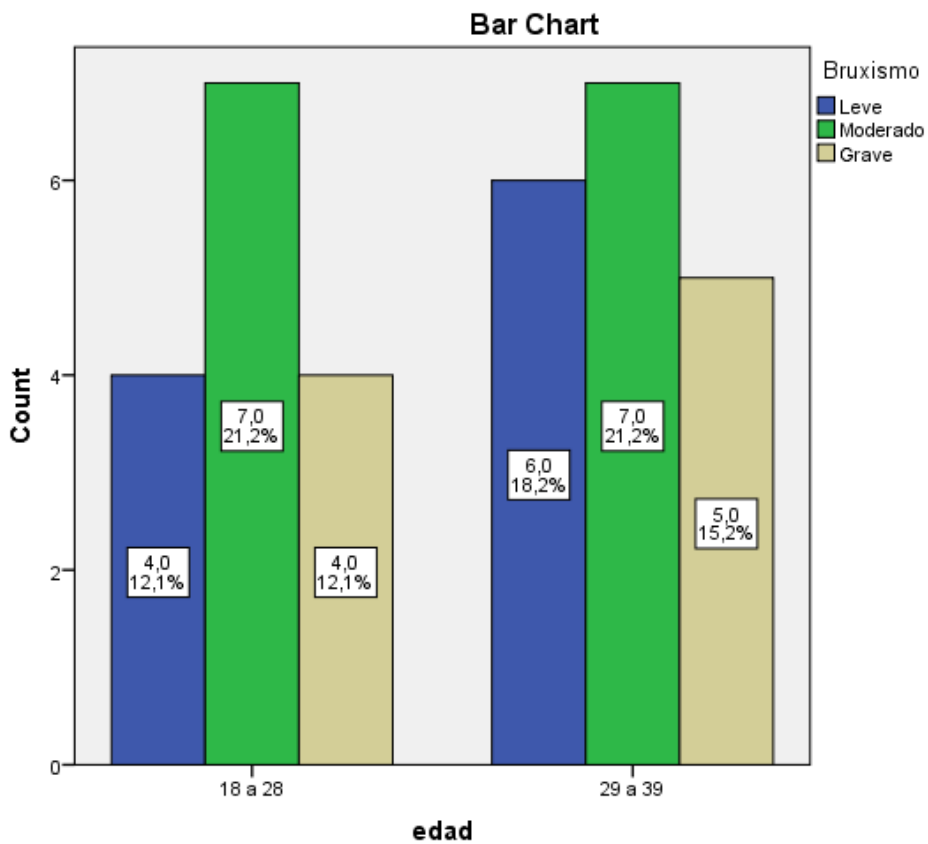
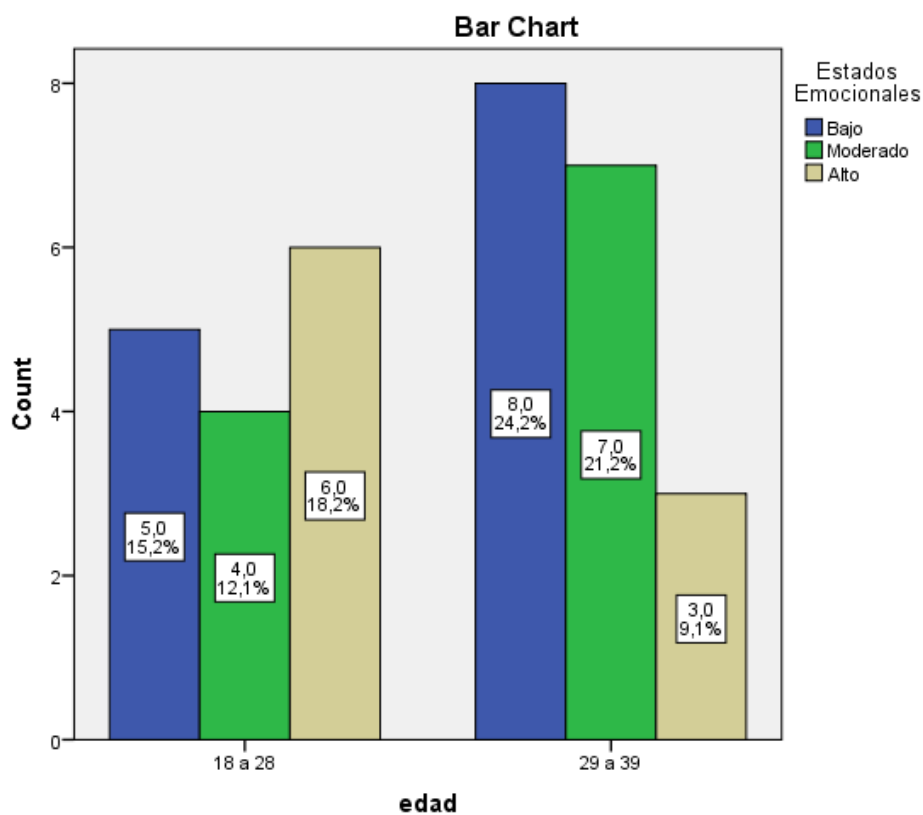


Tabla 8. Estados emocionales según edad

		Estados Emocionales				
		Bajo	Moderado	Alto	Total	
edad	18 a 28	Count	5	4	6	15
		% of Total	15,2%	12,1%	18,2%	45,5%
	29 a 39	Count	8	7	3	18
		% of Total	24,2%	21,2%	9,1%	54,5%
Total		Count	13	11	9	33
		% of Total	39,4%	33,3%	27,3%	100,0%

De la tabla se aprecia que del total de pacientes gestantes n=33, el 24.2% tienen edad de 29 a 39 años ; el 21.2% presentan bruxismo moderado y edad de 29 a 39 años ; el 18.2% presentan bruxismo grave y edad 18 a 28 años.



Hipótesis

Ho : No Existe relación entre los estados emocionales y la presencia de bruxismo en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021.

H1 : Existe relación entre los estados emocionales y la presencia de bruxismo en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021.

Nivel de significación 0.05

Estadístico e prueba

Tabla 5. Prueba Chi cuadrado entre bruxismo y estados emocionales

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	14,263 ^a	4	,007
Likelihood Ratio	13,647	4	,009
Linear-by-Linear Association	7,652	1	,006
N of Valid Cases	33		

a. 8 cells (88,9%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,45.

Regla de decisión: Rechazar HO si sig <0.05

Dado que $p=0.007 < 0.05$ entonces rechazar Ho es decir Existe relación entre los estados emocionales y la presencia de bruxismo en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021.

IV. DISCUSIÓN

Nuestros resultados reportan que existe relación entre los estados emocionales y la presencia de bruxismo en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021. se aprecia que del total de gestantes $n=33$, el 30.3% presentan bruxismo leve ; el 42.4% presentan bruxismo moderado ; el 27.3% presentan bruxismo grave ; el 24.2% presentan estrés bajo; el 36.4% presentan estrés moderado ; el 39.4% presentan estrés alto ; el 27.3% presentan depresión bajo; el 42.4% presentan estrés medio ; el 30.3% presentan depresión alto ; el 39.4% estados emocionales bajos ; el 33.3% estados emocionales moderadas y el 27.3% presentan estados emocionales alto ; el 15.2% presentan bruxismo leve y estrés bajo ; el 24.4% presentan bruxismo moderado y estrés moderado y el 21,2% presentan bruxismo grave y estrés alto ; el 9.1% presentan bruxismo leve y depresión bajo ; el 21.2% presentan bruxismo moderado y depresión media y el 21,2% presentan bruxismo grave y depresión alto ; el 12.2% tienen edad de 18 a 28 años ; el 21.2% presentan bruxismo moderado y edad de 21.2% y el 15.2% presentan bruxismo grave y edad 29 a 39 años : el 24.2% tienen edad de 29 a 39 años ; el 21.2% presentan bruxismo moderado y edad de 29 a 39 años ; el 18.2% presentan bruxismo grave y edad 18 a 28 años. Estos resultados concuerdan con la investigación de **Estrada N. (2018) concluye que** el grado de bruxismo, estrés, ansiedad estado y depresión existe correlación estadísticamente significativa ($p < 0.05$), también con **Moron Araujo, Michelle (2021) concluye que** preexisten varios métodos para prevenir y eliminar el estrés como, actividad física, alimentación saludable entre otras que pueden tener un impacto positivo y ayudar en las afecciones psicosociales en esta pandemia de COVID 19. Asimismo, **Valeriano K. (2019) quien concluye que** nivel prevalente de estrés prenatal en pacientes hospitalizadas con preeclampsia en el Instituto Nacional Materno Perinatal - Lima, 2018; es alto, asimismo, se aproxima a la investigación de **Plaza m. y Sagbay b. (2017) quien concluye que** el 100% de las pacientes presentó estrés durante el embarazo. **Arias V. (2014) y Domínguez F. (2013)** quien demostró relación entre nivel de bruxismo y los estados psicosociales . En nuestra sociedad el estrés y la ansiedad son muy habituales y estas se encuentran presentes a lo largo de la vida (**Gaudêncio, 1997**), la situación causada por la pandemia provoco que desarrollen nuevos síntomas o que los signos y síntomas empeoren por completo. Para **Huarcaya y Palomino (2020)** los estudios de epidemias pasadas aluden que el impacto psicológico es extenso, sustancial y puede persistir mucho tiempo después de la exposición, provocando graves consecuencias físicas y de salud mental.

Las investigaciones que llegan de China, primer país afectado, registran que el miedo a lo desconocido y la incertidumbre puede generar alteraciones mentales: como el estrés y ansiedad (**Ozamiz, 2020**). Se discute mucho sobre la intervención psicológica que tendría una participación directa durante la detección, proceso y recuperación de la enfermedad en el individuo. (**Luban, 1997**) la existencia de los estados emocionales como la ansiedad, la depresión, puede causar patologías como el bruxismo. **Ayer y Gale (1969, Quiroga, 2010)** dio a conocer un modelo psicológico para el Bruxismo que demostró una respuesta que disminuyó la ansiedad que asimila el sujeto ante ciertos estímulos decisivos asociados al estrés, valorándolo como una respuesta de escape en lo que se permitió reducir la ansiedad a causa de una situación” Según **Vinueza (2010)** dice que, “a lo largo de los años muchos autores realizaron propuestas por diversas causas etiológicas teniendo en cuenta el enfoque que tenga dicho estudio, esto fue motivo de discusión, ya que ninguna teoría ha sido aceptada o en su totalidad descartada” teniendo en cuenta como antecedente investigativo más próximo el estudio de Estrada (2018) que fue ejecutado en la ciudad de Lima, con una población determinada de estudiantes universitarios, donde se halló altos picos estadísticos de estrés académico y ansiedad, así también la existencia de diferentes picos estadísticos de bruxismo.

La bioseguridad en el campo de la odontología, un campo importante, conlleva a que el estudiante de la odontología realice prácticas clínicas tomando las medidas necesarias, de esta manera disminuir el contagio de enfermedades infecciosas, ya que está en contacto con fluidos altamente contaminados; es muy importante que durante el periodo de formación los estudiantes reciban el conocimiento apropiado desenvolviéndose con destreza óptima en sus prácticas clínicas así mismo garantizar a los pacientes una atención bajo las normas de bioseguridad. Organismos internacionales y nacionales tales como, la OMS, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el centro de control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos de Norteamérica (CDC), la Asociación Dental Americana (ADA); El Ministerio de Salud (MINSA) de nuestro país,

V. CONCLUSIONES

1. El 30.3% presentan bruxismo leve; el 42.4% presentan bruxismo moderado; el 27.3% presentan bruxismo grave.
2. El 27.3% presentan depresión bajo; el 42.4% presentan estrés medio; el 30.3% presentan depresión alto.
3. El 39.4% estados emocionales bajos; el 33.3% estados emocionales moderadas y el 27.3% presentan estados emocionales alto.
4. del total de gestantes el 15.2% presentan bruxismo leve y estrés bajo; el 24.4% presentan bruxismo moderado y estrés moderado y el 21,2% presentan bruxismo grave y estrés alto.
5. Del total de gestantes el 9.1% presentan bruxismo leve y depresión bajo; el 21.2% presentan bruxismo moderado y depresión media y el 21,2% presentan bruxismo grave y depresión alto.
6. Del total de gestantes, el 12.2% tienen edad de 18 a 28 años; el 21.2% presentan bruxismo moderado y edad de 21.2% y el 15.2% presentan bruxismo grave y edad 29 a 39 años.
7. Del total de gestantes, el 24.2% tienen edad de 29 a 39 años; el 21.2% presentan bruxismo moderado y edad de 29 a 39 años; el 18.2% presentan bruxismo grave y edad 18 a 28 años.
8. Existe relación entre los estados emocionales y la presencia de bruxismo en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021.

RECOMENDACIONES

1. Para próximas elaboraciones de investigación, extender y enfatizar el conocimiento científico en estos capítulos de investigación, de carácter compatible a nivel regional de Ayacucho. Llegando a incluir más factores externos, y el análisis comparativo de género, grado de instrucción, edad, procedencia, ya que no se evidencia estudios similares a nivel local. A la vez incrementar el tamaño de la población para obtener el resultado considerable y lograr un análisis comparativo que permita identificar si existe una población que se encuentre con mayor vulnerabilidad de padecer estrés, depresión y bruxismo.
2. Al centro de salud Los Licenciados de la región Ayacucho, se recomienda realizar campañas de promoción y prevención a través del tamizaje, para la detección precoz de trastornos mentales con el fin de intervenir y ayudar en la recuperación de las alteraciones psicoemocionales que afecten la salud física, psicológica, social, económica de las gestantes y la familia.
3. A los responsables del programa de salud mental se le recomienda hacer una referencia inmediata a nivel de establecimiento de mayor complejidad, a aquellas pacientes vulnerables de padecer depresión severa o crónica para su tratamiento, sesión psicológica y lograr su recuperación evitando su autolesión.
4. A las responsables del control gestacional, se recomienda incluir la intervención del profesional psicólogo para la conducción en la recuperación de su estado emocional ofrecer charlas junto con el departamento de Odontología del establecimiento de salud los licenciados.
5. Las gestantes que se localicen dentro del grupo de pacientes con diagnóstico de bruxismo moderado y severo, deben llevar un control estricto para recibir un tratamiento del equipo multidisciplinario (obstetra, psicólogo y odontólogo), y seguimiento del caso.

REFERENCIAS.

1. Monroy Jiménez DN. Factores de riesgo para la depresión perinatal en relación a la pandemia del COVID-19. [Online].; 2021. Acceso 25] de setiembre de 2021. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/4023>.
2. Marchand JN. IMPACTO PSICOLÓGICO DE LA PANDEMIA DEL COVID-19, EN GESTANTES DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD NIVEL III-2, LIMA-2020. [Online].; 2020. Acceso 25] de setiembre de 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.21679/arc.v7i2.174>.
3. Aguirre Allcca H. Relación de estados psicoemocionales y bruxismo en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la UTEA-Abancay, 2019. [Online].; 2019. Acceso 27] de setiembre de 2021. Disponible en: <http://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/263>.
4. Padilla-Avalos CA. Impacto de la pandemia del COVID-19 sobre la salud estomatológica. SciELO. 2021; 31(2).
5. Estrada-Murillo NA. Estados psicoemocionales y presencia de bruxismo en estudiantes de odontología peruanos. scielo. 2019; 21(3).

6. Morón-Araújo M. El Estrés y Bruxismo por COVID-19 como Factores de Riesgo en la Enfermedad Periodontal. *scielo*. 2021; 15.
7. Valeriano Gutiérrez K. Nivel de estrés prenatal en pacientes hospitalizadas con preeclampsia en un instituto materno – Lima, 2018. [Online].; 2018. Acceso 27 de setiembre de 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/1392>.
8. Montenegro Chore J. Asociación entre depresión y estilos de afrontamiento en gestantes en un centro de salud del distrito de José Leonardo Ortiz. Chiclayo. Julio-agosto, 2016. [Online].; 2018. Acceso 28 de setiembre de 2021. Disponible en: <http://repositorio.umb.edu.pe/handle/UMB/104>.
9. Feria Pinto LP. Estrés, ansiedad y bruxismo en estudiantes de una escuela técnica PNP - Arequipa. [Online].; 2021. Acceso 29 de setiembre de 2021. Disponible en: [Estrés, ansiedad y bruxismo en estudiantes de una escuela técnica PNP - Arequipa](#).
10. Salazar Urbano YJ. Bruxismo y su relación con el estrés en pacientes adultos atendidos en la clínica estomatológica de la universidad privada Antenor Orrego 2016-20. [Online].; 2017. Acceso 10 de octubre de 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/2743>.
11. Zeballos Rodriguez PA. “RELACIÓN DEL ESTRÉS ACADÉMICO Y EL BRUXISMO EN LOS ESTUDIANTES DE 20 A 30 AÑOS DEL OCTAVO Y NOVENO CICLO DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER, LIMA –2018”. [Online].; 2019. Acceso 13 de octubre de 2021. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3388>.
12. Reyes-González MSRESSVA. Depresión en gestantes y el apoyo de la pareja. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*. 2018; 7(2).
13. Coelho MG. Impacto del COVID-19 (SARS-CoV-2) a Nivel Mundial, Implicancias y Medidas Preventivas en la Práctica Dental y sus Consecuencias Psicológicas en los Pacientes. *scielo*. 2019; 14(3).
14. Plaza Aguirre MS. Plaza Aguirre, Melba Susana. [Online].; 2017. Acceso 20 de octubre de 2021. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28113>.
15. Arias Pinto VL. Relación entre estrés emocional con el Bruxismo en pacientes de 6 - 11 años, Escuela Delfos. [Online].; 2015. Acceso 28 de octubre de 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/2962>.

16. Domínguez Medina FM. Trastornos psicológicos y su correlación etiopatogénica con el bruxismo. [Online].; 2014. Acceso 29 de octubre de 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10486/660601>.
17. Fierro NC. ESTRÉS PERCIBIDO Y FACTORES ASOCIADOS AL BRUXISMO. scielo. 2017; 15(2).
18. Ordóñez-Plaza MP. Prevalencia de bruxismo de vigilia evaluado por auto-reporte en relación con estrés, ansiedad y depresión. Revista Estomatológica Herediana. 2016; 26(3).
19. Delgado-Quñones EG LTLMRCHRLOS R. Prevalencia de depresión en embarazadas en primer nivel de atención de la Unidad de Medicina Familiar 171 del Instituto Mexicano del Seguro Social. Revista Médica MD. 2015;(4).
20. Herrero SY AMCH. Vulnerabilidad y nivel de estrés en pacientes con bruxismo. .
21. Amorim CSM. Effectiveness of two physical therapy interventions, relative to dental treatment in individuals with bruxism: study protocol of a randomized clinical trial. National Library of Medicine National Center For Biotechnology information. 2014;(2).
22. Betancourt MdCR. INFLUENCIA DE LA COVID-19 EN EL BRUXISMO. centro virtual de conversiones de salud CUBA. 2019.
23. Andrade AG. Neurociencia de las emociones: la sociedad vista desde el individuo. Una aproximación a la vinculación sociología-neurociencia. scielo. 2019; 34(96).
24. ÁVILA J. El estrés un problema de salud del mundo actual. scielo. 2014; 2(1).
25. Núñez DP. Conocimientos sobre estrés, salud y creencias de control para la Atención Primaria de Salud. scielo. 2014; 30(3).
26. León-Barúa R. Estrés, desórdenes emocionales y enfermedad. revista de la sociedad peruana de medicina interna. 2016; 20(4).
27. Daniel Rubén Tacca Huamán ALTH. Factores de riesgos psicosociales y estrés percibido en docentes universitarios. USIL Revista de psicología educativa. 2019; 7(3).
28. Stucchi-Portocarrero S. ¿Realmente existe una “epidemia de depresión”? revista neuro-psiquiatra. 2017; 80(4).
29. Ordóñez-Plaza MP. Prevalencia de bruxismo de vigilia evaluado por auto-reporte en relación con estrés, ansiedad y depresión. scielo. 2016; 26(3).

30. José Rolando Alcolea Rodríguez PHE,MRJ,ETLS,MPT,DGL. Asociación del bruxismo con factores biosociales. scielo. 2014; 18(2).
31. Parrilla JMM. Rehabilitación ocluso-articular en un paciente bruxópata. scielo. 2011; 48(3).
32. Reyes DBH, Gómez DSMD, Hidalgo DSH, Nodarse DRL. Bruxismo: panorámica actual. scielo. 2017; 21(1).
33. ISIS BÁRBARA HERRERA LÓPEZ IBGLPSR. Férula multifunción en paciente adulto. revista cubana de estomatología. 2019; 56(2).
34. Fuentes Casanova FA. Conocimientos actuales para el entendimiento del bruxismo. [Online].; 2018. Acceso 25 de noviembre de 2021.
35. Frugone Zambra RE RC. Bruxismo. scielo. 2013; 19(3).
36. García Jácome HK. Estado actual del bruxismo. [Online].; 2021. Acceso 30 de noviembre de 2021. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/56022>.
37. García Jácome HK. Estado actual del bruxismo. [Online].; 2021. Acceso 7 de noviembre de 2021. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/56022>.

ANEXOS

Anexo 1

Universidad privada de Huancayo franklin Roosevelt
Programa de elaboración de trabajos de investigación PET
Formato de matriz de consistencia

Autor (es): Ccaico Galvez, Flor Sthefani ; Torres Quispe, Teodosia Liliana				
Tema: “RELACION DE LOS ESTADOS EMOCIONALES Y LA PRESENCIA DE BRUXISMO EN PACIENTES GESTANTES, AYACUCHO 2020-2021”				
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables y dimensiones	Metodología
¿Cuál es la relación de los estados emocionales con la presencia de bruxismo en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021?	Determinar la relación de los estados emocionales con la presencia de bruxismo en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021	Existe relación entre los estados psicoemocionales y la presencia de bruxismo en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021	Variable 1: Estados Emocionales - Dimensiones: - Estrés - Depresión	Alcance de la investigación: Descriptivo observacional, transversal Método de la investigación: Cuantitativa Diseño de la investigación: No experimental Correlacional
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2: - Bruxismo	Población: La Población está dada por 60 pacientes gestantes que acuden al establecimiento de salud LOS LICENCIADOS, Ayacucho 2020 -2021 Muestra: La muestra está dada por 33 pacientes gestantes que acuden al centro salud LOS LICENCIADOS, Ayacucho 2020 -2021 Técnicas de recopilación de información: - Encuesta - Historias clínicas
¿Cuál es la relación de del estrés con la presencia de bruxismo en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021?	Determinar la relación del estrés con la presencia de bruxismo en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021	Existe relación entre el estrés con la presencia de bruxismo en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021		
¿Cuál es la relación de la depresión con la presencia de bruxismo en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021?	Determinar la relación de la depresión con la presencia de bruxismo en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021	Existe relación entre la depresión con la presencia de bruxismo en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021		
¿Cuál es la relación de los estados emocionales y la edad en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021?	Determinar la relación de los estados emocionales y la edad en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021	Existe relación entre los estados emocionales y la edad en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021		
¿Cuál es la relación de entre la presencia de bruxismo y la edad en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021?	Determinar la relación de entre la presencia de bruxismo y la edad en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021	Existe la relación entre la presencia de bruxismo y la edad en pacientes gestantes Ayacucho 2020 – 2021		

--	--	--	--	--

Instrumento N° 1

CUESTIONARIO

RELACIÓN DE LOS ESTADOS EMOCIONALES Y LA PRESENCIA DE BRUXISMO EN PACIENTES GESTANTES, AYACUCHO 2020-2021

N° Cuestionario:

Fecha: / /

Título de la Investigación: Relación de los estados emocionales y la presencia de bruxismo en pacientes gestantes, Ayacucho 2020-2021

Presentación: La presente investigación es desarrollada por la Bach. Ccaico Galvez Flor Stefany y la Bach. Torres Quispe Teodosia Liliana, de la Escuela profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; quienes solicitan su apoyo en la realización de la investigación, su participación es de suma importancia y es completamente voluntaria y anónima.

Objetivo: El presente cuestionario tiene el objetivo de recolectar información sobre los estados emocionales en pacientes gestantes, Ayacucho 2020-2021

Instrucciones:

Marque SI o NO la respuesta que Ud. considere válida.

RELACIÓN DE ESTADOS EMOCIONALES

CONOCIMIENTO SOBRE ESTADOS EMOCIONALES

	SI	NO
1. ¿Convive y tiene buena relación con su pareja?		
2. ¿Tu embarazo fue planificado?		
3. ¿Tiene buena comunicación con sus familiares?		
4. ¿Ah culminado con sus estudios superiores?		
5. ¿El clima laboral es cordial en su trabajo o se siente con carga laboral durante todo el día?		
6. ¿En los tiempos actuales que vivimos(pandemia) a sentido miedo frustración a algo?		
7. ¿Siente que sus cambios de humor son seguidos?		
8. ¿En este tiempo de pandemia como conllevas tu situación económica, crees que a mejorado?		
9. ¿El clima familiar te es favorable?		
10. ¿Recibió algún maltrato emocional en su entorno familiar?		

Instrumento adaptado por la Bach. Flor Stefany Ccaico Galvez y la Bach. Teodosia Liliana Torres Quispe, de los cuestionarios originales de: Estrada M.

Instrumento N° 2

CUESTIONARIO

RELACIÓN DE LOS ESTADOS EMOCIONALES Y LA PRESENCIA DE BRUXISMO EN PACIENTES GESTANTES, AYACUCHO 2020-2021

N° Cuestionario:

Fecha: / /

Título de la Investigación: Relación de los estados emocionales y la presencia de bruxismo en pacientes gestantes, Ayacucho 2020-2021

Presentación: La presente investigación es desarrollada por la Bach. Ccaico Galvez Flor Stefani y la Bach. Torres Quispe, Teodosia Liliana, de la Escuela profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; quienes solicitan su apoyo en la realización de la investigación, su participación es de suma importancia y es completamente voluntaria y anónima.

Objetivo: El presente cuestionario tiene el objetivo de recolectar información sobre el nivel de bruxismo en madres gestantes, Ayacucho 2020-2021.

Instrucciones:

Marque SI o NO la respuesta que Ud. considere válida.

CONOCIMIENTO DEL BRUXISMO

	SI	NO
1. ¿Ha presentado episodios de dolores dentarios? (Odontalgia)		
2. ¿Algunas veces ha sentido que no puede abrir ni cerrar la boca?		
3. ¿Te han dicho que aprietas tus dientes, roncas o te quedas con la respiración pausada?		
4. ¿En estos últimos meses, al despertar ah sentido dolor de cabeza?		
5. ¿En estos últimos meses, al despertar ah sentido dolores de oídos?		
6. ¿En estos últimos meses, al despertar ah sentido dolores de ATM?		
7. ¿En estos últimos meses, al despertar ah sentido dolores musculares?		
8. ¿Ud. Se ha llegado a despertar alguna vez en las noches al escuchar rechinar sus dientes o te han dicho que tus dientes rechinan?		
9. ¿Has notado que tus dientes están desgastados o fracturados?		

10. ¿usd. ¿Ha llegado a tener sensación de rigidez o cansancio mandibular al despertar?		
--	--	--

Instrumento adaptado por la Bach. Flor Stefany Ccaico Galvez y la Bach. Teodosia Liliana Torres Quispe, de los cuestionarios originales de: Estrada M. Estados psiemocionales y la presencia de bruxismo en estudiantes de la Facultad de Oodontología de la UNMSM. [Tesis para optar al Título de Cirujano Dentista]. Nivel de conocimiento sobre estados emocionales en pacientes gestantes, Ayacucho 2020-2021.

Instrumento N° 3

ODONTOGRAMA

10 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 28 28 27 28

55 64 53 62 51 61 62 63 64 65

65 64 63 62 61 71 72 73 74 75

48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38

ESPECIFICACIONES: _____

“MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN”

ANEXO N° 4

Constancia aplicación de encuesta

Anexo 5 Validación de expertos

Formato de Validación del primer experto

Formato de Validación del segundo experto

Formato de Validación del tercer experto

Anexo 6

Confiabilidad del instrumento Estados emocionales

Procesamiento con 20 datos generado en la prueba piloto previa, realizada a 20 estudiantes y bachilleres

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	20	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,999	10

Interpretación: Alfa de Cronbach se aproxima de 0,999 que es confiable el cuestionario

Confiabilidad del instrumento conocimiento sobre bruxismo

Procesamiento con 20 datos generado en la prueba piloto previa, realizada a 20 estudiantes y bachilleres

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,999	10

Interpretación: Alfa de Cronbach se aproxima de 0,999 que es confiable el cuestionario.

