

Bruxismo y estrés académico en estudiantes de Estomatología
Bruxism and academic stress in Dentistry students

Autores: Talía Castro Nuñez *

Sanella-Rosa-Leyva-Argibay * ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1225-529X>

Noraida-Cobas-Pérez** ORCID:<https://orcid.org/0000-0002-88903401>

Alumna de 3er año de Estomatología, alumna ayudante en Prótesis. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Facultad de Estomatología

*** Especialista en Segundo Grado en EGI. Máster en salud bucal comunitaria. profesor auxiliar. orcid:.correo noraida.cobas@nauta.cu

Autor para la correspondencia: Correo Electrónico:

sargibay2002@gmail.com

Conflicto de Intereses: Los autores no declaran conflictos de intereses

País: Cuba

Tipo de Artículo: Artículo Original

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo y transversal en estudiantes de la carrera de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba en el período comprendido entre abril de 2023 y mayo del mismo año, persiguiendo como objetivo describir cómo se comporta el bruxismo asociado al estrés académico de los estudiantes. Estrés que obedece a las exigencias del proceso enseñanza-aprendizaje. De la investigación se constató que el 90.3%, casi la totalidad, ha sufrido estrés en el transcurso del semestre y que el 26,6% rechina o aprieta los dientes durante el sueño y solo 20% presenta facetas de desgaste en sus dientes, signo clínico patognomónico de la enfermedad. Esto nos permitió asumir que existe un estrecho vínculo entre el estrés al que están sometidos los estudiantes y el acto de rechinar o apretar los dientes, comúnmente conocido como bruxismo.

Palabras claves: bruxismo, estrés, rechinar, desgaste, patognomónico.

Summary

A descriptive and cross-sectional study was carried out on students of the Stomatology career at the University of Medical Sciences of Santiago de Cuba in the period between April 2023 and May of the same year, with the objective of describing how bruxism associated with stress behaves. students' academics. Stress that obeys the demands of the teaching-learning process. From the investigation, it was found that 90.3%, almost all of them, have suffered stress during the semester and that 26.6% grind or clench their teeth during sleep and only 20% present facets of wear on their teeth, a sign clinical pathognomonic of the disease. This allowed us to assume that there is a close link between the stress to which students are subjected and the act of grinding or clenching their teeth, commonly known as bruxism.

Keywords: bruxism, stress, grinding, wear, pathognomonic.

Introducción

El sistema estomatognático es una unidad morfofuncional constituida por una serie de estructuras que forman parte del macizo craneofacial. Este participa en la realización de funciones vitales para la vida como: masticación, deglución, fonación y respiración,¹ sin obviar otras que aunque no tan vitales como supervivencia, comunicación, afecto, expulsión, reír, toser, succionar y expresión anímica permiten el desarrollo del individuo como ente social. La complejidad de este funcionamiento, propicia que con facilidad se produzcan incoordinaciones, con la posterior ruptura de toda su armonía fisiológica e integridad anatómica.²

Según Sosa Rosales M de la C, et al,³ en el Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población en Cuba, la caries dental, la enfermedad periodontal y las maloclusiones son las enfermedades más prevalentes de la salud bucal en la población. Asevera Silva Contreras AM,⁴ que existen hábitos que se manifiestan en el aparato masticatorio y se observan en la práctica estomatológica, pues producen cambios morfológicos como migraciones y desgaste dentario, entre estos el bruxismo, exponente desgarrador del sistema estomatognático por ser perpetuante y mutilador estético, al impactar de manera importante en la calidad de vida de las personas que la padecen.

Castro Sánchez YE, et al,⁵ afirman que una de cada tres personas sufre de bruxismo, trastorno que ha despertado el interés no solo en los profesionales de la salud sino también en pacientes preocupados por su disfunción y afectación estética. Es necesario comprender que entre los patrones que enmarcan la belleza facial del individuo se encuentran los dientes, alude Hernández Núñez Y, et al,⁶ que la sonrisa asociada con los dientes es una de las expresiones faciales más importantes que diferencia al ser humano del resto de los animales, y que ha preocupado a la sociedad desde la antigüedad, razón justificada al temor de rechazo social por cambios de forma, color o posiciones dentales, elementos comprometidos en los pacientes bruxópatas.

En la literatura pasada y actual, es muy común encontrar diferentes términos relativos al acto de rechinar y apretar los dientes. Muchas veces, algunos de ellos se utilizan erróneamente como sinónimos. Tal es el caso de bruxismo, bruxismo en céntrica, bruxismo en excéntrica, bruxismo nocturno, bruxismo diurno, bruxomanía, parafunción, apretamiento dentario, rechinar dentario, parasomnia, etc.

Carlsson y Magnusson, en 1999 definen parafunción como una actividad de un sistema que no tiene propósitos funcionales y apretamiento y rechinar como el acto de apretar y

refregar los dientes, conociéndose ambos como bruxismo. Del hecho de apretar y rechinar derivan ideas de bruxismo en céntrica y bruxismo excéntrico respectivamente.⁷

Bruxismo, en una revisión de Kato, Thie, Montplaisir y Lavigne en el año 2001, quedó definida como una actividad parafuncional oral cuando un individuo está despierto o dormido. Se subclasifica como bruxismo primario y secundario. El bruxismo primario, o idiopático, corresponde al apretamiento diurno y al bruxismo del sueño cuando no se reconocen problemas o causas médicas. El bruxismo secundario, también denominado por ellos "iatrogénico", corresponde a formas de bruxismo asociados a problemas neurológicos, psiquiátricos, desórdenes del sueño y a administración de drogas.⁸

Entonces, el acto de apretar y rechinar los dientes puede ser de causa conocida o de causa desconocida. Sea cual sea, se puede realizar durante el día o durante la noche. De aquí la nominación de bruxismo diurno y de bruxismo nocturno. Es por esto importante recalcar que el diagnóstico de bruxismo debe ir acompañado de su apellido ya que, el bruxismo nocturno, como una parasomnia, corresponde a una entidad que debe ser tratada diferente al bruxismo diurno. De acuerdo a las características clínicas particulares, se presentan diferentes tipos de bruxismo asociándose principalmente con adultos y aunque se presenta escasamente en niños, se debe diferenciar del desgaste fisiológico en dicha población.^{9,10}

Los estudiantes de las ciencias médicas, se desarrollan en un ambiente muy estresante debido al desequilibrio emocional provocado por las exigencias del proceso de enseñanza aprendizaje que involucra, además, la sistemática evaluación de los conocimientos; lo cual puede desencadenar la aparición del bruxismo. Específicamente, en los alumnos de nuevo ingreso, quienes se enfrentan a un sistema de enseñanza completamente diferente al de etapas previas que demanda un mayor esfuerzo para lograr buenos resultados.^{11,12} A ello se agrega que se desarrollan en un periodo del ciclo vital con características que le son propias, la adolescencia y la adultez joven.

Entonces, dada la ausencia de datos que permitieran dimensionar su importancia para la salud de la población en general, se desarrolla una investigación, de la que deriva el presente artículo¹³ cuyo objetivo está dirigido a describir el comportamiento del bruxismo asociado a estrés académico en estudiantes de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo y transversal en estudiantes de la carrera de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba en el período comprendido entre abril de 2023 y mayo del mismo año.

El universo de estudio estuvo constituido por 128 estudiantes que cursan la carrera en el curso académico 2023-2024. La muestra estuvo integrada por 31 estudiantes.

Operacionalización de las variables:

1. Edad: Clasificación: variable cuantitativa continua.

Descripción: de cada individuo seleccionado se obtendrá la edad cumplida en años.

Escala: se incluirá a cada individuo en el rango de edad de 18-23.

2. Sexo: Clasificación: variable cualitativa nominal dicotómica

Descripción: de cada individuo participante se recogerá según categoría biológica que caracterizan a la especie humana en hombres y mujeres, diferencias que se hacen evidentes a través de los genitales externos o sistemas reproductores masculino y femenino.

Escala: Se dividieron en 2 categorías Masculino y femenino

3. Sobrecarga: Clasificación: variable cualitativa nominal

Descripción: de cada individuo participante se recogerá según año académico que curse.

4. No entender los contenidos: variable cualitativa nominal

Descripción: de cada individuo participante se recogerá según el año académico que curse.

5. Personalidad del profesor: Clasificación : variable cualitativa nominal politómica

Descripción: Se evaluará tipo de personalidad a través de test psicológicos y entrevistas.

Escala: Si está afectado o no está afectado por los siguientes tipos de personalidad: ansioso, frustrado, egocéntrico, perfeccionista, hostil, preocupado, aprehensivo.

6. Tiempo límite de entrega de los trabajos: Clasificación: variable cualitativa nominal

Descripción: de cada individuo participante se recogerá según año académico que curse.

7. Rechinar los dientes: Clasificación: variable cualitativa nominal

Descripción: de cada individuo participante se recogerá según horario en que lo practica

8. Fatiga muscular: Clasificación : variable cualitativa nominal dicotómica

Descripción: Se considerará aquel trastorno miógeno, regional caracterizado por la presencia de gatillos miofasciales, muy dolorosos a la palpación.

Escala: Si está o No presente

9. Estrés: Clasificación : variable cualitativa nominal dicotómica

Descripción: El estrés es un sentimiento de tensión física o emocional. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso.

Escala: Si está o no presente

10. Factores de riesgo: Se considerará como factor de riesgo cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar este hábito parafuncional. Se tendrán en cuenta los siguientes factores de riesgos: estrés, edad y tipo de personalidad.

La investigación fue llevada a cabo de manera anónima y voluntaria, sin ningún tipo de repercusión por sus decisiones y respuestas.

Se empleó el interrogatorio como método fundamental.

La investigación contó de tres etapas primordiales:

1ra etapa: Revisión bibliográfica

2da etapa: Aplicación de la encuesta

3ra etapa: Procesamiento y análisis de los resultados obtenidos

Revisión bibliográfica: Inicialmente se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica del tema, lo cual permitió desarrollar el presente estudio y seleccionar los instrumentos necesarios para su ejecución.

Aplicación de la encuesta: La encuesta fue aplicada de manera voluntaria y anónima a los estudiantes, los cuales pudieron desistir de responderla sin que implicase alguna repercusión para ellos o para el desarrollo de la investigación.

Procesamiento y análisis de los resultados obtenidos: los datos fueron procesados en Google, a través de procesadores estadísticos.

Se explicó a los participantes de forma detallada los objetivos que perseguía la investigación previo a la aplicación de la encuesta. Se enfatizó que en todo momento se siguieron los principios éticos vigentes en los servicios médicos cubanos.

Desarrollo

Estrés

A pesar de que los diferentes autores que tratan el tema siguen diversos enfoques, por la perspectiva multidimensional que proponen, los factores mencionados anteriormente parecen ser los más acertados, los cuales fueron descritos por Hernández (2010) en su tesis doctoral.¹⁴ En la actualidad se ha llegado al consenso de que uno de los principales condicionantes del bruxismo es el estrés. En circunstancias normales existe una respuesta fisiológica al estrés, que no es más que la reacción adaptativa del organismo a las condiciones siempre cambiantes del medio externo e interno, el cual se considera imprescindible para la subsistencia. Estas reacciones fisiológicas suponen la activación del eje hipofisoadrenal y el sistema nervioso vegetativo.¹⁵ La mayoría de los individuos que sufren bruxismo tienen dificultad para sobrellevar situaciones que implican una alta tensión emocional, o son incapaces de exteriorizar correctamente el miedo, la tristeza o la rabia. Así, la mayoría de las veces, el doloroso espasmo muscular que se produce en los músculos masticatorios, el desgaste dentario, las lesiones periodontales y articulares, entre otras, están relacionados muy directamente con el estrés y la ansiedad.¹⁴ La teoría psicofisiológica manifiesta que factores centrales como la tensión psíquica aumentada, son los factores desencadenantes de la hiperactividad muscular parafuncional, lo cual explica la función primordial del sistema límbico como responsable de la naturaleza afectiva de las sensaciones y de su interpretación emocional. Las importantes conexiones de dicho sistema con los centros neurovegetativos hipotalámicos y de aquí a los centros motores somáticos subcorticales, son capaces de modificar la tensión muscular.¹⁵ Por otra parte, las conexiones eferentes que van desde el sistema límbico-hipotalámico hasta el núcleo motor del trigémino, son las que estimulan las motoneuronas gamma y de esta manera las fibras intrafusales del huso muscular. La sensibilización del huso ocasiona que cualquier leve distensión del músculo cause una contracción refleja y el efecto global será un aumento de la tonicidad del músculo que lo hace muy poco tolerante a la elongación muscular.^{15,16} Estas conexiones entre los sistemas límbico y muscular mandibular, son las que explican la alta prevalencia que tiene el bruxismo. En las condiciones de estrés mantenidas se activan el eje neuroendocrino y las glándulas suprarrenales, lo cual provoca la secreción de catecolaminas (adrenalina y noradrenalina), que ayuda a aumentar y mantener la actividad adrenérgica somática, de manera que ocasiona efectos similares a los generados por la activación simpática.¹⁷ Varios son los trabajos donde se analizan los diferentes estados emocionales relacionados con el bruxismo, entre los más comunes se encuentran: ansiedad, tensión e ira reprimida; otros lo relacionan con frustraciones frecuentes y personalidad de tipo A. El estrés liberado como mecanismo interno, es el más ligado al complejo craneocervicofacial.^{18,19} El bruxismo es la causa primaria del síndrome de dolor disfunción de la articulación

temporomandibular (ATM), donde el factor más importante que origina los síntomas es la tensión excesiva de los músculos masticatorios en general y el de los maseteros en particular, este es uno de los primeros músculos esqueléticos que puede quedar en contracción sostenida y aumentar su tono muscular (hipertonicidad muscular).¹⁹ Es importante recordar que la percepción del factor estresante, en su tipo e intensidad, varía notablemente de una persona a otra, es decir, lo que puede ser estresante para un individuo, es muy posible que no lo sea para otro, pues no todos los humanos responden de la misma forma ante un mismo hecho; esta variación refleja lo que podría considerarse como la tolerancia fisiológica del individuo.^{18,19}

Resultados

Tabla 1. Caracterización de la población objeto de estudio

Edad	Sexo Femenino	Sexo Masculino	%
(18-20)	9	2	35,48%
(21-23)	12	8	64,51%

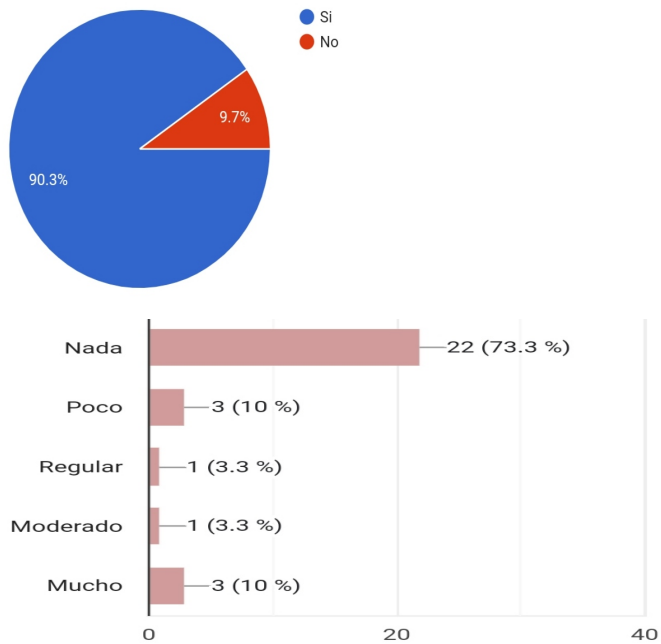
La tabla 1 nos muestra el rango de edades participantes de la investigación, así como su correlación con el sexo, expresándose también el por ciento por rango de edades. De lo que se pudo constatar que participaron más féminas que hombres y que el mayor por ciento de participantes oscila entre los 21-23 años de edad.

Tabla 2. Factores desencadenantes del estrés académico (Anexo 1)

Factores	Sí/No	%
Sobrecarga de trabajos y tareas docentes	Sí (14 estudiantes)	45,16%
No entender los temas aborados en clase	Sí (8 estudiantes)	25,80%
Personalidad de los profesores	Sí (7 estudiantes)	22,58%
Tiempo limitado de entrega de trabajo	Sí (2 estudiantes)	6,45%

La tabla nos muestra que los estudiantes coincidieron en que todos estos factores son desencadenantes del estrés académico en el proceso de enseñanza aprendizaje, teniendo mayor prevalencia la sobrecarga de trabajos y tareas docentes y una menor prevalencia el tiempo limitado de entrega de los trabajos.

Gráfico 3. Comportamiento del bruxismo y estrés académico (Anexos 1 y 2)

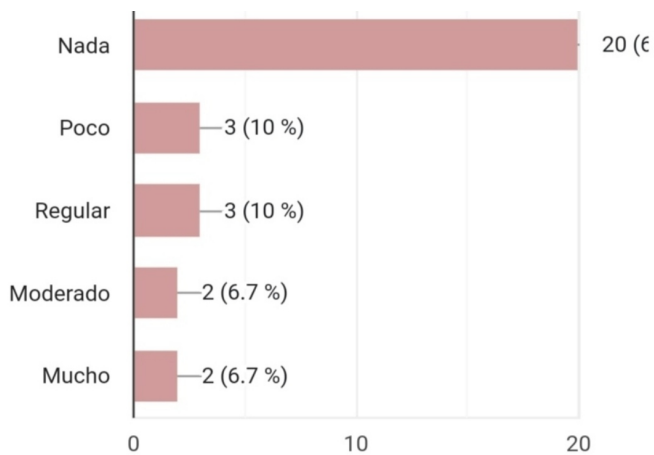


Estrés

Rechinar o apretar los dientes durante el sueño

El gráfico de pastel nos muestra que el 90.3% de los encuestados, casi la totalidad refiere haber transcurrido por situaciones de estrés durante el período, que solo un 9.7% refiere no haber sido así. De la misma forma un 26,6% refiere rechinar los dientes durante el sueño pudiendo presentar la enfermedad.

Gráfico 4. Comportamiento de la fatiga muscular mandibular (Anexo 2)



Nota: Esta interrogante fue respondida por 30 estudiantes, 1 se negó a responder la pregunta. Esto no tuvo ninguna repercusión para el estudiante. En cuanto a la investigación para este caso la muestra fue 30.

El gráfico muestra que el 67% de los encuestados refiere no presentar fatiga muscular mandibular , solo una pequeña parte representativa del 6,7% refiere presentarla.

Discusión

Los resultados muestran una alta prevalencia del estrés en los estudiantes de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas. Por otra parte los factores desencadenantes de ese estrés son: sobrecarga de tareas y trabajos docentes, siendo este el de mayor prevalencia, la personalidad de algunos profesores, no entender los temas abordados en clase y el tiempo limitado de entrega de los trabajos. Con respecto al estudio sobre Bruxismo y estrés académico en los estudiantes de las ciencias médicas realizado en la Universidad de Camagüey, que refieren sus estudiantes de estomatología tener un nivel de estrés de un 37,6%, nuestros estudiantes según estadísticas sufren más estrés siendo su predominio de un 38,7%, aunque las diferencias no sean tan marcadas.

Conclusiones

El bruxismo es un problema de salud, con alta prevalencia e incidencia, no discrimina por sexo y edad. En la actualidad uno de los principales condicionantes del bruxismo es el estrés, por lo que si se reduce podría prevenirse, al igual que si se maneja de forma adecuada la ansiedad.

Recomendaciones

Continuar la investigación para llegar a un diagnóstico definitivo de la enfermedad teniendo como referencia el signo patognomónico de la misma: las facetas de desgaste; de esta forma se podrá identificar cuáles son los pacientes bruxópatas de la carrera y así poder dar solución y tratamiento adecuado. Esto nos permitirá a largo plazo una mejor formación integral como futuros estomatólogos .

Referencias bibliográficas

1. Nápoles García D, García Cabrera L, Rodríguez Reyes O, Nápoles Méndez D. Tendencias contemporáneas de las bases fisiopatológicas del bruxismo. MEDISAN [Internet]. Ago 2014 [citado 28 Ene 2016];18(8):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000800017&lng=es
2. Torres Rodríguez LC, González Olazábal MV, Pérez García LM, Pérez Fernández AM. Efecto de Bionator de California en los trastornos temporomandibulares. Gac Méd Espirit [Internet]. 2014 [citado 21 May 2016];16(3):[aprox. 4 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212014000300010&lng=es
3. Sosa Rosales M de la C, Mojaiber de la Peña A, Barciela González Longoria de la C, García Jordan M, Rojo Toledano M, Elena Morgado D, et al. Programa Nacional de Atención Estomatológica a la Población en Cuba. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011.
4. Silva Contreras AM. Bruxismo: su comportamiento en un área de salud. Rev Cienc Méd [Internet]. Ene-Feb 2015 [citado 28 Ene 2016];19(1):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000100009&lng=es
5. Castro Sánchez YE, Utria Suare M, Torres Lobaina AE, Lobaina Carcassés D de la C, Guilarte Legrá M. Terapias psicológicas y oclusales en pacientes bruxómanos. Rev Inform Cient [Internet]. 2014 [citado 21 May 2015];83(1):[aprox. 4 p.]. Disponible en: http://www.gtm.sld.cu/imagen/RIC/Vol_83_No.1/terapias_psicologicas_y_clusales_en_pacientes_bruxomanos_tc.pdf
6. Hernández Nuñez Y, Ramos Rodríguez D, Enríquez León A. Carillas estéticas con la utilización de resinas compuestas como alternativa ante la hipomineralización. Presentación de un caso. Medisur [Internet]. 2015 [citado 15 Ene 2016];13(3):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2015000300013
7. Carlsson G., Magnusson T. Bruxism and other oral parafunctions. En: Carlsson G., Magnusson T. Management of Temporomandibular Disorders in the General Dental Practice. Cap. 5. Quintessence Publ. Co. Inc. 1999. Pags. 33-42. [Links]
8. Kato T, Thie N., Montplaisir J., Lavigne G. Bruxism and orofacial movements during sleep. Denl. Cl. Of NA. 2001; 45: 4: 657-84. [Links]
9. Hugoson A, Ekfeldt A, Koch G, Hallonsten AL. Incisal and occlusal tooth wear in children and adolescents in a Swedish population. Acta Odontol Scand 1996 Aug; 54 (4): 263-70. [Links]

10. Alamoudi N. The prevalence of crowding, attrition, midline discrepancies and premature tooth loss in the primary dentition of children in Jeddah, Saudi Arabia. *J Clin Pediatr Dent* 1999 Fall; 24 (1): 53-8. [Links]
11. Pazos F, Bentivegna N, Marchioni, A. Bruxismo, etiología. Enfoque actual. II Jornada de Actualización en Prácticas Odontológicas Integradas. [Internet]. La Plata, Argentina: (S.E.P.O.I) 2017 [citado 7/10/2019]:[aprox. 3p.]. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/64016/P%C3%B3ster.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Links]
12. Hernández Reyes B, Díaz Gómez SM, Hidalgo Hidalgo S. Bruxismo: panorámica actual. *AMC* [Internet]. 2017 [citado 7/10/2019];21(1):[17-26]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552017000100015 [Links]
13. Aúcar López. Judith, Díaz Hernández. Giselle. Bruxismo y estrés académico en estudiantes de las ciencias médicas. *Rev Hum Med* [Internet]. 2020 Ago [citado 2023 Mayo 28] ; 20(2): 401-420. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000200401&lng=es. Epub 03-Jul-2020.
14. Hernández Aliaga M. Estudio sobre el bruxismo y una nueva prueba de esfuerzo [tesis doctoral]. España: Facultad de Medicina y Odontología, Universidad de Murcia; 2010 [citado 5 Jul 2014].
15. Salvi R, Miranda R, Weirich R. Bruxismo asociado ao uso de medicamentos. *Rev Dor*. 2009;10(2):169-73.
16. Castaño Curí JC, Nocado Fernández CM, Gutiérrez Segura M, Ochoa Rodríguez O. Electromiografía en músculos temporales en pacientes con bruxismo, Holguín 2004. *Correo Científico Médico de Holguín*. 2007 [citado 5 Jul 2014];11(3).
17. Vanderas AP. Urinary catecholamine levels and bruxism in children. *J Oral Rehabil*. 1999;26(2):103.
18. Jorgic Srdjak K, Ivezić S, Cekic Arambasin A, Bosnjak A. Bruxism and psychobiological model of personality. *Coll Antropol*. 1998;22(suppl):205-12.
19. Muller Giamarchi M. Bruxism in children and adolescents. *Rev Odontoestomatol*. 1991;20(3):179.

Anexos

Anexo 1:

El presente cuestionario tiene como objetivo central reconocer las características del estrés que suele acompañar a los estudiantes de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas durante sus estudios. La sinceridad con que respondan a los cuestionamientos será de gran utilidad para la investigación. La información que se proporcione será totalmente confidencial y solo se manejarán resultados globales. La respuesta a este cuestionario es voluntaria por lo que usted está en su derecho de contestarlo o no contestarlo

1. Durante el transcurso de este período ¿has tendido momentos de preocupación o nerviosismo?

___sí

___no

2. Con la lista de obtener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5 señala tú nivel de preocupación o nerviosismo, donde (1) es poco y (5) mucho.

___1 ___2 ___3 ___4 ___5

3. En una escala del 1 al 5 donde (1) es nunca, (2) rara vez, (3) algunas veces, (4) casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia te inquietaron las siguientes situaciones:

___Sobrecarga de trabajos y tareas escolares

___La personalidad del profesor

___No entender los temas que se abordan en clase

___Tiempo límite de entrega de los trabajos

4. En una escala del 1 al 5 donde (1) es nunca, (2) rara vez, (3) algunas veces, (4) casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia tuviste fatiga crónica:

___1 ___2 ___3 ___4 ___5

Anexo 2

CUESTIONARIO DE BRUXISMO AUTOINFORMADO (CBA)

Instrucciones: A continuación, se le presentan una serie de preguntas relacionadas con su actividad dental/bucal. Por favor conteste la respuesta que mejor represente el estado actual de dicha situación en su vida.

Preguntas:

1. ¿Se ha dado cuenta que rechina o aprieta los dientes con frecuencia durante el sueño?

1. Nada
2. Poco
3. Regular
4. Moderado
5. Mucho

2. ¿Alguien lo ha escuchado rechinar los dientes por la noche?

1. Nada
2. Poco
3. Regular
4. Moderado
5. Mucho

3. ¿Ha sentido su mandíbula cansada o con dolor al despertar por la mañana?

1. Nada
2. Poco
3. Regular
4. Moderado
5. Mucho

4. ¿Ha notado que rechina los dientes durante el día?

1. Nada
2. Poco
3. Regular
4. Moderado
5. Mucho

5. ¿Presenta dificultad para abrir bien la boca al despertar?

1. Nada
2. Poco
3. Regular
4. Moderado
5. Mucho

6. ¿Siente dolor en sus dientes al contacto con el aire o líquidos

fríos?

1. Nada
2. Poco
3. Regular
4. Moderado
5. Mucho

7. ¿Ha notado que aprieta los dientes durante el día?

1. Nada
2. Poco
3. Regular
4. Moderado
5. Mucho

8. ¿Siente que se le traba la articulación de la mandíbula o que hace un sonido como clical moverla?

1. Nada
2. Poco
3. Regular
4. Moderado
5. Mucho

9. ¿Siente sus dientes o encías con dolor al despertar por la mañana?

1. Nada
2. Poco
3. Regular
4. Moderado
5. Mucho

