

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



T E S I S

**Pacientes con bruxismo y su relación con los trastornos
temporomandibulares atendidos en el Centro de Salud Uchiza
Región San Martín 2024**

**Para optar el título profesional de:
Cirujano Dentista**

Autor:

Bach: Pablo Carmelo HINOSTROZA ROQUE

Asesor:

Mg. Franco Alfonso MEJIA VERASTEGUI

Cerro de Pasco - Perú - 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



T E S I S

**Pacientes con bruxismo y su relación con los trastornos
temporomandibulares atendidos en el Centro de Salud Uchiza
Región San Martín 2024**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Jaime Alfredo ORTEGA ROMERO
PRESIDENTE

Dr. Eduardo LÓPEZ PAGÁN
MIEMBRO

Mg. Elsa INCHE ARCE
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Odontología
Unidad de Investigación



INFORME DE ORIGINALIDAD N° 025-2024 DUI-FO/UNDAC

La Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Originality, que a continuación se detalla:

Presentado por:

HINOSTROZA ROQUE, Pablo Carmelo

Escuela de Formación Profesional

ODONTOLOGÍA

Tipo de trabajo:

Tesis

Título del trabajo:

“PACIENTES CON BRUXISMO Y SU RELACIÓN CON LOS TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD UCHIZA REGIÓN SAN MARTÍN 2024”

Asesor:

Mg. MEJIA VERASTEGUI, Franco

Índice de Similitud: **19%**

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 01 de diciembre del 2024.



Firmado digitalmente por LOPEZ
PAGAN Eduardo FAU 20154605046
soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 01.12.2024 12:10:37 -05:00

DEDICATORIA

A mis. Padres. Carmelo, Timotea, a mi esposa Vilma, tu apoyo a sido base de nuestro hogar esta tesis es contribución a la cooperación temple aplastamiento que has dado a lo largo de este viaje normativo. Gracias por ser el sostén, ejemplo para nuestros hijos.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a la Universidad por darnos todo el apoyo. que fue la base para nuestra formación profesional de igual forma al hospital de Uchiza por la oportunidad que me brindo para realizar mi internado en la especialidad. agradezco especialmente a los profesores y médicos que me guiaron y apoyaron durante mi estancia.

RESUMEN

El objetivo del estudio fue identificar a los pacientes con bruxismo y su relación con los trastornos temporomandibulares atendidos en el Centro de salud Uchiza región San Martín 2024; fue un estudio de tipo descriptivo, utilizando el método científico, con un diseño no experimental de corte transversal. Para el estudio se tomó una muestra no probabilística intencional, se contó con 67 pacientes atendidos en el hospital Dr. Daniel Alcides Carrión García. Posteriormente se procedió a la recolección de datos mediante la ficha de recolección de datos.

Por ser una investigación descriptiva se trabajó con un nivel de confianza del 95%; presenta las siguientes conclusiones: El grupo etario predominante tiene entre 39 y 59 años con 44.78% (30) y el género más frecuente es el femenino con 53.73% (36). El tipo de bruxismo más frecuente es el bruxismo de sueño con 62.69% (42). El grado de trastorno temporo mandibular más frecuente es el moderado con 52.24% (35). El síntoma del trastorno temporo mandibular más frecuente es la limitación del dolor articular. Existe relación significativa entre el trastorno temporo mandibular y el bruxismo ($p=0.001<0.05$), tienen una relación directa de grado bajo $S_p=0.113$

Palabras clave: Bruxismo, trastorno temporo mandibular

ABSTRACT

The objective of the study was to identify patients with bruxism and its relationship with temporomandibular disorders treated at the center. health Uchiza San Martin region 2024; It was a descriptive study, using the scientific method, with a non-experimental cross-sectional design. For the study, an intentional non-probabilistic sample was taken, there were 67 patients treated at the Dr. Daniel Alcides Carrión García hospital. Subsequently, data was collected using the data collection form.

Because it is a descriptive research, we worked with a confidence level of 95%; presents the following conclusions: The predominant age group is between 39 and 59 years old with 44.78% (30) and the most frequent gender is female with 53.73% (36). The most common type of bruxism is sleep bruxism with 62.69% (42). The most frequent degree of temporomandibular disorder is moderate with 52.24% (35). The most frequent symptom of temporomandibular disorder is the limitation of joint pain. There is a significant relationship between temporomandibular disorder and bruxism ($p=0.001<0.05$), have a direct relationship of low degree $Sp=0.113$

Keywords: Bruxism, temporomandibular disorder

INTRODUCCIÓN

La articulación temporomandibular es la articulación gínglimo articular, anatómicamente se constituye por un disco articular, hueso temporal, y la mandíbula debido a estos elementos la ATM cuenta con movimientos funcionales como fonación, masticación, apertura y cierre de la boca, (1)

Actualmente. Los trastornos temporomandibulares se van incrementando en incidencias, no teniendo predilección a la edad ni al género, presentan diversas condiciones clínicas que alterarían la articulación temporomandibular; la sintomatología es dolor en la región temporomandibular, sonidos o ruidos de la ATM, movimientos excesivos de la mandíbula, chasquidos durante el movimiento articular (2).

La investigación se presenta en cuatro capítulos; el Capítulo I se describe la identificación del problema de investigación, los objetivos, la justificación y la limitación del estudio de investigación.

En el Capítulo II se describe el marco teórico, los antecedentes, las bases teóricas, la hipótesis, las variables y su operacionalización de estas respectivamente; en el Capítulo III presentamos la metodología de la investigación; finalmente en el Capítulo IV presentamos los resultados, la discusión y las conclusiones.

El Autor

ÍNDICE

Página.

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
ÍNDICE	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE GRÁFICOS	

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y determinación del problema.....	1
1.2.	Delimitación de la investigación	2
1.3.	Formulación del problema.....	2
	1.3.1. Problema general	2
	1.3.2. Problemas específicos	3
1.4.	Formulación de objetivos	3
	1.4.1. Objetivo general	3
	1.4.2. Objetivos específicos	3
1.5.	Justificación de la investigación	4
1.6.	Limitaciones de la investigación.....	4

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de estudio.....	5
2.2.	Bases teóricas-científicas	8
2.3.	Definición de términos básicos	14
2.4.	Formulación de hipótesis	14
	2.4.1. Hipótesis general.....	14
	2.4.2. Hipótesis específicas.....	14
2.5.	Identificación de variables	15
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores	15

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación.....	16
------	----------------------------	----

3.2.	Nivel de investigación.....	16
3.3.	Métodos de investigación.....	16
3.4.	Diseño de investigación	16
3.5.	Población y muestra	17
3.6.	Técnicas e instrumento de recolección de datos	17
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación	17
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	18
3.9.	Tratamiento estadístico	18
3.10.	Orientación ética filosófica y epistémica.....	18

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	Descripción del trabajo de campo.....	19
4.1	Presentación, análisis e interpretación de resultados	20
4.2.	Prueba de hipótesis.....	25
4.3.	Discusión de resultados	25

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

	Página.
Tabla 1. Distribución del grupo etario según género de pacientes atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024.....	20
Tabla 2. Distribución del tipo de bruxismo según género de pacientes con atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024.....	21
Tabla 3. Distribución del grado de trastornos temporomandibulares según género de pacientes con atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024.....	22
Tabla 4. Distribución de los síntomas del trastorno temporo mandibular según género de pacientes con atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024	23
Tabla 5. Distribución del grado de trastornos temporomandibulares según tipo de bruxismo de pacientes atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024	24
Tabla 6. Prueba de normalidad para la obtención de la muestra de estudio se realiza la prueba de normalidad.....	25
Tabla 7. Prueba de correlación En la prueba de hipótesis para buscar la relación o correlación de las variables se empleó la prueba de correlación de:	25

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Página.
Gráfico 1. Distribución del grupo etario según género de pacientes atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024.....	20
Gráfico 2. Distribución del tipo de bruxismo según género de pacientes con atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024.....	21
Gráfico 3. Distribución del grado de trastornos temporomandibulares según género de pacientes con atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024.....	22
Gráfico 4. Distribución de los síntomas del trastorno temporo mandibular según género de pacientes con atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024	23
Gráfico 5. Distribución del grado de trastornos temporomandibulares según tipo de bruxismo de pacientes atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024	24

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

La articulación temporomandibular es la articulación gínglino articular, anatómicamente se constituye por un disco articular, hueso temporal, y la mandíbula debido a estos elementos la ATM cuenta con movimientos funcionales como fonación, masticación, apertura y cierre de la boca, (1)

Actualmente. Los trastornos temporomandibulares se van incrementando en incidencias, no teniendo predilección a la edad ni al género, presentan diversas condiciones clínicas que alterarían la articulación temporomandibular; la sintomatología es dolor en la región temporomandibular, sonidos o ruidos de la ATM, movimientos excesivos de la mandíbula, chasquidos durante el movimiento articular (2).

Se reconoce como etiología de la disfunción temporomandibular es el bruxismo.

El bruxismo es la actividad muscular cuya característica es rechinar o apretar fuertemente los dientes, esto ocurre generalmente durante los episodios del sueño, (3), se reconoce dos tipos de manifestaciones durante el sueño

circadianas, el bruxismo del sueño donde, puede ocurrir durante el sueño y el bruxismo en vigilia, cuando se está despierto (4)

En los movimiento mandibulares no funcionales los músculos de la masticación van a verse alterados como una hipertonía muscular, también se observara la hipertrofia unilateral o bilateral son síntomas de dolor, mialgias, algunos mioespasmos, siendo estos los episodios de deterioro progresivo de las funciones del sistema estomatognático orofacial; donde se va observar la destrucción o desgaste de los diente, al igual que habrá una hipersensibilidad dental la cual puede llegar a la necrosis pulpar, cefaleas, artralgia (5)

Actualmente dentro de la población se presentan estos casos de pacientes bruxomanos; donde se presentan las disfunciones temporomandibulares, causados por el estrés siendo de origen multifactorial, por lo tanto, nos formulación la siguiente interrogante ¿Como identificar al Pacientes con bruxismo y su relación con los trastornos temporomandibulares atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024? Siendo el objetivo general Identificar a los pacientes con bruxismo y su relación con los trastornos temporomandibulares, siendo relevante la investigación.

1.2. Delimitación de la investigación

Delimitación espacial: La investigación se desarrollará en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024.

Delimitación temporal: La investigación se realizará durante los meses de julio hasta octubre del 2024. Delimitación de la unidad de estudio: Los pacientes con bruxismo y presenten trastornos temporomandibulares, que acudan al Centro de Salud Uchiza Región San Martín.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Como identificar al paciente con bruxismo y su relación con los trastornos temporomandibulares atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024?

1.3.2. Problemas específicos

1. ¿Cuántos son los pacientes con bruxismo de acuerdo al sexo y edad?
2. ¿Cuáles serán los trastornos temporomandibulares que presentan los pacientes con bruxismo de acuerdo al sexo y edad?
3. ¿Cuál es el grado de severidad de los trastornos temporomandibulares en los pacientes con bruxismo?
4. ¿Cuáles son los síntomas más frecuentes en los pacientes con trastornos temporomandibulares?
5. ¿Existirá relación del paciente con bruxismo y las alteraciones temporomandibulares?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Identificar a los Pacientes con bruxismo y su relación con los trastornos temporomandibulares atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024

1.4.2. Objetivos específicos

1. Identificar a los pacientes con bruxismo de acuerdo al sexo y edad
2. Describir los trastornos temporomandibulares que presentan los pacientes con bruxismo
3. Identificar el grado de severidad de los trastornos temporomandibulares en los pacientes con bruxismo
4. Describir los síntomas más frecuentes en los pacientes con trastornos temporomandibulares

5. Relacionar al paciente con bruxismo y presencia de alteraciones temporomandibulares

1.5. Justificación de la investigación

Justificación teórica: Actualmente se ve alterada la salud bucal, por trastornos temporomandibulares siendo una prevalencia alta en la población, siendo la población de género femenino y los adultos los que presentan mayormente estas alteraciones y a consecuencia del bruxismo siendo esta patología la principal causa, siendo este último una habito parafuncional como el rechinamiento de los dientes, en tanto se debería de realizar la terapia previa para no tener la consecuencia de las alteraciones de la ATM, (6)

Justificación metodológica: La investigación será básica, correlacional, donde se aplicarán una ficha de registro de datos.

Por lo tanto, se justifica la investigación por ser de relevancia clínica, la cual aportara las estrategias para el manejo de este tipo de pacientes realizando la practica preventiva promocional respecto a la patología en mención.

1.6. Limitaciones de la investigación

Limitación espacial: se realizará en una en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024

Limitación temporal: La investigación se realizará solamente durante los meses de julio hasta octubre del 2024.

Limitación económica: Sera con los recursos propios del investigador.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

Antecedentes Internacionales:

Rodríguez et al. (6), el 2028 en México, determinaron la frecuencia además de la prevalencia de signos y de síntomas de trastornos temporomandibulares y de bruxismo en un grupo de escolares que correspondían a edades de los 6 a 12 años. Para lo cual, se trabajó con un diseño transversal de alcance descriptivo; la muestra se conformó de 314 participantes de una escuela de nivel primario, con 153 niñas y 161 niños. Como resultados se tuvo que, el síntoma más frecuente, con un 35% fue la alteración de la función temporomandibular; asimismo, se tuvieron a los ruidos y chasquido articular con un 29%. Por otro lado, dentro de los individuos con diagnóstico de bruxismo, como alteración más frecuente se tuvo a la molestia asociada a la articulación temporomandibular con un 19%, el dolor de cabeza con un 17% y la atrición dental con un 16%.

Sandoval et al. (7), determinaron el 20216 en Chile, la prevalencia de Bruxismo del sueño en niños, junto a relacionarlo con los signos de trastornos

temporomandibulares y parafunción diurna. Se trabajó con una muestra de 369 alumnos de los 6 a 14 años de edad. El bruxismo se diagnosticó con los criterios de la Académica Americana de Medicina del Sueño y la información sobre los trastornos temporomandibulares se obtuvo con los exámenes clínicos correspondientes. Se tuvo como resultados que, el 32% de evaluados, presentaba bruxismo de sueño. Concluyendo así que definitivamente, esta condición es un factor coadyuvante a contraer trastornos temporomandibulares.

Riva et al. (8), En Uruguay 2011, determinaron qué tan prevalentes eran el bruxismo además de los trastornos temporomandibulares en dos poblaciones correspondientes al país de Paraguay. Para lo cual, se trabajó con un estudio de carácter transversal con los siguientes resultados: la prevalencia de trastornos temporomandibulares con al menos un síntoma fue de 55%; respecto al bruxismo, se encontró una prevalencia de 30 % y 23%. Como conclusión se tuvo que, existe una elevada prevalencia de trastornos temporomandibulares y bruxismo en la población evaluada.

Vintimilla et al. (9), Ecuador Cuenca 2023, determinaron la relación que el bruxismo tenía con los trastornos temporomandibulares a través de la revisión bibliográfica de artículos con relación al tema propuesto. Se tuvo que, no existía un punto claro de referencia para ambas condiciones, ya que se tiene la influencia de cofactores tales como los psicológicos y netamente físicos que pueden llevar a sacar otras conclusiones. Por lo tanto, se determinó que, todavía existe controversia respecto a la relación del bruxismo con los trastornos temporomandibulares; es decir que se requieren más estudios con mayor precisión y relevancia científica.

González et al. (10), el 2011 en Cuba, realizaron un estudio de un grupo de casos que iban de enero del 2005 a enero del 2007, donde incluyeron a 86 pacientes bruxópatas entre el género femenino y masculino. Para el recojo de datos se empleó la anamnesis, el examen clínico y también se apoyaron del

Test de Maglione. Para lo cual, se identificó la presencia de trastornos de la articulación temporomandibular además de determinar el grado de severidad de estos. Como resultados se tuvo que, el 73% fueron pacientes que tenían trastornos de la articulación temporomandibular; además las un 68,2% presentaba disfunción leve. Por otro lado, el movimiento muscular que más se afectó fue el de la apertura bucal, donde el dolor más frecuente se ubicó en el músculo masetero, con un 61% y de tipo bilateral, por último, los síntomas que mayor evidencia presentaron fueron el ruido y el dolor. Así mismo se logró relacionar al hábito del bruxismo con los trastornos temporomandibulares.

Antecedentes Nacionales:

De la Cruz & Quispe, (11) el 2023 en Ayacucho, estimaron la prevalencia del bruxismo en pacientes mayores en el Hospital Jesús Nazareno, la metodología fue tipo básica, nivel descriptivo, no experimental, transversal prospectivo, fueron 150 pacientes, se empleó el instrumento de una encuesta test clínico de Screening, los resultados la mayor prevalencia bruxomanos con un 62%, predisponentes los del sexo femenino, en el rango de edad de 23 a 27 años, Concluyeron la investigación que existe una mayor prevalencia de bruxismo del total representado con un 47%.

Benavente (12) en Chiclayo 2023, determina la prevalencia de las disfunciones temporomandibulares de pacientes de consulta privada, el método fue cuantitativo, no experimental descriptivo, los resultados fueron que un 72% presentan prevalencia de disfunción temporomandibular, un 27% no tiene DTM, los pacientes que presentan según la severidad un 48% de DTM leve, el genero predominante fue el femenino con un 52% seguido del 41% del genero masculino, mayormente dentro del rango de edad de 18 a 24 años, concluye que la mayoría de los pacientes de la consulta dental presentan disfunciones temporomandibulares.

Ñahuincopa (13) Lima el 2019, determina la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos medicados con serotonina, en el servicio de salud mental. Hospital Militar, conto con 67 pacientes, el método fue descriptivo, los resultados la prevalencia de bruxismo es de 80% mayormente en el sexo masculino, concluye que los inhibidores de la serotonina este asociado al bruxismo.

Antecedentes locales:

Valerio (14) en Pasco el 2024 determina la relación del estrés y el bruxismo en trabajadores del mercado Virgen de Fátima pospandemia, la metodología es de tipo aplicada, relacional correlacional, prospectivo, conto con una muestra de 160 trabajadores, los resultados presentan estrés moderado el 81%, del genero femenino con 35%, presentaron bruxismo un 62,5% mayormente en el género femenino.

2.2. Bases teóricas-científicas

Bruxismo

Viene a ser una parafunción oral, que se caracteriza por apretar y rechinar los dientes durante el momento de sueño o vigilia. Dando lugar así a la existencia de una controversia sobre su propia etiopatogenia y sus correspondientes criterios diagnósticos (15).

La importancia de estudiar al bruxismo se da por ser considerado como un factor etiológico para las alteraciones dolorosas y funcionales de la unidad Cráneo-cérvico-mandibular; no obstante, el mecanismo de acción real de este no está denominado con total claridad.

Dicha interrogante podría darse a que la mayoría de estudios sobre bruxismo, carecen de distinguir trastornos específicos temporomandibulares y solo se establecen aproximaciones de tipo taxonómico de tipo sindrómico.

Fisiopatología

Se han descrito diversas teorías etiológicas sobre el bruxismo, no obstante, la mayoría propone que es debido a múltiples factores. Dentro de los

que se pueden distinguir factores, morfológicos, periféricos, patofisiológicos y psicológicos.

Factores morfológicos

Se refieren a aquellas alteraciones dentro de la oclusión dental, a las anormalidades articulares y de tipo óseo (16).

Factores periféricos

Presentados a través de un estudio establecido por Ramfjord (17), donde por primera vez se estudia al fenómeno con título “Bruxismo con Electromiografía”; dentro del cual, se les fue solicitado a los participantes realizar un conjunto de funciones orales, de manera repetida posterior a un ajuste oclusal. Y es así que se lograron asociar ciertas características de la oclusión como lo era la discrepancia entre una posición de retrusión con la posición intercuspal. Por lo tanto, se creó una teoría que afirmaba que el bruxismo era un instrumento por donde le organismo eliminaba las interferencias oclusales. Sin embargo, dicha teoría tenía que ser tomada con mucha cautela ya que no tenía el sustento científico suficiente para ser totalmente afirmada.

Así es que, posteriormente, otros autores deciden investigar sobre el bruxismo y su origen o propósito.

Hoy en día, solamente un estudio logró comparar las características oclusales y las características cefalométricas entre los bruxistas y aquellos que no lo son. Esto, a través de la polisomnografía. Dentro de estas características destacan el número de dientes, la relación sagital canina y molar según Angle, la sobremordida de tipo horizontal y vertical, el tipo de desoclusión del sector posterior en un movimiento excursivo, el grado de apiñamiento anterior y la discrepancia entre RC y MIC (18,19).

Factores centrales

Factores psicológicos

Estos factores han presentado una gran controversia dentro de la participación etiológica para con el bruxismo.

La interrogante se da por la dificultad de transformar a los elementos psicológicos en variables que puedan ser, opcionalmente, válidas. Lo que, es más, si a esto se le suman criterios diagnósticos equívocos en relación al bruxismo, el resultado será difícil de interpretar.

Factores fisiopatológicos

Se ha planteado como hipótesis que, algunas alteraciones en los neurotransmisores centrales tengan un papel en la etiología del bruxismo. Dentro de ello se sugirió que en los sujetos con bruxismo de sueño se evidenciaría un desbalance entre la vía indirecta y directa de los núcleos basales del cerebro.

Diagnóstico del bruxismo

Se tendrán que realizar pruebas para determinar si el paciente es bruxómano o no; generalmente, el primer signo será el desgaste dental; sin embargo, no será un indicador totalmente confiable ya que se tendría que descartar factores adyacentes.

El diagnóstico será considerado como probable cuando el paciente manifieste padecer de bruxismo, es decir, que hace un auto reporte de los hechos. Asimismo, será considerado como probable si, en adición a la información del paciente, se le añaden los hallazgos durante el examen clínico. por último, será un caso definitivo cuanto, sumado al autor reporte y a la exploración clínica se cuente con un examen de descarte y pruebas suficientes para la determinación del bruxismo (20).

Trastornos temporomandibulares

Vienen a ser trastornos que ocasionan dolor además de disfunción en la articulación de la mandíbula y los músculos que controlan el movimiento de esta (21).

Abarcan un grupo de problemas clínicos que comprometerán a distintas estructuras anatómicas como los músculos masticatorios, la articulación temporomandibular (ATM) y demás estructuras asociadas (22).

Se puede clasificar de la siguiente manera:

TTM de las articulaciones

- Atralgia
- Trastornos de los discos
- Destrucción de los huesos

TTM de los músculos de la masticación

- Mialgia
- Dolor miofascial no referido
- Dolor miofascial referido

Dolor de cabeza asociado a un trastorno temporomandibular

Hipomovilidad mandibular crónica, que involucra a la pseudoanquilosis, anquilosis y fibrosis capsular (10).

Trastornos del crecimiento, que involucran agenesia, hipoplasia, neoplasia, hiperplasia. Y los trastornos del crecimiento muscular como la hipotrofia, hipertrofia o neoplasia.

Epidemiología de los Trastornos temporomandibulares

Se tiene una gran cantidad de datos de tipo epidemiológico donde se ven la prevalencia de los signos y de los síntomas en relación a los trastornos, generalmente, estos estudios son basados en el índice de Helkimo (23,24), el mismo que consta de 3 componentes, lo que son:

Índice para desórdenes clínicos: este evalúa el deterioro del rango de movimiento mandibular, el deterioro en la función de la articulación temporomandibular, el dolor durante el movimiento mandibular, el dolor muscular y el dolor en la articulación.

Índice anamnésica: este se obtiene por medio de un interrogatorio que determinará si el paciente es asintomático o presenta disfunción o síntomas en el sistema de la masticación.

Estado oclusal: valorará el número de piezas dentarias en la oclusión, la presencia de interferencias oclusales y en la articulación.

Causas de los trastornos temporomandibulares

Se atribuyen aspectos como la genética, los factores psicológicos estresantes, entre otros, los que contribuirán a la aparición de trastornos temporomandibulares.

Síntomas

Existen ciertos síntomas que pueden determinar o anunciar que el cuerpo está padeciendo de un trastorno temporomandibular.

- Dolor en los músculos
- Dolor que se disgrega hacia la cara o el cuello
- Movimiento de tipo limitado o de bloqueo total de la mandíbula.
- Chasquido, chirrido o tronido doloroso en la articulación al abrir o cerrar la boca.
- Cambio donde se encajan los dientes superiores e inferiores.

Diagnóstico

No se tiene una prueba estándar que esté ampliamente aceptada para diagnosticar un trastorno temporomandibular. Esto, a razón de que las causas y los síntomas no están totalmente clarificados.

El profesional tomará en consideración los síntomas y hará la respectiva entrevista clínica para relacionarlo con posibles diagnósticos. Así mismo, tendrá que realizar la exploración física con el fin de determinar una respuesta certera.

Enfermedades articulares inflamatorias

Presentará signos y síntomas de limitación al movimiento, dolor en la laterotrusión, dolor e la palpación de la cápsula lateral articular, posterior y superior.

Enfermedades articulares crónicas con asociación a alteración funcional

Se presentan signos y síntomas como el chasquido de tipo bilateral que también se reproduce en apertura y cierre, la crepitación final bilateral. La desviación lateral a la apertura, la rigidez de la mandíbula e la manipulación.

Trastornos crónicos de la relación disco-cóndilo

Se presentan signos y síntomas como el chasquido bilateral y reproducible en movimiento de lateralidad, y el chasquido bilateral recíproco.

Enfermedades articulares crónico-degenerativas

Se produce la crepitación gruesa bilateral.

Además, para el diagnóstico se podrán usar exámenes complementarios como el análisis oclusal y el diagnóstico por imágenes,

Tratamiento

A razón de que muchas complicaciones en las articulaciones y en los músculos de la mandíbula son de tipo temporal, el tratamiento no siempre será de complejidad.

En ciertas ocasiones, el paciente tendrá que acudir a la fisioterapia para recuperar, mantener o mejorar el movimiento o la función de la zona afectada.

Por otro lado, si el profesional así lo prescribe, podría llegar a tomarse medicamentos para el tratamiento, esto, con el fin de disminuir o tratar los síntomas.

Ahora bien, también se cuentan con los tratamientos complementarios, los que son una práctica no convencional que es utilizada en conjunto con la medicina tradicional. Estos pueden ser la acupuntura o también la neuroestimulación eléctrica transcutánea.

Por último, de ser requerido, se tendrá que optar por un tratamiento quirúrgico o invasivo.

2.3. Definición de términos básicos

Bruxismo

Condición de un paciente de rechinar o tronar los dientes. La causa es multifactorial, sin embargo, en su mayoría ocurre por un factor psicológico estresante (25)

Trastorno temporomandibular

Afección de las estructuras que conforman la articulación temporomandibular o aledaños. Este trastorno puede disminuir la función oclusal y la capacidad de apertura bucal que brinda la mandíbula (26)

Articulación temporomandibular

Articulación que actúa como bisagra deslizante que conectará la mandíbula con la cabeza. Las articulaciones temporomandibulares son dos, cada una ubicada a cada lado de la zona del cóndilo (27)

Diagnóstico por imágenes

Examen auxiliar para la determinación diagnóstica. El diagnóstico por imágenes incluye tomas radiográficas, tomas de modelo de estudio, tomografías, contrastes y afines (28)

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

La identificación es clínicamente al paciente con bruxismo en relación a los trastornos temporomandibulares atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024

2.4.2. Hipótesis específicas

1. Los pacientes del género femenino en el rango de edad de 35 a 65 años son los diagnosticados con bruxismo

2. La limitación en la apertura bucal es el trastorno temporomandibular que mayormente se presentan en los pacientes con bruxismo, generalmente en el género femenino entre las edades de 35 a 65 años de edad.
3. La disfunción moderada es el grado de severidad de los trastornos temporo mandibulares en los pacientes con bruxismo
4. El dolor en ATM es el síntoma más frecuente en los pacientes con trastornos temporomandibulares
5. Si existe relación del paciente con bruxismo y las alteraciones temporomandibulares.

2.5. Identificación de variables

Variable independiente: Bruxismo

Variable dependiente: Alteraciones temporomandibulares

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

Variable	Dimensión	Indicador	Subindicador	Instrumento	Técnica	Escala de medición
Variable independiente: Bruxismo	Bruxismo	Bruxismo en vigilia	SI NO	Historia clínica Ficha de recolección de datos	Evaluación clínica Entrevista	Nominal
		Bruxismo del sueño	SI NO			
		Criterios Anamnésica:	Reporte de apriete y/o rechinar dentario.			
			Historia reciente de apriete y/o rechinar dentario.			
			Dolor o sensación de cansancio en los músculos de la cara.			
			Reporte de pérdida o fractura de restauraciones, coronas, puentes u otros			
		Criterios Clínicos	Sensación de poseer los dientes desgastados			
			Dolor muscular			
			Presencia de bruxofacetetas.			
			Hipertrofia del músculo Masetero y/o temporal.			
		Movilidad dentaria				
		Pérdida o fractura de restauraciones				
Variable dependiente: Alteraciones temporomandibulares	Trastorno temporomandibular leve	Cefalea	SI NO	Historia clínica Ficha de recolección de datos	Evaluación clínica Entrevista	Nominal
		Ruido articular				
	Trastorno temporomandibular moderado	Rango de apertura bucal				
		Dolor muscular				
	Trastorno temporomandibular severo	Dolor articular				
		Sintomatología dolorosa				
	Dolor de ATM					

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

La investigación es de tipo básico, cuantitativa (29)

3.2. Nivel de investigación

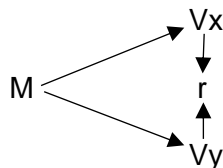
El nivel de investigación es descriptivo

3.3. Métodos de investigación

La investigación fue de método deductivo, la cual nos ayudará a dar respuesta a los objetivos planteados (30)

3.4. Diseño de investigación

La investigación tiene diseño no experimental, correlacional, con el diseño nos ayudamos a controlar las variables, tiene el siguiente esquema, (30)



Donde:

M = Muestra de estudio

Vx, Vy = Variables del estudio

r = Probable relación de las variables

3.5. Población y muestra

Población: Estuvo conformada por todos los Pacientes con del Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024

Muestra: 67 Pacientes con bruxismo en relación con los trastornos temporomandibulares atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024

Muestreo: el muestreo es no probabilístico, con la técnica de conveniencia.

Criterios de inclusión:

- Pacientes con diagnóstico de bruxismo
- Pacientes trastornos temporomandibulares
- Pacientes que acepten ser parte de la muestra

Criterios de exclusión:

- Pacientes sin bruxismo
- Pacientes sin trastornos temporomandibulares
- Pacientes que no acepten ser parte de la muestra

3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Las técnicas empleadas fueron: evaluación clínica, entrevista.

Los instrumentos a empleados fueron la historia clínica y la ficha de recolección de datos.

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

La selección de instrumentos de investigación fueron con criterios que ha elegido el investigador, (31)

La validación de los instrumentos identifica la objetividad, de las variables de investigación.

La confiabilidad del instrumento de recolección de datos es cuando se aplica la recolección de datos y será confiable, (31)

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de los datos fue a través de un software de SPSS, donde previamente los datos serán puestos en un programa de Excel, para así procesar la información con el estadístico respectivo (32)

3.9. Tratamiento estadístico

El estadístico de prueba a emplearse fue el Kolmogorov-Smirnov para evaluar la normalidad de las distribuciones de las variables, igualmente se aplicará el coeficiente de correlación de Spearman, (33) y así demostraremos la correlación de las variables.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

Los indicadores de la orientación ética será con la aplicación de la ficha de recolección de datos para la evaluación de las variables planteadas; de la cual no tendrá ningún riesgo con su integridad física y mental, firmado en un consentimiento informado (34) además se cumplió con la normatividad ética, moral, también todos los datos personales serán guardados y no se divulgar los nombres de los pacientes, con el enfoque ético de los principios alineados en la normativa nacional e internacional de la investigación clínica, (34)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El trabajo de campo se realizó desde el mes de julio a octubre de 2024, la adquisición de datos fue en un solo momento transversal, luego del muestreo no probabilístico de los pacientes atendidos en el centro de salud Uchiza Región San Martín 2024 se realizó el control de calidad de estos, para finalmente iniciar la tabulación y poder observar los resultados estadísticamente.

Se cumplió con los siguientes procedimientos:

1. Iniciamos con la presentación del proyecto de investigación el cual fue aprobado y aceptado en la Facultad de Odontología.
2. Se ubicó la población objeto del estudio.
3. Se ubicó los instrumentos que se aplicaron a la muestra objetivo y posteriormente se determinó la validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación.
4. Se procedió a procesar los datos recopilados utilizando la estadística descriptiva.

5. Se analizaron los resultados haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial, con ayuda del paquete estadístico SPSS, concluyendo con la discusión de los resultados y la determinación de las conclusiones y recomendaciones correspondientes.
6. Finalmente se redactó el informe final de investigación con la orientación del asesor para su presentación, sustentación y la defensa correspondiente en acto público.

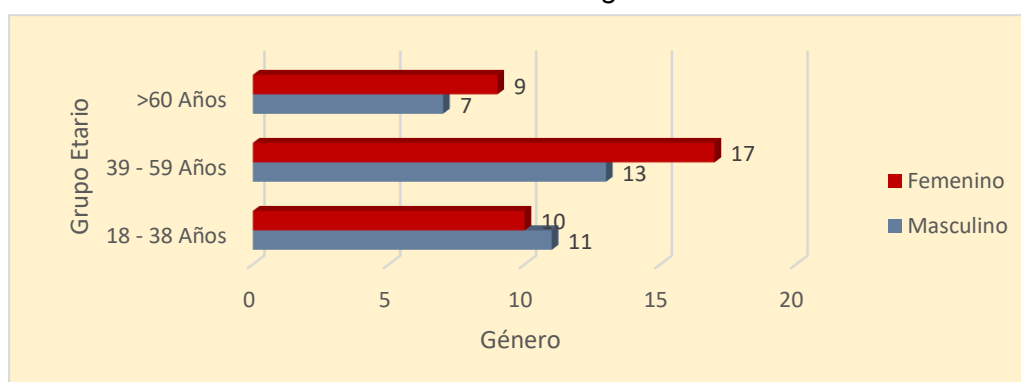
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Tabla 1. Distribución del grupo etario según género de pacientes atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024

Grupo Etario	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
18 -38 Años	11	16.42	10	14.93	21	31.34
39 – 59 Años	14	19.40	17	25.37	30	44.78
>60 años	7	10.45	9	13.43	16	23.88
Total	31	46.27	36	53.73	67	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Gráfico 1. Distribución del grupo etario según género de pacientes atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024



Fuente: Tabla 1

Comentario 01: En la tabla y gráfico 1, se muestra la distribución del grupo etario según el género en pacientes atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024; se observa que el 44.78% (30) tiene entre 39 y 59 años, de los cuales el 25.37% (17) corresponde al género femenino y el

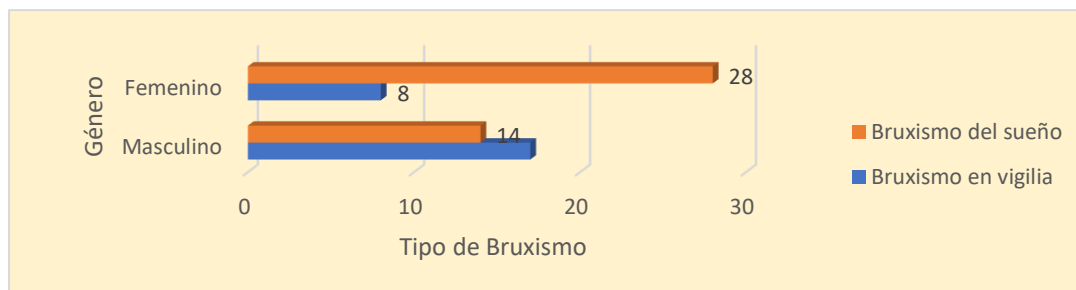
19.40% (14) al masculino; el 31.34% (21) tiene entre 18 y 38 años, de los cuales el 16.42% (11) corresponde al género masculino y el 14.93% (10) al femenino; por último el 23.88% (16) tiene más de 60 años, de los cuales el 13.43% (9) corresponde al género femenino y el 10.45% (7) al masculino.

Tabla 2. Distribución del tipo de bruxismo según género de pacientes con atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024

Tipo de Bruxismo	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Bruxismo en vigilia	17	25.37	8	11.94	25	37.31
Bruxismo de sueño	14	20.90	28	41.79	42	62.69
Total	31	46.27	36	53.73	67	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Gráfico 2. Distribución del tipo de bruxismo según género de pacientes con atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024



Fuente: Tabla 2

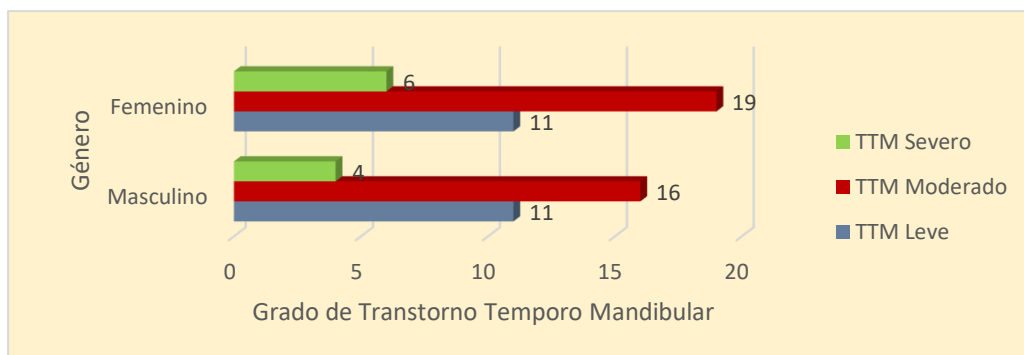
Comentario 02: En la tabla y gráfico 2, se muestra la distribución del tipo de bruxismo según el género en pacientes atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024; se observa que el 62.69% (42) tiene bruxismo de sueño, de los cuales el 41.79% (28) corresponde al género femenino y el 20.90% (14) al masculino; por último, el 37.31% (25) tiene bruxismo de sueño de los cuales el 25.37% (17) corresponde al género masculino y el 11.94% (8) al femenino.

Tabla 3. Distribución del grado de trastornos temporomandibulares según género de pacientes con atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024

Grado de Trastornos Temporo Mandibulares	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Trastorno temporo mandibular Leve	11	16.42	11	16.42	22	32.84
Trastorno temporo mandibular Moderado	16	23.88	19	28.36	35	52.24
Trastorno temporo mandibular Severo	14	5.87	6	8.96	10	14.93
Total	31	46.27	36	53.73	67	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Gráfico 3. Distribución del grado de trastornos temporomandibulares según género de pacientes con atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024



Fuente: Tabla 3

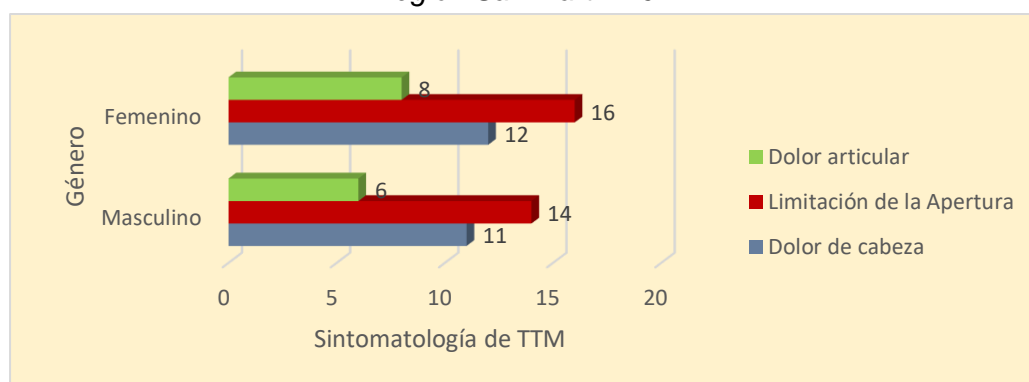
Comentario 03: En la tabla y gráfico 3, se muestra la distribución del tipo de trastorno temporo mandibular según el género en pacientes atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024; se observa que el 52.24% (35) tiene trastorno temporo mandibular moderado de los cuales el 28.36% (19) corresponde al género femenino y el 23.88% (16) al masculino; el 32.84% (22) tiene trastorno temporo mandibular leve de los cuales el 16.42% (11) en igual porcentaje corresponde al género femenino y al masculino; por último el 14.93% (10) tiene trastorno temporo mandibular severo de los cuales el 8.96% (6) corresponde al género femenino y el 5,87% (14) al masculino.

Tabla 4. Distribución de los síntomas del trastorno temporo mandibular según género de pacientes con atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024

Síntomas de TTM	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Dolor de cabeza	11	16.42	12	17.91	23	34.33
Limitación de la apertura	14	20.90	16	23.88	30	44.78
Dolor articular	6	8.96	8	11.94	14	20.90
Total	31	46.27	36	53.73	67	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Gráfico 4. Distribución de los síntomas del trastorno temporo mandibular según género de pacientes con atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024



Fuente: Tabla 4

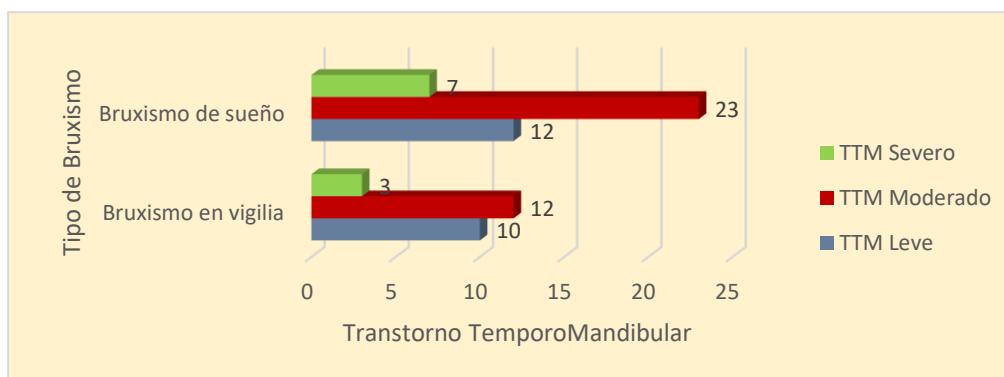
Comentario 04: En la tabla y gráfico 4, se muestra la distribución de los síntomas del trastorno temporo mandibular según el género en pacientes atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024; se observa que el 44.78% (30) presenta limitación de la apertura de los cuales el 23.88% (16) corresponde al género femenino y el 20.90% (14) al masculino; el 34.33% (23) presenta dolor de cabeza de los cuales el 17.91% (12) corresponde al género femenino y el 16.42% (11) al masculino; por último el 20.90% (14) presenta dolor articular de los cuales el 11.94% (8) corresponde al género femenino y el 8.96% (6) al masculino.

Tabla 5. Distribución del grado de trastornos temporomandibulares según tipo de bruxismo de pacientes atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024

Grado de Trastornos Temporomandibulares	Tipo de Bruxismo				Total	
	Bruxismo en Vigilia		Bruxismo de Sueño			
	N°	%	N°	%	N°	%
Trastorno temporomandibular Leve	10	14.92	12	17.91	22	32.84
Trastorno temporomandibular Moderado	12	17.91	23	34.33	35	52.24
Trastorno temporomandibular Severo	3	4.48	7	10.45	10	14.93
Total	25	37.31	42	62.69	67	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Gráfico 5. Distribución del grado de trastornos temporomandibulares según tipo de bruxismo de pacientes atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024



Fuente: Tabla 5

Comentario 05: En la tabla y gráfico 5, se muestra la distribución del grado de trastorno temporomandibular según tipo de bruxismo en pacientes atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024; se observa que del 52.24% (35) que tiene trastorno temporomandibular moderado el 34.33% (23) presenta bruxismo del sueño y el 17.91% (12) bruxismo en vigilia; del 32.84% (22) que tiene trastorno temporomandibular leve el 17.91% (12) presenta bruxismo del sueño y el 14.92% (10) bruxismo en vigilia; por último del 14.93% (10) que presenta trastorno temporomandibular severo el 10.45% (7) tiene vigilia de sueño y el 4.48% (3) bruxismo en vigilia.

4.3. Prueba de hipótesis

Tabla 6. Prueba de normalidad para la obtención de la muestra de estudio se realiza la prueba de normalidad.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Trastorno Temporo Mandibular	,93	67	,001	,96	67	,001
Bruxismo	,93	67	,001	,96	67	,001

Tabla 7. Prueba de correlación En la prueba de hipótesis para buscar la relación o correlación de las variables se empleó la prueba de correlación de:

Rho de Spearman	de	Trastorno Temporo Mandibular		Bruxismo	
		Trastorno Temporo Mandibular	de	Bruxismo	de
		Coeficiente de correlación	1,000	,113	
		Sig. (bilateral)	.	,001	
		N	67	67	
		Coeficiente de correlación	,113	1,000	
		Sig. (bilateral)	,001	.	
		N	67	67	

Comentario estadístico N° 01:

El p valor es de 0.001, que es menos al 0,05 ($0.001 < 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir el trastorno temporo mandibular se relaciona significativamente con el bruxismo. El coeficiente rho de Spearman es de 0.113, lo que indica que la relación entre las variables es directa y su grado es bajo.

Conclusión estadística.

Se puede afirmar con un 95% de confianza que existe una relación positiva baja entre el trastorno temporo mandibular y el bruxismo en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024.

4.4. Discusión de resultados

Rodríguez et al. (6), el 2028 en México, determinaron la frecuencia además de la prevalencia de signos y de síntomas de trastornos

temporomandibulares y de bruxismo en un grupo de escolares que correspondían a edades de los 6 a 12 años. Para lo cual, se trabajó con un diseño transversal de alcance descriptivo; la muestra se conformó de 314 participantes de una escuela de nivel primario, con 153 niñas y 161 niños. Como resultados se tuvo que, el síntoma más frecuente, con un 35% fue la alteración de la función temporomandibular; asimismo, se tuvieron a los ruidos y chasquido articular con un 29%. Por otro lado, dentro de los individuos con diagnóstico de bruxismo, como alteración más frecuente se tuvo a la molestia asociada a la articulación temporomandibular con un 19%, el dolor de cabeza con un 17% y la atrición dental con un 16%. En el estudio demostramos que el síntoma más frecuente fue la limitación de la apertura con 44.78% (30).

Sandoval et al. (7), determinaron el 20216 en Chile, demostraron la prevalencia de Bruxismo del sueño en niños, junto a relacionarlo con los signos de trastornos temporomandibulares y parafunción diurna. Se trabajó con una muestra de 369 alumnos de los 6 a 14 años de edad. El bruxismo se diagnosticó con los criterios de la Académica Americana de Medicina del Sueño y la información sobre los trastornos temporomandibulares se obtuvo con los exámenes clínicos correspondientes. Se tuvo como resultados que, el 32% de evaluados, presentaba bruxismo de sueño. Concluyendo así que definitivamente, esta condición es un factor coadyuvante a contraer trastornos temporomandibulares. En el estudio de investigación se encontró que el 62.69% (42) presenta vigilia de sueño y el trastorno temporomandibular se relaciona significativamente con el bruxismo $Sp=0.113$.

Riva et al. (8), En Uruguay 2011, determinaron qué tan prevalentes eran el bruxismo además de los trastornos temporomandibulares en dos poblaciones correspondientes al país de Paraguay. Para lo cual, se trabajó con un estudio de carácter transversal con los siguientes resultados: la prevalencia de trastornos temporomandibulares con al menos un síntoma fue de 55%; respecto al bruxismo, se encontró una prevalencia de 30 % y 23%. Como conclusión se

tuvo que, existe una elevada prevalencia de trastornos temporomandibulares y bruxismo en la población evaluada. El trastorno temporo mandibular más frecuente fue el moderado con 52.24% (35).

Vintimilla et al. (9), Ecuador Cuenca 2023, determinaron la relación que el bruxismo tenía con los trastornos temporomandibulares a través de la revisión bibliográfica de artículos con relación al tema propuesto. Se tuvo que, no existía un punto claro de referencia para ambas condiciones, ya que se tiene la influencia de cofactores tales como los psicológicos y netamente físicos que pueden llevar a sacar otras conclusiones. Por lo tanto, se determinó que, todavía existe controversia respecto a la relación del bruxismo con los trastornos temporomandibulares; es decir que se requieren más estudios con mayor precisión y relevancia científica. En nuestra investigación de estudio se encontró que existe relación entre los trastornos temporo mandibulares y el bruxismo con $Sp=0.113$.

González et al. (10), el 2011 en Cuba, realizaron un estudio de un grupo de casos que iban de enero del 2005 a enero del 2007, donde incluyeron a 86 pacientes bruxópatas entre el género femenino y masculino. Para el recojo de datos se empleó la anamnesis, el examen clínico y también se apoyaron del Test de Maglione. Para lo cual, se identificó la presencia de trastornos de la articulación temporomandibular además de determinar el grado de severidad de estos. Como resultados se tuvo que, el 73% fueron pacientes que tenían trastornos de la articulación temporomandibular; además las un 68,2% presentaba disfunción leve. Por otro lado, el movimiento muscular que más se afectó fue el de la apertura bucal, donde el dolor más frecuente se ubicó en el músculo masetero, con un 61% y de tipo bilateral, por último, los síntomas que mayor evidencia presentaron fueron el ruido y el dolor. Así mismo se logró relacionar al hábito del bruxismo con los trastornos temporomandibulares. En nuestro estudio se encontró la relación entre el trastorno temporo mandibular y el bruxismo $Sp=0.113$.

CONCLUSIONES

1. Los pacientes con bruxismo y su relación con los trastornos temporomandibulares atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín son 67 pacientes.
2. Los pacientes identificados con bruxismo son 67 siendo el grupo etario predominante tiene entre 39 y 59 años de edad con 44.78% (31) y el género más frecuente es el femenino con 53.73% (36).
3. Los trastornos temporomandibulares que presentan los pacientes con bruxismo es el bruxismo de sueño con 42 (62,69%) pacientes.
4. El grado de severidad de los trastornos temporomandibulares en el paciente con bruxismo es el trastorno temporomandibular moderado con 52.24% (35), generalmente se presenta en el género femenino con un 53,73% (36) pacientes.
5. Los síntomas más frecuentes en los pacientes con trastorno temporo mandibular son el dolor de cabeza en 23 (34,33%), limitación de la apertura bucal 30 (44,78%), finalmente el dolor articular en 14 (20,90%), de los pacientes atendidos, mayormente se presentaron en el género femenino.
6. Existe relación directa entre las variables y el grado de alteración temporomandibular del paciente con bruxismo, estadísticamente se obtiene un valor ($p=0.001<0.05$) que es menos al 0,05, donde se tienen una relación directa de grado bajo (coeficiente rho de Spearman es de) $S_p=0.113$, lo que se concluye que la relación entre las variables es directa y su grado es bajo de relación.

RECOMENDACIONES

- 1) Se recomienda a los centros de salud, hospitales y clínicas particulares, que incluyan registro del examen de la articulación temporo mandibular.
- 2) Recomendamos que se incluyan estudios longitudinales para estudiar la evolución de la correlación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moreno Silva, C. P. Analisis Clínico de la Prevalencia de Trastornos Temporomandibulares en Niños de 8 a 12 años de Edad de la Escuela Diego Abad de Cepeda de la Ciudad de Quito. Tesis. Quito Ecuador: Universidad San Francisco de Quito, Facultad de Odontología; 2013.
2. Morales Da Rocha A, Sanches M, E RC, S GA. Therapeutic exercises for the control of temporomandibular disorders. *Dental Press Journal of Orthodontics*. 2013; 18(5).
3. American Academy of Sleep Medicine. The International Classification Of Sleep Disorders, Revised: Diagnostic and Coding Manual. 3rd ed. Manhattan: Westchester; 2014.
4. Lobbezoo F, al. e.. Bruxism defined and graded: an international consensus.. *Journal of Oral Rehabilitation*. 2013; 2(4).
5. Filloy Baldoceca F. Bruxismo, Teoría y Clínica. *Revista Científica Odontológica*. 2010; 6(2).
6. Rodríguez E, Martínez R, Ruiz M, Márquez R, Garrocho A, Pozos A, et al. Prevalencia de Bruxismo y Trastornos Temporomandibulares Asociados en una Población de Escolares de San Luis Potosí, México. *Int. J. Odontostomat*. 2018; 12(04).
7. Sandoval H, Fariña M. Prevalencia de Bruxismo del Sueño en Niños y su Relación con los Signos de Trastornos Temporomandibulares y las Parafunciones Diurnas. *Int. J. Odontostomat*. 2016; 10(01).
8. Riva R, Sanguinetti M, Rodríguez A, Guzzetti L, Lorenzo S, Álvarez R, et al. Prevalencia de trastornos temporomandibulares y bruxismo en Uruguay. *Odontoestomatología*. 2011 Mayo; 13(17).
9. Vintimilla K, Zapata D. Relación Entre Bruxismo con Trastorno Temporomandibular. *MQRInvestigar*. 2023; 07(02).
10. González E, Gutiérrez M, Pellitero B. Manifestaciones clínicas de trastornos temporomandibulares en bruxópatas. *Universidad Ciencias Médicas*. Holguin. 2022; 15(04).
11. De La Cruz Cardenas Jakeline Nayhua , Quispe Fernandez Lizeth Paola. Prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el "Hospital de Apoyo Jesús Nazareno" junio 2022, Ayacucho. Tesis de pregrado. Huancayo: Universidad Continental, Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académica Profesional de Odontología; 2023.

12. Benavente Velarde Criss Mariette Silvy. Disfunciones temporomandibulares en pacientes atendidos en consulta dental - Chiclayo, 2023. Tesis. Chiclayo Pimentel: Universidad Señor de Sipan, Facultad de Ciencias de la Salud Escuela de Estomatología; 2023.
13. Ñahuincopa Vásquez, Alexis Nikolai. Prevalencia de bruxismo en pacientes adultos medicados con inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina en el servicio de salud mental del hospital militar central Lima. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Federico Villarreal, Facultad de Odontología; 2019.
14. Valerio Arias Harol Oscar. Estrés laboral y su relación con el Bruxismo después de la pandemia en los trabajadores informales del mercado "Virgen de. Tesis. Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión , Escuela de Formación Profesional de Odontología; 2024.
15. Casassus R, Labraña G, Pesce C, Pinares J. Etiología del Bruxismo. Revista Dental de Chile. 2007; 99(03).
16. Frugone Z, Rodríguez C. Bruxismo. Av. Odontoestomatol. 2003; 19(03).
17. Ramfjord S. Bruxism, a clinical and electromyographic study. J Am Dent Assoc. 1961 Enero; 62.
18. Lobbezoo F, Naeije M. Bruxism is mainly regulated centrally, not peripherally. J Oral Rehabil. 2001; 02.
19. Rugh J, Harlan J. Nocturnal bruxism and temporomandibular disorders. Adv Neurol. 1988; 49.
20. Fuentes F. Conocimientos actuales para el entendimiento del bruxismo. Revisión de la literatura. Revista ADM. 2018 Abril; 75(04).
21. Instituto Nacional de Investigación Dental y Craneofacial. NIH. [Online].; 2022 [cited 2023 Setiembre 12. Available from: [https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/los-trastornos-temporomandibulares#:~:text=Los%20trastornos%20temporomandibulares%20son%20un,\(ATM%2C%20en%20espa%C3%B1ol\)](https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/los-trastornos-temporomandibulares#:~:text=Los%20trastornos%20temporomandibulares%20son%20un,(ATM%2C%20en%20espa%C3%B1ol).).
22. Lescas O, Hernandez M, Sosa A, Sánchez M, Ugalde C, Ubaldo L, et al. Trastornos temporomandibulares. Complejo clínico que el médico general debe conocer y saber manejar. Cátedra especial "Dr. Ignacio Chávez". Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. 2012 Febrero; 55(01).
23. Van der Weele L, Dibbets J. Helkimo's index: a scale or just a set of symptoms. J Oral Rehabil. 1998; 14(03).

24. Helkimo M. Swed Dent J. 1974; 67.
25. Frugone Zambra RE*, Rodríguez C. Bruxismo. Av Odontoestomatol. 2003 mayo; 19(3).
26. Biblioteca Nacional de Medicina. Trastornos de la articulación temporomandibular. MedilinePlus. 2020.
27. Instituto Maxilofacial. Articulación temporomandibular. Instituto MaxiloFacial. 2018.
28. American Academy of Orthopaedic Surgeons. Radiografías, tomografías computarizadas (TC) e imágenes por resonancia magnética (IRM) (X-rays, CT Scans, and MRIs). Orthoinfo. 2009.
29. Fonseca A. et.al. Investigación Científica en Salud con enfoque cuantitativo. 1st ed.: Gráfica D&S E.I.R.L; 2012.
30. Hernandez. Metodología de la Investigacion Mexico: Mc Graw Hill; 2018.
31. Marroquin R. Confiabilidad y Validez de Instrumentos de investigación. Lima: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzman y Valle , Escuela de Posgrado; 2000.
32. Macchi Ricardo Luis. Introducción a la Estadística en Ciencias de laSalud. 2nd ed.: Editoria Médica Panamericana; 2013.
33. Casas Sanchez Jose M. Estadístico modificado de Kolmogorov-Smirnov: Aplicacion al test de bondad de ajuste. España: Intituto Nacional de Estadística; 2010.
34. Mazini. Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Acta Bioética. 2000; 1(2).
35. Supo J. Metodología de la investigación científica para las ciencias de la salud: Bioestadistico.com; 2017.
36. Olano A. Influencia de las estrategias Metodológicas. ; 2003.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general			
¿Como identificar al paciente con bruxismo y su relación con los trastornos temporomandibulares atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024?	Identificar a los Pacientes con bruxismo y su relación con los trastornos temporomandibulares atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024	La identificación es clínicamente al paciente con bruxismo en relación a los trastornos temporomandibulares atendidos en una clínica odontológica privada, Distrito de Sanjuan de Lurigancho Lima 2023	Variable independiente Bruxismo	Bruxismo	Tipo de estudio: La investigación es tipo básica, con enfoque cuantitativo (9) Método de estudio: La investigación será de método deductivo, la cual aportará a resolver con los objetivos planteados en la investigación (10)
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable dependiente	Alteraciones temporomandibulares	Diseño de investigación: Será transversal, analítico, no experimental, correlacional donde se conservarán las variables enunciadas (10). Oy Mr Oz Población y muestra: Población: Pacientes con bruxismo y su relación con los trastornos temporomandibulares atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024 Muestra: Pacientes con bruxismo en relación con los trastornos temporomandibulares atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024 Muestreo: el muestreo será no probabilístico, con la técnica de conveniencia.
1. ¿Cuántos son los pacientes con bruxismo de acuerdo al sexo y edad? 2. ¿Cuáles serán los trastornos temporomandibulares que presentan los pacientes con bruxismo de acuerdo al sexo y edad? 3. ¿Cuál es el grado de severidad de los trastornos temporomandibulares en los pacientes con bruxismo? 4. ¿Cuáles son los síntomas más frecuentes en los pacientes con trastornos temporomandibulares? 5. ¿Existirá relación del paciente con bruxismo y las alteraciones temporomandibulares?	1. Identificar a los pacientes con bruxismo de acuerdo al sexo y edad 2. Describir los trastornos temporomandibulares que presentan los pacientes con bruxismo 3. Identificar el grado de severidad de los trastornos temporomandibulares en los pacientes con bruxismo 4. Describir los síntomas más frecuentes en los pacientes con trastornos temporomandibulares 5. Relacionar al paciente con bruxismo y presencia de alteraciones temporomandibulares	1. Los pacientes del género femenino en el rango de edad de 35 a 65 años son los diagnosticados con bruxismo 2. La limitación en la apertura bucal es el trastorno temporomandibular que mayormente se presentan en los pacientes con bruxismo, generalmente en el género femenino entre las edades de 35 a 65 años de edad. 3. La disfunción moderada es el grado de severidad de los trastornos temporomandibulares en los pacientes con bruxismo 4. El dolor en ATM es el síntoma más frecuente en los pacientes con trastornos temporomandibulares 5. Si existe relación del paciente con bruxismo y las alteraciones temporomandibulares.	Alteraciones temporomandibulares	Alteraciones temporomandibulares	

Instrumentos de recolección de datos

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ANEXO Nº 01

FICHA DE RESISTRO DE DATOS

Nº de paciente:..... Género.....Edad.....

Pacientes con bruxismo y su relación con los trastornos temporomandibulares atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024

Bruxismo	Diagnóstico de bruxismo	Presencia de sintomatología	
		SI	NO
Tipo de bruxismo	Bruxismo en vigilia		
	Bruxismo del sueño		
Criterios Anamnésica:	Reporte de apriete y/o rechinar dentario.		
	Historia reciente de apriete y/o rechinar dentario.		
	Dolor o sensación de cansancio en los músculos de la cara.		
	Reporte de pérdida o fractura de restauraciones, coronas, puentes u otros		
	Sensación de poseer los dientes desgastados		
Criterios Clínicos	Dolor muscular		
	Presencia de bruxofacetas.		
	Hipertrofia del músculo Masetero y/o temporal.		
	Movilidad dentaria		
	Pérdida o fractura de restauraciones		

Trastorno temporomandibular	Diagnostico	Presencia de sintomatología	
		SI	NO
Trastorno temporomandibular leve	Cefalea		
	Ruido articular		
Trastorno temporomandibular moderado	Rango de apertura bucal		
	Dolor muscular		
Trastorno temporomandibular severo	Dolor articular		
	Sintomatología dolorosa		
	Dolor de ATM		

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ANEXO Nº 02

CONSENTIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN

Nº Paciente: _____

El que suscribe _____ está de acuerdo en participar en investigación para identificar a los Pacientes con bruxismo y su relación con los trastornos temporomandibulares atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024. Así mismo estoy muy de acuerdo con la participación. Para dar este consentimiento he recibido una amplia explicación del.

Dr. _____ Quien me ha informado que:

Que pueda ser parte de la encuesta.

Doy mi consentimiento para ser participe del estudio con la profesional que realiza esta investigación.

En cualquier momento puedo retirarme del estudio.

Y conste y de mi libre voluntad, firmo el presente consentimiento, junto con la profesional que me ha dado las explicaciones pertinentes,

Uchiza, a los ____ días de mes de _____ del _____

Nombre del Paciente: _____ Firma: _____

Nombre del Profesional: _____ Firma: _____

Procedimiento de validez y confiabilidad

Procedimiento de validez:

La validez de los instrumentos de las variables, se obtiene con una evaluación de los instrumentos que se emplearan, y estos son evaluados por un juicio de expertos (31), previamente se somete a una prueba piloto de un 10% de la representatividad de la muestra total.

Ficha de validación de instrumento de investigación

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del evaluador	
SALVATIERRA CELIS MARCO AUGUSTO	
Grado Académico	DOCTOR EN ODONTOLOGÍA LINFV
Institución donde labora	
UNDAC	
Cargo que desempeña	Docente
Instrumento motivo de evaluación	Ficha de registro de datos
Autor del instrumento	Pablo Carmelo HINOSTROZA ROQUE
Título de la Investigación	
Pacientes con bruxismo y su relación con los trastornos temporomandibulares atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024	

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Excelente (5) Bueno (4) Aceptable (3) Deficiente (2) Muy deficiente (1)

INDICADORES	CRITERIOS	1	2	3	4	5
		Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					✓
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					✓
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.				✓	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					✓
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					✓
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.					✓
PROMEDIO DE VALIDACIÓN		96%				

Referencia: adoptado de: (35)

III. Promedio de Valoración: 96% (EXCELENTE)

IV. Opinión de aplicabilidad: (SI) El instrumento puede ser aplicado tal como esa elaborado.

Lugar y fecha: Cerro de Pasco, agosto 2024


 UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

 Dr. Celis Marco Augusto
 Firma del Evaluador

Ficha de validación de instrumento de investigación

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del evaluador	
ESPINOZA MOLASCO ANDRES ELFAZAR	
Grado Académico	MAGISTER EN ODONTOLOGIA
Institución donde labora	
UNDAE	
Cargo que desempeña	Docente
Instrumento motivo de evaluación	Ficha de registro de datos
Autor del instrumento	Pablo Carmelo HINOSTROZA ROQUE
Título de la Investigación	
Pacientes con bruxismo y su relación con los trastornos temporomandibulares atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024	

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Excelente (5) Bueno (4) Aceptable (3) Deficiente (2) Muy deficiente (1)

INDICADORES	CRITERIOS	1	2	3	4	5
		Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					X
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.					X
PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 91 %						

Referencia: adoptado de: (35)

III. Promedio de Valoración: 91% (Excelente)

IV. Opinión de aplicabilidad: (SI) El instrumento puede ser aplicado tal como esa elaborado.

Lugar y fecha: Cerro de Pasco, agosto 2024



Firma del Evaluador

Ficha de validación de instrumento de investigación

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del evaluador	
Matos Carhuarisco Melissa	
Grado Académico	Maestros Salud Pública y Comunitaria
Institución donde labora	
UNDA	
Cargo que desempeña	Docente
Instrumento motivo de evaluación	Ficha de registro de datos
Autor del instrumento	Pablo Carmelo HINOSTROZA ROQUE
Título de la Investigación	
Pacientes con bruxismo y su relación con los trastornos temporomandibulares atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024	

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Excelente (5) Bueno (4) Aceptable (3) Deficiente (2) Muy deficiente (1)

INDICADORES	CRITERIOS	1	2	3	4	5
		Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					X
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.					X
PROMEDIO DE VALIDACIÓN		92%				

Referencia: adoptado de: (35)

III. Promedio de Valoración: 92% (Excelente)

IV. Opinión de aplicabilidad: (SI) El instrumento puede ser aplicado tal como esa elaborado.

Lugar y fecha: Cerro de Pasco, agosto 2024

.....
Firma del Evaluador

Procedimiento de confiabilidad:

El estudio se evaluó, la confiabilidad del instrumento para medir el bruxismo y los trastornos temporomandibulares en los pacientes del Centro de Salud de Uchiza, donde aplicamos la prueba estadística de Alfa de Cronbach al 10% de la muestra; para identificar la confiabilidad de uso del instrumento, analizado con el estadístico de Alfa de Cronbach, siendo el resultado de 0.8,0 de fiabilidad de emplear el instrumento (31) (35),

Alfa de Cronbach	Elementos
0.8,0	6

CONSTANCIA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO HUALLAGA

MICRO RED DE SERVICIOS DE SALUD UCHIZA

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

HACE CONSTAR

QUE EL ALUMNO HINOSTROZA ROQUE Pablo Carmelo con código de alumno 2011222064 ha ejecutado su proyecto de Investigación intitulado.

PACIENTES CON BRUXISMO Y SU RELACION CON LOS TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES.

Atendidos en el Centro de Salud Uchiza Región San Martín 2024.

Se le expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que estime por conveniente.

Uchiza 16 de noviembre 2024

MINISTRO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL SAN MARTÍN
Bulmar C. Llerena Lozano
MEDICO CIRUJANO

FOTOGRAFÍAS DE LA INVESTIGACIÓN



