



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA:

**Cuestionario de bruxismo autoinformado en paciente
atendido en la clínica de la UCSG**

AUTORA:

Noboa Jaramillo, Diana Cristina

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGA**

TUTOR:

Dr. Mosquera Chávez, Tony Luis

Guayaquil, Ecuador

09 de septiembre del 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Noboa Jaramillo, Diana Cristina**, como requerimiento para la obtención del título de **ODONTÓLOGA**.

TUTOR (A)

f. _____
Dr. Mosquera Chávez, Tony Luis

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Dra. Andrea Cecilia Bermúdez Velásquez

Guayaquil, a los 09 del mes de septiembre del año 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Noboa Jaramillo, Diana Cristina**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Cuestionario de bruxismo autoinformado en paciente atendido en la clínica de la UCSG)** previo a la obtención del título de Odontóloga, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 09 del mes de septiembre del año 2024

LA AUTORA

f. _____
Noboa Jaramillo, Diana Cristina



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Noboa Jaramillo, Diana Cristina**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Cuestionario de bruxismo autoinformado en paciente atendido en la clínica de la UCSG**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 09 del mes de Septiembre del año 2024

LA AUTORA:

f. _____
Noboa Jaramillo, Diana Cristina

REPORTE COMPILATIO

 **INFORME DE ANÁLISIS**
magister

ARTICULO DIANA NOBOA DR TONY MOSQUERA

0%
Textos sospechosos

27% Similitudes (ignorado)
3% similitudes entre comillas
10% entre las fuentes mencionadas
5% Idiomas no reconocidos (ignorado)

Nombre del documento: ARTICULO DIANA NOBOA DR TONY MOSQUERA.docx
ID del documento: c79ac46081fa8ed115e139954bc567add588ffb5
Tamaño del documento original: 105,97 kB
Autores: []

Depositante: Estefania del Rocio Ocampo Poma
Fecha de depósito: 6/9/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 6/9/2024













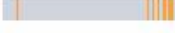

Número de palabras: 3520
Número de caracteres: 22.616

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 www.redalyc.org https://www.redalyc.org/journal/180/18060566011/18060566011.pdf 5 fuentes similares	12%		 Palabras idénticas: 12% (485 palabras)
2	 eprints.uanl.mx http://eprints.uanl.mx/19070/1/bruxismo%20autoinformado.pdf 4 fuentes similares	11%		 Palabras idénticas: 11% (441 palabras)
3	 redi.uady.mx http://redi.uady.mx:8080/bitstream/123456789/54321/Memorias%20jugar%202023.pdf 3 fuentes similares	10%		 Palabras idénticas: 10% (401 palabras)
4	 dspace.uniandes.edu.ec https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/17451/1/AJA-DDO-EAC-165-2023.pdf 2 fuentes similares	8%		 Palabras idénticas: 8% (352 palabras)
5	 es.ohi-s.com Development of Standardised tool for assessment of Bruxism STAB https://es.ohi-s.com/articles-vidEOS/the-development-of-the-standardised-tool-for-the-assessment-o... 34 fuentes similares	6%		 Palabras idénticas: 6% (186 palabras)

TUTOR (A)



f. _____
Dr. Mosquera Chávez, Tony Luis

AGRADECIMIENTO

Primero quiero agradecer a Dios, por permitirme culminar con mis estudios, a mi familia, les agradezco por su apoyo incondicional y por creer en mí en cada etapa de este proceso. Su comprensión y ánimo constante han sido una fuente de fortaleza y motivación.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia, cuyo amor y apoyo incondicional han sido mi mayor fortaleza. Gracias por creer en mí, incluso en los momentos más difíciles, y por ser una fuente constante de inspiración y motivación.

A mis amigos más cercanos por su apoyo incondicional, me han dado la fuerza y la determinación necesarias para alcanzar este logro gracias a su aliento constante.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

(NOMBRES Y APELLIDOS)
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

(NOMBRES Y APELLIDOS)
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

(NOMBRES Y APELLIDOS)
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD – ODONTOLOGÍA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CALIFICACIÓN

TUTOR

f.

(Mosquera Chavez, Tony Luis)

Cuestionario de bruxismo autoinformado en paciente atendido en la clínica de la UCSG

RESUMEN

Introducción: la evaluación autoinformada del bruxismo es la herramienta más utilizada tanto en la investigación como en la práctica clínica. Puede basarse en entrevistas abiertas o cuestionarios estructurados, así como para profundizar en la correlación y comorbilidad con otras afecciones. Objetivo: comparar los cuestionarios de bruxismo autoinformado en paciente atendido en la clínica de la UCSG. Métodos: Esta investigación es de tipo descriptiva y de corte transversal. Fue realizada por medio de una encuesta que fue validada por la autora de este documento. Resultados: la muestra fue de 90 pacientes atendidos en la clínica de odontología de la UCSG, el nivel de probabilidad padecer bruxismo fue de 43.33%. Discusión y conclusiones: Aunque los cuestionarios son un procedimiento muy simple y cómodo de emplear en la exploración y la práctica estomatológica, los resultados dependen en gran parte a la medida de la comprensión y la autenticidad del paciente en el momento de responder las preguntas. La diferencia de resultados entre los signos y síntomas fue sorprendente. Esto se podría suponer en que una comprensión diferente de las preguntas o la falta de atención pueden haber de alguna forma influido de manera potencial en las respuestas de los pacientes. Finalmente, se demandan más estudios para clarificar los cuestionarios autoinformados sobre bruxismo para conseguir una técnica fácil y más previsible para diagnosticar la probabilidad de bruxismo.

Palabras Claves: bruxismo, cuestionarios, autoinforme

Cuestionario de bruxismo autoinformado en paciente atendido en la clínica de la UCSG

ABSTRACT

Introduction: Self-reported assessment of bruxism is the most widely used tool in both research and clinical practice. It can be based on open interviews or structured questionnaires, as well as to delve deeper into the correlation and comorbidity with other conditions. Objective: to compare self-reported bruxism questionnaires in patients treated at the UCSG clinic. Methods: This research is descriptive and cross-sectional. It was conducted through a survey that was validated by the author of this document. Results: the sample was 90 patients treated at the UCSG dentistry clinic, the probability level of suffering from bruxism was 43.33%. Discussion and conclusions: Although questionnaires are a very simple and comfortable procedure to use in dental examination and practice, the results depend largely on the extent of the patient's understanding and authenticity at the time of answering the questions. The difference in results between signs and symptoms was surprising. This could be assumed that a different understanding of the questions or lack of attention may have somehow potentially influenced the patients' answers. Finally, further studies are required to clarify self-reported questionnaires on bruxism in order to achieve an easy and more predictable technique to diagnose the probability of bruxism.

Keywords: bruxism, questionnaires, self-report

INTRODUCCIÓN

El bruxismo se considera con frecuencia una fuente de microtraumatismos en las articulaciones temporomandibulares y en los músculos masticatorios. Sin embargo, la evolución de nuevas definiciones y criterios diagnósticos para el bruxismo tiene grandes repercusiones en la posible relación entre el bruxismo y el dolor craneofacial.^{1,2}

Un consenso internacional definió recientemente el bruxismo como una actividad muscular mandibular repetitiva caracterizada por apretar o rechinar los dientes y/o por apretar o empujar la mandíbula, que ocurre dentro de dos manifestaciones circadianas distintas: el bruxismo del sueño y el bruxismo de vigilia.³

Estas especificaciones de las diferentes actividades motoras y estados cerebrales fisiológicos que caracterizan las manifestaciones del bruxismo resaltan la necesidad de considerar sus posibles causas diferentes y consecuencias clínicas.⁴

Varios estudios sugieren que, en la evidencia actual, el bruxismo es una conducta que no es adecuada para ser evaluada en términos de la simple dicotomía “presente versus ausente”. Las diferentes actividades motoras incluidas en el espectro del bruxismo deben distinguirse entre sí. Por lo tanto, se necesita una mejor descripción del bruxismo, centrándose en una impresión válida de la frecuencia, intensidad y duración de las actividades.⁵⁻⁷

En una investigación del 2023, informaron que las estrategias basadas en el sujeto requieren que el paciente informe por sí mismo sobre su condición que está siendo estudiada. De hecho, la evaluación autoinformada del bruxismo durante el sueño y la vigilia es la herramienta más utilizada tanto en la investigación como en la práctica clínica. Puede basarse en entrevistas abiertas o cuestionarios estructurados, que es el enfoque ideal para recopilar datos para estudios epidemiológicos de gran tamaño sobre el bruxismo, así como para profundizar en la correlación y comorbilidad con otras afecciones.⁵

La importancia del presente estudio es que los cuestionarios de autoinforme proporcionen información potencialmente útil para la investigación y las prácticas clínicas diarias en pacientes que padecen bruxismo. Por lo tanto,

esta investigación tiene como objetivo comparar los cuestionarios de bruxismo autoinformado en paciente atendido en la clínica de la UCSG.

MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación es de tipo descriptiva y de corte transversal. Fue realizada por medio de una encuesta que fue validada por la autora de este documento.

Posteriormente de la validación la encuesta se envió al correo electrónico de la población a estudiar, 117 pacientes de la clínica de Odontología correspondientes al semestre B-2024 de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, a través del siguiente enlace: https://docs.google.com/forms/d/1CESr36DI4852ivOn1_OmFFtzbQQGD08gkJFkHW0zp3w/edit?pli=1 para así poder evaluar el padecimiento de bruxismo entre los pacientes de la UCSG.

La encuesta fue enviada durante los meses de junio a agosto, dando como resultado una muestra de 90 participantes.

Los encuestados fueron seleccionados gracias a los criterios de inclusión: pacientes mayores de edad +18, que fueron atendidos en Clínica Integral I, II y III y que tengan la capacidad cognitiva para entender y responder un cuestionario autoinformado.

Mediante el cuestionario se pudieron evaluar las siguientes variables: Edad, Sexo, Síntomas de bruxismo, Signos de bruxismo y Nivel de probabilidad de bruxismo.

Como encabezado de los formularios de encuestas de entregar a los pacientes, debían, seleccionar el sexo y escribir la edad en números arábigos.

La variable de síntomas de bruxismo fue evaluada mediante el cuestionario de bruxismo autoinformado (CBA) el cual fue compuesto por 11 preguntas. Las cuales tenían que ser respondidas de manera objetiva y con una sola selección entre las respuestas múltiples: Nada, Poco, Regular, Moderado y Mucho.

Por otro lado, para evaluar los signos de bruxismo, se realizó una encuesta con 10 preguntas, las cuales debían ser respondidas con un “sí” o un “no”.

En cuanto al nivel de probabilidad, mediante el CBA con formato tipo likert se dieron puntajes a las respuestas de esta forma: 1 – Nada; 2 – Poco; 3 – Regular; 4 – Moderado; 5 Mucho. Los mismos que dan como respuestas los siguientes rangos: 0 a 18 - bruxismo poco probable, 19 a 24 - probable bruxismo, Más de 25 - indicativo de bruxismo.

Los resultados que se obtuvieron por medio de la encuesta del cuestionario autoinformado fueron tabulados en una hoja del programa Microsoft Excel. Después, se realizaron las tablas, los gráficos y las pruebas estadísticas con un nivel de confianza del 95% en el programa SPSS versión 26.

RESULTADOS

Conforme con los resultados, se obtuvieron 90 encuestas respondidas de manera correcta por los pacientes de la clínica de Odontología de la UCSG durante el semestre B-2024, por medio de las cuales se han podido evaluar las 5 variables mencionadas anteriormente.

De acuerdo con la primera variable acerca de la **edad** de los pacientes atendidos, se pudo obtener una edad máxima de 57 años, una mínima de 21, dando un promedio de 34.13. **GRÁFICO 1**

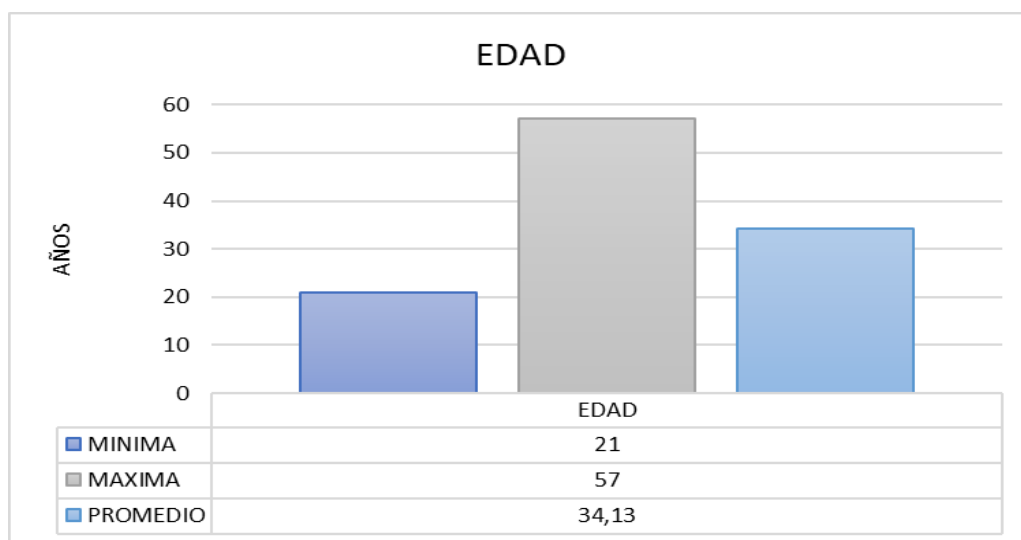


Gráfico 1 Edad, mínima, máxima y promedio de pacientes atendidos en la clínica de odontología UCSG

Por otro lado, en la segunda variable sobre el **sexo**, se pudo descubrir que los pacientes de sexo masculino fueron 45 (50.00%), asimismo los de sexo femenino. Lo cual responde a las primeras dos variables. **GRÁFICO 2**

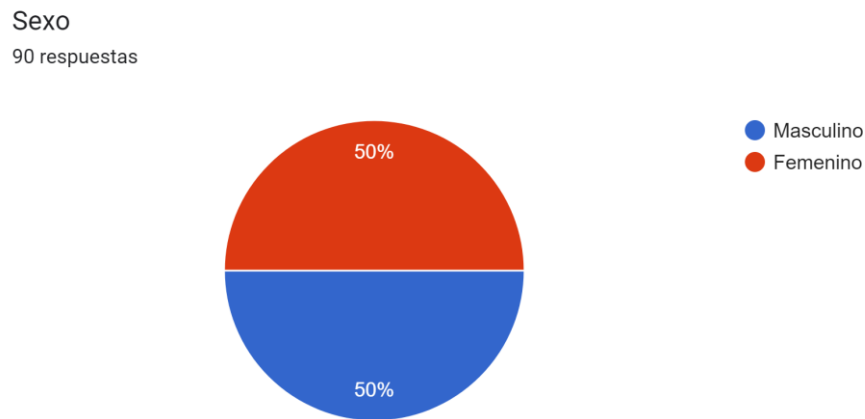


Gráfico 2 Sexo de pacientes atendidos en la clínica de odontología UCSG

Por otro lado, en cuanto a la variable de **síntomas de bruxismo**, el CBA obtuvo los siguientes resultados:

La primera pregunta fue “¿Se ha dado cuenta que rechina o aprieta los dientes con frecuencia durante el sueño?”, la cual obtuvo como resultado que 38 (42.22%) pacientes respondieron poco, 18 (20.00%) dieron como respuesta nada, 15 (16.67%) regular, mientras 12 (13.33%) respondieron moderado y 7 (07.78%) mucho. **TABLA 1**

La segunda pregunta fue “¿Alguien lo ha escuchado rechinar los dientes por la noche?”, a la cual 56 (62.22%) de los encuestados respondieron nada, 22 (24.44%) poco, 9 (10.00%) respondieron regular, 2 (02.22%) mucho y 1 (01.11%) respondió moderado. **TABLA 1**

La tercer pregunta fue “¿Ha sentido su mandíbula fatiga o con dolor al despertar por la mañana?”, de la cual los resultados fueron que 35 (38.89%) alegaron nada y poco por cada una, 11 (12.22%) regular, 8 (8.89%) dieron como respuesta moderado y 1 (01.11%) mucho. Por otra parte, la cuarta pregunta fue “¿Alguna vez siente dolor momentáneo de cabeza al despertar por la mañana?”, la cual 41 (45.56%) encuestados respondieron poco, 28

(31.11%) manifestaron nada, 14 (15.56%) regular, 6 (06.67%) moderado y 1 (01.11%) mucho. **TABLA 1**

En la quinta pregunta que fue “¿Ha notado que rechina los dientes durante el día?”, 36 (40.00%) de los pacientes respondieron poco, 27 (30.00%) nada, 21 (23.33%) dieron como respuesta regular, 4 (04.44%) mucho y 2 (02.22%) moderado. **TABLA 1**

La sexta pregunta fue “¿Presenta dificultad para abrir bien la boca al despertar?”, 43 (47.78%) dieron como respuesta poco, 34 (37.78%) de los pacientes respondieron nada, 11 (12.22%) respondieron regular y 1 (01.11%) moderado y mucho, por cada una de las respuestas. Por otro lado, la séptima pregunta fue “¿Se ha dado cuenta que presenta desgaste considerable en sus dientes?”, de la cual 34 (37.78%) de los pacientes respondieron poco, 26 (28.89%) regular, 22 (24.44%) pacientes dieron como respuesta nada y 4 (04.44%) por cada una de las siguientes respuestas: moderado y mucho. **TABLA 1**

La octava pregunta fue “¿Siente dolor en sus dientes al contacto con el aire o líquidos fríos?”, los encuestados manifestaron que 28 (31.11%) sintieron poco dolor, 21 (23.33%) indicaron moderado, 17 (18.89%) pacientes respondieron regular, 13 (14.44%) mucho y 11 (12.22%) nada. **TABLA 1**

En la novena pregunta “¿Ha notado que aprieta los dientes durante el día?”, 33 (36.67%) pacientes alegaron que poco, 24 (26.67%) que regular, 22 (24.44%) respondieron nada, 8 (08.89%) moderado y 3 mucho. **TABLA 1**

La décima pregunta fue ¿Siente que se le traba la articulación de la mandíbula o que hace un sonido como clic al moverla?, a la que 38 (42.22%) encuestados manifestaron poco, 22 (24.44%) nada, 18 (20.00%) respondieron regular, y 6 (6.67%) moderado y mucho por cada una de las respuestas. La última pregunta fue “¿Siente sus dientes o encías con dolor al despertar por la mañana?”, 33 (36.67%) pacientes alegaron nada, 24 (26.67%) respondieron regular, 22 (24.44%) nada, 8 (08.89%) dieron como respuesta moderado, y solo 3 (3.33%) indicaron que mucho. **TABLA 1**

Tabla 1 Síntomas de Bruxismo

SINTOMAS DE BRUXISMO		
¿Se ha dado cuenta que rechina o aprieta los dientes con frecuencia durante el sueño?		
	n	%
Nada	18	20,00
Poco	38	42,22
Regular	15	16,67
Moderado	12	13,33
Mucho	7	7,78
TOTAL	90	100,00
¿Alguien lo ha escuchado rechinar los dientes por la noche?		
	n	%
Nada	56	62,22
Poco	22	24,44
Regular	9	10,00
Moderado	1	1,11
Mucho	2	2,22
TOTAL	90	100,00
¿Ha sentido su mandíbula fatiga o con dolor al despertar por la mañana?		
	n	%
Nada	35	38,89
Poco	35	38,89
Regular	11	12,22
Moderado	8	8,89
Mucho	1	1,11
TOTAL	90	100,00
¿Alguna vez siente dolor momentáneo de cabeza al despertar por la mañana?		
	n	%
Nada	28	31,11
Poco	41	45,56
Regular	14	15,56
Moderado	6	6,67
Mucho	1	1,11
TOTAL	90	100,00
¿Ha notado que rechina los dientes durante el día?		
	n	%
Nada	27	30,00
Poco	36	40,00
Regular	21	23,33
Moderado	2	2,22
Mucho	4	4,44
TOTAL	90	100,00
¿Presenta dificultad para abrir bien la boca al despertar?		
	n	%
Nada	34	37,78

Poco	43	47,78
Regular	11	12,22
Moderado	1	1,11
Mucho	1	1,11
TOTAL	90	100,00
¿Se ha dado cuenta que presenta desgaste considerable en sus dientes?		
	n	%
Nada	22	24,44
Poco	34	37,78
Regular	26	28,89
Moderado	4	4,44
Mucho	4	4,44
TOTAL	90	100,00
¿Siente dolor en sus dientes al contacto con el aire o líquidos fríos?		
	n	%
Nada	11	12,22
Poco	28	31,11
Regular	17	18,89
Moderado	21	23,33
Mucho	13	14,44
TOTAL	90	100,00
¿Ha notado que aprieta los dientes durante el día?		
	n	%
Nada	22	24,44
Poco	33	36,67
Regular	24	26,67
Moderado	8	8,89
Mucho	3	3,33
TOTAL	90	100,00
¿Siente que se le traba la articulación de la mandíbula o que hace un sonido como clic al moverla?		
	n	%
Nada	22	24,44
Poco	38	42,22
Regular	18	20,00
Moderado	6	6,67
Mucho	6	6,67
TOTAL	90	100,00
¿Siente sus dientes o encías con dolor al despertar por la mañana?		
	n	%
Nada	22	24,44
Poco	33	36,67
Regular	24	26,67
Moderado	8	8,89
Mucho	3	3,33
TOTAL	90	100,00

En cuanto a los **signos del bruxismo**, se pudo observar en los resultados que los pacientes que sintieron hipermovilidad dental fueron 63 (70.00%), usuarios de la clínica que sufrieron de indentación lingual fueron 59 (65.56%), 52 (57.78%) fisuras en el esmalte y recesiones gingivales por cada una. Asimismo, 39 (43.33%) presentaron tensión en los músculos masticatorios y 30 (33.33%) dolor en músculos masticatorios. Por otra parte, 24 (26.67%) hipertrofia en mis músculos masticatorios, 21 (23.33%) padecieron de fracturas dentales y 20 (22.22%) de restauraciones fracturadas. Finalmente 8 (8.89%) presentaron hiperqueratosis. **GRÁFICO 3**

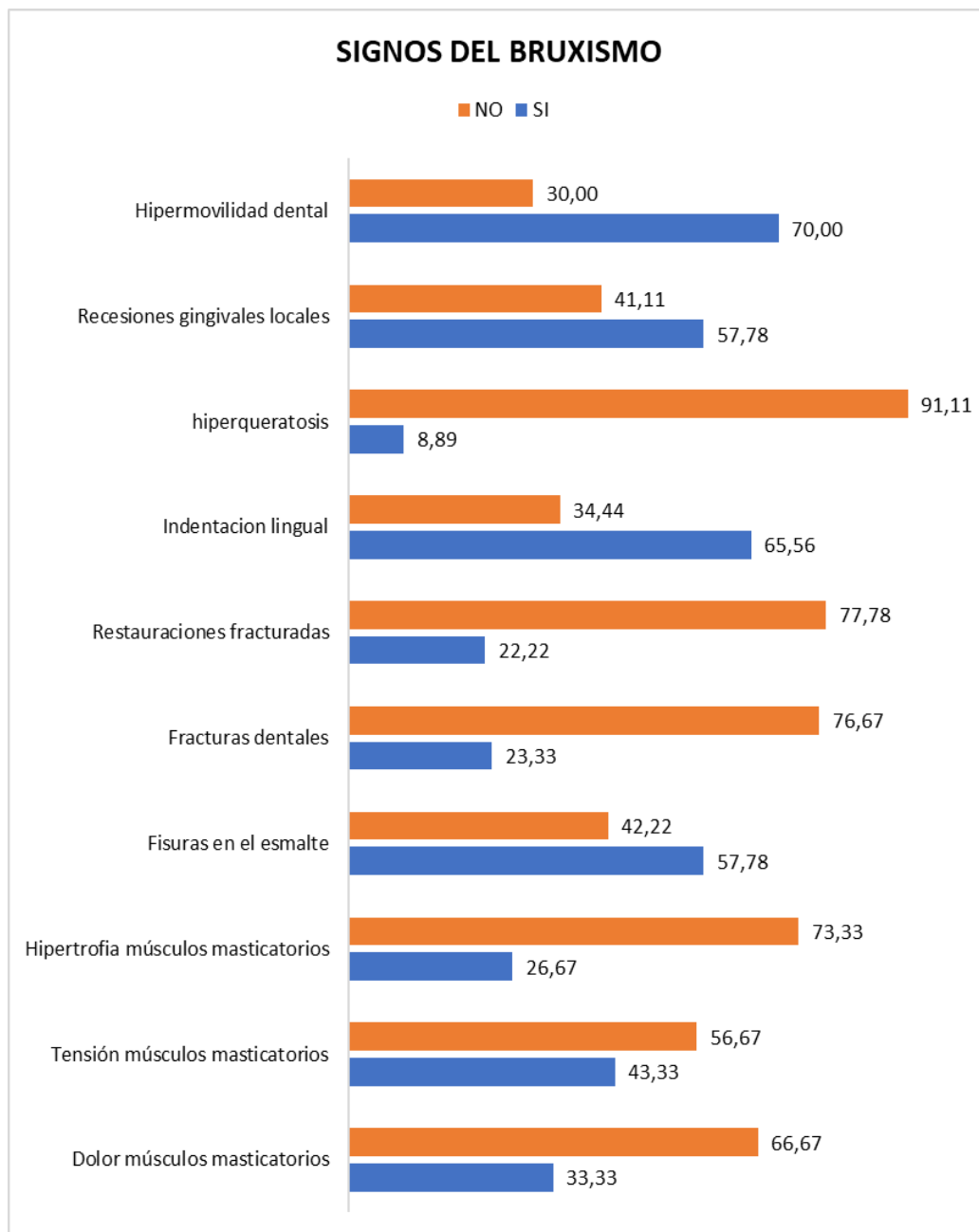


Gráfico 3 Signos de Bruxismo en pacientes atendidos en la clínica de la UCSG

En la variable de **nivel de probabilidad**, se encontró que 18 (20.00%) pacientes tienen poca probabilidad de sufrir bruxismo, 33 (36.67%) es probable que lo sufran y 39 (43.33%) dieron indicativo para bruxismo.

GRÁFICO 4

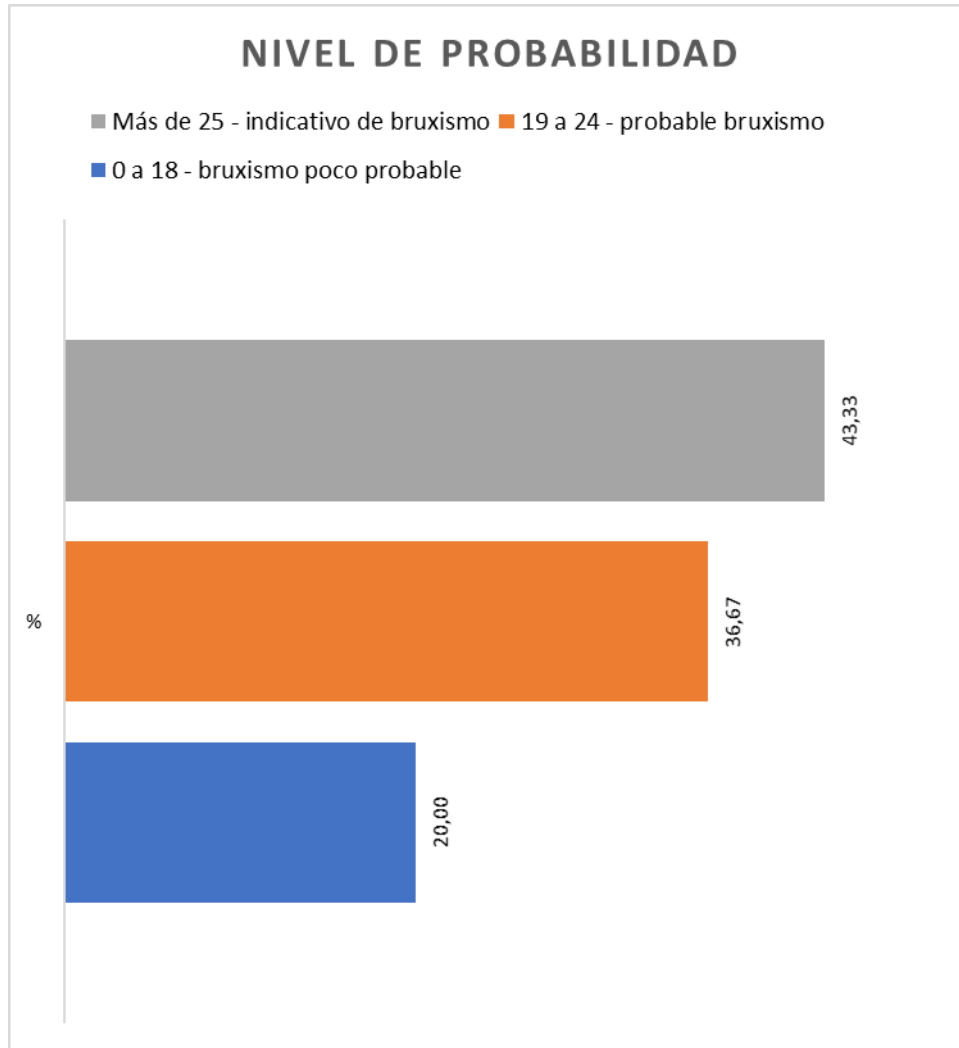


Gráfico 4 Nivel de probabilidad de bruxismo en pacientes atendidos en la clínica de la UCSG

DISCUSIÓN

Un método comúnmente utilizado para la caracterización del bruxismo es el cuestionario autoinformado, en el cual el paciente refiere sus propios síntomas y signos. Los mismos se perfeccionan con valoraciones clínicas y radiográficas. Varios estudios sugieren que el autoinforme de síntomas es una herramienta adicional en el diagnóstico del bruxismo, consintiendo una mayor exactitud y comprensión del bruxismo.^{8,9}

Los resultados encontrados arrojaron que la edad máxima fue de 57 años mientras la mínima de 21. Así como en la investigación de *Ordóñez-Plaza et al*, la cual dio como resultados pacientes mayores de 21 años de edad.¹⁰ Por otra parte, los pacientes de sexo masculino y femenino obtuvieron el mismo porcentaje de un 50% por cada uno. A diferencia del estudio de *Mendiburu-Zavala*, según el cual el sexo más frecuente fueron las mujeres con un 66%.¹¹

Por medio de los resultados de la CBA, se pudo obtener el nivel de probabilidad padecer bruxismo, estas respuestas dieron como resultado que el 43.33% de los pacientes dieron indicativo para bruxismo y que el 36.67% es muy probable que ya lo padezca. Los resultados de este cuestionario caben mencionar que han sido corroborados además en un estudio de *Fierro et al*, en el cual indicaron que, con base en los resultados conseguidos, se ha podido concluir que la confiabilidad de la escala de las 11 preguntas es aceptable.¹² Por otra parte, en otro estudio de cuestionario autoinformado, mencionan que el bruxismo en estado de vigilia se asocia con mayores síntomas de ansiedad y depresión y peor calidad de vida relacionada con la salud en pacientes durante el tratamiento de ortodoncia.¹ De la misma forma, *Perlman et al* revelaron que, de acuerdo con el autoinforme y la inspección clínica del estudio que realizaron, un 64.7% de la población presentaba bruxismo de sueño y 35.3% bruxismo de día. Ellos apuntan a que una combinación de un autoinforme y otros método diagnósticos, facilitan información para la evaluación del bruxismo.¹³ Se destaca que no todos los estudios son concluyentes así como lo informa *Raphael et al*, el cual evaluó la precisión de los resultados obtenidos por un cuestionario de bruxismo autoinformado, lo que dio como resultado que el bruxismo autoinformado no logró predecir la ausencia o presencia de bruxismo moderado o grave.¹⁴

En cuanto a los autores *Montero & Gómez-Polo* en su investigación indicaron que el bruxismo autoinformado se asocia significativamente a varios rasgos de personalidad (principalmente neuroticismo y extraversión) y al nivel de ansiedad dental.¹⁵

Los autores *Lobbezoo et al* en un estudio del 2018 dieron a conocer que los puntos de corte estándar para establecer la presencia o ausencia de bruxismo no deben utilizarse en individuos sanos y que las actividades musculares masticatorias relacionadas con el bruxismo deben evaluarse en el continuo del comportamiento.¹⁶ A diferencia , en el estudio de *Bracci et al*, en el 2018, pudieron evaluar los comportamientos de bruxismo durante el día en una muestra de adultos jóvenes sanos utilizando una aplicación basada en teléfono inteligente para un informe en tiempo real, este dio como resultado que el 28,3% de los pacientes padecía del mismo, en disconformidad del presente estudio que dio un valor más elevado de pacientes con esta patología, aunque el método de estudio fue distinto.¹⁷

Con relación a los signos del bruxismo, el 70% de los pacientes sintieron hipermovilidad dental fueron mientras el 65.56% tienen indentación lingual, por lo que se refiere a fisuras en el esmalte y recesiones gingivales el 57.78% presentaron ambas problemáticas. Además, el 43.33% declararon tensión en los músculos masticatorios y el 33.33% dolor en músculos masticatorios. Los autores *Ikuta et al*, dieron a conocer que los dolores y la tensión de los músculos masticatorios esta se asociada con cambios significativos no sólo en la excitabilidad del control corticomotor sino también en el aprendizaje motor de los movimientos de la mandíbula y el control de la fuerza.¹⁸ Un reporte similar, indica que actualmente, aproximadamente el 40% de la población sin bruxismo muestra patrones de desgaste y fisuras en esmalte, lo que indica una historia de bruxismo.¹⁹

De manera similar, se ha informado que se estima que entre el 6 y el 20% de la población general tiene bruxismo.²⁰ Fue asombroso que los cuestionarios generaran poca concordancia entre los signos y síntomas , los cuales se perciben de manera diferente entre los encuestados.

CONCLUSIONES

Aunque los cuestionarios son un procedimiento muy simple y cómodo de emplear en la exploración y la práctica estomatológica, los resultados dependen en gran parte a la medida de la comprensión y la autenticidad del paciente en el momento de responder las preguntas. La diferencia de

resultados entre los signos y síntomas fue sorprendente. Esto se podría suponer en que una comprensión diferente de las preguntas o la falta de atención pueden haber de alguna forma influido de manera potencial en las respuestas de los pacientes.

Finalmente, se demandan más estudios para clarificar los cuestionarios autoinformados sobre bruxismo para conseguir una técnica fácil y más previsible para diagnosticar la probabilidad de bruxismo.

REFERENCIAS

1. Machado NAG, Costa YM, Quevedo HM, Stuginski-Barbosa J, Valle CM, Bonjardim LR, et al. The association of self-reported awake bruxism with anxiety, depression, pain threshold at pressure, pain vigilance, and quality of life in patients undergoing orthodontic treatment. *J Appl Oral Sci.* 2020;28:e20190407.
2. Byrd KE, Romito LM, Dzemidzic M, Wong D, Talavage TM. fMRI study of brain activity elicited by oral parafunctional movements. *J Oral Rehabil.* 2009;36:346-61.
3. Lobbezoo F, Ahlberg J, Raphael KG, Wetselaar P, Glaros AG, Kato T, et al. International consensus on the assessment of bruxism: Report of a work in progress. *J Oral Rehabil.* 2018;45:837-44.
4. Boscato N, Exposto F, Nascimento GG, Svensson P, Costa YM. Is bruxism associated with changes in neural pathways? A systematic review and meta-analysis of clinical studies using neurophysiological techniques. *Brain Imaging Behav.* 2022;16:2268-80.
5. Manfredini D. Development of Standardised tool for assessment of Bruxism STAB [Internet]. OHI-S. 2023 [citado 22 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://es.ohi-s.com/articles-videos/the-development-of-the-standardised-tool-for-the-assessment-of-bruxism-stab-an-international-road-map/>
6. Manfredini D, Ahlberg J, Wetselaar P, Svensson P, Lobbezoo F. The bruxism construct: From cut-off points to a continuum spectrum. *J Oral Rehabil.* 2019;46:991-7.
7. Blanco Aguilera, L GL, E BA, JI D la HA, A RT, R SSG, et al. Relationship between self-reported sleep bruxism and pain in patients with temporomandibular disorders. *J Oral Rehabil* [Internet]. 2014 [citado 24 de agosto de 2024];41. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24750430/>
8. Fierro NC, Ramírez MTG, Farfano MTJV. Cuestionario de bruxismo autoinformado. Estudio piloto en el noreste de México. *Interdisciplinaria.* 2019;36:217-32.
9. Raphael KG, Janal MN, Sirois DA, Dubrovsky B, Klausner JJ, Krieger AC, et al. Validity of Self-reported Sleep Bruxism among Myofascial Temporomandibular Disorder Patients and Controls. *J Oral Rehabil.* 2015;42:751-8.
10. Ordóñez-Plaza MP, Villavicencio-Caparó É. Prevalencia de bruxismo de vigilia evaluado por auto-reporte en relación con estrés, ansiedad y depresión. *Rev Estomatológica Hered.* 2016;26:147-50.

11. Mendiburu-Zavala CE del PS, Naal-Canto AA, Peñaloza-Cuevas R, Carrillo-Mendiburu J, Mendiburu-Zavala CE del PS, Naal-Canto AA, et al. Probable bruxismo y calidad de vida relacionada con la salud oral. *Odvotos Int J Dent Sci.* 2022;24:164-75.
12. Fierro NC, Ramírez MTG, Farfano MTJV. Cuestionario de bruxismo autoinformado. Estudio piloto en el noreste de México. *Interdisciplinaria.* 2019;36:217-32.
13. Emodi-Perlman A, Manfredini D, Shalev T, Bracci A, Frideman-Rubin P, Eli I. Psychosocial and Behavioral Factors in Awake Bruxism—Self-Report versus Ecological Momentary Assessment. *J Clin Med.* 2021;10:4447.
14. Raphael KG, Mn J, Da S, B D, Jj K, Ac K, et al. Validity of self-reported sleep bruxism among myofascial temporomandibular disorder patients and controls. *J Oral Rehabil* [Internet]. 2015 [citado 24 de agosto de 2024];42. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26010126/>
15. Montero J, Gómez-Polo C. Personality traits and dental anxiety in self-reported bruxism. A cross-sectional study. *Epub.* 2017;45-50.
16. Lobbezoo F, Ahlberg J, Raphael KG, Wetselaar P, Glaros AG, Kato T, et al. International consensus on the assessment of bruxism: Report of a work in progress. *J Oral Rehabil.* 2018;45:837-44.
17. Bracci A, Djukic G, Favero L, Salmaso L, Guarda-Nardini L, Manfredini D. Frequency of awake bruxism behaviours in the natural environment. A 7-day, multiple-point observation of real-time report in healthy young adults. *J Oral Rehabil.* 2018;45:423-9.
18. Ikuta M, Iida T, Kothari M, Shimada A, Komiyama O, Svensson P. Impact of sleep bruxism on training-induced cortical plasticity. *J Prosthodont Res.* 2019;63:277-82.
19. Klasser GD, Rei N, Lavigne GJ. Sleep bruxism etiology: the evolution of a changing paradigm. *J Can Dent Assoc.* 2015;81:f2.
20. Lobbezoo F, Lavigne GJ, Tanguay R, Montplaisir JY. The effect of the catecholamine precursor L-Dopa on sleep bruxism: A controlled clinical trial. *Mov Disord.* 1997;12:73-8.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Noboa Jaramillo, Diana Cristina**, con C.C: # 1105744914 autora del trabajo de titulación: **Cuestionario de bruxismo autoinformado en paciente atendido en la clínica de la UCSG** previo a la obtención del título de **Odontóloga** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **09 de septiembre de 2024**

f. _____

Nombre: **Noboa Jaramillo, Diana Cristina**
C.C: **1105744914**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Cuestionario de bruxismo autoinformado en paciente atendido en la clínica de la UCSG		
AUTOR(ES)	Noboa Jaramillo, Diana Cristina		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dr. Mosquera Chávez, Tony Luis		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	09 de septiembre de 2024	No. DE PÁGINAS:	14
ÁREAS TEMÁTICAS:	Rechinamiento de Dientes, Bruxomanía, Apretamiento Dental Nocturno		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Bruxismo, Cuestionarios, Autoinforme		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>Introducción: la evaluación autoinformada del bruxismo es la herramienta más utilizada tanto en la investigación como en la práctica clínica. Puede basarse en entrevistas abiertas o cuestionarios estructurados, así como para profundizar en la correlación y comorbilidad con otras afecciones. Objetivo: comparar los cuestionarios de bruxismo autoinformado en paciente atendido en la clínica de la UCSG. Métodos: Esta investigación es de tipo descriptiva y de corte transversal. Fue realizada por medio de una encuesta que fue validada por la autora de este documento. Resultados: la muestra fue de 90 pacientes atendidos en la clínica de odontología de la UCSG, el nivel de probabilidad padecer bruxismo fue de 43.33%. Discusión y conclusiones: Aunque los cuestionarios son un procedimiento muy simple y cómodo de emplear en la exploración y la práctica estomatológica, los resultados dependen en gran parte a la medida de la comprensión y la autenticidad del paciente en el momento de responder las preguntas. La diferencia de resultados entre los signos y síntomas fue sorprendente. Esto se podría suponer en que una comprensión diferente de las preguntas o la falta de atención pueden haber de alguna forma influido de manera potencial en las respuestas de los pacientes. Finalmente, se demandan más estudios para clarificar los cuestionarios autoinformados sobre bruxismo para conseguir una técnica fácil y más previsible para diagnosticar la probabilidad de bruxismo.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4	E-mail: diana.noboa@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Estefania del Rocio Ocampo Poma		
	Teléfono: +593-996757081		
	E-mail: estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			