



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

MANIFESTACIONES BUCALES ASOCIADAS AL ESTRÉS EN ESTUDIANTES DEL NOVENO y DECIMO SEMESTRE DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

Autores:

Guédez Carol

Sabino María Grazia

Tutor:

Dávila Andreina

Urb. Yuma II, Calle N° 3, Municipio San Diego.
Teléfono: (0241) 8714240 (Master) - Fax: (0241) 871239.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA.

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

ESCUELA DE ODONTOLOGÍA.



**MANIFESTACIONES BUCALES ASOCIADAS AL ESTRÉS EN
ESTUDIANTES DEL NOVENO Y DECIMO SEMESTRE DE LA ESCUELA
DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

**Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título
de ODONTÓLOGO**

Autores:

Guédez Carol

Sabino María Grazia

Tutor:

Dávila Andreina

San Diego, Octubre de 2017.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

ACEPTACIÓN DEL TUTOR.

Quien suscribe, _____, portadora de la cédula de identidad N°. _____, en mi carácter de tutora del trabajo de grado presentado por las ciudadanas Guédez Carol y Sabino María Titulado: **“MANIFESTACIONES BUCALES ASOCIADAS AL ESTRÉS EN ESTUDIANTES DEL NOVENO Y DECIMO SEMESTRE DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ”**

Trabajo presentado como requisito para optar por el título de Odontólogo, declaro que acepto la tutoría del mencionado proyecto durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe y considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador.

En San Diego, a los días _____ del mes de _____ del año 2017.

Dávila Andreina



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

**PLANILLA DE SOLICITUD: ANÁLISIS Y APROBACIÓN DE
TRABAJO DE GRADO.**

DATOS PERSONALES		
Apellido: Guédez Apellido: Sabino	Nombre: Carol Nombre: María	CI: V- C.I: V-
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología.		
DATOS DEL PROYECTO		
Autores: Guédez Carol y Sabino María		
Título del trabajo: MANIFESTACIONES BUCALES ASOCIADAS AL ESTRÉS EN ESTUDIANTES DEL NOVENO Y DECIMO SEMESTRE DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ		
Objetivo: Determinar la prevalencia de manifestaciones bucales asociadas al estrés en estudiantes del noveno y décimo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez		
Lugar donde se desarrolla el proyecto: Universidad José Antonio Páez.		
Tiempo de desarrollo: 7 meses.		
Tutor propuesto: Andreina Dávila		

APROBADO _____ **NO APROBADO** _____

**COMITÉ DE EVALUACIÓN: COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y
TRABAJO DE GRADO**

Nombre **Firma** **Fecha**

DIRECCION DE ESCUELA

Nombre **Firma** **Fecha**



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado “**MANIFESTACIONES BUCALES ASOCIADAS AL ESTRÉS EN ESTUDIANTES DEL NOVENO Y DECIMO SEMESTRE DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**”, realizado por **Guédez Carol y Sabino María** cursantes de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la **CALIFICACIÓN DEFINITIVA**

DE: _____ (____) PUNTOS.

Tutor Académico (Coordinador)

Nombre:

C.I.:

Jurado

Nombre:

C.I.:

Jurado

Nombre:

C.I.:

Fecha: _____

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a Dios, quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mis padres quienes con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante y cumpla mis ideales.

A mi tía por ser mi fuente de ayuda y mi apoyo incondicional.

Gracias también a mis compañeros y amigos presentes y pasados, quienes sin esperar nada a cambio compartieron su conocimiento, alegrías y tristezas y todas aquellas personas que durante estos 5 años estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

Gracias a todos.

AGRADECIMIENTOS

Dios, tu amor y tu bondad no tienen fin, me permites sonreír ante todos mis logros que son resultado de tu ayuda. Y cuando me caigo y me pones a prueba, aprendo de mis errores y me doy cuenta que los pones en frente mío para que mejore como ser humano y crezca de diversas maneras.

Esta tesis ha sido una gran bendición en todo sentido y te lo agradezco padre, y no cesan mis ganas de decir que es gracias a ti que esta meta está cumplida.

Gracias por estar presente no solo en esta etapa tan importante de mi vida, sino en todo momento ofreciéndome lo mejor y ayudándome a ser mejor persona.

ÍNDICE GENERAL

ACEPTACIÓN DEL TUTOR	
PLANILLA DE SOLICITUD DE TRABAJO DE GRADO	
ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO	
ÍNDICE	
RESUMEN	
INTRODUCCION	
CAPÍTULO I	
1. EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del problema	
1.2 Objetivos de la investigación.....	
1.2.1Objetivo General	
1.2.2 Objetivos Específicos.....	
1.3 Justificación.....	
CAPÍTULO II	
2. MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes.....	
2.2 Bases Teóricas	
2.3 Cuadro de Operacionalización de Variables.....	
CAPÍTULO III	
3. MARCO METODOLÓGICO	
3.1 Tipo y Diseño de Investigación.....	
3.2 Población y Muestra.....	
3.3 Técnica e Instrumento de recolección de datos	
3.4 Validez	
CAPÍTULO IV	
4. ANALÍISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	
4.1 Presentación de Resultados.....	
3.2 Discusión.....	
CAPÍTULO V	
5. Conclusiones y Recomendaciones	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

**MANIFESTACIONES BUCALES ASOCIADAS AL ESTRÉS EN
ESTUDIANTES DEL NOVENO Y DECIMO SEMESTRE DE LA ESCUELA
DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Autoras: Guédez Carol y Sabino María. Tutora: Andreina Dávila.

Fecha: San Diego, Octubre 2017

RESUMEN

El estrés como factor psicógeno puede llegar a causar alteraciones o afecciones en la cavidad bucal, ocurriendo estas de manera progresiva y silenciosa, en muchos casos, puesto que una persona jamás nota sus efectos hasta que son muy evidentes o avanzados. Dentro de estas alteraciones se pueden mencionar como frecuentes las enfermedades periodontales, estomatitis aftosa, bruxismo con facetas desgaste dental y disfunción de la articulación temporomandibular. Es por esto que el objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia de manifestaciones bucales asociadas al estrés en los estudiantes del noveno y décimo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo 2017-2. En este sentido, se desarrolló una investigación descriptiva observacional con un diseño de campo de corte transversal, cuya población estuvo conformada por los estudiantes del noveno y décimo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el período 2017-2, los cuales representan un total de 136 estudiantes y el muestreo se obtuvo de forma representativa tomando un 30% de la población accesible al azar simple lo que constituye 41 estudiantes. Se utilizó la observación directa mediante la aplicación de una guía de observación para la recolección de datos y para determinar el nivel de estrés se implementó el test de Remor (2006). Como resultados se obtuvo prevalencia de edades de 20 a 23 años 70.73%, del sexo femenino 65.85%, nivel de estrés de los estudiantes moderado 80.49%, severo 9.75% y bajo 9.75%; Mientras que la manifestación bucal mas prevalente fue el bruxismo en un 60.97% de esta población, seguido por la gingivitis presentándose en un 29.26%, los trastornos temporo-mandibulares 14.63%, estomatitis 12.19% y periodontitis 2.43%.

Palabras Claves: Estrés, Manifestaciones bucales, Estudiantes, Odontología.

INTRODUCCION

El estrés es una entidad a la que se la ha asignado la responsabilidad de diversos episodios negativos para la salud. Según la OMS el estrés se define como un conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción, y como sabemos que toda acción conlleva a una reacción ésta puede resultar exagerada, insuficiente y puede ocasionar somatizaciones. Es importante reconocer que las exigencias, desafíos y retos en la etapa universitaria son necesarias para lograr el éxito, sin embargo cuando los recursos físicos y psicológicos del organismo no responden en la medida que buscamos, muchas veces estas exigencias suelen ser causantes de deserciones. La población universitaria es un grupo sometido a diversas situaciones estresantes durante todo el periodo académico y suelen presentar en periodos particularmente estresantes alteraciones físicas que tienden a relacionarlas con el estrés.

La evidencia se hace necesaria para establecer asociaciones, y éstas son utilizadas en el momento de establecer un diagnóstico y formular un plan de tratamiento. Diversos estudios se han realizado con el objetivo de obtener evidencia de la relación del estrés con signos y síntomas definidos. Así, Johannsen y colaboradores (2010) determinaron que el estrés académico parece afectar la salud periodontal, ya que observaron más acumulación de placa, inflamación gingival y mayor cantidad de IL-6, IL-10 y cortisol salival en sujetos diagnosticados con estrés moderado y severo. Y es la inducción a procesos inflamatorios la que muchos investigadores creen que es la razón para la somatización del estrés, y que los ha llevado a la búsqueda de indicadores pro inflamatorios, como el estudio de Weik (2008) que observó que el estrés induce el aumento en las concentraciones de IL-8 y, teniendo en cuenta las funciones biológicas de esta última, se considera un hallazgo importante ya que proporciona evidencia directa de que el estrés agudo está involucrado en la regulación de las respuestas pro-inflamatorias locales en la inflamación crónica debido a la alteración local de IL-8.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece en su constitución que la salud “es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS; 1948: N° 2, p. 100). En este sentido, se interpreta que, para gozar de buena se debe mantener no solo salud física sino también de salud mental para poder desempeñar los roles en la vida.

Al respecto, la OMS (2013) establece la salud mental como:

Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. (Nota descriptiva)

Ahora bien, cuando las personas se encuentran sometidas a grandes exigencias, con rendimiento superior al normal en su día a día; suelen provocarse diversos trastornos o alteraciones físicas y mentales que alteran su estado de salud general y mental. Una de estas alteraciones es el estrés, el cual se genera como respuesta física ante determinados estímulos repetidos.

Entonces, una de las definiciones más recientes de estrés ha sido planteada por McEwen Bruce (2000), quien señala que “El estrés puede ser definido como una amenaza real o supuesta a la integridad fisiológica o psicológica de un individuo que resulta en una respuesta fisiológica y/o conductual”. (p. 172)

Es así como, el estrés trata de una respuesta fisiológica y psicológica de una persona que intenta adaptarse a las presiones a las que se ve sometida, originada por el instinto de supervivencia del ser humano, en la que se ven involucrados muchos

órganos y sistemas como el nervioso, endocrino, cardiovascular, respiratorio y digestivo, representando uno de los padecimientos que actualmente aquejan la mayoría de las personas, debido al actual estilo de vida que implica una acumulación progresiva de la tensión y ansiedad, entre otros síntomas. (Comín, De la Fuente y Gracia; 2013)

El estrés es un fenómeno muy frecuente en el mundo académico y profesional; esta patología va en aumento debido a los grandes cambios que está sufriendo el mundo económico y social. Así, los estudiantes y trabajadores tendrán que ir asumiendo todos estos cambios, posiblemente cada vez más difíciles de superar, pudiendo llevar esta situación a padecer estrés. Existen profesiones más predispuestas para desarrollar estrés: profesionales de la salud, policías, bomberos, controladores aéreos, mineros, etcétera.

Si bien en un primer momento la respuesta de estrés es necesaria y adaptativa, cuando ésta se prolonga o intensifica en el tiempo, la salud, el desempeño académico o profesional e, incluso, las relaciones personales o de pareja del individuo se pueden ver afectadas. Así mismo, se producen alteraciones que afectan todos los ámbitos de la salud, incluida la salud bucal. (Daneri; 2012)

Al respecto, la salud bucal es parte integrante de la salud general, dado que un individuo no puede considerarse completamente sano si existe presencia activa de enfermedad bucal. En ella se pueden presentar una diversidad de patologías de origen tanto local como sistémico; a este nivel se desarrollan lesiones de etiología controvertida, que tienen un carácter multifactorial y donde los factores psicógenos constituyen una importante variable a ser considerada. (Comín, De la Fuente y Gracia; 2013)

Es así como, el estrés como factor psicógeno puede llegar a causar alteraciones o afecciones en la cavidad bucal, ocurriendo estas de manera progresiva y silenciosa, en muchos casos, puesto que una persona jamás nota sus efectos hasta que son muy evidentes o avanzados. Dentro de estas alteraciones se pueden mencionar como frecuentes las enfermedades periodontales, estomatitis aftosa, bruxismo con facetas

desgaste dental y disfunción de la articulación temporomandibular, (Vargas y Valdivieso; 2015)

Ahora bien, como se mencionó anteriormente, en el ámbito académico es importante reconocer que las exigencias, desafíos y retos en la etapa universitaria son necesarias para lograr el éxito, sin embargo cuando los recursos físicos y psicológicos del organismo no responden en la medida que buscamos, muchas veces estas exigencias suelen ser estresores que llegan a desencadenar alteraciones físicas, sistémicas y psicológicas que repercuten en el estado de salud del estudiante produciendo enfermedad y las manifestaciones de la misma.

Específicamente, los estudiantes de la escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez es una población sometida a diversas situaciones estresantes durante todo el periodo académico, sobre todo entre el noveno y décimo semestre de la carrera, donde además de la carga diaria por las asignaturas, se incluyen las pasantías extramuros y el trabajo de grado, lo que genera mayor estrés pudiendo éste causar alteraciones que se manifiestan en la cavidad bucal. Es por esto que se plantea la necesidad de realizar el presente estudio y así dar respuesta a la siguiente interrogante:

1.1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son las manifestaciones bucales asociadas al estrés en los estudiantes del noveno y décimo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez?

1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 Objetivo General

Determinar la prevalencia de manifestaciones bucales asociadas al estrés en los estudiantes del noveno y décimo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo 2017-2

1.2.2 Objetivos Específicos

- Establecer las características epidemiológicas de los estudiantes con estrés.
- Señalar el nivel de estrés de los estudiantes.
- Identificar las manifestaciones bucales asociadas al estrés.

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El estrés es considerado uno de los factores psicosociales más estudiados en la actualidad, debido a que cada vez está más relacionado con la aparición de algunas enfermedades psicosomáticas produciendo alteraciones y manifestándose en distintos órganos y sistemas; así, cuando éste excede la capacidad de afrontamiento puede deteriorar la salud, tanto física como mental. Toda persona puede generar un cuadro de estrés ante situaciones que producen ansiedad, como el observado en la población objetivo de la presente investigación, es por esto que la presente investigación se justifica en vista de que muchos de estos estudiantes presentan alteraciones en la cavidad bucal sin causa aparente, las cuales pueden estar relacionadas con los niveles de estrés producidos por la carrera.

Entonces, la presente aportará bases teóricas sobre estas manifestaciones bucales asociadas al estrés, que permitirá hacer un correcto diagnóstico en base a su agente causal y así establecer el tratamiento idóneo, no solo ante las manifestaciones sino ante el estrés que las produjo.

De igual forma, a través del presente estudio se beneficiaría a la comunidad estudiantil, puesto que se identificarían los signos y síntomas presentes en la cavidad bucal de la muestra de estudio que están asociados al estrés académico, y así poder manejar ambos factores de forma adecuada para reducir y eliminar los mismos desde su etiología o agente causal.

En este sentido, una vez obtenidos los resultados se podrá contar con una base estadística en la que se mencionen cuáles son las manifestaciones bucales asociadas al estrés más frecuentes encontradas en dicha población, así como también aportará datos de referencia para futuras investigaciones realizadas sobre esta temática. Así mismo, la presente investigación, a través de su metodología servirá como guía y referencia para futuras investigaciones que cumplan con la misma estructura de desarrollo y representaría un aporte en el crecimiento académico investigativo para la Universidad José Antonio Páez, por ser este un producto de investigación de sus estudiantes bajo su apoyo institucional.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A continuación, se hace referencia a los estudios realizados sobre la temática de estudio que brinda apoyo y sustenta la presente investigación. Se toman aquellos que manejen en su desarrollo algunas de las variables de estudio que se exponen en esta, organizándolos en orden cronológico, comenzando por el más reciente.

Comenzando, Esquivel U, Dubeth X (2016). Presentan su trabajo “El estrés y su relación con patologías periodontales”. Estudio realizado en el cuartel n° 7 del Cuerpo de Bomberos del Distrito Metropolitano de Quito en el período julio-septiembre del año 2015. Ellos exponen que en la actualidad es muy frecuente encontrar patologías periodontales, pero muy pocas personas que lo padecen e incluso profesionales conocen que está relacionado con el estrés.

Como objetivo, se propusieron evaluar la relación entre el estrés con las patologías periodontales para la cual se elaboró un test para evaluar el estrés y un examen clínico periodontal a cada uno de los participantes del Cuerpo de Bomberos del Distrito Metropolitano de Quito de la estación N° 7. Después de la recolección de muestras todos los datos obtenidos de los 50 participantes se procedió a establecer una matriz de datos en Microsoft Excel 2010, para después ser procesados en el paquete estadístico SPSS21 y los análisis de comparación de resultados se realiza con pruebas paramétricas T student de muestras independientes de independencia de variables. En este sentido, este estudio maneja y destaca la relación entre el estrés y la enfermedad periodontal, siendo ésta una de las manifestaciones bucales que se citan en el presente estudio.

Para continuar, se presenta el estudio de Vargas y Valdivieso (2015) en Perú, titulado: “Manifestaciones orales asociadas al estrés en alumnos de Clínica

Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas”. Este se realizó como un estudio descriptivo y transversal que tuvo como propósito demostrar la relación entre el estrés y las lesiones en mucosa oral en los alumnos de la clínica estomatológica de la Universidad Alas Peruanas. El grupo en estudio estuvo constituido por 113 alumnos de la Universidad Alas Peruanas que siguen el curso de clínica estomatológica del adulto en el mes de noviembre correspondiente al semestre académico 2013- II, se decidió aplicar el estudio en este mes en particular, debido a que el grupo se encuentra sometido a la época de exámenes que es considerado un periodo estresante.

Para la evaluación del estrés tanto en su presencia como nivel se aplicó el cuestionario de estrés percibido (PSQ) o escala de Levenstein versión española. Así mismo para la evaluación de las lesiones en mucosa oral se utilizó una ficha de recolección de datos en la que se describió la presencia de las lesiones más frecuentes en mucosa oral.

Los resultados revelan que la población total del estudio presenta estrés, siendo el estrés severo el más prevalente, a su vez la dimensión miedo y ansiedad presenta un 58.4% de estrés moderado, un 26.5% de estrés severo y un 6.2% de estrés muy severo. Por otro lado dentro de las lesiones de la mucosa oral se evaluó la enfermedad gingival y la estomatitis aftósica, obteniendo como resultado que el 30.1% presenta enfermedad gingival leve frente a un 69,0% que no presenta enfermedad gingival, con respecto a la estomatitis aftósica solo el 16.8% presentó esta lesión.

De esta forma, estos resultados son pertinentes para el presente ya que manejan y se expresan datos estadísticos sobre las manifestaciones bucales relacionadas al estrés, presentes en estudiantes universitarios; así como también aporta información importante sobre el estrés y su determinación.

Siguiendo con, Troya y Padilla (2015) titularon su investigación “La estomatitis aftosa recurrente y las situaciones de estrés como factor de riesgo”. En donde explican que la estomatitis aftosa, también llamada aftosas bucal o aftas, se

caracteriza por la aparición de una o más úlceras dolorosas con pérdida de la continuidad del epitelio, variable en forma, número y tamaño. Se considera la enfermedad más frecuente de la mucosa bucal, ocupa el segundo lugar, y es más frecuente en niños y adolescentes; la ocurrencia de esta afección es considerada alta, aporta cifras de 5 a 66 %, con una media del 20 %.

Ellos comentan que, a la consulta del servicio de urgencia del Policlínico Universitario "Dr. Carlos J. Finlay", en Colón, acuden pacientes con síntomas y signos relacionados con esta enfermedad. Planteando como finalidad en este estudio determinar el nivel de afectación por situaciones de estrés en pacientes con estomatitis aftosa recurrente que acuden a dicha consulta. La muestra quedó conformada por 119 pacientes que tenían la presencia clínica de estomatitis aftosa recurrente, de ella 81 personas del sexo femenino para un 68,1 %, el grupo de edades más representado fue el de 15 a 24 años con 61 individuos para un 51,3 %; la forma menor fue la más observada desde el punto de vista clínico, las situaciones de estrés estaban presentes en la mayoría de los casos.

Se arribó a las conclusiones de que la mayoría de las personas atendidas presentaron rasgo de ansiedad, los modos de afrontamiento al estrés más representados fue la búsqueda de apoyo social y los pacientes son vulnerables ante situaciones de estrés, reportando en estos las aftas bucales como manifestación del mismo, hecho que sustenta la presente investigación por citar esta patología como una de las más frecuentes a encontrar.

Por su parte, Capetillo (2013). Presenta un libro en el cual se expone su investigación sobre el "Bruxismo, estrés y ansiedad en estudiantes de la universidad veracruzana". Con el objetivo de determinar la relación entre bruxismo, estrés y ansiedad en los estudiantes de la Facultad de Ingeniería de la Universidad Veracruzana de la región Veracruz. Se realizó una investigación aplicada, observacional, transversal y prospectiva. Se trabajó en la Facultad de Ingeniería de la Universidad Veracruzana, región Veracruz en el período comprendido entre febrero y agosto del 2008. El trabajo se realizó como parte del Programa de Vinculación

ADIB (asistencia, docencia, investigación en salud bucal) que existe entre la facultad de Odontología, la facultad de Ingeniería y el Centro de Especialidades y Servicios en Salud (CESS).

Se realizó un muestreo probabilístico en el cual al aplicar la fórmula correspondiente, se estableció que el número mínimo de sujetos que tendrían que conformar la muestra era de 225, por lo que se decidió trabajar con 250 estudiantes de las diferentes carreras de ingeniería que operan en la facultad. Los criterios de inclusión fueron: Ser estudiante de la facultad de Ingeniería, tener entre 18 a 25 años de edad y otorgar un consentimiento informado para colaborar en la investigación.

En este, se estableció una relación importante entre el bruxismo y los niveles de estrés y ansiedad de los estudiantes que participaron en el estudio, donde los niveles altos jugaron un papel importante en la presencia del hábito, en aquellos sujetos que manifestaron además cefaleas. Es por ello que al identificar el Bruxismo como una patología de etiología indefinida, pero que guarda una estrecha relación con el estado emocional, del manejo de estrés y de los estresores entre los jóvenes, se considera en el presente estudio, que el bruxismo tiene relación con el estado de Salud Mental de los estudiantes y de esta forma sustenta esta investigación.

Para finalizar esta recopilación se presenta el estudio de Araya, Olivia y Cols (2011) titulado “Trastornos Ansiosos y Desórdenes Temporomandibulares en Funcionarios de un Centro de Salud Familiar en la Comuna de Concepción, Chile”. En este se explica que los trastornos temporomandibulares (TTMs) involucran los músculos de la masticación, articulación temporomandibular (ATM) y otras estructuras asociadas a la cavidad oral y representan un conjunto de disfunciones de la articulación, a la cual se le asocia una naturaleza multifactorial, condición que puede llegar a tener de un 50 a 93% de prevalencia en la población y cuya etiología es asociada a estrés y/o estados psicológicos alterados.

En este orden de ideas, se efectuó un estudio descriptivo observacional de corte transversal con el objetivo de determinar la prevalencia de Trastornos Ansiosos y TTM, en funcionarios del Centro de Salud Familiar (CESFAM) Tucapel, sector

Barrio Norte, en la comuna de Concepción. De los 97 funcionarios, 79 aceptaron voluntariamente a participar del estudio y todos trabajan directamente con pacientes en un sector con numerosos problemas socioeconómicos y laborales. Se aplicó una encuesta orientada a la pesquisa tanto de patologías psicológicas, como signos y síntomas de TTM, además de un examen extra e intraoral complementario.

En los encuestados se encontró trastornos ansiosos y estados asociados a burnout en un 81 y 27,8% respectivamente, además había TTM en un 98.7% de origen multifactorial, pero presente en todos los individuos encuestados y examinados con trastornos ansiosos y estados asociados a burnout. Es así como, dicho estudio es relevante para la presente investigación por establecer en el la prevalencia de los trastornos temporomandibulares de origen multifactorial e idiopáticos asociados a trastornos psicológicos como el estrés.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Salud Mental

El concepto de salud mental es de difícil definición. Varía según las causas que la originan: La primera, se trata de un concepto cuyo contenido es, en gran medida, valorativo. Las distintas evaluaciones de los síntomas y procesos tanto afectivos como cognitivos y comportamentales que se utilizan para designar a una persona o grupo social como sano o enfermo varían de acuerdo a las representaciones sociales y paradigmas científicos dominantes en cada cultura y periodo histórico (González de Pablo y, cols.1993; Rosen, 1974). Para que una persona sea considerada como enferma, no sólo depende de alteraciones de su personalidad, sino de las actitudes de la sociedad con relación a ese tipo de alteraciones. Este hecho nos demuestra la importancia de los valores sociales en la definición de la salud o la enfermedad mental.

2.2.2 Estrés

El estrés es un concepto central en la medicina clínica que designa la respuesta del organismo ante demandas que lo acercan a los límites de su capacidad de adaptación. De tal manera que, se entiende como una reacción de alarma vehiculada a través de la actividad simpática adrenal y se supone una relación causal entre enfermedad y ruptura homeostática. El estrés es la manera en que reacciona el organismo de cara a un cambio; ahora bien, la vida no es sino un perfecto cambio, en consecuencia, el estrés resulta útil; es lo que posibilita el vivir dentro de un entorno cambiante. (De la Fuente, 2002).

En realidad el estrés atañe tanto a los cambios en bien como en mal. Estar enamorado podría ser considerado como un estrés dichoso, a la inversa hay un estrés que termina y desemboca en angustia. La angustia se produce ante una situación sin salida.

Así mismo, el síndrome del estrés se define como una combinación de 3 elementos. El ambiente, los pensamientos negativos y las respuestas físicas. Estos interactúan de tal manera que hacen que una persona se sienta ansiosa, colérica o deprimida, casi todas las personas que padecen dolor emocional tratan de averiguar la causa.

La relación de sucesos positivos y negativos parece determinar el clima emocional, a menudo pueden recordar lo que pasó o cómo empezó. Los sentimientos son un resultado directo de los estímulos ambientales. Los sucesos del mundo son sólo el primer paso del síndrome del estrés, también son necesarios los pensamientos que clarifiquen o interpreten aquellos sucesos y una respuesta física que se interpreta como una emoción particular. (De la Fuente, 2002).

2.2.3 Estrés psicosocial

Se refiere a las situaciones sociales y estados psicológicos tales como conflictos, frustraciones, pérdidas o amenazas que puedan activar emociones y producir cambios fisiológicos. Esta forma de estrés actúa a través de la actividad simbólica y de las emociones que suscita y puede ser tan dañina como las temperaturas extremas, los microorganismos patógenos y los traumatismos físicos.

Los efectos sobre la salud dependen de la capacidad de la persona para contender con la situación estresante y del apoyo social con que cuente. Para que un estímulo psicológico sea estresante, debe ser experimentado por el individuo como una amenaza grave a su bienestar. Es entonces cuando se ponen en juego mecanismos encaminados a reducirlo o eliminarlo. Un conjunto de experiencias afectivas, manifestaciones motoras y reacciones fisiológicas, son intentos defensivos de los individuos en una condición de estrés (De la Fuente, 2002)

2.2.4 El estrés académico

Los tipos de estrés suelen ser clasificados tomando como base la fuente del estrés en términos de Orlandini, (1999), se puede hablar del estrés amoroso y marital, del estrés sexual, del estrés familiar, del estrés por duelo, del estrés médico, del estrés ocupacional, del estrés académico, del estrés militar y del estrés por tortura y encarcelamiento. Con base en esa tipología y su consecuente criterio de clasificación, podemos afirmar que el estrés académico es aquel en que sus fuentes se encuentran básicamente en el ámbito escolar.

A esta definición hay que hacerle dos acotaciones importantes para poder llegar a una mejor definición: Esta definición se circunscribe al estrés que padecen los alumnos a consecuencia de las exigencias endógenas o exógenas que impactan su desempeño en el ámbito escolar. En ese sentido se difiere de Polo, Hernández y Poza (1996) que consideran que el estrés académico puede afectar por igual a maestros y

alumnos, ya que en el caso de los maestros su estrés debe ubicarse como estrés laboral u ocupacional.

A pesar de que Orlandini (1999) no establece una diferencia entre los niveles educativos que cursan los alumnos al momento de clasificar el estrés como académico, la literatura existente sobre el tema sí lo realiza, por lo que suele denominar estrés escolar a aquel que padecen los niños de educación básica, por lo que en esta investigación se entiende por estrés académico solamente aquel que padecen los alumnos de educación media superior y superior. Con base en estas acotaciones, se considera proponer la siguiente definición de estrés académico: El estrés académico es aquel que padecen los alumnos de educación media superior y superior y que tiene como fuente exclusiva a estresores relacionados con las actividades que van a desarrollar en el ámbito escolar. (Witkin, 2000 y Trianes, 2002)

En el caso del estrés académico, Barraza (2003) y Polo, Hernández y Poza (1996) proponen un conjunto de estresores que podrían ser un primer paso para identificar a aquellos que propiamente pertenecen al estrés académico. Cabe mencionar que todos los estresores que estaban presentes en el cuestionario que aplicó Barraza (2003) fueron seleccionados por los alumnos, con mayor o menor frecuencia, pero no hubo alguno que no fuera seleccionado.

A continuación se presentan los estresores del estrés académico según el planteamiento de Barraza, (2003) y Polo, Hernandez y Poza (1996):

- Competitividad grupal
- Realización de un examen
- Sobrecargas de tareas
- Exposición de trabajos en clase
- Exceso de responsabilidad
- Intervención en el aula (responder a una pregunta del profesor, realizar preguntas, participar en coloquios, etc.)
- Interrupciones del trabajo

- Subir al despacho del profesor en horas de tutorías.
- Ambiente físico desagradable
- Sobrecarga académica (excesivo número de créditos, trabajos obligatorios, etc.)
- Falta de incentivos
- Masificación de las aulas.
- Tiempo limitado para hacer el trabajo
- Falta de tiempo para poder cumplir con las actividades académicas.
- Problemas o conflictos con los asesores
- Realización de trabajos obligatorios para aprobar las asignaturas (búsqueda de material necesario, redactar el trabajo, etc.)
- Problemas o conflictos con tus compañeros
- Competitividad entre compañeros.
- Las evaluaciones
- La tarea de estudio.
- Tipo de trabajo que se te pide
- Trabajar en grupo.

2.2.5 Mecanismo de acción del estrés

Se conoce como alostasis al proceso por el cual el cuerpo reacciona al estrés, bien sea agudo (a corto plazo) o crónico (a largo plazo). La reacción más conocida en el estrés agudo es luchar o huir, que surge cuando se percibe una amenaza. En ese caso percibe una amenaza y la reacción al estrés hace que el cuerpo envíe varias hormonas (por ejemplo, cortisol y adrenalina) a la circulación sanguínea. Estas hormonas intensifican su concentración, su capacidad de reaccionar y su fuerza. También aumentan el palpitar del corazón y la presión sanguínea, y agudizan su sistema inmune y la memoria.

Después de haber enfrentado el estrés a corto plazo, el cuerpo regresa a la normalidad. Sin embargo, el estrés a largo plazo o crónico presenta un problema. Si el paciente frecuentemente enfrenta desafíos y el cuerpo está constantemente produciendo niveles más elevados de hormonas de estrés, no tiene tiempo de recuperarse. Estas hormonas se acumulan en la sangre y, con el tiempo, pueden causar problemas de salud serios (McEwen y Sapolsky, 2006).

2.2.6 Nivel de estrés percibido

Para determinar el nivel de estrés percibido existen instrumentos validados y calificados en forma de cuestionarios para tal fin. A efectos de esta investigación se explicará la *Perceived Stress Scale (PSS)* de Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983), adaptada por el Dr. Eduardo Remor en España. (Remor E; 2006)

Esta escala es un instrumento de auto informe que evalúa el nivel de estrés percibido durante el último mes, consta de 14 ítems con un formato de respuesta de una escala de cinco puntos (0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 = de vez en cuando, 3 = a menudo, 4 = muy a menudo). La puntuación total de la PSS se obtiene invirtiendo las puntuaciones de los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 (en el sentido siguiente: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 y 4=0) y sumando entonces los 14 ítems. La puntuación directa obtenida indica que a una mayor puntuación corresponde un mayor nivel de estrés percibido. Así, de acuerdo con el puntaje obtenido se clasifica a la persona en nivel bajo o leve: 2, medio o moderado: 3 y elevado o severo estrés: 4.

2.2.7 Efectos del estrés sobre el organismo

Los cambios en el cuerpo que ocurren durante los momentos de estrés pueden ser buenos cuando ocurren por corto tiempo. Pero cuando esto sucede por mucho tiempo, la sobre producción de las hormonas de estrés puede perjudicar la salud. El efecto a largo plazo del estrés crónico (llamado carga alostática) causa desgaste y

deterioro del cuerpo. Al respecto, las consecuencias según McEwen y Sapolsky, (2006) a la salud pueden incluir:

- Sistema digestivo: El dolor del estómago es una reacción común porque se vacía más despacio. También se acelera la actividad del colon, lo cual puede producir diarrea.

- Obesidad: Incremento del apetito, lo cual contribuye al aumento de peso. (El exceso de peso o la obesidad conlleva un riesgo de contraer diabetes o enfermedad cardiovascular).

- Sistema inmune: Debilitación del sistema inmune y, por consiguiente, puede sufrir más resfriados y otras infecciones.

- Sistema nervioso: Ansiedad, depresión, pérdida de sueño y falta de interés en actividades físicas. La memoria y la habilidad de decidir pueden verse afectadas negativamente.

- Sistema cardiovascular: Aumento de la presión sanguínea, las palpitaciones del corazón, el colesterol y los triglicéridos. También elevación de los niveles de glucosa en la sangre especialmente en las horas de la noche

- Sistema Estomatognático: Disfunción de la articulación temporomandibular, inflamación de encías y enfermedad periodontal por vasodilatación o técnicas inadecuadas de cepillado causado por el mismo estrés, úlceras aftosas, bruxismo y en consecuencia facetas de desgaste dental.

2.2.8 Manifestaciones Bucales más frecuentes asociadas al estrés

Es este apartado, es importante resaltar que la evidencia se hace necesaria para establecer asociaciones, y éstas son utilizadas en el momento de establecer un diagnóstico y formular un plan de tratamiento. Es así como, diversos estudios se han realizado con el objetivo de obtener evidencia de la relación del estrés con signos y síntomas definidos.

Así, se establece la relación entre la enfermedad periodontal y el estrés, presentando autores como Trombelli y colaboradores (2005), quienes encuentran evidente la afección del periodonto en sujetos con altos niveles de estrés, aunque los hallazgos son más notorios en la gingivitis, siendo la presencia de placa bacteriana un factor necesario para su formación. Así mismo, Johannsen y colaboradores (2010) determinaron que el estrés académico parece afectar la salud periodontal, ya que observaron más acumulación de placa, inflamación gingival y mayor cantidad de IL-6, IL-10 y cortisol salival en sujetos diagnosticados con estrés moderado y severo.

En este sentido, si se explica que es la inducción a procesos inflamatorios la que muchos investigadores creen que es la razón para la somatización del estrés, y que los ha llevado a la búsqueda de indicadores proinflamatorios, como el estudio de Weik (2008) quien observó que el estrés induce el aumento en las concentraciones de IL-8 y, teniendo en cuenta las funciones biológicas de esta última, se considera un hallazgo importante ya que proporciona evidencia directa de que el estrés agudo está involucrado en la regulación de las respuestas pro-inflamatorias locales en la inflamación crónica debido a la alteración local de IL-8.

Ahora bien, la asociación entre el estrés y la estomatitis aftosa ha sido la más comentada, aunque no muchos estudios se han realizado sobre ésta, se presenta el estudio de Sánchez y colaboradores (2011) quienes observaron que un alto porcentaje de la población que sufría de estomatitis aftosa (90,3%) estaban siendo expuestos a altos niveles de estrés, encontrando una relación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p=0,01$), similar a los resultados de Gutierrez Ramos DF. (2005). De la misma manera, Soto M, Rojas G, (2004). Obtuvieron evidencia que el nivel de estrés es mayor en los pacientes con estomatitis aftosa recurrente y liquen plano oral.

Continuando esta descripción, se presentan los trastornos temporomandibulares, estos involucran los músculos de la masticación, ATM y otras estructuras asociadas a la cavidad oral. El síntoma más común es el dolor, el cual aparece como resultado de la actividad mandibular, al hablar o masticar, y la sensación se localiza en los músculos masticatorios, área preauricular y en la

articulación propiamente tal. Otros síntomas y signos adicionales comunes son, restricción y asimetría en los movimientos articulares, ruidos, desgaste oclusal anormal (debido al bruxismo nocturno y diurno) e hipertrofia de los músculos masticatorios. (Hood et al., 2009; Simonic´-Kocijan et al., 2009)

Estos trastornos afectan en alrededor de un 50 % a un 70% de la población, principalmente adultos, entre 20 y 40 años, preferentemente de sexo femenino. La mayoría de dichos pacientes presenta solamente un síntoma, ya sea dolor, impotencia funcional, ruidos, etc., y sólo un 5% presenta más de uno, principalmente las mujeres, debido a su condición estrogénica y son las que generalmente requieren o buscan tratamiento. Los desórdenes más prevalentes son los dolores musculares seguidos por los ruidos, frecuentemente asintomáticos. (Durham, 2008).

Las alteraciones psicoemocionales son importantes factores de riesgo asociados al dolor crónico. Los pacientes con desórdenes mentales, problemas de ansiedad, estrés, depresión, somatización, síndrome del colon irritable, prurito idiopático, histeria e hipocondriasis, así como problemas psicosociales están asociados con el síndrome de dolor y disfunción de ATM, por lo que se le atribuye a éstos factores como posibles causas para los TTMs (Simonic´-Kocijan et al.; 2009).

La probabilidad de que los factores psicosociales descritos anteriormente estén relacionados con los TTMs es alta en pacientes con dolor miofacial y baja o nula en aquellos con alteraciones o desplazamientos del disco articular. El mejor entendimiento de los factores psicológicos llevará a mejorar la eficacia del tratamiento, reduciendo el fracaso de la terapia convencional, situado en torno al 25%.

El bruxismo también es una manifestación asociada a; estrés y puede desencadenar trastornos temporomandibulares, este se puede describir como un hábito o la práctica de un mismo acto de manera inconsciente con variación en la intensidad y en la frecuencia. Cuando un hábito está presente se puede establecer un patrón de conducta fijado por repetición y continuidad, con una actitud que carece de un control de la consciencia propiamente. Muchos jóvenes estudiantes al no poder

calmar o controlar la ansiedad, no saben cómo resistir sus angustias y generan hábitos o conductas repetitivas para liberar tensiones (Howatt, 1992).

Este constituye una parafunción perjudicial para el sistema masticatorio considerando las grandes fuerzas que pueden ser ejercidas sobre los dientes y articulaciones durante su actividad parafuncional, es evidente el daño permanente a las estructuras asociadas. Algunos jóvenes experimentan síntomas de disfunción dolorosa de ATM, mientras que otros pueden presentar deterioro de las estructuras periodontales o excesivo desgaste de los dientes (Ash M.M.; Ramfjord S; 1996).

Es indudable que el bruxismo está directamente relacionado con la tensión psíquica y la frustración (Howatt, 1992; Martínez, 2002). Existen pruebas de que el bruxismo se agrava cuando se incrementa la hiperactividad muscular. Es por ello que se considera poco razonable que un ajuste de la oclusión curaría totalmente el hábito, cuando el factor dominante es el estrés. Los pacientes con bruxismo ejercen una tremenda fuerza oclusal y se pasan la mayor parte del tiempo con los dientes apretados, lo que aumenta una sobrecarga sobre cualquier tipo de restauración.

2.3 CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivo General: Determinar la prevalencia de manifestaciones bucales asociadas al estrés en los estudiantes del noveno y décimo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo 2017-2

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
Prevalencia de manifestaciones bucales	Proporción de individuos o estudiantes del noveno y décimo semestre de odontología UJAP, clasificados según sus características epidemiológicas con signos y síntomas de alteraciones bucales asociadas al estrés	Características epidemiológicas Signos y síntomas característicos	Edad Sexo Gingivitis Enf. Periodontal Bruxismo Disfunción temporomandibular Estomatitis aftosa	1 2 3	Guía de Observación
Estrés	Estado de cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento muy superior al normal; suele provocar diversos trastornos	Niveles	Bajo o Leve Medio o Moderado Elevado o Severo (Remor E; 2006)	4	Guía de Observación. Obtenido del Test de estrés percibido (Remor E; 2006)

Guedez y Sabino. (2017)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

En relación al marco metodológico, Arias (2006) explica que “la metodología del proyecto incluye el tipo o tipos de investigación, las técnicas y los procedimientos que serán utilizados para llevar a cabo la indagación, es el cómo se realizará el estudio para responder al problema planteado”. (p. 98).

Es así como, a continuación se presentan el conjunto de elementos que conforman este marco, dando a lugar el nivel y tipo de la presente investigación y se describe cómo se desarrollará la misma.

3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

En esta sección se indica el tipo de investigación según su nivel o grado de profundidad. En este sentido, el presente trabajo corresponde con una investigación descriptiva, observacional, la cual según Arias (2006) consiste en “la caracterización de un hecho o fenómeno, con el fin de establecer su estructura o comportamiento”(p:24). Su misión es observar y cuantificar la modificación de una o más características en un grupo. Así mismo, esta investigación se desarrolló con un diseño de campo ya que la recolección de datos ocurre directamente en la realidad en dónde se presentan los hechos y de corte transversal, ya que los datos se recolectaron en un solo momento en un tiempo único. (Arias, 2006)

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

Según Arias (2006), la población “es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio” (p. 81)

Por consiguiente, la población de la presente investigación estuvo conformada por los estudiantes del noveno y décimo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el período 2017-2, los cuales representan un total de 136 estudiantes.

Por su parte, la muestra representa un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población; en este sentido, la muestra de estudio de la presente investigación fue de tipo probabilística ya que todos los individuos tienen la misma probabilidad de pertenecer a la misma, así mismo, el muestreo se obtuvo de forma representativa tomando un 30% de la población accesible al azar simple, en dónde

todos los elementos tienen la misma probabilidad de ser seleccionados, esto en vista de que el total de la población cumple las mismas características presentando todos los estresores académicos descritos en el marco teórico; entonces la muestra quedó conformada por 41 estudiantes del noveno y décimo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez del periodo 2017-2. (Arias, 2006)

3.3 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para fines de la presente investigación se utilizó la observación directa de tipo estructurada mediante la aplicación de una guía de observación en la cual se asentaron los datos obtenidos por la encuesta de estrés percibido y la exploración bucal de la muestra a estudiar; esta guía fue especialmente diseñada para desarrollar los indicadores dispuestos según las dimensiones y variables de estudio.

Al respecto, Silva (2006) define la observación directa como:

La observación directa es la técnica más importante en la investigación científica, por cuanto conecta al investigador con la realidad, es decir, al sujeto con el objeto o problema. Es la inspección que se hace directamente a un fenómeno dentro del medio en que se presenta, con el propósito de contemplar todos los aspectos inherentes a su comportamiento y características de ese campo. (p.109).

Es importante mencionar en este apartado que, para medir el nivel de estrés de los estudiantes, se aplicó previamente a cada uno de ellos el test o cuestionario de estrés percibido o *Perceived Stress Scale (PSS)* de Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983), adaptado por el Dr. Eduardo Remor en España. (Remor E; 2006)

Esta escala es un instrumento de auto informe que evalúa el nivel de estrés percibido durante el último mes, consta de 14 ítems con un formato de respuesta de una escala de cinco puntos (0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 = de vez en cuando, 3 = a menudo, 4 = muy a menudo).

La puntuación total de la PSS se obtiene invirtiendo las puntuaciones de los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 (en el sentido siguiente: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 y 4=0) y sumando entonces los 14 ítems. La puntuación directa obtenida indica que a una mayor puntuación corresponde un mayor nivel de estrés percibido. Así, de acuerdo con el puntaje obtenido se clasifica a la persona en nivel bajo, medio o elevado de estrés.

3.4 VALIDEZ

Según Hernández, Fernández y Baptista (2006) “La validez se refiere al grado de en qué un instrumento de medición mide realmente la (s) variable (s) que se busca medir.”(p. 278). En este sentido se destaca el hecho de que para medir o determinar el nivel de estrés en los estudiantes se empleó el test de Estrés percibido de Remor E (2006), el cual es un modelo de instrumento validado y confiable. Ahora bien, en relación a la guía de observación, esta fue validada para su aplicación por el juicio de 3 expertos en el área, quienes según los indicadores y variables de estudio determinaron su pertinencia, coherencia y aplicabilidad.

CAPÍTULO IV RESULTADOS

Una vez realizada la aplicación del instrumento para la recolección de datos se procedió a ordenar y procesar los mismos de acuerdo a los objetivos y variables de estudio para la presentación de los resultados; los mismos se muestran a continuación en cuadros y gráficos de distribución de frecuencias con su valor absoluto (VA) y relativo (VR) expresado en porcentaje.

4.1 PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

Cuadro 1

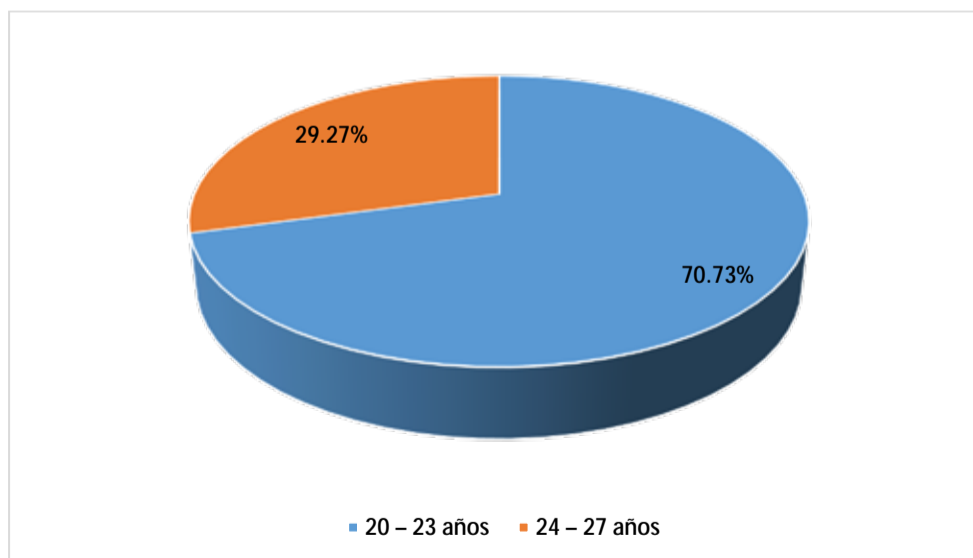
Prevalencia por edad de los estudiantes con estrés del noveno y décimo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez. Periodo 2017-2.

Edad	VA	VR
20 – 23 años	29	70.73%
24 – 27 años	12	29.27%
TOTAL	41	100%

Fuente: Guédez y Sabino (2017)

Gráfico 1

Prevalencia por edad de los estudiantes con estrés del noveno y décimo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez. Periodo 2017-2.



Fuente: Guédez y Sabino (2017)

Interpretación del Cuadro y Gráfico 1:

En el presente gráfico se presenta la prevalencia por edad de los estudiantes con estrés del noveno y décimo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, evidenciándose que el 70.73% pertenece al grupo etario de 20 a 23 años y un 29.27% al grupo de 24 a 27 años.

Cuadro 2

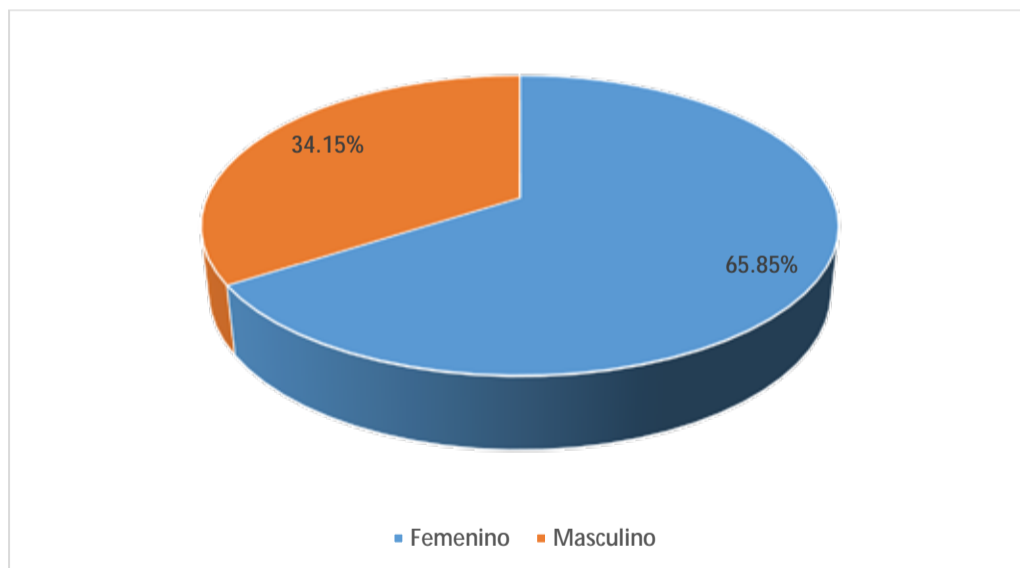
Prevalencia por sexo de los estudiantes con estrés del noveno y décimo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez. Periodo 2017-2.

Sexo	VA	VR
Femenino	27	65.85%
Masculino	14	34.15%
TOTAL	41	100%

Fuente: Guédez y Sabino (2017)

Gráfico 2

Prevalencia por sexo de los estudiantes con estrés del noveno y décimo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez. Periodo 2017-2.



Fuente: Guédez y Sabino (2017)

Interpretación del Cuadro y Gráfico 2:

En relación a la prevalencia según el sexo de los estudiantes con estrés del noveno y décimo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez se evidencia mayor frecuencia del sexo femenino en relación al masculino, con un 65.85% versus un 34.15%.

Cuadro 3

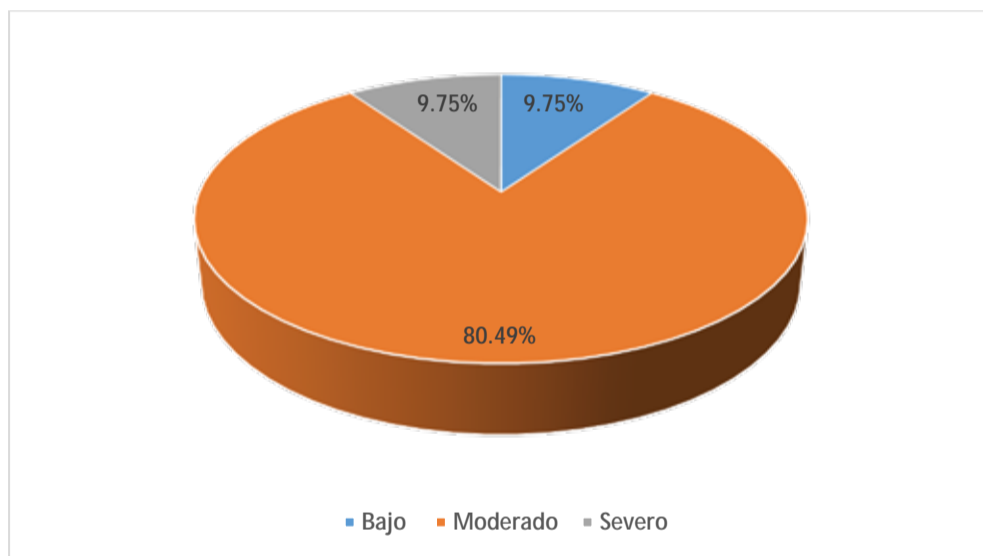
Nivel de estrés de los estudiantes del noveno y décimo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez. Periodo 2017-2.

Nivel de estrés	VA	VR
Bajo	4	9.75%
Moderado	33	80.49%
Severo	4	9.75%
TOTAL	41	100%

Fuente: Guédez y Sabino (2017)

Gráfico 3

Nivel de estrés de los estudiantes con estrés del noveno y décimo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez. Periodo 2017-2.



Fuente: Guédez y Sabino (2017)

Interpretación del Cuadro y Gráfico 3:

En este aspecto resulta importante conocer el nivel de estrés presente en estos estudiantes; motivo por el cual una vez aplicado es test de estrés percibido de Remor (2006) se pudo determinar mayor prevalencia de estrés moderado con un 80.49%, mientras que los estudiantes con estrés bajo y severo se manifestaron en un 9.75% cada uno.

Cuadro 4

Manifestaciones bucales asociadas al estrés de los estudiantes del noveno y décimo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez. Periodo 2017-2.

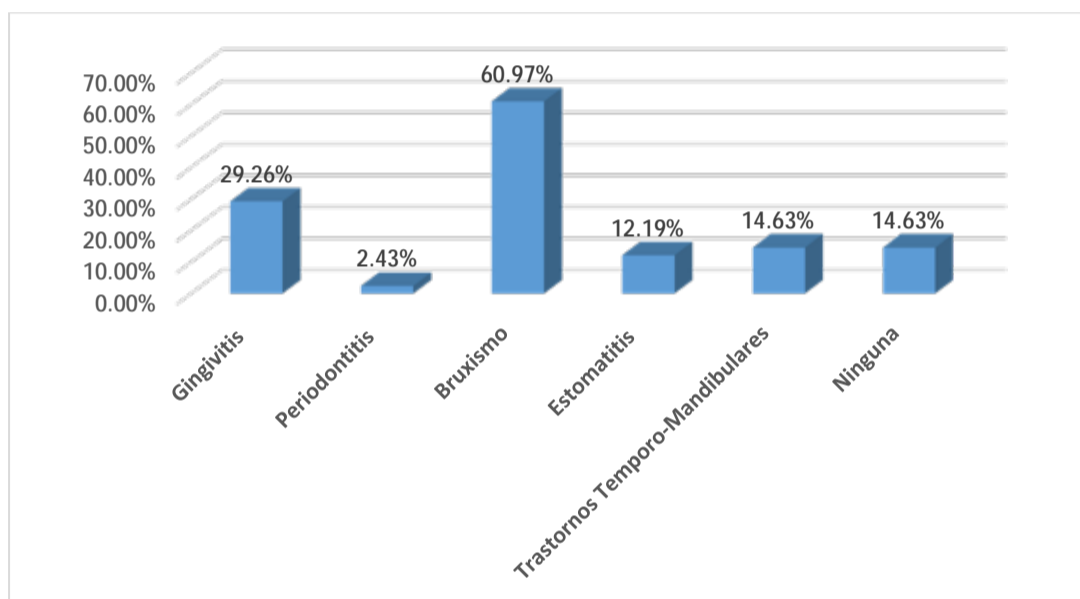
Manifestaciones bucales	Total estudiantes	VA	VR
Gingivitis	41	12	29.26%

Periodontitis	41	1	2.43%
Bruxismo	41	25	60.97%
Estomatitis	41	5	12.19%
Trastornos Temporo-Mandibulares	41	6	14.63%
Ninguna	41	6	14.63%

Fuente: Guédez y Sabino (2017)

Gráfico 4

Manifestaciones bucales asociadas al estrés de los estudiantes del noveno y décimo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez. Periodo 2017-2.



Fuente: Guédez y Sabino (2017)

Interpretación Cuadro y Gráfico 4:

Como se ha mencionado, el estrés es una alteración que puede causar trastornos en diferentes sistemas del cuerpo humano, incluyendo el sistema estomatognático o la cavidad bucal; por esto a continuación se hace referencia a la prevalencia de las manifestaciones bucales asociadas al estrés presentes en los estudiantes d noveno y décimo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en donde se pudo evidenciar mayor frecuencia de bruxismo en un 60.97% de esta población, seguido por la gingivitis presentándose en un 29.26%, los trastornos temporo-mandibulares 14.63%, estomatitis 12.19% y periodontitis 2.43%.

En este aspecto, es importante mencionar que un 14.63% correspondiente a 6 estudiantes de la muestra estudio no presentaron manifestaciones bucales asociadas al estrés, de los cuales 4 de ellos son los que presentaron nivel bajo de estrés y 2 moderado.

4.2 DISCUSIÓN

Resulta importante en este apartado, mencionar diversos estudios que abarcan las variables de estudio de la presente investigación, que permiten de una forma u otra comparar o contrastar con los resultados expuestos, es así como, Vargas y Valdivieso (2015) en Perú, estudió las Manifestaciones orales asociadas al estrés en alumnos de Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas, en donde se revela que la población total del estudio presenta estrés, siendo el estrés severo el más prevalente, a su vez la dimensión miedo y ansiedad presenta un 58.4% de estrés moderado, un 26.5% de estrés severo y un 6.2% de estrés muy severo.

Por otro lado, en este estudio, dentro de las lesiones de la mucosa oral se evaluó la enfermedad gingival y la estomatitis aftósica, obteniendo como resultado que el 30.1% presenta enfermedad gingival leve frente a un 69,0% que no presenta enfermedad gingival, con respecto a la estomatitis aftósica solo el 16.8% presentó esta lesión. Datos que concuerdan con los expuestos en la presente, donde la gingivitis se presentó en 29.26% y la estomatitis en porcentaje más bajo, solo en 12.19%.

Para continuar, Troya y Padilla (2015) en su investigación “La estomatitis aftosa recurrente y las situaciones de estrés como factor de riesgo”. La muestra quedó conformada por 119 pacientes que tenían la presencia clínica de estomatitis aftosa recurrente, de ella 81 personas del sexo femenino para un 68,1 %, el grupo de edades más representado fue el de 15 a 24 años con 61 individuos para un 51,3 %; la forma menor fue la más observada desde el punto de vista clínico, las situaciones de estrés estaban presentes en la mayoría de los casos. En este la prevalencia resaltó en el sexo femenino y en edades hasta 24 años al igual que los arrojados en la presente. Sin embargo, en este el criterio para la muestra fue la presencia de estomatitis únicamente, la cual en esta investigación se presenta solo en 12.19% como se mencionó anteriormente.

Por su parte, en la investigación de Araya, Olivia y cols (2011) titulada “Trastornos Ansiosos y Desórdenes Temporomandibulares en Funcionarios de un Centro de Salud Familiar en la Comuna de Concepción, Chile”. En los encuestados se encontró trastornos ansiosos y estados asociados a burnout en un 81 y 27,8% respectivamente, además había TTM en un 98.7% de origen multifactorial, pero presente en todos los individuos encuestados y examinados con trastornos ansiosos y estados asociados a burnout. Entonces los TTM se encuentran asociados a condiciones de estrés, sin embargo en el presente se reporta en 14.63%.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las prácticas socializadoras se presentan como componentes ineludibles de las acciones de salud mental. Así, el trabajo comunitario en salud mental es realizado en los niveles primarios de organización de la sociedad, y obviamente es acompañado y apoyado por todo el sistema de salud y lo que probablemente resulta de gran importancia es que también es acompañado por otros componentes de la red nacional de instituciones gubernamentales y no gubernamentales.

La tesis de partida es que la garantía de la Salud Mental es sobre todo la generación de aquellas condiciones de desarrollo personal, físico, social, educativo y cultural que tiendan a facilitar el crecimiento de hombres y mujeres creativos, con capacidad para la autogeneración del desarrollo, para la toma de decisiones en la realización de los proyectos personales y sociales.

Es por ello que al identificar las manifestaciones bucales que se encuentran asociadas al estrés y que se conocen como patologías de etiología indefinida, pero que guarda una estrecha relación con el estado emocional, del manejo de estrés y de los estresores entre los jóvenes, se busca establecer a nivel universitario verdaderos programas de prevención y atención para las necesidades de Salud Mental Comunitaria de los estudiantes. En este sentido, se puede concluir de manera general, que:

Como resultados se obtuvo prevalencia de edades de 20 a 23 años 70.73%, del sexo femenino 65.85%, nivel de estrés de los estudiantes moderado 80.49%, severo 9.75% y bajo 9.75%; Mientras que la manifestación bucal mas prevalente fue el bruxismo en un 60.97% de esta población, seguido por la gingivitis presentándose en un 29.26%, los trastornos temporo-mandibulares 14.63%, estomatitis 12.19% y periodontitis 2.43%.

En vista de esto, se hace necesario aumentar las acciones educativas dirigidas a la población en general, sobre estas manifestaciones bucales del estrés, y de manera especial al entorno universitario, destacando sobre todo la atención al mejoramiento de la salud mental en la comunidad.

Así mismo, proponer programas preventivos de salud que permitan aplicar las acciones necesarias para evitar o disminuir la presencia de estas manifestaciones bucales del estrés en la población. Así como también, establecer programas multidisciplinarios que permitan mejorar las condiciones del manejo de estrés y ansiedad entre la comunidad universitaria.

Se recomienda a su vez, promover la utilización de tratamientos combinados multidisciplinarios para la atención de dichas manifestaciones (odontológica y

psicológica). De igual forma, se destaca el hecho e importancia de hacer mayor divulgación científica sobre el tema y desarrollar trabajos de investigación con diferentes grupos etarios y sociales, que permitan identificar canales de acción para evitar el daño que ocasiona el estrés en la cavidad bucal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Araya V, Carlos, Oliva B, Patricio, Ananías, Natalia, De los Santos, Pamela, & Mendoza, María Eugenia. (2011). Trastornos Ansiosos y Desórdenes Temporomandibulares en Funcionarios de un Centro de Salud Familiar en la Comuna de Concepción, Chile. *International journal of odontostomatology*, 5(3), 235-239.
- Arias, F. (2006). *El Proyecto de Investigación*. Introducción a la Metodología Científica. Caracas - Venezuela: Editorial Episteme C. A.
- Ash M.M.; Ramfjord S. (1996). Oclusión. Cuarta edición. México DF. Editorial McGraw-Hill interamericana.
- Barraza, A. (2003). Características del estrés académico de los alumnos de educación media superior Revista Electrónica Psicología Científica. ISSN: 2011- 2521.
- Capetillo (2013). Bruxismo, estrés y ansiedad. En estudiantes de la universidad veracruzana.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.
- Comín, De la Fuente y Gracia. (2013) El estrés y el riesgo para la salud. Departamento de Prevención. M.A.Z. España.
- Daneri (2012) Psicología del estrés. Trabajo práctico. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.
- De la fuente R. (2002). Psicología Médica. Segunda Edición. México D.F. Fondo de cultura económica.
- Durham, J. (2008). Temporomandibular disorders (TMD): an overview. *Oral Surgery*, 1:60-8,
- Esquivel U, Dubeth X (2016). El estrés y su relación con patologías periodontales. Estudio realizado en el cuartel n° 7 del Cuerpo de Bomberos del Distrito Metropolitano de Quito en el período julio-septiembre del año 2015. Trabajo teórico de titulación previo a la obtención del título de Odontóloga. Carrera de Odontología. Quito: UCE. p. 89
- González de Pablo, A.; Arrizabalaga, J.; Arquiola, E.; Martínez, J.; Huertas, R. y Montiel, L. (1993). "La locura y las enfermedades mentales en la Historia". Historia 16. Madrid.
- Gutierrez Ramos DF. (2005). Efecto del estrés y del tabaquismo en la estomatitis aftosa recurrente. Tesis para obtener el título profesional de cirujano dentista. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima: 74 pp.
- Hernández, & Baptista, F. y. (2006). *Metodología de la Investigación*. Cuarta Edición. Editorial Mac Graw Hill.
- Hood, S. D.; Hince, D. A.; Davies, S. J.; Argyropoulos, S.; Robinson, H.; Potokar, J. & Nutt, D. J. (2009). Effects of acute tryptophan depletion in serotonin reuptake inhibitorremitted patients with generalized anxiety disorder. *Psychopharmacology*, 208:223-32,
- Howatt, A.P. y cols. (1992). Oclusión y Maloclusión. ColarAtlas. 1ª. Ed.

- Johannsen A, Rylander G, Söder B, Åsberg M. (2006) La placa dental, inflamación gingival, y niveles elevados de interleucina-6 y cortisol en el líquido crevicular de las mujeres con depresión y agotamiento ligadas al estrés. *Journal of Periodontology*;77(8):1403- 9.
- Martínez R.E. (2002). *Rehabilitación y Reconstrucción Oclusal*. México DF. Ediciones Cuellar.
- McEwen, Bruce S.T (2000). The neurobiology of stress: from serendipity to clinical relevance. *Brain Research*, (886,1-2), 172-189.
- McEwen B.; Sapolsky R. (2006). *El estrés y su salud. Las Hormonas y usted*. Disponible: <http://jcem.endojournals.org>
- Orlandini, A. (1999). *El estrés, qué es y cómo evitarlo*. México, FC.
- Polo, A. Hernández, J.M y Poza, C (1996). Evaluación del estrés académico en estudiantes universitarios, en la Revista *Ansiedad y Estrés*, disponible en internet en la URL: http://www.unileon.es/estudiantes/atención_universitario/articulo.pdf
- Remor E. (2006). Psychometric Properties of a European Spanish Version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish Journal of Psychology*, 9 (1), 86-93.
- Rosen, G. (1974). *Locura y sociedad. Sociología histórica de la enfermedad mental*. Alianza Universidad. Madrid. Tusquets, J.L. y M.J. Murcia, M.J. (1988). *Enfermedad mental y entorno urbano. Metodología e Investigación*. Anthropos. Barcelona.
- Sánchez Z, Martínez I, Hidalgo I. (2011). El estrés como factor de riesgo de la estomatitis aftosa recurrente. *Rev. Medica electrónica*;33(1): 1-6
- Silva, M. (2006). *Metodología de la Investigación*. Caracas, Venezuela: Ediciones CO-BO.
- Simonic-Kocijan, S.; Uhac, I.; Braut, V.; Kovac, Z.; Pavicic, D. K.; Fugosic, V. & Urek, M. M. (2009). Influence of chronic stress and occlusal interference on masseter muscle pain in rat. *Coll. Antropol.*, 33:863-6,
- Soto M, Rojas G, (2004). Esguep A. Association between psychological disorders and the presence of Oral lichen planus, Burning mouth syndrome and Recurrentaphthous stomatitis. *Med Oral*. 9(1): 1-7.
- Trianes, M.V. (2002). *Niños con estrés*. México, Alfa Omega-Narcea: 9-42.
- Trombelli L, Scapoli C, Tatakis DN, Grassi L. (2005) Modulation of clinical expression of plaque-induced gingivitis: effects of personality traits, social support and stress. *J Clin periodontal*; 32(11):1143-50
- Troya y Padilla (2015). *La estomatitis aftosa recurrente y las situaciones de estrés como factor de riesgo*. Congreso Internacional de Estomatología 2015.
- OMS. (1948) *La Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. N^o2. p 100.
- OMS. (2013) *Salud Mental: es un estado de bienestar*. Nota descriptiva.

Vargas y Valdivieso. (2015) Manifestaciones orales asociadas al estrés en alumnos de Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas. Revista Científica Alas Peruanas. Vol.2, num.2.

Weik U, Herforth A, Kolb Bachofen-V , Deinzer R .El estrés agudo induce la señalización proinflamatoria en los sitios de inflamación crónica.PsychosomMed 2008;10: 906-12.

Witkin, G. (2000). El estrés del niño. Barcelona, España: Grijalbo-Mondadori.

ANEXOS



ANEXO A

Universidad José Antonio Páez
Escuela de Odontología

TEST DE ESTRÉS PERCIBIDO

Instrucciones:

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el **último mes**. En cada caso, por favor indique con una "X" cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?					
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?					
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?					
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?					
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?					
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?					
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?					
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?					
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?					
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?					
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?					
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?					
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?					
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?					

Remor E (2006)



ANEXO B
Universidad José Antonio Páez
Escuela de Odontología

MANIFESTACIONES BUCALES ASOCIADAS AL ESTRÉS EN ESTUDIANTES DEL NOVENO y DECIMO SEMESTRE DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

GUÍA DE OBSERVACIÓN

1. **Edad:** _____
2. **Sexo:** _____
3. **Presencia de Manifestaciones bucales asociadas al estrés:**

Gingivitis	
Periodontitis	
Estomatitis aftosa (Aftas bucales)	
Bruxismo	
Disfunción o trastorno temporomandibular	
Otra	

4. **Nivel de Estrés Percibido:** _____

Observaciones:



FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sirvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: *Definiciones básicas asociadas al stress en odont.*
AUTORES: *del noveno y décimo semestre de la escuela de odontología de la universidad José Antonio Páez*

ÍTEM	PERTINENCIA (Oportunidad Contenido)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
9	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<i>H. Luis Vega</i>	<i>174199018</i>	<i>[Firma]</i>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<i>Odontólogo docente</i>	<i>Universitario</i>	<i>6/10/2017</i>



FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítemes que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: Manifestaciones bucales asociadas al stress en
AUTORES: estudiantes de odontología.

ÍTEM	PERTINENCIA (Oportunidad Convencional)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	eliminar
1	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
9	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<u>Tiani Rosi L.</u>	<u>4.859296</u>	<u>[Firma]</u>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<u>Odontólogo</u>		<u>6/10/17</u>



FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: Manifestaciones Psicológicas Asociadas al
 AUTORES: Estos en Estudiantes del Noveno y
Decimo semestre de la Escuela de Odontología.

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Convenciones)		CLARIDAD (precisión)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	/		/		/		/		
2	/		/		/		/		
3	/		/		/		/		
4	/		/		/		/		
5	/		/		/		/		
6	/		/		/		/		
7	/		/		/		/		
8	/		/		/		/		
9	/		/		/		/		
10	/		/		/		/		

OBSERVACIONES: Ítems 11 - 12.
(Adecuado) (Adecuado) (Adecuado) (Dejar).
Pertinencia Claridad Coherencia Decisión.

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE:

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES:

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Joren Suarez	1919442	Joren Suarez
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontólogo		06/10/17