



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Calidad del sueño y factores mentales asociados al bruxismo en estudiantes de
secundaria de Huaraz – 2025

**Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista**

Presentado por:

Autor: Alvarez Leiva, Jhor Alcides

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4663-6481>

Asesor: Dr. Marroquín García, Lorenzo Enrique

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9061-3270>

Lima – Perú

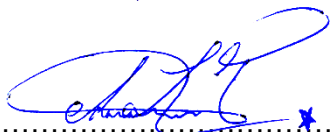
2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022


Yo, Jhor Alcides Alvarez Leiva egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“CALIDAD DEL SUEÑO Y FACTORES MENTALES ASOCIADOS AL BRUXISMO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE HUARAZ – 2025”** Asesorado por el docente: P.H.D. M.Sc. Esp. Lorenzo Enrique Marroquin Garcia DNI 07634704 ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9061-3270> tiene un índice de similitud de (13) (trece) % con código trn:oid:::14912:571469050 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Jhor Alcides Alvarez Leiva
 DNI: 70220639



Firma
 Lorenzo Enrique Marroquin Garcia
 DNI: 07634704

Lima, 16 de abril del 2026

MIEMBROS DEL JURADO

Presidenta: Dra. Cabero Manchego, Rosa Milagros

Secretario: Dra. Velasquez Velasquez, Roxana Pilar

Vocal: Dra. Davila Rosado, Monica Guisela

Dedicatoria

La presente investigación está dedicada para mi familia que es mi apoyo y fortaleza.

Agradecimiento

Agradezco a Dios, a mis padres Isabel Leiva Díaz y Alcides Alvarez Valderrama y a mi hermana Cielho Alvarez Leiva por su amor y perseverancia; me enseñaron a no rendirme, ser resiliente y a luchar por mis sueños.

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica.....	5
1.5 Limitaciones de la investigación.....	6
1.5.1 Temporal	6
1.5.2 Espacial	6
1.5.3 Recursos	6
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes de la investigación	7
2.1.1 Antecedentes nacionales	7
2.1.2 Antecedentes internacionales.....	9
2.2 Bases teóricas	12
2.2.1 Calidad de sueño	12
A. Teoría que sustenta la calidad de sueño	13
B. Dimensiones de la calidad de sueño	14
2.2.2 Factores mentales.....	15
A. Teoría que sustenta los factores mentales	16

B. Dimensiones de los factores mentales	16
2.2.3 Bruxismo.....	17
A. Teoría que sustenta el bruxismo	18
B. Dimensiones del bruxismo.....	19
2.3 Formulación de hipótesis	20
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	21
3.1 Método de la investigación	21
3.2 Enfoque de la investigación	21
3.3 Tipo de investigación	21
3.4 Diseño de la investigación	22
3.5 Población, muestra y muestreo	22
3.5.1 Población.....	22
3.5.2 Muestra	23
3.5.3 Muestreo	23
3.6 Variables y operacionalización	25
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.7.1 Técnica.....	26
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	26
3.7.3 Validación	30
3.7.4 Confiabilidad.....	31
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.9 Aspectos éticos.....	33
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	35
4.1 Resultados	35
4.2 Discusión de resultados.....	39
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	42
5.1 Conclusiones	42
5.2 Recomendaciones.....	43
REFERENCIAS	45
ANEXOS.....	59
Anexo 1. Matriz de consistencia	60
Anexo 2. Instrumentos.....	61
Anexo 3. Expediente de validación	65
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento	68
Anexo 5. Constancia de aprobación	69

Anexo 6. Informe de tesis.....	71
Anexo 7. Reporte de turnitin	72
Anexo 8. Evidencia fotográfica	73

Índice de tablas

Tabla 1. Categorías y puntos de corte del Cuestionario de Bruxismo.....	30
Tabla 2. Matriz de correlación entre calidad del sueño, factores mentales y bruxismo en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.	35
Tabla 3. Nivel de la calidad del sueño en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.	36
Tabla 4. Nivel de los factores mentales en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.	37
Tabla 5. Nivel de bruxismo en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.....	38
Tabla 6. Confiabilidad del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI).....	68
Tabla 7. Confiabilidad del Cuestionario de Factores Mentales y dimensiones.....	68
Tabla 8. Confiabilidad del Cuestionario de Bruxismo	68

Índice de figuras

Figura 1. Diagrama de dispersión entre calidad del sueño, factores mentales y bruxismo en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.	36
Figura 2. Nivel de la calidad del sueño en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.	36
Figura 3. Nivel de los factores mentales en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.	38
Figura 4. Nivel de bruxismo en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.	39

Resumen

El estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre la calidad del sueño, los factores mentales y el bruxismo en estudiantes de secundaria. La población estuvo conformada por 225 alumnos de cuarto y quinto grado de la I.E. Sabio Antonio Raimondi; de ellos, se seleccionó una muestra representativa de 143 estudiantes mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple, asegurando que todos tuvieran la misma probabilidad de ser elegidos. Bajo el método hipotético-deductivo y un enfoque cuantitativo, se aplicaron cuestionarios estandarizados que permitieron medir la calidad del sueño, los niveles de ansiedad, estrés e irritabilidad, así como la presencia de bruxismo evaluado mediante autoinforme. Los resultados mostraron que el 62.9 % de los estudiantes presentó mala calidad del sueño, mientras que entre el 22 % y el 26 % alcanzó niveles altos de estrés o ansiedad. Asimismo, el 26.6 % evidenció indicadores compatibles con bruxismo probable. Las correlaciones de Spearman revelaron relaciones significativas entre las variables: calidad del sueño y factores mentales ($\rho = 0.589$, $p < .001$), bruxismo y calidad del sueño ($\rho = 0.512$, $p < .001$), y bruxismo y factores mentales ($\rho = 0.545$, $p < .001$). En conclusión, se determinó que la calidad del sueño y los factores mentales se vincularon de manera directa con la presencia de bruxismo en los estudiantes evaluados, resaltando la importancia de abordar simultáneamente el bienestar emocional y los hábitos de descanso en la adolescencia.

Palabras clave: Trastornos del Sueño-Vigilia; Bruxismo; Salud Mental.

Abstract

The overall objective of the study was to determine the relationship between sleep quality, mental factors, and bruxism in secondary school students. The population consisted of 225 fourth- and fifth-grade students from the Sabio Antonio Raimondi School; from this group, a representative sample of 143 students was selected using simple random probability sampling, ensuring equal probability of selection. Using a hypothetical-deductive method and a quantitative approach, standardized questionnaires were administered to assess sleep quality, levels of anxiety, stress, and irritability, as well as the presence of bruxism assessed through self-report. The results showed that 62.9% of students had poor sleep quality, while between 22% and 26% presented high levels of stress or anxiety. Likewise, 26.6% showed indicators consistent with probable or definite bruxism. Spearman's correlations revealed significant relationships between sleep quality and mental factors ($\rho = 0.589$, $p < .001$), bruxism and sleep quality ($\rho = 0.512$, $p < .001$), and bruxism and mental factors ($\rho = 0.545$, $p < .001$). In conclusion, sleep quality and mental factors were directly associated with the presence of bruxism among the evaluated students, highlighting the importance of addressing emotional well-being and sleep habits during adolescence.

Keywords: Sleep Disorders; Bruxism; Mental Health.

Introducción

El bruxismo y las alteraciones del sueño han adquirido creciente relevancia en el ámbito escolar debido a su impacto en la salud oral y el bienestar emocional de los adolescentes. Durante esta etapa de desarrollo, los estudiantes experimentan cambios biológicos, académicos y psicosociales que pueden favorecer patrones de sueño inadecuados y conductas parafuncionales como el apretamiento o rechinar dental. Estas manifestaciones no solo comprometen la integridad de los tejidos orales, sino que también se relacionan con tensiones musculares, dolor facial y dificultades de concentración, afectando el desempeño académico y la calidad de vida.

Diversas investigaciones han evidenciado que la calidad del sueño y los factores emocionales, como el estrés y la ansiedad, desempeñan un papel relevante en la aparición del bruxismo. En este contexto, resultó necesario analizar cómo se relacionan la calidad del sueño y los factores mentales con la presencia de bruxismo en estudiantes de secundaria de Huaraz, a fin de identificar posibles condiciones de riesgo y generar evidencia que contribuya a estrategias preventivas en el entorno escolar.

El presente estudio se estructuró de manera sistemática para abordar esta problemática. En el Capítulo I se desarrolló el planteamiento del problema, los objetivos y la justificación. En el Capítulo II se presentó el marco teórico que sustenta las variables investigadas. El Capítulo III detalló la metodología empleada. El Capítulo IV expuso y discutió los resultados obtenidos. Finalmente, el Capítulo V incluyó las conclusiones y recomendaciones derivadas de los hallazgos.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Los problemas relacionados con la salud mental y el bienestar psicológico de los adolescentes han cobrado especial relevancia a nivel mundial. La etapa escolar, especialmente en los últimos años de educación secundaria, representa un periodo de importantes cambios biológicos, emocionales y sociales que pueden incidir directamente en la calidad de vida (1). Dentro de este contexto, el descanso y el sueño juegan un papel esencial en el desarrollo físico y cognitivo de los estudiantes, siendo factores determinantes para su rendimiento académico, su estabilidad emocional y su salud integral (2).

Diversos estudios internacionales han evidenciado que los trastornos del sueño son una problemática creciente en la población adolescente, encontrándose situaciones en las que la restricción del sueño condujo a efectos diferenciales significativos en las medidas de funcionamiento neuroconductual, afectando el aprendizaje (3). Las horas de sueño reducidas, la exposición prolongada a pantallas y los altos niveles de estrés académico constituyen factores que deterioran la calidad del descanso, generando una cadena de consecuencias fisiológicas y psicológicas (4).

Entre las alteraciones derivadas de una mala calidad del sueño se encuentra el bruxismo, un trastorno caracterizado por el rechinar o apretamiento involuntario de los dientes, generalmente durante la noche (5). Este fenómeno, conocido como bruxismo del sueño, ha sido tradicionalmente asociado con el estrés, la ansiedad y las tensiones emocionales. La literatura científica (6) reciente reconoce al bruxismo no solo

como una manifestación fisiológica, sino también como una respuesta psicofisiológica ante factores de presión o carga emocional sostenida.

En el ámbito escolar, el bruxismo se ha convertido en una preocupación creciente debido a sus repercusiones en la salud bucodental y psicológica de los estudiantes (7). Se ha observado que muchos adolescentes presentan síntomas compatibles con el bruxismo, tales como dolor mandibular, desgaste dental o cefaleas matutinas, sin recibir diagnóstico o tratamiento adecuado (8). Este panorama revela una posible falta de conciencia sobre la relación entre la calidad del sueño y las condiciones emocionales, lo cual dificulta la prevención y detección temprana del trastorno.

La etapa adolescente es especialmente vulnerable a los factores psicológicos asociados con el estrés, la ansiedad y la presión académica. Las exigencias escolares, las expectativas familiares y la transición hacia la vida adulta generan un conjunto de tensiones que pueden afectar tanto el bienestar mental como los hábitos de sueño (9,10). De acuerdo con investigaciones recientes, la ansiedad y la alteración del estado de ánimo constituyen variables predictoras significativas del bruxismo en adolescentes, confirmando la relación entre el estrés psicológico y las respuestas fisiológicas involuntaria (11,12).

En el contexto latinoamericano, diversos estudios han mostrado un incremento en los casos de adolescentes que reportan trastornos del sueño y síntomas compatibles con bruxismo. Factores como las condiciones familiares, la sobrecarga de tareas, la competitividad escolar y los problemas emocionales contribuyen a la aparición de estos comportamientos (13). Además, las deficiencias en la educación sobre higiene del sueño y salud mental limitan la identificación oportuna de los signos de alerta que pueden estar presentes en el entorno educativo (14).

En el caso peruano, la situación no es diferente. Las investigaciones nacionales (15,16) indican que un porcentaje considerable de estudiantes de educación secundaria manifiesta dificultades para dormir adecuadamente, así como altos niveles de ansiedad y estrés relacionados con el rendimiento académico y la presión social. Sin embargo, los estudios que aborden la relación entre la calidad del sueño, los factores psicológicos y el bruxismo en adolescentes peruanos son aún escasos, lo que evidencia una brecha significativa en la literatura científica.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es relación entre la calidad del sueño y los factores mentales asociados al bruxismo en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de calidad del sueño en los estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025?

¿Cuáles son los niveles de los factores mentales en los estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025?

¿Cuál es el nivel de bruxismo en los estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad del sueño y los factores mentales asociados al bruxismo en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

Evaluar la calidad del sueño en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.

Identificar los niveles de los factores mentales en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.

Describir el nivel de bruxismo en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La literatura relacionada con el bruxismo es abundante cuando se trata de adultos, pero en estudiantes de secundaria todavía se conocen solo fragmentos aislados. Esto generó la necesidad de revisar cómo se comportan, en conjunto, la calidad del sueño y ciertos factores mentales en esta etapa de desarrollo. Este estudio permitió cubrir parte de ese vacío, pues aportó información concreta sobre la relación entre estas variables dentro de un entorno escolar real. Además, abrió la posibilidad de que futuras investigaciones profundicen en los mecanismos que explican por qué algunos adolescentes desarrollan bruxismo y otros no, especialmente considerando su contexto emocional y sus hábitos de descanso.

1.4.2 Metodológica

Para abordar el problema se recurrió a un diseño cuantitativo que permitió trabajar con mediciones objetivas y comparables. Los instrumentos utilizados fueron aplicados directamente a los estudiantes, lo que facilitó obtener datos consistentes sobre su sueño y la presencia de conductas compatibles con bruxismo. La información recopilada hizo posible describir con precisión el grupo estudiado y, posteriormente, explorar la relación entre las variables mediante análisis estadísticos. Todo este proceso fortaleció el componente metodológico del estudio, ya que dejó un procedimiento claro que puede replicarse o ajustarse en futuras investigaciones de corte escolar u odontológico.

1.4.3 Práctica

Los resultados generados no quedaron solo en el ámbito académico. Para las instituciones educativas y los profesionales que trabajan con adolescentes, conocer tempranamente señales de alteraciones del sueño o de bruxismo resulta especialmente valioso. Este estudio brindó una primera aproximación que puede servir como punto de partida para implementar acciones preventivas, actividades de promoción del sueño saludable o intervenciones encaminadas a manejar el estrés escolar. Incluso, la información puede orientar decisiones institucionales relacionadas con el acompañamiento emocional de los estudiantes, ya que muchas complicaciones odontológicas y psicológicas pueden atenuarse si se detectan a tiempo.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se desarrolló dentro de un periodo específico del año académico 2025, lo que restringió la observación a un único momento. Esta delimitación temporal no permitió analizar variaciones estacionales ni cambios longitudinales en los hábitos de sueño o en la presencia de bruxismo.

1.5.2 Espacial

La investigación se circunscribió a la Institución Educativa Sabio Antonio Raimondi, por lo que los resultados no pudieron generalizarse a toda la población escolar del país. Las particularidades socioculturales, económicas y educativas del contexto pudieron influir en los factores psicológicos y en los patrones de sueño, limitando la comparación con otras realidades educativas.

1.5.3 Recursos

El estudio contó con recursos limitados en cuanto a financiamiento, disponibilidad del equipo investigador y acceso a métodos clínicos especializados para el diagnóstico del bruxismo, lo que acotó la amplitud de las técnicas de evaluación empleadas.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes nacionales

Lopez (17) presentó un estudio en Chimbote en el año 2025, con el fin de evaluar la “Relación entre ansiedad y trastornos temporomandibulares según Índice de Fonseca en escolares de 12 a 16 años de la I.E. José Carlos Mariátegui La Chira – Trujillo, 2024”. El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, de nivel relacional y diseño no experimental de tipo observacional, y contó con una muestra de 85 escolares; se empleó el Test de Zung para evaluar la ansiedad y el Índice de Fonseca para medir los trastornos temporomandibulares. Los resultados evidenciaron, en una sola tendencia numérica, que el 25,88 % de los estudiantes presentó ansiedad moderada, el 43,53 % manifestó trastornos temporomandibulares leves y se halló una relación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p=0,047$). En conclusión, se confirmó la existencia de una asociación entre los niveles de ansiedad y los trastornos temporomandibulares en los escolares evaluados.

Quea (18) presentó un estudio en Tacna en el año 2024, con el fin de “determinar la relación entre el estrés y el bruxismo en estudiantes de primer grado de primaria de la I.E. San José Fe y Alegría, en Tacna durante el 2023”. El estudio fue de tipo básico, observacional, prospectivo, transversal y de nivel relacional, con una muestra de 65 alumnos de ambos sexos que cumplieron los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se aplicaron dos instrumentos: un examen clínico oral basado en los Screenings para identificar bruxismo infantil y un cuestionario validado. Entre los resultados se encontró que, el 70,8 % de los niños no presentó bruxismo frente al 29,2 % que sí lo

tuvo, mientras que el 92,3 % evidenció estrés moderado, el 4,6 % estrés severo y el 3,07 % estrés leve. Se concluyó que no hubo una relación significativa entre el estrés y el bruxismo en los estudiantes evaluados, dado que el valor p obtenido ($0,000 > 0,05$) no indicó asociación estadística.

Ríos (19) desarrolló un estudio en Tacna en el año 2023, con el fin de “evaluar la relación entre el tiempo en pantalla y el consumo de azúcar con el bruxismo del sueño reportado por padres de niños de 5 a 12 años del distrito de Tacna en 2022”. Se empleó un diseño epidemiológico correlacional, transversal, prospectivo y analítico, con una muestra de 322 escolares de instituciones educativas privadas, aplicándose una encuesta virtual a los padres mediante la tutoría escolar. La edad media fue de 8.89 años, el 70.19 % presentó bruxismo del sueño “raramente”, el 21.74 % “a veces” y el 8.07 % “usualmente”, no hubo asociación significativa entre el consumo de azúcares añadidos y el bruxismo ($p=0.5151$), pero sí entre el posible bruxismo y el uso recreativo de pantallas, con medias de 2 horas entre semana y 3 horas los fines de semana ($p=0.0002$ y $p=0.0001$). Se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre la exposición prolongada a pantallas recreativas y el bruxismo del sueño, mientras que no se evidenció una relación significativa con el consumo de azúcar.

Lizana (20) presentó un estudio en Trujillo en el año 2022, con el fin de “determinar la prevalencia de bruxismo y trastornos del sueño en estudiantes de la Institución Educativa María Encarnación Loja Vásquez durante el año 2021”. Se desarrolló una investigación observacional de corte transversal con la participación de 189 alumnos, utilizando una ficha aplicada mediante Google Forms y análisis estadístico descriptivo e inferencial. Se halló que el 64.1% de los estudiantes presentó bruxismo y el 77.9% mostró trastornos del sueño. Se concluye que ambos problemas

tuvieron una alta prevalencia en esta población escolar, alcanzando el 64% en bruxismo y el 78% en trastornos del sueño.

Yupan (21) presentó un estudio en Lima en el año 2021, con el fin de “identificar las características de comorbilidad asociadas al bruxismo en niños con parálisis cerebral atendidos en el HCSJDD de Chiclayo entre agosto y diciembre de 2020”. Se empleó una metodología descriptiva, cuantitativa, de corte transversal y diseño no experimental, evaluando a 55 menores mediante una ficha de observación oral y análisis estadísticos no paramétricos basados en frecuencias, porcentajes, medias y estadística descriptiva. La muestra estuvo compuesta mayoritariamente por varones con una edad promedio de 10.56 años, el 54.5 % tenía cuadriplejía espástica, el 50 % presentaba discapacidad intelectual, la prevalencia de bruxismo general fue 74.5 %, con 16.4 % en vigilia, 14.5 % durante el sueño y 43.6 % mixto, además de asociaciones significativas entre movimientos involuntarios de miembros superiores y bruxismo en vigilia ($p=0.034$), facetas de desgaste y todos los tipos de bruxismo ($p<0.05$), y entre bruxismo mixto y espasticidad ($p=0.047$). Se concluye que la prevalencia de bruxismo en esta población es elevada, lo que evidencia la necesidad urgente de implementar alternativas terapéuticas y desarrollar investigaciones con protocolos diagnósticos estandarizados y muestras representativas.

2.1.2 Antecedentes internacionales

Lima et al. (22) presentaron un estudio en Brasil en el año 2024, con el fin de “determinar la prevalencia del probable bruxismo nocturno, la ansiedad y la necesidad de tratamiento ortodóntico, así como analizar su asociación en adolescentes”. Se desarrolló una investigación transversal con 294 participantes de entre 11 y 16 años, utilizando el componente de salud dental del Índice de Necesidades de Tratamiento

Ortodóntico (IOTN-DHC) para evaluar la necesidad ortodóntica, la Escala Multidimensional de Ansiedad para Niños (MASC) para medir la ansiedad y el cuestionario de la Academia Americana de Medicina del Sueño (AASM) para identificar el probable bruxismo nocturno; se aplicaron análisis descriptivos y modelos de regresión logística simple y múltiple con un nivel de significancia de $p \leq 0,05$. Se encontró que el 68,7 % presentaba probable bruxismo nocturno, el 35,4 % tenía una necesidad normativa moderada o severa de tratamiento ortodóntico y los adolescentes menores de 12 años (OR = 1,82), mujeres (OR = 2,67), con necesidad ortodóntica moderada o grave (OR = 1,76) y altos niveles de ansiedad (OR = 3,64) mostraron mayor probabilidad de presentar estas condiciones. En conclusión, los adolescentes con mayor ansiedad, especialmente mujeres y menores de 12 años con necesidad ortodóntica significativa, tienen más riesgo de desarrollar bruxismo nocturno.

Figueirôa et al. (23) desarrollaron un estudio en Brasil en el año 2024, con el fin de “analizar la asociación entre el acoso escolar y el bruxismo tanto en vigilia como durante el sueño en adolescentes en edad escolar”. Se realizó un estudio transversal entre marzo y junio de 2018 con 2500 estudiantes de 14 a 19 años matriculados en escuelas públicas de Pernambuco, utilizando preguntas de la Encuesta Nacional de Salud de los Adolescentes (PeNSE) y el cuestionario RDC/TMD para evaluar bruxismo y acoso; se excluyó a quienes no podían completar el cuestionario de forma autónoma. Se halló una prevalencia de 20,6 % de bruxismo en vigilia, 21,9 % de bruxismo durante el sueño y 23 % de adolescentes con antecedentes de acoso, con asociaciones significativas entre bruxismo nocturno y ser mujer ($p = 0,004$; OR = 1,1), y entre bruxismo en vigilia y sentimientos de tristeza ($p < 0,001$; OR = 2,4), acoso escolar ($p < 0,001$; OR = 1,9) y ciberacoso ($p = 0,01$; OR = 1,7). En conclusión, el acoso escolar se relaciona

significativamente con el bruxismo tanto en vigilia como durante el sueño, independientemente del sexo, edad o nivel socioeconómico.

Vicente y Duarte (24) presentaron un estudio en Brasil en el año 2023 con el fin de “Determinar si los niños con posible bruxismo del sueño presentaban alteraciones en el ritmo biológico y analizar factores asociados como características del sueño, uso de pantallas, respiración, consumo de azúcares y apretamiento dental en vigilia”. Para ello, se aplicaron entrevistas en línea a 178 padres o tutores de niños de 6 a 14 años de Piracicaba (Brasil), quienes respondieron la escala BRIAN-K, conformada por cuatro dominios, y se organizaron tres grupos según la frecuencia del bruxismo del sueño reportado. El grupo con bruxismo frecuente obtuvo puntajes significativamente más altos en el dominio de sueño del BRIAN-K ($p < 0,05$), el apretamiento dental mostró diferencia significativa entre los grupos (χ^2 , $p = 0,005$) y tanto el dominio de sueño ($p = 0,003$; OR = 1,20) como el apretamiento de dientes ($p = 0,048$; OR = 2,04) se asociaron positivamente con la presencia del trastorno. En conclusión, las alteraciones en el ritmo de sueño y el apretamiento dental durante la vigilia incrementan la probabilidad de bruxismo del sueño en los niños.

Leal et al. (25) desarrollaron un estudio en Brasil en el año 2022, con el objetivo de “evaluar el impacto de la pandemia de COVID-19 en la calidad del sueño y la presencia de posible bruxismo nocturno en niños de 8 a 10 años”. Se desarrolló una investigación longitudinal aplicada en dos momentos: antes de la pandemia de forma presencial (T1) y durante la pandemia mediante entrevistas en línea (T2), con una muestra de 105 niños cuyos padres o cuidadores respondieron cuestionarios sobre factores sociodemográficos, uso de dispositivos electrónicos, bruxismo reportado y la Escala de Trastornos del Sueño para Niños (SDSC); para el análisis se emplearon las pruebas de McNemar, Wilcoxon y regresión de Poisson. Se evidenció un aumento

significativo en el bruxismo ($p < 0,01$) y en los trastornos del sueño ($p < 0,04$), con mayor riesgo de SB en niños cuyos padres tenían menor nivel educativo ($RR = 2,67$), que usaban dispositivos electrónicos propios ($RR = 1,97$) y que presentaban alteraciones del sueño ($RR = 1,74$). En conclusión, durante la pandemia se incrementaron tanto el bruxismo nocturno como los trastornos del sueño, y estos se vieron influenciados por factores como el nivel educativo parental, el acceso a dispositivos electrónicos y las alteraciones del descanso.

Duarte et al. (26) presentaron un estudio en Brasil en el año 2021, con el fin de “determinar si el posible bruxismo del sueño en escolares se relaciona con los hábitos orales diurnos y la conducta del sueño”. Se desarrolló una investigación transversal con una muestra representativa de 544 niños de 8 a 10 años, utilizando el Cuestionario de Comportamiento del Sueño (SBQ) para evaluar el sueño y el Test Orofacial Nórdico para identificar hábitos bucales diurnos. Se halló una prevalencia de 21% de bruxismo del sueño, significativamente mayor en quienes presentaban bruxismo despierto ($p < .001$; $PR = 2.76$), ronquidos ($p < .001$; $PR = 1.93$) y succión o mordedura diaria de labios ($p = .034$; $PR = 1.73$), sin relación con variables socioeconómicas. En conclusión, el bruxismo del sueño en escolares se asocia directamente con el bruxismo diurno, la fragmentación del descanso nocturno, la somnolencia durante el día y los trastornos respiratorios del sueño como los ronquidos.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad de sueño

Se refiere a qué tan reparador y continuo es el descanso nocturno, más allá del número de horas dormidas. Un sueño adecuado implica conciliar el sueño con facilidad,

mantenerlo sin interrupciones y despertar con sensación de descanso (27). Factores como el ambiente físico (luz, ruido, temperatura), las rutinas previas al descanso y los hábitos de higiene del sueño influyen directamente en esta calidad. Dormir bien permite la recuperación física, el procesamiento cognitivo y el equilibrio emocional (28).

Cuando la calidad del sueño se ve alterada, pueden aparecer síntomas como somnolencia diurna, irritabilidad, dificultades de concentración y cambios en el estado de ánimo (29). En adolescentes, dormir mal se asocia con bajo rendimiento académico, mayor estrés y trastornos del comportamiento (30). Además, los despertares nocturnos, el insomnio o el sueño fragmentado pueden desencadenar respuestas fisiológicas como el bruxismo, debido a la activación muscular involuntaria durante el sueño (31).

A. Teoría que sustenta la calidad de sueño

El modelo cognitivo-conductual sostiene que los problemas de sueño, especialmente el insomnio, no se generan únicamente por factores biológicos, sino que se mantienen debido a un conjunto de pensamientos, emociones y conductas disfuncionales. Según este enfoque, cuando una persona experimenta dificultades para dormir, comienza a desarrollar preocupaciones anticipatorias sobre las consecuencias de no descansar, lo que incrementa la activación cognitiva y emocional. Este ciclo de preocupación provoca un estado de hipervigilancia que dificulta la conciliación y continuidad del sueño (32).

Además de los procesos cognitivos, existen conductas inadecuadas que refuerzan el problema, como permanecer mucho tiempo en la cama sin dormir, tomar siestas prolongadas o utilizar dispositivos electrónicos antes de dormir. Estas conductas alteran los ritmos circadianos y debilitan la asociación entre la cama y el acto de dormir.

Asimismo, las estrategias compensatorias (como aumentar la cafeína o modificar incoherentemente los horarios) pueden perpetuar el trastorno del sueño en lugar de resolverlo (33).

El modelo propone que la intervención debe centrarse tanto en la reestructuración cognitiva como en la modificación conductual. A nivel cognitivo, se busca reducir las creencias irracionales sobre el sueño y controlar los pensamientos intrusivos que generan ansiedad nocturna. En cuanto a lo conductual, se aplican técnicas como la higiene del sueño, el control de estímulos y la restricción del tiempo en cama. Este enfoque ha demostrado ser eficaz clínicamente, ya que aborda las causas de mantenimiento del insomnio desde una perspectiva integral que combina mente, conducta y hábitos (34).

B. Dimensiones de la calidad de sueño

Calidad subjetiva del sueño: Evalúa la percepción personal del descanso nocturno. Un sueño considerado “malo” no siempre refleja pocas horas dormidas, sino una experiencia de sueño no reparador o con despertares frecuentes (35).

Según Buysse et al. (36), la percepción del sueño predice mejor la fatiga y el rendimiento diurno que la duración objetiva.

Latencia del sueño: Mide el tiempo que tarda una persona en conciliar el sueño desde que se acuesta. Las demoras prolongadas se asocian con hiperactivación mental y ansiedad pre-sueño (37). Morin, señala que la latencia superior a 30 minutos se considera indicativa de insomnio inicial (38).

Duración del sueño: Representa las horas totales de sueño efectivas. En adolescentes, se recomienda entre 8 y 10 horas diarias; dormir menos de 7 horas se asocia con alteraciones cognitivas y emocionales (39).

Eficiencia habitual: Se refiere al porcentaje de tiempo en cama que realmente se dedica a dormir. Una eficiencia menor al 85 % indica fragmentación o despertares nocturnos frecuentes (40).

Alteraciones del sueño: Incluyen síntomas como pesadillas, despertares repetidos, movimientos corporales o dificultad para respirar (41). Estas interrupciones suelen estar relacionadas con ansiedad o estrés (42).

Uso de medicamentos para dormir: Evalúa la frecuencia de consumo de fármacos o suplementos para inducir el sueño. Aunque no siempre indica patología, su uso constante puede reflejar dependencia o mala higiene del sueño (43).

Disfunción diurna: Representa los efectos del mal descanso en la vigilia: somnolencia, irritabilidad, dificultad de concentración y bajo rendimiento escolar (44).

2.2.2 Factores mentales

Los factores mentales comprenden un conjunto de procesos psicológicos (como el estrés, la ansiedad y la irritabilidad) que determinan la manera en que un individuo interpreta y responde ante las demandas del entorno (45).

Estos factores, al intensificarse, generan reacciones fisiológicas y conductuales que pueden manifestarse en el cuerpo, como tensiones musculares, dolor mandibular o conductas automáticas de apretamiento dental (46).

En el contexto escolar, el exceso de exigencia académica, las presiones sociales y la inestabilidad emocional aumentan la exposición a estos factores, afectando la salud integral de los adolescentes (47).

A. Teoría que sustenta los factores mentales

El modelo transaccional del estrés, propuesto por Lazarus y Folkman (1984), sostiene que el estrés no depende del estímulo externo, sino de la evaluación cognitiva que la persona hace de sus recursos para afrontarlo. Cuando la situación se percibe como amenazante o incontrolable, el individuo experimenta una respuesta fisiológica de activación, acompañada de ansiedad, frustración o irritabilidad. Esta respuesta prolongada desencadena alteraciones neuroendocrinas (como el aumento de cortisol y la hipertonia muscular) que pueden traducirse en manifestaciones somáticas, entre ellas el bruxismo (48,49).

Asimismo, la teoría del afrontamiento emocional de Frydenberg (2014) complementa este modelo al señalar que las estrategias de afrontamiento ineficaces (como la evitación o el aislamiento) intensifican los estados de tensión interna y predisponen a respuestas físicas involuntarias (50).

B. Dimensiones de los factores mentales

Estrés percibido: Es la evaluación subjetiva de las demandas del entorno frente a los recursos personales disponibles. Cuando los adolescentes perciben las exigencias escolares como abrumadoras, se activa una respuesta de lucha o huida mediada por el eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal, con liberación de cortisol (51).

Por su parte, Cohen et al. (52), en 1983, describieron este proceso como el “núcleo de la respuesta psicológica al estrés”, y Lazarus y Folkman en 1984 (53), explicaron que la percepción de amenaza es más determinante que el evento en sí.

En escolares, el estrés percibido se manifiesta como cansancio, preocupación constante y tensión corporal (54).

Ansiedad y preocupación: Constituyen un estado emocional caracterizado por anticipación de peligro y sobreactivación del sistema nervioso autónomo (55).

Beck et al. (56) y Spielberger (57), describen que la ansiedad puede ser tanto un rasgo (predisposición) como un estado (respuesta momentánea).

En adolescentes, se asocia con síntomas como palpitaciones, pensamientos intrusivos, insomnio y conductas compulsivas como apretar los dientes (58).

Su presencia sostenida genera hipertonia muscular mandibular y rigidez corporal.

Irritabilidad y tensión emocional: Refleja la dificultad para regular las emociones frente a situaciones de frustración o estrés (59).

Según Frydenberg (50), la irritabilidad es una respuesta de sobrecarga emocional que suele expresarse en adolescentes como impulsividad, enojo o tensión física.

Manfredini et al. (60) vinculan la tensión emocional con la actividad muscular parafuncional, destacando su papel en el bruxismo de vigilia.

2.2.3 Bruxismo

El bruxismo se define como una actividad parafuncional del sistema masticatorio caracterizada por el apretamiento o rechinar de los dientes, ya sea durante la vigilia o el sueño, identificada por el propio individuo. Esta conducta involuntaria está

vinculada a la activación del sistema nervioso central y puede desencadenarse por factores psicológicos, fisiológicos o neuromusculares (61,62).

De acuerdo con la American Academy of Sleep Medicine, el bruxismo se clasifica en (63,64):

- **Bruxismo del sueño**, relacionado con microdespertares y contracciones musculares rítmicas.
- **Bruxismo de vigilia**, vinculado con estados de tensión o concentración durante el día.

A. Teoría que sustenta el bruxismo

En los últimos años, el bruxismo ha dejado de considerarse un simple acto mecánico para entenderse dentro de un marco biopsicosocial, donde intervienen procesos neurológicos, emociones y comportamientos aprendidos. Las reuniones de consenso internacionales describen esta condición como una actividad repetitiva de la musculatura masticatoria, que se expresa en forma de apretamiento o rechinar dental, ya sea durante el sueño o en momentos de vigilia, dependiendo del ritmo y estilo de respuesta de cada persona (65).

Cuando el propio individuo identifica esta conducta y la comunica, se habla de bruxismo. Este reconocimiento puede surgir a partir de sensaciones corporales (como despertar con la mandíbula tensa), de la observación de cambios dentarios o incluso de comentarios de alguien cercano que percibe el rechinar nocturno. La utilidad de estos reportes radica en que condensan la experiencia vivida del paciente y, en muchos casos, aportan señales que guían la evaluación clínica inicial (66).

La base conceptual que sostiene este enfoque considera que el bruxismo no responde únicamente a un acto motor aislado; se trata más bien de una conducta modulada por mecanismos centrales, influenciada por el estado emocional, la calidad y arquitectura del sueño, niveles de ansiedad e incluso el tono autonómico relacionado con la hiperactividad del sistema simpático. Así, la forma en que el paciente describe lo que siente no es trivial: esas referencias suelen ser un reflejo de procesos internos que no siempre se evidencian de manera inmediata en el examen clínico (67).

No obstante, es importante reconocer que el autoinforme presenta márgenes de incertidumbre, especialmente cuando se trata del bruxismo durante el sueño, pues gran parte de la actividad ocurre fuera del control consciente. En tales circunstancias, el relato de convivientes o familiares puede aportar una perspectiva complementaria, y el profesional puede apoyarse en ciertos signos clínicos (como hipertrofia del músculo masetero, facetas de desgaste o molestias mandibulares matutinas) para afinar la interpretación diagnóstica (68)

B. Dimensiones del bruxismo

Bruxismo de sueño: es una actividad muscular masticatoria que ocurre durante el sueño, con manifestaciones rítmicas (fásicas) o no rítmicas (tónicas). Según la Clasificación Internacional de los Desórdenes del Sueño (ICSD-3), es un trastorno del movimiento relacionado con el sueño, pero en individuos sanos puede no considerarse un trastorno propiamente dicho. Los síntomas incluyen apretar o rechinar los dientes nocturnamente, dolor mandibular o cefalea al despertar, y posible desgaste dental. Está asociado con trastornos como la apnea obstructiva del sueño y otras patologías neurológicas (69,70).

Bruxismo de vigilia: se refiere a la actividad parafuncional de apretar los dientes durante la vigilia. Se considera un comportamiento muscular oromandibular, con diferencias etiológicas respecto al bruxismo de sueño. Su origen es multifactorial, asociado principalmente a factores psicológicos como el estrés y la ansiedad. Se manifiesta con tensión o apretamiento mantenido de la mandíbula sin rechinar, a diferencia del bruxismo de sueño (71).

2.3 Formulación de hipótesis

Ha: Existe relación significativa entre la calidad del sueño y los factores mentales asociados al bruxismo en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.

Ho: No existe relación significativa entre la calidad del sueño y los factores mentales asociados al bruxismo en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El estudio se apoyó en el método hipotético-deductivo, pues partió de una serie de supuestos formulados a manera de hipótesis y, posteriormente, se recurrió a la observación y a la recolección de datos para contrastarlas. Bajo este enfoque, se plantearon relaciones entre la calidad del sueño, ciertos factores psicológicos y la presencia de bruxismo, con la finalidad de verificarlas empíricamente. Para ello, se aplicaron encuestas estandarizadas que permitieron obtener información directa de los estudiantes y, con ello, confirmar o descartar las asociaciones propuestas entre las variables (72).

3.2 Enfoque de la investigación

La investigación se desarrolló dentro del enfoque cuantitativo. Este enfoque resultó adecuado porque permitió trabajar con mediciones numéricas, instrumentos previamente estructurados y procedimientos estadísticos que facilitaron la interpretación de los resultados. A partir de los cuestionarios aplicados, se obtuvieron datos objetivos que posteriormente fueron analizados para identificar patrones, niveles de prevalencia y posibles relaciones entre los fenómenos estudiados (73).

3.3 Tipo de investigación

El estudio se clasificó como una investigación básica, ya que su propósito principal fue ampliar el conocimiento teórico sobre la relación entre los factores psicológicos, el sueño y el bruxismo en adolescentes, sin intervenir en las condiciones

de los participantes ni modificar las variables. La intención fue comprender cómo se comportaban estos fenómenos y de qué manera podían asociarse dentro del contexto escolar (74).

3.4 Diseño de la investigación

El diseño empleado fue no experimental. Bajo este esquema, los fenómenos se observaron tal como se presentaron en su entorno natural, sin manipulación de las variables independientes. Esta elección permitió registrar la información de manera directa y preservar las condiciones habituales de los estudiantes, lo cual resultó pertinente para evaluar comportamientos como el bruxismo y los hábitos de sueño (72).

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población es el conjunto total de sujetos que comparten características relevantes para el estudio (75). La población estuvo conformada por 225 estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa Sabio Antonio Raimondi:

Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en 4° o 5° de secundaria.
- Disposición a participar voluntariamente.
- Consentimiento informado del estudiante y/o apoderado.

Criterios de exclusión

- Estudiantes con diagnósticos neurológicos o trastornos psiquiátricos previos
- Participantes que no completen el cuestionario correctamente

- Ausencia el día de la recolección de datos

3.5.2 Muestra

La muestra es una parte representativa de la población de estudio, seleccionada para recolectar los datos (76). Se basó en 143 estudiantes entre 4° y 5° que cumplan los criterios establecidos.

En este caso, a continuación, se muestra el resultado tras la aplicación de la fórmula para poblaciones finitas:

$$n = Z^2 * p * q * N / ((N-1) * e^2 + Z^2 * p * q)$$

Donde:

$$N = 225$$

$$n = 143$$

$$Z = 1.96$$

$$p = 0.50$$

$$q = 0.50$$

$$E = 5\%$$

3.5.3 Muestreo

Se aplicó un muestreo probabilístico aleatorio simple, el cual es un método estadístico en el que cada individuo de una población tiene la misma probabilidad de ser seleccionado para formar parte de una muestra. Este procedimiento asegura que la muestra sea representativa y que los resultados puedan generalizarse a toda la población, minimizando sesgos. (77). Para este caso, se seleccionó un grupo de estudiantes al azar,

asegurando que todos tengan la misma oportunidad de ser elegidos. Solo formaron parte del estudio aquellos que estén en clase y acepten colaborar cuando se les aplique la encuesta o prueba.

3.6 Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad del sueño	Proceso fisiológico de descanso que permite recuperación física, cognitiva y emocional (27).	Puntaje global y por componente del PSQI	1) Calidad subjetiva 2) Latencia 3) Duración 4) Eficiencia habitual 5) Alteraciones del sueño 6) Uso de medicamentos 7) Disfunción diurna	Auto-valoración del dormir; minutos para conciliar; horas dormidas; % de eficiencia; despertares/ronquido; uso de hipnóticos; somnolencia/ánimo	Ordinal	PSQI global (0–21): 0–5 = buena ≥6 = mala calidad de sueño
Factores mentales	Procesos emocionales (estrés, ansiedad, irritabilidad/tensión) que pueden asociarse al bruxismo, según el modelo transaccional del estrés (45).	Suma de ítems Likert (1–5) del Cuestionario de Factores Mentales	1) Estrés académico percibido 2) Ansiedad y preocupación 3) Irritabilidad y tensión emocional	Presión por tareas/exámenes; sensación de falta de control; nerviosismo, palpitaciones, dificultad de concentración; mal humor, tensión mandibular, dificultad para relajarse	Ordinal	Por dimensión (5–25): 5–10 bajo 11–17 moderado 18–25 alto. Total (15–75): 15–34 bajo 35–54 moderado 55–75 alto
Bruxismo	Conducta involuntaria de apretar/rechinar dientes en vigilia o sueño con manifestaciones musculares, articulares y/o dentarias percibidas por el propio estudiante (61,62).	Puntaje total del Cuestionario de Bruxismo Autoinformado (CBA)	Dimensión única (unidimensional) según AFC; ítems cubren síntomas de sueño y vigilia	Apretamiento diurno; rechinar nocturno reportado; dolor/rigidez mandibular; cefalea matutina; fatiga muscular; desgaste referido	Ordinal	Puntos de corte: 11–18 = Improbable bruxismo 19–24 = Probable bruxismo ≥25 = Alto nivel de bruxismo

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos, dado que permitió obtener información directamente de los estudiantes a través de un conjunto de preguntas estructuradas. Esta técnica facilitó recopilar las percepciones y experiencias de la muestra de manera ordenada y comparable. El instrumento se aplicó de forma grupal y anónima dentro de las aulas, asegurando un ambiente familiar para los participantes y reduciendo posibles sesgos en las respuestas (72).

3.7.2 Descripción de instrumentos

El estudio se empleó tres instrumentos estructurados para la recolección de datos, correspondientes a las dos variables independientes (calidad del sueño y factores mentales) y a la variable dependiente (bruxismo). Cada instrumento fue seleccionado o elaborado considerando su respaldo teórico, su confiabilidad psicométrica y su aplicabilidad en población escolar.

Instrumento 1: Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI)

El Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI) fue utilizado para evaluar la calidad del descanso nocturno de los estudiantes.

Este cuestionario fue diseñado por Buysse et al. (78) en 1989 y validado en español por Jiménez-Genchi et al. (79) en 2008.

Consta de 19 ítems agrupados en siete componentes:

- Calidad subjetiva del sueño,
- Latencia del sueño,

- Duración del dormir,
- Eficiencia habitual,
- Alteraciones del sueño,
- Uso de medicamentos para dormir, y
- Disfunción diurna.

Cada componente se calificará en una escala de 0 a 3 puntos, y la suma de los siete componentes (rango total de 0 a 21) representará la calidad global del sueño; los puntajes más altos indicarán menor calidad.

Se consideró que una puntuación mayor a 5 refleja mala calidad del sueño.

La aplicación se realizó de forma grupal y anónima, en aula o mediante formulario digital, siguiendo las instrucciones originales de puntuación y clasificación.

Instrumento 2: Cuestionario de Factores Mentales (versión escolar adaptada)

El Cuestionario de Factores Mentales fue un instrumento de nueva construcción, elaborado con base en dimensiones y reactivos de instrumentos psicológicos validados internacionalmente. Su propósito fue evaluar los procesos emocionales y psicológicos (como el estrés, la ansiedad y la irritabilidad) que podrían relacionarse con la presencia del bruxismo en los estudiantes.

El desarrollo del instrumento se fundamentó en el modelo transaccional del estrés, el cual explica cómo las demandas externas o internas percibidas como estresantes generan respuestas emocionales y fisiológicas (49).

Asimismo, se consideraron los aportes teóricos y estructurales de instrumentos validados previamente:

- Inventario SISCO SV-21 de Barraza-Macías en 2018, que evalúa la sobrecarga académica, la presión por el rendimiento y la fatiga emocional.
- Escala de Estrés Percibido (PSS-14) de Cohen et al. (52) en 1983, validada en población hispana por González y Landero (80) en 2007, que mide la percepción de control y tensión frente a situaciones diarias.
- Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) de Beck et al. (81) en 1988, ampliamente utilizado para medir síntomas fisiológicos y cognitivos de ansiedad y validada psicométricamente por Nima (82) en 2023 en Tumbes-Perú.
- Modelo estructural del bruxismo basado en la teoría transaccional del estrés de Cruz-Fierro et al. (83) en 2018, que vincula la tensión emocional y el afrontamiento inadecuado con la aparición del bruxismo.

A partir de estos referentes, el cuestionario estuvo conformado por 15 ítems tipo Likert, distribuidos en tres dimensiones:

- Estrés académico percibido, basada en el IEE y la PSS, que evalúa la sensación de sobrecarga y dificultad para manejar las exigencias escolares.
- Ansiedad y preocupación, derivada del BAI, que mide los síntomas de tensión, nerviosismo y preocupación excesiva.
- Irritabilidad y tensión emocional, inspirada en Cruz-Fierro (83) y Frydenberg (50), que valora la dificultad para controlar emociones o reacciones ante el estrés.

Cada ítem se calificó mediante una escala tipo Likert de cinco alternativas (1 = nunca, 2 = rara vez, 3 = a veces, 4 = frecuentemente, 5 = siempre). Los puntajes obtenidos permitieron clasificar el nivel de factores mentales como bajo, moderado o alto.

Previo a su aplicación definitiva, el instrumento fue validado por juicio de expertos (psicólogo clínico, metodólogo y odontólogo) y posteriormente sometido a una prueba piloto con 20 estudiantes, para analizar su consistencia interna mediante los coeficientes Alfa de Cronbach y Omega de McDonald, considerándose aceptables valores ≥ 0.70 .

Instrumento 3: Cuestionario de Bruxismo

El Cuestionario de Bruxismo fue empleado para medir la variable dependiente del estudio, correspondiente al bruxismo.

Este instrumento fue diseñado y validado por Cruz-Fierro et al. (84) en 2019, el cual muestra 11 ítems de escala tipo Likert de cinco alternativas (1 = nada, 2 = poco, 3 = algo, 4 = bastante, 5 = mucho), orientados a evaluar la frecuencia e intensidad de conductas relacionadas con el apretamiento o rechinar dental, tanto durante la vigilia como en el sueño.

Los ítems abarcan síntomas musculares, articulares y dentarios, incluyendo molestias mandibulares, cefalea matutina y tensión en la mandíbula.

El estudio reportó una alta consistencia interna ($\alpha = 0.88$), adecuada validez factorial ($\chi^2/g1 = 1.46$; GFI = 0.916; CFI = 0.967; RMSEA = 0.068), validez convergente positiva con la Escala de Estrés Percibido ($r = 0.27$; $p = 0.001$) y excelente capacidad discriminante (AUC = 0.963; $p < 0.001$) entre individuos con y sin diagnóstico clínico de bruxismo.

Estos resultados respaldan la confiabilidad y validez del CB como instrumento unidimensional para la detección del bruxismo en población general.

Para el presente estudio, se emplearon la versión en español original de los autores, realizando una adaptación lingüística y contextual al entorno escolar peruano, a fin de garantizar su comprensión en adolescentes.

La aplicación será individual y anónima, bajo la supervisión del investigador principal.

La puntuación total se obtendrá sumando los valores de los 11 ítems, con un rango posible de 11 a 55 puntos.

De acuerdo con los puntos de corte establecidos por los autores, los resultados se interpretarán en tres categorías diagnósticas, según se muestra a continuación:

Tabla 1. Categorías y puntos de corte del Cuestionario de Bruxismo.

Rango de puntaje	Categoría diagnóstica	Interpretación
11 – 18	Improbable bruxismo	No presenta signos o síntomas relevantes de bruxismo.
19 – 24	Probable bruxismo	Presencia frecuente de conductas de apretamiento o rechinamiento dental, sin confirmación clínica.
≥ 25	Alto nivel de bruxismo	Alta frecuencia e intensidad de síntomas, compatible con diagnóstico clínico de bruxismo.

El Cuestionario permite cuantificar de manera confiable el nivel de bruxismo, diferenciando entre niveles de severidad en función del puntaje total. La interpretación final se realizó de acuerdo con estas tres categorías ordinales, que serán empleadas para el análisis descriptivo y correlacional con las variables independientes del estudio.

3.7.3 Validación

La validación por juicio de expertos se llevó a cabo antes de utilizar los instrumentos en el trabajo de campo. Para ello, tres especialistas revisaron de manera

independiente cada sección del cuestionario, evaluando la claridad, coherencia, pertinencia y organización de los ítems. Durante este proceso, los evaluadores hicieron observaciones puntuales relacionadas principalmente con la redacción y la adecuación de algunos enunciados a las dimensiones planteadas, donde se calculó el índice de validez de contenido (IVC) para cada ítem y para el instrumento global, siendo aceptables valores ≥ 0.80 (85).

Una vez integradas las sugerencias, los expertos completaron el formato de valoración cuantitativa. En todos los casos, la mayor parte de los criterios se ubicó en las categorías de “buena” y “muy buena”, mientras que las puntuaciones obtenidas permitieron calcular coeficientes de validez que oscilaron entre 0.86 y 0.98, ubicándose dentro del nivel “aprobado” según los rangos establecidos. Estos resultados indicaron que los instrumentos presentaron una validez de contenido sólida y suficiente para su aplicación, reflejando adecuadamente las variables del estudio (ver Anexo 3).

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos se evaluó a partir de un estudio piloto realizado con una muestra de 20 estudiantes que compartían características similares a la población objetivo. A partir de estas respuestas se calcularon los coeficientes Alfa de Cronbach y Omega de McDonald, con el fin de determinar la consistencia interna de cada instrumento y de sus respectivas dimensiones (86).

En el caso del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI), los coeficientes obtenidos fueron elevados ($\alpha = 0.968$ y $\Omega = 0.969$), lo que evidenció una excelente estabilidad en las puntuaciones. Del mismo modo, el Cuestionario de Factores Mentales mostró una confiabilidad global muy alta ($\alpha = 0.933$; $\Omega = 0.936$), mientras que sus dimensiones individuales alcanzaron niveles adecuados a sobresalientes: Estrés

Percibido ($\alpha = 0.721$, $\Omega = 0.755$), Ansiedad ($\alpha = 0.830$, $\Omega = 0.834$) e Irritabilidad y Tensión Emocional ($\alpha = 0.859$, $\Omega = 0.866$). Y, por último, el Cuestionario de Bruxismo obtuvo valores también óptimos ($\alpha = 0.933$; $\Omega = 0.935$), confirmando que el instrumento mantuvo coherencia en las respuestas incluso en un grupo reducido. En suma, los resultados superaron los puntos de corte recomendados (α y $\Omega \geq 0.70$), por lo que se consideró que todos los instrumentos presentaron una confiabilidad sólida y suficiente para su aplicación en la recolección definitiva de datos (Anexo 4)

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos fueron organizados inicialmente en Microsoft Excel y posteriormente analizados con el software IBM SPSS Statistics, versión 27, a fin de asegurar un tratamiento sistemático, confiable y libre de errores. En una primera fase, se llevó a cabo la depuración minuciosa de la base de datos y la codificación de los instrumentos, clasificando cada respuesta según los baremos predefinidos en las escalas empleadas. Esta etapa, aunque operativa, resultó decisiva para preservar la integridad del análisis posterior.

En el plano descriptivo, se recurrió a la estadística básica para sintetizar la información de forma clara y representativa. Los resultados se expresaron en frecuencias absolutas y relativas, privilegiando la presentación porcentual, tanto para la caracterización sociodemográfica de la muestra como para cada variable de estudio. Las tendencias observadas se reflejarán mediante tablas y representaciones gráficas que permitan una lectura visual de la distribución de las respuestas, lo cual facilitó la interpretación inicial de los patrones hallados.

Para la contrastación de la hipótesis general, se seleccionó el coeficiente de correlación de Spearman (ρ), herramienta idónea para analizar el vínculo entre la calidad del sueño, los factores mentales y el nivel de bruxismo . Se consignaron los valores de ρ junto con su nivel de significancia ($p < 0.05$) y la dirección de la relación identificada, complementando los hallazgos con gráficos interpretativos que evidencien el comportamiento conjunto de las variables. Cada paso del análisis fue cuidadosamente documentado, de modo que el proceso mantenga trazabilidad y reproducibilidad, criterios indispensables en toda investigación de rigor.

3.9 Aspectos éticos

El estudio se llevó a cabo siguiendo los principios éticos de la “Declaración de Helsinki” (87) y las “Normas Internacionales de Investigación en Seres Humanos establecidas por el CIOMS (88). Antes de la recolección de datos, se gestionará la autorización institucional ante la dirección de la Institución Educativa Sabio Antonio Raimondi. Asimismo, se obtendrá el consentimiento informado por escrito de los padres o apoderados y el asentimiento voluntario de los estudiantes.

La participación será completamente libre. Cada alumno podrá retirarse del estudio en cualquier momento sin que ello implique consecuencia alguna. Se garantizará de forma estricta la confidencialidad de la información y el anonimato de las respuestas, mediante la asignación de códigos numéricos y la custodia digital segura de los registros, accesibles únicamente al equipo investigador. Los resultados se presentarán de manera agrupada, preservando la identidad de los participantes y eliminando cualquier referencia individual.

El protocolo será evaluado por el Comité de Ética en Investigación correspondiente, con el fin de asegurar la observancia de los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y respeto por la dignidad humana, valores especialmente relevantes en estudios que involucran población escolar adolescente. Finalmente, los datos serán utilizados exclusivamente con fines académicos y científicos. Se procurará que los hallazgos no solo aporten conocimiento a la literatura científica, sino que también contribuyan, de manera concreta, a mejorar la comprensión y la promoción del bienestar psicológico y oral de los estudiantes participantes.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 2. Matriz de correlación entre calidad del sueño, factores mentales y bruxismo en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.

Variable	Calidad del sueño	Factores mentales	Bruxismo
Calidad del sueño	—	—	—
Factores mentales	$\rho = 0.589, gl = 141, p < .001$	—	—
Bruxismo	$\rho = 0.512, gl = 141, p < .001$	$\rho = 0.545, gl = 141, p < .001$	—

Nota. Se empleó la correlación de Spearman. Valores significativos a $p < .05$; $p < .01$; $p < .001$. Normalidad K-S; $p < .001$

La asociación entre los factores mentales y la calidad del sueño presentó un coeficiente de Spearman de 0.589, con un nivel de significancia menor a .001. Este valor indicó una relación de magnitud moderada a alta, lo que implica que, en los estudiantes evaluados, el aumento de síntomas como ansiedad, estrés o irritabilidad se acompañó de un deterioro perceptible en la calidad del descanso.

Un comportamiento similar se observó al relacionar el bruxismo con las demás variables. La correlación entre bruxismo y calidad del sueño alcanzó un coeficiente de 0.512, mientras que la correlación entre bruxismo y factores mentales fue de 0.545. Ambas asociaciones, también significativas a un nivel $p < .001$, reflejaron que las conductas compatibles con el bruxismo tendieron a aparecer con mayor frecuencia en estudiantes que dormían peor o que manifestaban mayor carga emocional.

Estos resultados, tomados en conjunto, evidenciaron un patrón estadístico consistente, donde las tres variables se relacionaron de manera significativa y coherente entre sí. Esta convergencia analítica permitió respaldar la hipótesis general del estudio, señalando que tanto la calidad del sueño como los factores psicológicos formaron parte

de un mismo entramado que influyó en la aparición del bruxismo en la población adolescente evaluada.

Figura 1. Diagrama de dispersión entre calidad del sueño, factores mentales y bruxismo en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.

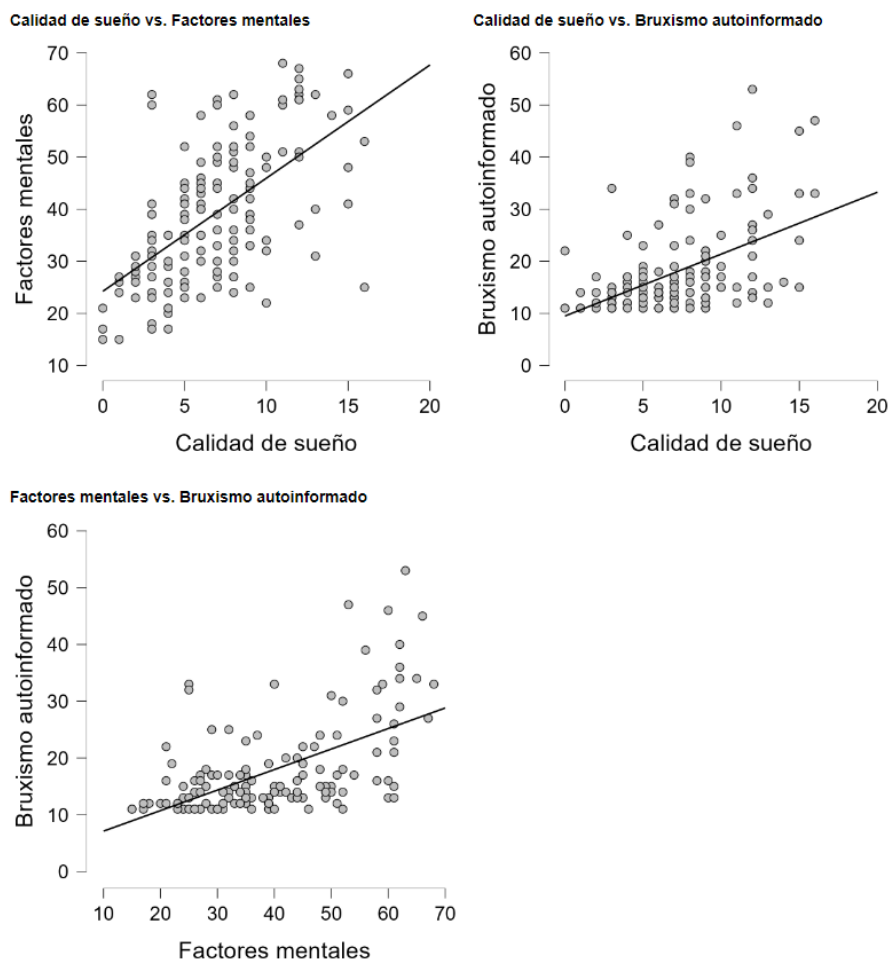


Tabla 3. Nivel de la calidad del sueño en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.

Calidad del sueño	n	%
Buena	53	37.1
Mala	90	62.9

N=143

Los resultados mostraron que la calidad del sueño en la población estudiantil presentó una tendencia marcada hacia niveles no favorables. De los 143 estudiantes evaluados, el 62.9 % reportó una calidad de sueño considerada mala, mientras que solo el 37.1 % manifestó dormir adecuadamente.

Figura 2. Nivel de la calidad del sueño en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.

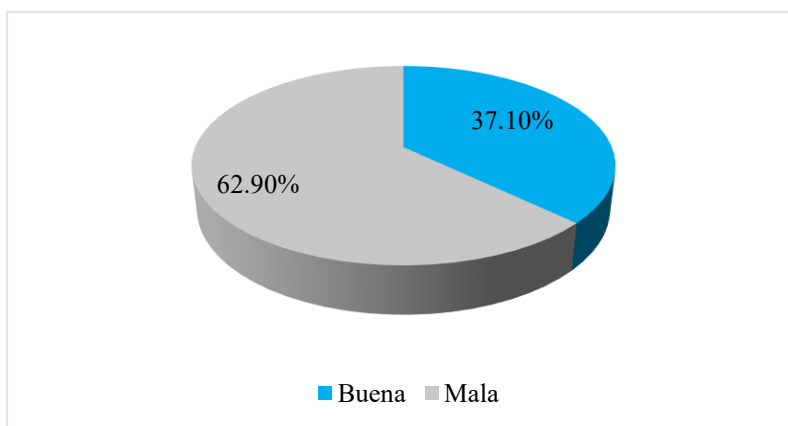


Tabla 4. Nivel de los factores mentales en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.

Variable / Dimensión	Nivel	n	%
Factores mentales	Bajo	59	41.3
	Moderado	61	42.7
	Alto	23	16.1
Estrés percibido	Bajo	38	26.6
	Moderado	73	51.0
	Alto	32	22.4
Ansiedad	Bajo	46	32.2
	Moderado	60	42.0
	Alto	37	25.9
Irritabilidad y tensión emocional	Bajo	63	44.1
	Moderado	57	39.9
	Alto	23	16.1

N=143

El análisis de los factores mentales evidenció que la mayoría de los estudiantes se ubicó entre los niveles bajo y moderado, aunque un porcentaje significativo presentó puntuaciones altas. De manera global, el 42.7 % de los participantes mostró niveles moderados de afectación emocional y el 16.1 % alcanzó niveles altos, lo que indicó que una proporción considerable de adolescentes experimentó tensiones psicológicas relevantes.

El estrés percibido presentó la mayor concentración en el nivel moderado (51 %), mientras que un 22.4 % reportó estrés alto. La ansiedad mostró un patrón similar, con un 42 % en nivel moderado y casi una cuarta parte (25.9 %) en nivel alto. En cuanto a

la irritabilidad y la tensión emocional, aunque predominó el nivel bajo (44.1 %), un grupo importante se distribuyó entre valores moderados y altos.

Figura 3. Nivel de los factores mentales en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.

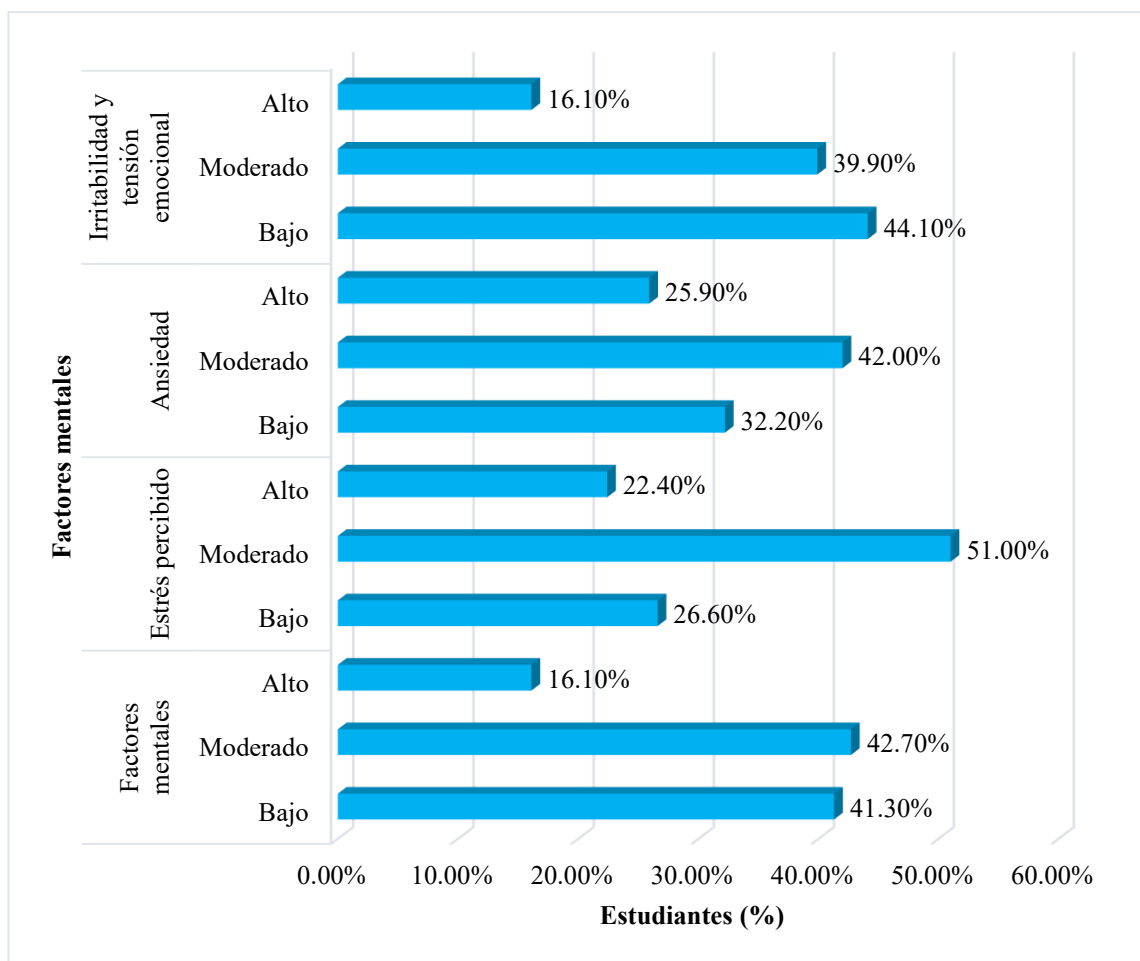


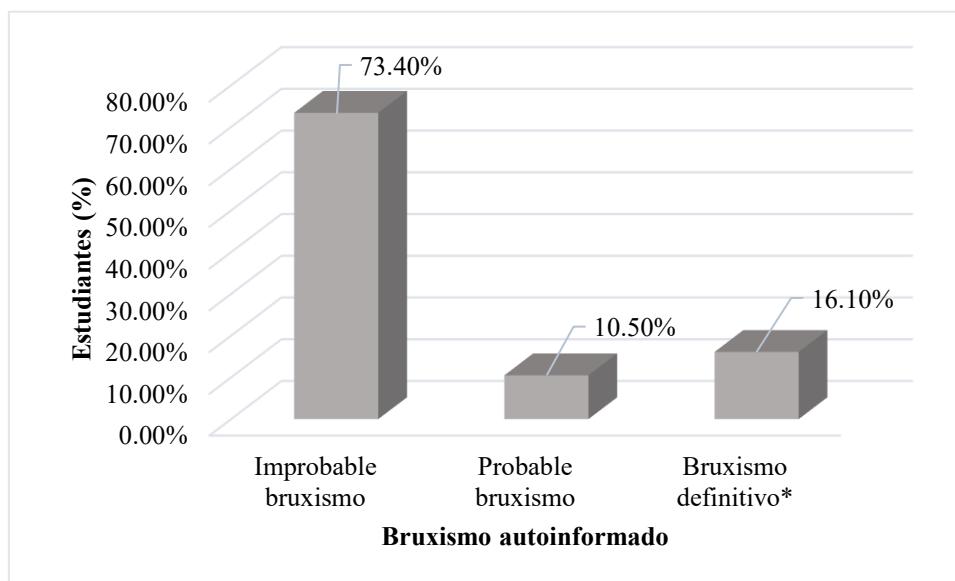
Tabla 5. Nivel de bruxismo en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.

Bruxismo	n	%
Improbable bruxismo	105	73.4
Probable bruxismo	15	10.5
Alto nivel de bruxismo	23	16.1

La distribución de las puntuaciones del cuestionario de bruxismo mostró que la mayoría de los estudiantes se ubicó en el nivel de “improbable bruxismo”, con un 73.4 % del total. Sin embargo, una parte de la población presentó manifestaciones compatibles con esta conducta: el 10.5 % se clasificó dentro del nivel “probable” y el 16.1 % alcanzó puntajes compatibles con un alto nivel de bruxismo.

Aunque este último grupo no fue mayoritario, su proporción resultó relevante, ya que una presencia cercana al 27 % entre las categorías probable y definitiva indica que un número considerable de adolescentes mostró signos asociados con apretamiento o rechinar dental.

Figura 4. Nivel de bruxismo en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.



4.2 Discusión de resultados

El análisis correlacional reveló asociaciones significativas entre la calidad del sueño, los factores mentales y el bruxismo, con coeficientes de Spearman entre 0.512 y 0.589 ($p < .001$). Estos valores evidenciaron que los estudiantes con mayores niveles de tensión emocional y peor descanso presentaron con mayor frecuencia conductas compatibles con bruxismo. Estos resultados guardaron similitud con los hallazgos de López (17), quien demostró una relación significativa entre ansiedad y trastornos temporomandibulares ($p = 0.047$), lo cual respalda la influencia del componente emocional sobre la musculatura orofacial. Algo similar ocurrió en el estudio de Figueirôa et al. (23), donde el bruxismo en vigilia mostró asociaciones con tristeza (OR = 2.4) y acoso escolar (OR = 1.9), elementos que coinciden con los niveles elevados de

ansiedad e irritabilidad observados en esta investigación. Asimismo, Vicente y Duarte (24) reportaron que las alteraciones del ritmo de sueño ($p = 0.003$; $OR = 1.20$) y el apretamiento dental diurno ($p = 0.048$; $OR = 2.04$) aumentaron la probabilidad de bruxismo del sueño, lo que coincide directamente con la correlación positiva hallada entre la calidad del sueño y el bruxismo. De forma complementaria, Lizana (20) documentó prevalencias elevadas de bruxismo (64.1 %) y trastornos del sueño (77.9 %), reforzando la coexistencia entre ambas variables en poblaciones escolares. Por otro lado, Quea (18) no encontró relación significativa entre estrés y bruxismo ($p > 0.05$), lo cual difirió de los resultados de este estudio. Esta discrepancia podría atribuirse a diferencias metodológicas, como el uso de un examen clínico en lugar de autoinforme o la menor edad de los participantes. Finalmente, los aportes de Leal et al. (25) y Duarte et al. (26) respaldan el papel del sueño como factor asociado al bruxismo, ya que ambos identificaron incrementos o prevalencias elevadas del trastorno en presencia de alteraciones del descanso, tecnologías electrónicas o hábitos orales diurnos.

De acuerdo al primer objetivo, el estudio determinó que el 62.9 % de los escolares presentó una mala calidad del sueño, lo que evidenció un descanso insuficiente en una proporción considerable de la muestra. Esta distribución evidenció que más de la mitad de los adolescentes experimentó dificultades para mantener un descanso reparador, lo que coincide con reportes previos que señalan una elevada prevalencia de problemas de sueño en esta etapa del desarrollo. La presencia predominante de sueño no reparador constituye un hallazgo relevante, ya que este comportamiento puede repercutir tanto en el bienestar emocional como en la aparición de hábitos parafuncionales como el bruxismo, aspectos que fueron examinados en los objetivos posteriores. Este hallazgo mostró una tendencia semejante a la descrita por Lizana (20), quien identificó que el 77.9 % de los estudiantes evaluados presentó trastornos del sueño, confirmando que el

sueño deteriorado es un problema frecuente en la población escolar. De manera complementaria, Leal et al. (25) reportaron un incremento significativo de los trastornos del sueño durante la pandemia ($p < 0.04$), lo cual coincide con la vulnerabilidad del sueño infantil frente a factores ambientales y emocionales. A diferencia de estos estudios, Duarte et al. (26) observaron que los problemas del sueño se asociaron principalmente con ronquidos y fragmentación respiratoria, lo que constituyó un enfoque distinto; sin embargo, coincidieron en mostrar la presencia de alteraciones del descanso en escolares.

Respecto al segundo objetivo, los resultados mostraron niveles elevados en algunas dimensiones de los factores mentales evaluados: el 22.4 % presentó estrés alto, el 25.9 % ansiedad alta y el 16.1 % irritabilidad-tensión emocional alta. Estas proporciones indicaron que una parte de los estudiantes experimentó afectaciones emocionales relevantes. Al comparar estos hallazgos con la literatura, se observó que López (17) encontró que el 25.88 % de sus escolares presentó ansiedad moderada, porcentaje semejante al encontrado en la presente investigación para niveles medio-altos. Por su parte, Figueirôa et al. (23) evidenciaron asociaciones entre tristeza y bruxismo en vigilia ($p < 0.001$), lo cual guarda relación con la irritabilidad y tensión emocional observadas en este estudio. De manera adicional, Vicente y Duarte (24) reportaron que las alteraciones del ritmo del sueño y el apretamiento dental se asociaron significativamente con bruxismo ($p < 0.05$), lo que refuerza la influencia del componente emocional en este comportamiento. En contraste, Quea (18) no halló relación entre estrés y bruxismo ($p > 0.05$), discrepancia que podría explicarse por las diferencias metodológicas y la menor edad de su población. Aun así, los antecedentes evidencian que los factores mentales forman parte de un eje común que afecta tanto la

salud emocional como la actividad muscular orofacial, lo cual se observó también en este estudio.

Finalmente, la investigación mostró que el 73.4 % de los estudiantes se ubicó en la categoría “improbable bruxismo”, mientras que el 26.6 % presentó indicadores de bruxismo probable. Este comportamiento se asemejó al reportado por Ríos (19), quien encontró que el 70.19 % de los niños presentó bruxismo “raramente”, lo que refleja que el bruxismo tiende a ser poco frecuente en la población general sin comorbilidades. Sin embargo, Lizana (20) halló un porcentaje considerablemente mayor (64.1 %), lo que puede deberse a diferencias en los instrumentos diagnósticos o factores psicosociales de la población. Asimismo, Duarte et al. (26) reportaron una prevalencia de 21 %, cifra cercana al 26.6 % registrada en este estudio, lo que coloca los resultados dentro del rango habitual de escolaridad primaria y secundaria. Por otro lado, Yupan (21) describió una prevalencia del 74.5 % en niños con parálisis cerebral, evidenciando que las condiciones neurológicas intensifican el bruxismo; esto dista de la población típica evaluada en este trabajo, lo que explica que la prevalencia sea menor en escolares sin patologías de base. En conjunto, las comparaciones mostraron que la prevalencia encontrada aquí se ubicó en niveles esperados para poblaciones sanas y coincide con patrones descritos en investigaciones previas.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Primera. El estudio confirmó que la calidad del sueño y los factores mentales se relacionaron significativamente con el bruxismo en los estudiantes, evidenciando que el

descanso deficiente y la tensión emocional influyeron en la presencia de esta conducta parafuncional.

Segunda. La mayoría de los estudiantes presentó una mala calidad del sueño, lo que reflejó un patrón de descanso insuficiente en la población escolar evaluada.

Tercera. Los factores mentales mostraron niveles relevantes de afectación, especialmente en ansiedad y estrés, lo que evidenció vulnerabilidad emocional en un sector significativo de los escolares.

Cuarta. El bruxismo estuvo presente en un tercio de los estudiantes, en niveles que variaron de probable a definitivo, lo que indicó una manifestación considerable de esta conducta parafuncional en la muestra.

5.2 Recomendaciones

Se sugiere implementar programas escolares que integren educación para el sueño y estrategias de manejo emocional, ya que el abordaje conjunto puede reducir la aparición de bruxismo y mejorar la salud bucal de los estudiantes.

Desde la práctica odontológica, se recomienda realizar tamizajes periódicos sobre hábitos de sueño y detectar signos tempranos de desgaste dental, ya que una mala calidad del descanso puede progresar hacia bruxismo nocturno o diurno.

El odontólogo debe trabajar de manera articulada con psicólogos escolares para identificar signos de estrés, ansiedad o irritabilidad, considerando que estos factores aumentan la probabilidad de desarrollar bruxismo y trastornos de la articulación temporomandibular.

Se aconseja derivar a los estudiantes que presenten indicadores de bruxismo probable para una evaluación odontológica especializada, incluyendo análisis de desgaste dental, evaluación muscular y educación preventiva sobre hábitos orales.

REFERENCIAS

1. Fonseca E, Díez A, Pérez A, Lucas B, Al S, Calvo P. Bienestar psicológico y salud mental en la adolescencia riojana 2022. Estudio PSICE: Psicología basada en la evidencia en contextos Educativos. Universidad de La Rioja; 2023.
2. Mehta KJ. Effect of sleep and mood on academic performance—at interface of physiology, psychology, and education. *Humanities and Social Sciences Communications*. 2022;9(1):1-13.
3. Sadeh A, Gruber R, Raviv A. The Effects of Sleep Restriction and Extension on School-Age Children: What a Difference an Hour Makes. *Child Development*. 2003;74(2):444-55.
4. García-Real TJ, Losada-Puente L. Relación entre sueño, dispositivos tecnológicos y rendimiento académico en adolescentes de Galicia (España). *Revista Electrónica Educare [Internet]*. 2022;26(2):408-26. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1941/194172481022/html/>
5. Firmani M, Reyes M, Becerra N, Flores G, Weitzman M, Espinosa P. Bruxismo de sueño en niños y adolescentes. *Revista Chilena de Pediatría [Internet]*. 2015;86(5):373-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.05.001>
6. Lobbezoo F, Verhoeff M, Ahlberg J, Manfredini D, Aarab G, Koutris M, et al. A century of bruxism research in top-ranking medical journals. *Cephalalgia Reports*. 2024;7:1-9.

7. Carrillo M, Ortega A, Romero M, González M. Lockdown impact on lifestyle and its association with oral parafunctional habits and bruxism in a Spanish adolescent population. *International Journal of Paediatric Dentistry*. 2022;32(2):185-93.
8. Brondani B, Knorst J, Tomazoni F, Costa M, Vargas A, Noronha T, et al. Effect of the COVID-19 pandemic on behavioural and psychosocial factors related to oral health in adolescents: A cohort study. *International Journal of Paediatric Dentistry*. 2021;31(4):539-46.
9. Mendez CR, Pisco OE, Abril JE. La ansiedad como trastorno emocional influyente en el rendimiento académico. *Arandu UTIC* [Internet]. 2025;12(1):1704-20. Disponible en: <https://doi.org/10.69639/arandu.v12i1.703>
10. Organización Mundial de la Salud. La salud mental de los adolescentes [Internet]. 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
11. Estrada-Murillo NA, Evaristo-Chiyong TA. Estados psicoemocionales y presencia de bruxismo en estudiantes de odontología peruanos. *Odovtos International Journal of Dental Sciences* [Internet]. 2018;21(3):111-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4995/499562531011/html/>
12. Samilln GA, Valencia JL. Relación del bruxismo y estrés en adolescentes de una institución educativa de Chiclayo en el 2022 [Internet] [Tesis para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista]. [Piura]: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/109593>

13. Rentería SKR, Companioni OL. Exigencias escolares y estrés académico en adolescentes. Revisión sistemática. *Revista Social Fronteriza* [Internet]. 2025;5(5):1-23. Disponible en: [https://doi.org/10.59814/resofro.2025.5\(5\)864](https://doi.org/10.59814/resofro.2025.5(5)864)
14. Restrepo C, Winocur E. Sleep bruxism in children, from evidence to the clinic. A systematic review. *Frontiers in Oral Health*. 2023;4(May):1-14.
15. Zila J, Grados P, Caira B, Diaz M, Sierra G, Choquegonza S, et al. Resilience, sleep quality and sleepiness in Peruvian medical students: a multicenter study. *Frontiers in Psychiatry*. 2024;15(8):1-11.
16. Copaja C, Miranda B, Vizcarra D, Hueda M, Rivarola M, Parihuana E, et al. Sleep Disorders and Their Associated Factors during the COVID-19 Pandemic: Data from Peruvian Medical Students. *Medicina (Lithuania)*. 2022;58(10):1-10.
17. Lopez D. Relación entre ansiedad y trastornos tempormandibulares según índice de Fonseca, en escolares 12 a 16 años de la I.E. «José Carlos Martíategui La Chira» - "Trujillo. Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Lós Ángeles de Chimbote; 2025.
18. Quea S. Relación entre el estrés y bruxismo en alumnos de 1° año de educación primaria de la I.E. San José Fe y Alegría, Tacna - 2023. Tesis de Licenciatura, Universidad Latinoamericana CIMA; 2024.
19. Ríos L. Asociación del tiempo en pantalla y el consumo de azúcar con el bruxismo del sueño en niños de 5 a 12 años de edad en la ciudad de Tacna-2022. Tesis de Licenciatura, Universidad Privada de Tacna; 2023.

20. Lizana S. Prevalencia de bruxismo y trastornos del sueño en estudiantes de la Institución Educativa María Encarnación Loja Vásquez, 2021. Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego; 2022.
21. Yupan O. Características de comorbilidad asociados al bruxismo en niños con parálisis cerebral agosto-diciembre de 2020. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021.
22. Lima M, Piovezane F, Carneiro D, de Menezes C, Venezian G, Vedovello S. The Behavior of Probable Sleep Bruxism, Anxiety and Need for Orthodontic Treatment in Adolescents. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. 2024;24:1-7.
23. Figueirôa T, Raposo J, Soares L, Oliveira L, Menezes V, Colares V, et al. Association between Bullying and Both Awake and Sleep Bruxism in School Adolescents: A Cross-Sectional Study. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. 2024;24:1-10.
24. Vicente C, Duarte M. Possible sleep bruxism and biological rhythm in school children. *Clinical Oral Investigations*. 2023;27:2979-92.
25. de Lima LC, Leal T, de Araújo L, Sousa M, da Silva S, Serra J, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on sleep quality and sleep bruxism in children eight to ten years of age. *Brazilian Oral Research*. 2022;36:1-8.
26. Duarte J, de Souza J, Cavalcante B, Todero S, Ferreira F, Fraiz F. Association of possible sleep bruxism with daytime oral habits and sleep behavior in schoolchildren. *CRANIO*. 2021;39(5):372-37.

27. Huynh N, Fabbro C. Sleep bruxism in children and adolescents—A scoping review. *Journal of Oral Rehabilitation*. 2024;51(1):103-9.
28. González A, Martín A, Gómez C. Relational study between sleep quality, daytime sleepiness state, anxiety, stress, depression in possible bruxist and non-bruxist: cross-sectional study. *Odontology*. 2025;21(5):1-12.
29. Nagata J, Singh G, Yang J, Smith N, Kiss O, Ganson K, et al. Bedtime screen use behaviors and sleep outcomes: Findings from the Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD) Study. *Sleep Health*. 2023;9(4):497-502.
30. Li D, Kuang B, Lobbezoo F, de Vries N, Hilgevoord A, Aarab G. Sleep bruxism is highly prevalent in adults with obstructive sleep apnea: a large-scale polysomnographic study. *Journal of Clinical Sleep Medicine*. 2023;19(3):443-51.
31. Etindele F, Torres F, Queiroz R, Carvalho M, Zoukal S, Cordova G. Prevalence of Sleep Disturbances in Latin American Populations and Its Association with Their Socioeconomic Status—A Systematic Review and a Meta-Analysis. *Journal of Clinical Medicine*. 2023;12(24):1-21.
32. Zhu K, Xue S. Effect of cognitive behavioral therapy for insomnia on sleep quality among college students: the role of hyperarousal and dysfunctional beliefs. *Behavioral Sleep Medicine*. 2024;23(1):54-68.
33. Gkintoni E, Vassilopoulos S, Nikolaou G, Boutsinas B. Digital and AI-Enhanced Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia: Neurocognitive Mechanisms and Clinical Outcomes. *Journal of Clinical Medicine*. 2025;14(7):1-94.

34. Riemann D, Dressle R, Benz F, Palagini L, Feige B. The Psychoneurobiology of Insomnia: Hyperarousal and REM Sleep Instability. *Clinical and Translational Neuroscience*. 2023;7(4):1-11.
35. Fabbri M, Beracci A, Martoni M, Meneo D, Tonetti L, Natale V. Measuring Subjective Sleep Quality: A Review. *IJERPH* [Internet]. 2021;18(3):1082. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18031082>
36. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research* [Internet]. 1989;28(2):193-213. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
37. Iskander A, Jairam T, Wang C, Murray BJ, Boulos MI. Normal multiple sleep latency test values in adults: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine* [Internet]. 2023;109:143-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2023.06.019>
38. Morin CM. Perspectivas psicológicas en el diagnóstico y tratamiento del insomnio. *Psicología Conductual* [Internet]. 1994;2(3):261-82. Disponible en: <https://magdacubel.es/wp-content/uploads/2015/10/insomnio-morin.pdf>
39. Fabres L, Moya P. Sueño: conceptos generales y su relación con la calidad de vida. *Revista Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2021;32(5):527-34. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2021.09.001>
40. Ilioudi C. Insomnio crónico y funciones ejecutivas: un estudio neuropsicológico [Internet] [Tesis para la obtención del Título de Doctor]. [Madrid-España]: Universidad Autónoma de Madrid; 2013. Disponible en:

<https://repositorio.uam.es/entities/publication/1cff82bb-8009-4662-9dbd-0cef3c3bf0f9>

41. Torres V, Monteghirfo R. Trastornos del sueño. Arch Med Interna [Internet]. 2011;23(Supl 1):S01-S46. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/Archivosdemedicinainterna/2011/vol33/supl1/3.pdf>
42. Fernández P, Delgado R, Castellanos JL. Alteraciones del sueño y bruxismo. Revista ADM [Internet]. 2018;75:187-95. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2018/od184d.pdf>
43. Contreras A, Pérez C. Insomnio, en busca del tratamiento ideal: fármacos y medidas no farmacológicas. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2021;32(5):591-602. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2021.09.004>
44. Hein M, Mungo A, Hubain P, Loas G. Excessive daytime sleepiness in adolescents: current treatment strategies. Sleep Sci [Internet]. 2020;13(2):157-71. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7384526/>
45. Morales Rodríguez M, Díaz Barajas D. Variables personales y contextuales predictoras de salud mental en adolescentes: estrés, ansiedad, depresión e impulsividad. rgn [Internet]. 2022;7(33):e210955. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9016516>
46. Mendoza J, Chusino EDF, Ríos NS, Ávila SN. Trastornos temporomandibulares asociados a factores psicológico. UNESUM - Ciencias Revista Científica Multidisciplinaria [Internet]. 2024;8(3):202-16. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/884/943>

47. Peña MDLÁ, Parada M. Publicación: Factores asociados al estrés académico en estudiantes entre 12 a 16 años en la Institución Educativa Juan José Nieto de Baranoa en el periodo 2023-2 [Internet] [Tesis de Maestría]. [Barranquilla]: Universidad de la Costa; 2024. Disponible en: <https://repositorio.cuc.edu.co/entities/publication/7918f95c-91a9-4c62-ae80-7cb7d3e03e07>
48. Rivak R. EBSCO. 2024. Transactional model of stress and coping. Disponible en: <https://www.ebsco.com/research-starters/psychology/transactional-model-stress-and-coping>
49. Camacho O, Pedroza FJ, Navarro G, de la Roca JM, Fulgencio M. Modelo transaccional del estrés y estilos de afrontamiento en investigación psicológica del estrés: Análisis crítico. Uaricha [Internet]. 2024;22:42-53. Disponible en: <https://doi.org/10.35830/kcgm5244>
50. Arias WL, Huamani JC. Escala de Afrontamiento para Adolescentes de Frydenberg y Lewis aplicada a escolares de nivel secundario de la ciudad de Arequipa. Cátedra Villareal Psicología. 2017;2(2):387-406.
51. Carrizo A. Estrés percibido, procesamiento de la información, niveles de cortisol y calidad de sueño en niños. Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina [Internet]. 2017;63(1):38-48. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/148632>
52. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A Global Measure of Perceived Stress. Journal of Health and Social Behavior [Internet]. 1983;24(4):385-96. Disponible en: <https://doi.org/10.2307/2136404>

53. Sánchez JM. Estrés laboral. Hidrogénesis [Internet]. 2010;8(2):55-63. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Estr%C3%A9s%20laboral.pdf>
54. Maturana HA, Vargas SA. El estrés escolar. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2015;26(1):34-41. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2015.02.003>
55. Pacheco-Unguetti AP, Muñoz MA. Tipos de ansiedad y alerta atencional. En Zenodo; 2024. Disponible en: <https://zenodo.org/doi/10.5281/zenodo.14726665>
56. Sanz J, García-Vera MP, Fortún M. El «Inventario de Ansiedad de Beck» (BAI): Propiedades Psicométricas de la Versión Española en Pacientes con Trastornos Psicológicos. Behavioral Psychology / Psicología Conductual [Internet]. 2012;20(3):563-83. Disponible en: https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/05.Sanz_20-3oa.pdf
57. Spielberger CD. Chapter 2 - Anxiety as an emotional state. En: Anxiety [Internet]. Academic Press; 1972. p. 23-49. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-657401-2.50009-5>
58. González L, Mollà L. Capítulo 5. Preocuparse en exceso (Ansiedad) [Internet]. 2021 [citado 6 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://laconsultadetupediatra.wordpress.com/wp-content/uploads/2022/04/7455_d_mirada-saludmental-adolescentes-1.pdf#page=117
59. De Los Santos DA. Regulación emocional y terapias psicológicas empíricamente apoyadas: Confluencias, complementariedades y divergencias. AMC [Internet]. 2022;48(177):3-17. Disponible en: <https://doi.org/10.33776/amc.v48i177.5467>

60. Manfredini D, Winocur E, Guarda-Nardini L, Paesani D, Lobbezoo F. Epidemiology of bruxism in adults: a systematic review of the literature. *J Orofac Pain* [Internet]. 2013;27(2):99-110. Disponible en: <https://doi.org/10.11607/jop.921>
61. García-Guerrero CA, Mayorga-Jácome CA, Romero-Galán LU. Conocimiento del bruxismo mediante la escala cuestionario de bruxismo autoinformado en estudiantes de medicina. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Salud y Vida* [Internet]. 2024;8(1):1688-95. Disponible en: <https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3995>
62. Shokry SM, El Wakeel EE, Al-Maflehi N, RasRas Z, Fataftah N, Abdul Kareem E. Association between Self-Reported Bruxism and Sleeping Patterns among Dental Students in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Dentistry* [Internet]. 2016;2016(1):4327081. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2016/4327081>
63. Yap AU, Chua AP. Sleep bruxism: Current knowledge and contemporary management. *J Conserv Dent* [Internet]. 2016;19(5):383-9. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5026093/>
64. Palinkas M, De Luca Canto G, Rodrigues LAM, Bataglioni C, Siéssere S, Semprini M, et al. Comparative Capabilities of Clinical Assessment, Diagnostic Criteria, and Polysomnography in Detecting Sleep Bruxism. *Journal of Clinical Sleep Medicine* [Internet]. 2015;11(11):1319-25. Disponible en: <https://jcsm.aasm.org/doi/pdf/10.5664/jcsm.5196>
65. 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.

- Journal of oral rehabilitation [Internet]. 2018;45(11):837-44. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/joor.12663>
66. Ahlberg J, Lobbezoo F, Ahlberg K, Manfredini D, Hublin C, Sinisalo J, et al. Self-reported bruxism mirrors anxiety and stress in adults. *Med Oral* [Internet]. 2013;18(1):e7-11. Disponible en: <https://doi.org/10.4317/medoral.18232>
67. Manfredini D, Lobbezoo F. Role of psychosocial factors in the etiology of bruxism. *J Orofac Pain* [Internet]. 2009;23(2):153-66. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19492540/>
68. Yachida W, Arima T, Castrillon EE, Baad-Hansen L, Ohata N, Svensson P. Diagnostic validity of self-reported measures of sleep bruxism using an ambulatory single-channel EMG device. *Journal of Prosthodontic Research* [Internet]. 2016;60(4):250-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jpjor.2016.01.001>
69. Oyarzo JF, Valdés C, Bravo R. Etiología, diagnóstico y manejo de bruxismo de sueño. *Revista Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2021 [citado 6 de noviembre de 2025];32(5):603-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2021.07.007>
70. International Classification of Sleep Disorders. Clasificación Internacional de los Trastornos del Sueño de la AASM – Tercera Edición, Revisión del Texto (ICSD-3-TR) [Internet]. American Academy of Sleep Medicine – Association for Sleep Clinicians and Researchers. 2024. Disponible en: <https://aasm.org/clinical-resources/international-classification-sleep-disorders/>
71. Pinos PJ, Gonzabay EM, Cedeño MJ. El bruxismo conocimientos actuales. Una revisión de la literatura. *RECIAMUC* [Internet]. 2020;4(1):49-58. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.\(1\).enero.2020.49-58](https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.(1).enero.2020.49-58)

72. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta [Internet]. Segunda edición. México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.; 2023. 784 p. Disponible en: https://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-las-rutas-cuantitativa-cualitativa-mixta_93340
73. Ñaupas H, Mejía E, Trujillo I, Romero H, Medina W, Novoa E. Metodología de la investigación total: cuantitativa, cualitativa y redacción de tesis [Internet]. Sexta edición. Bogotá: Ediciones de la U; 2023. Disponible en: https://api.pageplace.de/preview/DT0400.9789587924664_A47035222/preview-9789587924664_A47035222.pdf
74. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vasquez M. Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis [Internet]. Primera edición digital. Puno, Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2022. 164 p. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
75. Romero H, Real J, Ordoñez J, Gavino G, Saldarriaga G. Metodología de la investigación. Edicumbre Editorial Corporativa; 2021.
76. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología; 2023.
77. Otzen T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*. 2017;1(1):15-20.
78. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry*

- Research [Internet]. 1989;28(2):193-213. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
79. Jiménez-Genchi A. Confiabilidad y análisis factorial de la versión en español del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en pacientes psiquiátricos. *Gac Méd Méx* [Internet]. 2008;144(6):491-946. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/GMM/2008/n6/27_vol_144_n6.pdf
80. González MT, Landero R. Factor Structure of the Perceived Stress Scale (PSS) in a Sample from Mexico. *Span J Psychol* [Internet]. 2007;10(1):199-206. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/172/17210120.pdf>
81. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *J Consult Clin Psychol* [Internet]. 1988;56(6):893-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1037//0022-006x.56.6.893>
82. Nima, HE. Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck en el departamento de Tumbes -2022 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología]. [Tumbes]: Universidad Nacional de Tumbes; 2023. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/items/1153018a-1283-4431-ae30-f130f986da88>
83. Cruz-Fierro N, González-Ramírez MT, Vanegas-Farfano MTJ. Modelo estructural para explicar el bruxismo desde la teoría transaccional del estrés. *Ansiedad y Estrés* [Internet]. 2018;24(2-3):53-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2018.03.002>

84. Cruz-Fierro N, González-Ramírez MT, Vanegas-Farfano MT. Cuestionario de bruxismo autoinformado. Estudio piloto en el noreste de México. *Interd* [Internet]. 2019;36(2):217-32. Disponible en: <http://doi.org/10.16888/interd.2019.36.2.14>
85. Muñoz C. Metodología de la investigación. México D.F.: Oxford University Press México, S.A. de C.V.; 2016.
86. Maya E. Métodos y técnicas de investigación. Universidad Nacional Autónoma de México; 2014.
87. Mundial A. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2024;1-7. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/declaracion-helsinki-amm-principios-eticos-para-investigaciones-medicas-seres-humanos>
88. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS), Organización Mundial de la Salud (OMS), World Health Organization, editores. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos [Internet]. 4th edition. Geneva, Switzerland: CIOMS; 2016. 1 p. Disponible en: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es relación entre la calidad del sueño y los factores mentales asociados al bruxismo en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad del sueño en los estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025?</p> <p>¿Cuáles son los niveles de los factores mentales en los estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025?</p> <p>¿Cuál es el nivel de bruxismo en los estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre la calidad del sueño y los factores mentales asociados al bruxismo en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Evaluar la calidad del sueño en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.</p> <p>Identificar los niveles de los factores mentales en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.</p> <p>Describir el nivel de bruxismo en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.</p>	<p>Ha: Existe relación significativa entre la calidad del sueño y los factores mentales asociados al bruxismo en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la calidad del sueño y los factores mentales asociados al bruxismo en estudiantes de secundaria de Huaraz – 2025.</p>	<p>Variable independiente 1:</p> <p>Calidad del sueño.</p> <p>Variable independiente 2:</p> <p>Factores mentales</p> <p>Variable dependiente:</p> <p>Bruxismo</p>	<p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Diseño: No Experimental</p> <p>Corte: transversal</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Población, muestra y muestreo:</p> <p>Población: 225 estudiantes</p> <p>Muestra: 143 estudiantes</p> <p>Tipo de muestreo: Tipo probabilístico aleatorio simple</p>

Anexo 2. Instrumentos

ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH

Tomado de Jiménez-Genchi (79) en 2008

Sexo: () Masculino () Femenino

Edad: _____

Las siguientes preguntas hacen referencia a la manera en que ha dormido durante el último mes. Intente responder de la manera más exacta posible lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes. Por favor conteste TODAS las preguntas.

1. Durante el último mes, ¿cuál ha sido, usualmente, su hora de acostarse? _____
2. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo ha tardado en dormirse en las noches del último mes? _____
(Apunte el tiempo en minutos)
3. Durante el último mes, ¿a que hora se ha estado levantando por la mañana? _____
4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? _____
(el tiempo puede ser diferente al que permanezca en la cama) (Apunte las horas que cree haber dormido)

Para cada una de las siguientes preguntas, elija la respuesta que más se ajuste a su caso. Por favor, conteste TODAS las preguntas.

5. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de:
 - a) *No poder conciliar el sueño en la primera media hora:*
 - () Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - b) *Despertarse durante la noche o de madrugada:*
 - () Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - c) *Tener que levantarse para ir al sanitario:*
 - () Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - d) *No poder respirar bien:*
 - () Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - e) *Toser o roncar ruidosamente:*
 - () Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - f) *Sentir frío:*
 - () Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - g) *Sentir demasiado calor:*
 - () Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - h) *Tener pesadillas o "malos sueños":*
 - () Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - i) *Sufrir dolores:*
 - () Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - j) *Otras razones (por favor descríbalas a continuación):*

 - () Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
6. Durante el último mes ¿cómo valoraría, en conjunto, la calidad de su dormir?
 - () Bastante buena
 - () Buena
 - () Mala
 - () Bastante mala
 7. Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?
 - () Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 8. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?
 - () Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 9. Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el "tener ánimos" para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?
 - () Ningún problema
 - () Un problema muy ligero
 - () Algo de problema
 - () Un gran problema

Instrucciones para calificar el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh

Componente 1: Calidad de sueño subjetiva

Examine la pregunta 6, y asigne el valor correspondiente

Respuesta	Valor
Bastante buena	0
Buena	1
Mala	2
Bastante mala	3

Calificación del componente 1: _____

Componente 2: Latencia de sueño

1. Examine la pregunta 2, y asigne el valor correspondiente

Respuesta	Valor
≤15 minutos	0
16-30 minutos	1
31-60 minutos	2
>60 minutos	3

2. Examine la pregunta 5a, y asigne el valor correspondiente

Respuesta	Valor
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

3. Sume los valores de las preguntas 2 y 5a

4. Al valor obtenido asigne el valor correspondiente

Suma de 2 y 5a	Valor
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3

Calificación del componente 2: _____

Componente 3: Duración del dormir

Examine la pregunta 4 y asigne el valor correspondiente

Respuesta	Valor
>7 horas	0
6-7 horas	1
5-6 horas	2
<5 horas	3

Calificación del componente 3: _____

Componente 4: Eficiencia de sueño habitual

1. Calcule el número de horas que se pasó en la cama, en base a las respuestas de las preguntas 3 (hora de levantarse) y pregunta 1 (hora de acostarse)

2. Calcule la eficiencia de sueño (ES) con la siguiente fórmula:

$$[\text{Núm. horas de sueño (pregunta 4)} \div \text{Núm. horas pasadas en la cama}] \times 100 = \text{ES} (\%)$$

3. A la ES obtenida asigne el valor correspondiente

Respuesta	Valor
> 85%	0
75-84%	1
65-74%	2
<65%	3

Calificación del componente 4: _____

Componente 5: Alteraciones del sueño

1. Examine las preguntas 5b a 5j y asigne a cada una el valor correspondiente

Respuesta	Valor
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

2. Sume las calificaciones de las preguntas 5b a 5j

3. A la suma total, asigne el valor correspondiente

Suma de 5b a 5j	Valor
0	0
1-9	1
10-18	2
19-27	3

Calificación del componente 5: _____

Componente 6: Uso de medicamentos para dormir

Examine la pregunta 7 y asigne el valor correspondiente

Respuesta	Valor
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

Calificación del componente 6: _____

Componente 7: Disfunción diurna

1. Examine la pregunta 8 y asigne el valor correspondiente

Respuesta	Valor
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

2. Examine la pregunta 9 y asigne el valor correspondiente

Respuesta	Valor
Ningún problema	0
Problema muy ligero	1
Algo de problema	2
Un gran problema	3

3. Sume los valores de la pregunta 8 y 9

4. A la suma total, asigne el valor correspondiente:

Suma de 8 y 9	Valor
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3

Calificación del componente 7: _____

Calificación global del ICSP

(Sume las calificaciones de los 7 componentes)

Calificación global: _____

CUESTIONARIO DE FACTORES MENTALES

Nº	Ítem	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre
	<i>Dimensión 1: Estrés percibido</i>					
1	Me siento presionado por mis tareas o exámenes.					
2	Siento que tengo demasiadas cosas por hacer y poco tiempo.					
3	Me cuesta relajarme después de un día de clases.					
4	Me siento agotado emocionalmente al final del día.					
5	Siento que las exigencias escolares superan lo que puedo manejar.					
	<i>Dimensión 2: Ansiedad</i>					
6	Me preocupo excesivamente por mi desempeño escolar.					
7	Me cuesta concentrarme por sentir ansiedad o nerviosismo.					
8	Siento palpitaciones o tensión cuando tengo exámenes o exposiciones.					
9	Me siento tenso o preocupado la mayor parte del tiempo.					
10	Siento que la ansiedad me impide descansar bien o dormir.					
	<i>Dimensión 3: Irritabilidad y tensión emocional</i>					
11	Me irrito con facilidad cuando algo no sale como espero.					
12	Cuando estoy nervioso, aprieto los dientes o siento tensión en la mandíbula.					
13	Siento que mi mal humor aumenta cuando tengo problemas en el colegio.					
14	Me cuesta controlar mi enojo o frustración en momentos de presión.					
15	A veces aprieto los dientes para liberar mi tensión o ansiedad.					


CUESTIONARIO DE BRUXISMO

Adaptado de Cruz Fierro et al. (84) en 2019

Instrucciones: A continuación, se presentan algunas preguntas sobre tu actividad dental o bucal. Por favor, marca la respuesta que mejor describa cómo ha sido tu experiencia durante los últimos seis meses. No hay respuestas buenas ni malas; responde con sinceridad.

Nº	Pregunta	Nada	Poco	Regular	Moderado	Mucho
1	¿Te has dado cuenta que aprietas o rechinas los dientes mientras duermes?					
2	¿Alguien te ha dicho que rechinas los dientes cuando duermes?					
3	¿Sientes cansancio o dolor en la mandíbula cuando te despiertas?					
4	¿Te duele la cabeza al despertar por la mañana?					
5	¿Has notado que aprietas o rechinas los dientes cuando estás despierto?					
6	¿Te cuesta abrir bien la boca cuando te despiertas?					
7	¿Has notado que tus dientes están gastados o más planos que antes?					
8	¿Sientes dolor en los dientes al tomar agua fría o al entrar aire en la boca?					
9	¿Has notado que aprietas los dientes cuando estás concentrado, nervioso o con estrés?					
10	¿Sientes que tu mandíbula hace un sonido o se traba cuando abres o cierras la boca?					
11	¿Te duelen los dientes o las encías cuando te despiertas?					

Anexo 3. Expediente de validación



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Diego Retamero Martín*
 1.2 Cargo e Institución donde labora: *Universidad Norbert Wiener*
 1.3 nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de registro de datos.
 1.4 Título de la Investigación: CALIDAD DEL SUEÑO Y FACTORES MENTALES ASOCIADOS CON EL BRUXISMO AUTOINFORMADO EN ESTUDIANTES DE 4º Y 5º DE SECUNDARIA DE LA I.E. SABIO ANTONIO RAIMONDI, HUARAZ - 2025.

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					2	8
		A	B	C	D	E



$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{0,96}{1} = 0,96$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 - 0,60]
Observado	<0,60 - 0,70]
Aprobado	<0,70 - 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 25 de 11 del 2025.

12



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Jenny Ascanoa Olazo
 1.2 Cargo e Institución donde labora: UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
 1.3 nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de registro de datos.
 1.4 Título de la Investigación: CALIDAD DEL SUEÑO Y FACTORES MENTALES ASOCIADOS CON EL BRUXISMO AUTOINFORMADO EN ESTUDIANTES DE 4º Y 5º DE SECUNDARIA DE LA I.E. SABIO ANTONIO RAIMONDI, HUARAZ - 2025.

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					2	8
		A	B	C	D	E

Coefficiente de Validez = $\frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0,96$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 - 0,60]
Observado	<0,60 - 0,70]
Aprobado	<0,70 - 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 25 de Nov del 2025.

[Handwritten signature]

 JENNY A. ASCANO OLAZO
 CARRERA DE PSICOLOGÍA
 U.N.W. HUARAZ



Universidad
Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Sotomayor Ayala, Julia Milagrito*
 1.2 Cargo e Institución donde labora: *jefe de Práctica Univ. Norbert Wiener*
 1.3 nombre del instrumento motivo de evaluación: *Ficha de registro de datos.*
 1.4 Título de la Investigación: *CALIDAD DEL SUEÑO Y FACTORES MENTALES ASOCIADOS CON EL BRUXISMO AUTOINFORMADO EN ESTUDIANTES DE 4º Y 5º DE SECUNDARIA DE LA I.E. SABIO ANTONIO RAIMONDI, HUARAZ – 2025.*

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					1	9
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{0 + 0 + 0 + 4 + 9}{50} = 0,98$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 25 de 11 del 2025.

Sotomayor Ayala

 Dr. *Sotomayor Ayala*
 REHABILITACIÓN ORAL
 C. O. P. 14571

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

Tabla 6. Confiabilidad del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI).

Variable	Alfa de Cronbach	Omega de McDonald
PSQI	0.968	0.969

N=20

Tabla 7. Confiabilidad del Cuestionario de Factores Mentales y dimensiones.

Variable / Dimensión	Alfa de Cronbach	Omega de McDonald
Factores Mentales (Global)	0.933	0.936
Estrés Percibido	0.721	0.755
Ansiedad	0.83	0.834
Irritabilidad y Tensión Emocional	0.859	0.866


N=20

Tabla 8. Confiabilidad del Cuestionario de Bruxismo

Variable	Alfa de Cronbach	Omega de McDonald
CBA	0.933	0.935

N=20

Anexo 5. Constancia de aprobación



Universidad
Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

**CONSTANCIA DE APROBACIÓN
DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Lima, 10 de diciembre del 2025.

Autor Responsable:
Jhor Alcides Alvarez Leiva

Exp. N°: 3236-2025

De mi consideración:
Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **“CALIDAD DEL SUEÑO Y FACTORES MENTALES ASOCIADOS AL BRUXISMO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE HUARAZ – 2025”**
Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 02/12/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
Jhor Alcides Alvarez Leiva



La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza la aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Avenida Arequipa 440 / Teléfono: 939513820 (Atención: lunes a viernes de 8:00 a 16:30 horas.) / Correo: comite.etica@uwieneredu.pe



LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SABIO ANTONIO RAIMONDI"
"RUMBO AL PRIMER CENTENARIO"
"Raimondi Líder e Innovador para un Mundo Mejor"

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Miguel Grimaldo ROMERO ENRIQUEZ, identificada con D.N.I N° 31602951, en mi calidad de Director de la Institución Educativa "Sabio Antonio Raimondi", con R.U.C. N° 20530574033, UGEL HUARAZ ubicado en la avenida Centenario, distrito de Independencia, provincia de Huaraz y departamento de Áncash.

Otorgo la AUTORIZACIÓN, al Sr. Jhor Alcides Alvarez Leiva, identificado con D.N.I N° 70220639, de la Facultad de Ciencias de la Salud del Programa Académico de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A, para que ejecute su investigación titulada "CALIDAD DEL SUEÑO Y FACTORES MENTALES ASOCIADOS AL BRUXISMO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE HUARAZ – 2025", dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestra Institución Educativa "Sabio Antonio Raimondi" con R.U.C. N° 20530574033, UGEL HUARAZ.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la Institución Educativa "Sabio Antonio Raimondi", se determina:

- (X) Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la Institución Educativa "Sabio Antonio Raimondi".
- () Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la Institución Educativa "Sabio Antonio Raimondi".


Huaraz, 15 de diciembre del 2025



Dirección: Av. Centenario N°283

Celular: 954060882 - 969153604

Anexo 6. Informe de tesis

 Universidad Norbert Wiener	INFORME DEL ASESOR		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-014	VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02	FECHA: 13/05/2020

Lima, 25 de febrero del 2026

Mg. Tessie Lorena Loli Tovar
 Jefa de Grados y Títulos
 Universidad Privada Norbert Wiener
 Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como asesor de tesis titulada: "**CALIDAD DEL SUEÑO Y FACTORES MENTALES ASOCIADOS AL BRUXISMO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE HUARAZ – 2025**" desarrollado por el egresado Jhor Alcides Alvarez Leiva; para la obtención del Título Profesional de Cirujano dentista; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

- Orientar la investigación para lograr los objetivos de la misma.
- Revisar el informe final en sus resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.
- Aprobar la tesis para su sustentación.

Atentamente,




Firma del asesor

P.H.D. M.Sc. Esp. Marroquín García Lorenzo


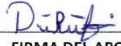


Anexo 8. Evidencia fotográfica

Estudiante 01


 Universidad Norbert Wiener	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA	CÓDIGO: UPNW-EES-MAN-001
		VERSIÓN: 05

Anexo 4


FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	
Título del Proyecto de Investigación: CALIDAD DEL SUEÑO Y FACTORES MENTALES ASOCIADOS CON EL BRUXISMO AUTOINFORMADO EN ESTUDIANTES DE 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. SABIO ANTONIO RAIMONDI, HUARAZ – 2025.	
Autor Responsable: Jhor Alcides Alvarez Leiva.	
Autor 2: -	
Institución: Institución Educativa Sabio Antonio Raimondi, Huaraz.	
I. INVITACIÓN	
Estimado(a) participante: Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: " CALIDAD DEL SUEÑO Y FACTORES MENTALES ASOCIADOS CON EL BRUXISMO AUTOINFORMADO EN ESTUDIANTES DE 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. SABIO ANTONIO RAIMONDI, HUARAZ – 2025", desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.	
II. INFORMACIÓN	
2.1	Propósito del estudio: El objetivo general del estudio es determinar la relación entre la calidad del sueño y los factores mentales asociados con el bruxismo autoinformado en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Sabio Antonio Raimondi, Huaraz – 2025. Los objetivos específicos incluyen: evaluar la calidad del sueño, identificar los niveles de factores mentales (como estrés, ansiedad e irritabilidad), y describir el nivel de bruxismo autoinformado en los participantes. Los resultados obtenidos serán utilizados para generar conocimiento científico sobre la salud mental y bucodental en adolescentes, mejorar las prácticas educativas y de salud preventiva, y contribuir al diseño de estrategias de intervención en el ámbito escolar.
2.2	Duración del estudio: 9 meses.
2.3	Número esperado de participantes: 143 estudiantes.
2.4	Criterios de Inclusión y exclusión – Criterios de inclusión.- Estudiantes de 4° y 5° de secundaria, entre 14 y 17 años, que acepten participar voluntariamente y firmen el consentimiento informado. – Criterios de exclusión.- Estudiantes con diagnóstico clínico de trastornos neurológicos o psiquiátricos, uso de medicamentos que alteren el sueño o estado emocional, o limitaciones cognitivas que impidan responder los instrumentos.
2.5	Procedimientos del estudio: Se aplicarán tres cuestionarios estandarizados sobre calidad del sueño, factores mentales y bruxismo autoinformado. La duración será de 30 a 40 minutos. Los resultados serán tratados con estricta confidencialidad y podrán entregarse individualmente si corresponde.
2.6	Riesgos: Posible incomodidad emocional al responder preguntas sobre estrés o ansiedad. Se brindará orientación y derivación a apoyo psicológico si es necesario.
2.7	Beneficios: Mayor conocimiento sobre hábitos de sueño y salud mental. Contribución a la comunidad científica y posibilidad de implementar estrategias preventivas en el entorno escolar.
2.8	Costos e incentivos: La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.
2.9	Confidencialidad: Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.
2.10	Derechos del participante: Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA	CÓDIGO: UPNW-EES-MAN-001
		VERSIÓN: 05
2.11	Preguntas/Contacto: Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable: Jhor Alcides Alvarez Leiva / 994321557 / Correo electrónico institucional: a2014100020@uwiener.edu.pe . También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe	
2.12	Ocurrencias/Reclamos: En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe	
III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO		
Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que la participación de mi hijo/a (<u>Emily Quinones Palacio</u>) es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.		
	 FIRMA DEL APODERADO Nombre del Apoderado: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	<u>14/11/2025.</u> FECHA (dd/mm/aaaa)
	 HUELLA DACTILAR (opcional)	
	 FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE Nombre del Autor Responsable: Jhor Alcides Alvarez Leiva. DNI: 70220639	13/11/2025. FECHA (dd/mm/aaaa)
	HUELLA DACTILAR (opcional)	
	FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN (en caso corresponda) Nombre del Integrante del equipo de investigación: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	<u> / / 202_</u> FECHA (dd/mm/aaaa)
	HUELLA DACTILAR (opcional)	
	FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL (en caso corresponda) Nombre del Testigo o Representante Legal: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	<u> / / 202_</u> FECHA (dd/mm/aaaa)
	HUELLA DACTILAR (opcional)	
NOTA: - La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir. - Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento. - Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.		

45




	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA	CÓDIGO: LIPNW-EES-MAN-003
		VERSIÓN: 05

Anexo 5

FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO <i>(Para trabajos de investigación cuya objeto de estudio involucren menores de edad)</i>	
Título del Proyecto de Investigación: CALIDAD DEL SUEÑO Y FACTORES MENTALES ASOCIADOS CON EL BRUXISMO AUTOINFORMADO EN ESTUDIANTES DE 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. SABIO ANTONIO RAIMONDI, HUARAZ – 2025.	
Autor Responsable: Jhor Alcides Alvarez Leiva.	
Autor 2: -	
Institución: Institución Educativa Sabio Antonio Raimondi, Huaraz.	
I. PROPÓSITO DEL ESTUDIO	
El objetivo general del estudio es determinar la relación entre la calidad del sueño y los factores mentales asociados con el bruxismo autoinformado en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Sabio Antonio Raimondi, Huaraz – 2025. Los objetivos específicos incluyen: evaluar la calidad del sueño, identificar los niveles de factores mentales (como estrés, ansiedad e irritabilidad), y describir el nivel de bruxismo autoinformado en los participantes. Los resultados obtenidos serán utilizados para generar conocimiento científico sobre la salud mental y bucodental en adolescentes, mejorar las prácticas educativas y de salud preventiva, y contribuir al diseño de estrategias de intervención en el ámbito escolar.	
II. INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA TI	
2.1	Aunque tus padres o tutores hayan dado su permiso para que participes, la decisión final es tuya. Si no quieres participar, puedes decir que no, y está bien.
2.2	Si decides participar, pero en algún momento ya no quieres continuar, puedes dejarlo sin ningún problema.
2.3	Si alguna pregunta o actividad te hace sentir incomodo(a) y no quieres responderla, no tienes que hacerlo.
2.4	Toda la información que nos proporciones será confidencial. Esto significa que nadie fuera del equipo de investigación conocerá tus respuestas o resultados. Usaremos estos datos únicamente para aprender más sobre cómo la calidad del sueño y los factores mentales influyen en el bruxismo en adolescentes, y así contribuir al desarrollo de estrategias preventivas en salud mental y bienestar escolar.
III. ¿Quieres participar?	
Si aceptas participar, por favor marca (X) la casilla que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre. Si no deseas participar, marca (X) "No quiero participar".	
<input checked="" type="checkbox"/> Sí quiero participar <input type="checkbox"/> No quiero participar	
Escribe tu nombre: <u>Emily Quinonez Palacios</u>	
	16/12/2025 FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL PARTICIPANTE (opcional) Nombre del Participante: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR (opcional)

Página 1 de 2

Prohibida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.

 <p>Universidad Norbert Wiener</p>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA	CÓDIGO: UPNW-EES-MAN-001 VERSIÓN: 05
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL <i>(en caso corresponda)</i> Nombre del testigo o representante legal: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR <i>(opcional)</i>	___ / ___ / 202__ FECHA (dd/mm/aaaa)
		13/11/ 2005. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE Nombre del Autor Responsable: Jhor Alcides Alvarez Leiva. DNI: 70220639	HUELLA DACTILAR <i>(opcional)</i>	
		___ / ___ / 202__ FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN <i>(opcional)</i> Nombre del Integrante del equipo de investigación: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR <i>(opcional)</i>	
NOTA: Si otra persona del equipo de investigación es asignada para aplicar este asentimiento informado deberá adicionar sus datos personales y firmar en este documento, caso contrario dejar en blanco.		

ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH

Tomado de Jiménez-Genchi (80) en 2008

Sexo: () Masculino (X) Femenino

Edad: 16

Las siguientes preguntas hacen referencia a la manera en que ha dormido durante el último mes. Intente responder de la manera más exacta posible lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes. Por favor conteste TODAS las preguntas.

1. Durante el último mes, ¿cuál ha sido, usualmente, su hora de acostarse? 9
2. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo ha tardado en dormirse en las noches del último mes? (Apunte el tiempo en minutos) 30 mins
3. Durante el último mes, ¿a qué hora se ha estado levantando por la mañana? 7
4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? (el tiempo puede ser diferente al que permanezca en la cama) (Apunte las horas que cree haber dormido) 9 a 10

Para cada una de las siguientes preguntas, elija la respuesta que más se ajuste a su caso. Por favor, conteste TODAS las preguntas.

5. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de:
 - a) *No poder conciliar el sueño en la primera media hora.*
 - () Ninguna vez en el último mes
 - (X) Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - b) *Despertarse durante la noche o de madrugada.*
 - (X) Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - c) *Tener que levantarse para ir al sanitario.*
 - (X) Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - d) *No poder respirar bien.*
 - (X) Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - e) *Toser o roncar ruidosamente.*
 - (X) Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - f) *Sentir frío.*
 - () Ninguna vez en el último mes
 - (X) Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - g) *Sentir demasiado calor.*
 - (X) Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - h) *Tener pesadillas o "malos sueños".*
 - (X) Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - i) *Sufrir dolores:*
 - (X) Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - j) *Otras razones (por favor describalas a continuación):*
 - () Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
6. Durante el último mes ¿cómo valoraría, en conjunto, la calidad de su dormir?
 - (X) Bastante buena
 - () Buena
 - () Mala
 - () Bastante mala
 7. Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?
 - (X) Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 8. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?
 - (X) Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 9. Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el "tener ánimos" para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?
 - () Ningún problema
 - (X) Un problema muy ligero
 - () Algo de problema
 - () Un gran problema

CUESTIONARIO DE FACTORES MENTALES

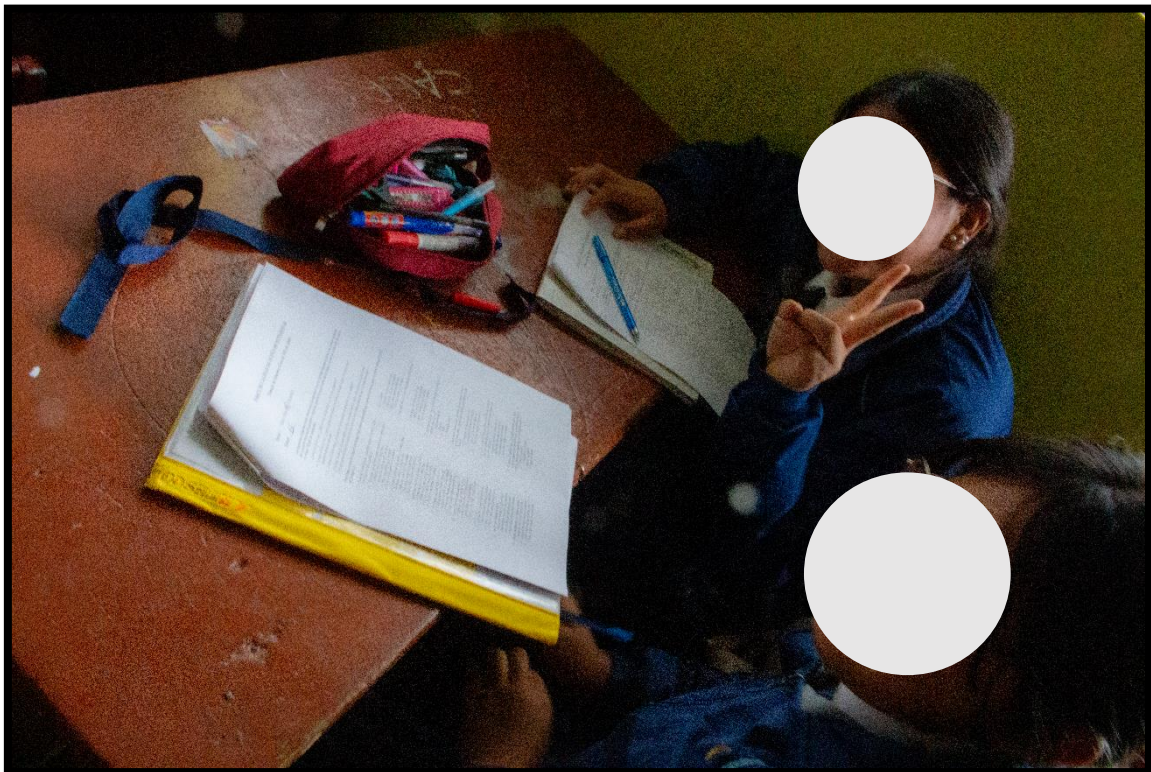
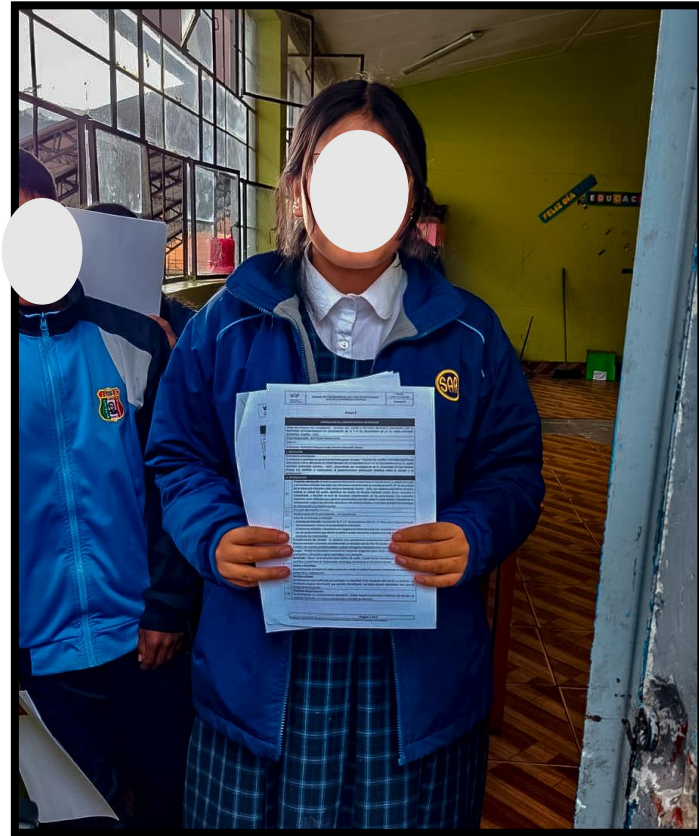
Nº	Ítem	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre
<i>Dimensión 1: Estrés percibido</i>						
1	Me siento presionado por mis tareas o exámenes.			X		
2	Siento que tengo demasiadas cosas por hacer y poco tiempo.		X			
3	Me cuesta relajarme después de un día de clases.		X			
4	Me siento agotado emocionalmente al final del día.			X		
5	Siento que las exigencias escolares superan lo que puedo manejar.		X			
<i>Dimensión 2: Ansiedad</i>						
6	Me preocupo excesivamente por mi desempeño escolar.		X			
7	Me cuesta concentrarme por sentir ansiedad o nerviosismo.			X		
8	Siento palpitaciones o tensión cuando tengo exámenes o exposiciones.		X			
9	Me siento tenso o preocupado la mayor parte del tiempo.		X			
10	Siento que la ansiedad me impide descansar bien o dormir.	X				
<i>Dimensión 3: Irritabilidad y tensión emocional</i>						
11	Me irrito con facilidad cuando algo no sale como espero.			X		
12	Cuando estoy nervioso, aprieto los dientes o siento tensión en la mandíbula.	X				
13	Siento que mi mal humor aumenta cuando tengo problemas en el colegio.	X				
14	Me cuesta controlar mi enojo o frustración en momentos de presión.	X				
15	A veces aprieto los dientes para liberar mi tensión o ansiedad.	X				

CUESTIONARIO DE BRUXISMO AUTOINFORMADO


Adaptado de Cruz Fierro et al. (85) en 2019

Instrucciones: A continuación, se presentan algunas preguntas sobre tu actividad dental o bucal. Por favor, marca la respuesta que mejor describa cómo ha sido tu experiencia durante los últimos seis meses. No hay respuestas buenas ni malas; responde con sinceridad.

Nº	Pregunta	Nada	Poco	Regular	Moderado	Mucho
1	¿Te has dado cuenta que aprietas o rechinas los dientes mientras duermes?	X				
2	¿Alguien te ha dicho que rechinas los dientes cuando duermes?	X				
3	¿Sientes cansancio o dolor en la mandíbula cuando te despiertas?	X				
4	¿Te duele la cabeza al despertar por la mañana?	X				
5	¿Has notado que aprietas o rechinas los dientes cuando estás despierto?	X				
6	¿Te cuesta abrir bien la boca cuando te despiertas?	X				
7	¿Has notado que tus dientes están gastados o más planos que antes?	X				
8	¿Sientes dolor en los dientes al tomar agua fría o al entrar aire en la boca?	X				
9	¿Has notado que aprietas los dientes cuando estás concentrado, nervioso o con estrés?	X				
10	¿Sientes que tu mandíbula hace un sonido o se traba cuando abres o cierras la boca?	X				
11	¿Te duelen los dientes o las encías cuando te despiertas?	X				


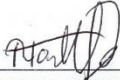





Estudiante 02

 Universidad Norbert Wiener	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA	CÓDIGO: UPNW-EES-MAN-001
		VERSIÓN: 05


Anexo 4




FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	
Título del Proyecto de Investigación: CALIDAD DEL SUEÑO Y FACTORES MENTALES ASOCIADOS CON EL BRUXISMO AUTOINFORMADO EN ESTUDIANTES DE 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. SABIO ANTONIO RAIMONDI, HUARAZ – 2025.	
Autor Responsable: Jhor Alcides Alvarez Leiva.	
Autor 2: -	
Institución: Institución Educativa Sabio Antonio Raimondi, Huaraz.	
I. INVITACIÓN	
Estimado(a) participante: Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: " CALIDAD DEL SUEÑO Y FACTORES MENTALES ASOCIADOS CON EL BRUXISMO AUTOINFORMADO EN ESTUDIANTES DE 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. SABIO ANTONIO RAIMONDI, HUARAZ – 2025", desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.	
II. INFORMACIÓN	
2.1	Propósito del estudio: El objetivo general del estudio es determinar la relación entre la calidad del sueño y los factores mentales asociados con el bruxismo autoinformado en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Sabio Antonio Raimondi, Huaraz – 2025. Los objetivos específicos incluyen: evaluar la calidad del sueño, identificar los niveles de factores mentales (como estrés, ansiedad e irritabilidad), y describir el nivel de bruxismo autoinformado en los participantes. Los resultados obtenidos serán utilizados para generar conocimiento científico sobre la salud mental y bucodental en adolescentes, mejorar las prácticas educativas y de salud preventiva, y contribuir al diseño de estrategias de intervención en el ámbito escolar.
2.2	Duración del estudio: 9 meses.
2.3	Número esperado de participantes: 143 estudiantes.
2.4	Criterios de inclusión y exclusión – Criterios de inclusión.- Estudiantes de 4° y 5° de secundaria, entre 14 y 17 años, que acepten participar voluntariamente y firmen el consentimiento informado. – Criterios de exclusión.- Estudiantes con diagnóstico clínico de trastornos neurológicos o psiquiátricos, uso de medicamentos que alteren el sueño o estado emocional, o limitaciones cognitivas que impidan responder los instrumentos.
2.5	Procedimientos del estudio: Se aplicarán tres cuestionarios estandarizados sobre calidad del sueño, factores mentales y bruxismo autoinformado. La duración será de 30 a 40 minutos. Los resultados serán tratados con estricta confidencialidad y podrán entregarse individualmente si corresponde.
2.6	Riesgos: Posible incomodidad emocional al responder preguntas sobre estrés o ansiedad. Se brindará orientación y derivación a apoyo psicológico si es necesario.
2.7	Beneficios: Mayor conocimiento sobre hábitos de sueño y salud mental. Contribución a la comunidad científica y posibilidad de implementar estrategias preventivas en el entorno escolar.
2.8	Costos e incentivos: La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.
2.9	Confidencialidad: Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.
2.10	Derechos del participante: Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA	CÓDIGO: UPNW-EES-MAN-001
		VERSIÓN: 05
Preguntas/Contacto: Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable: Jhor Alcides Alvarez Leiva / 994321557 / Correo electrónico institucional: a2014100020@uwiener.edu.pe . También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe	2.11	
Ocurrencias/Reclamos: En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe	2.12	
III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO		
Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que la participación de mi hijo/a (<u>Lizeth Yessenia Flores Leon</u>) es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.		
 FIRMA DEL APODERADO Nombre del Apoderado: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR (opcional)	<u>14 / 11 / 2025</u> FECHA (dd/mm/aaaa)
 FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE Nombre del Autor Responsable: Jhor Alcides Alvarez Leiva. DNI: 70220639	 HUELLA DACTILAR (opcional)	13/11/2025. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN (en caso corresponda) Nombre del Integrante del equipo de investigación: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR (opcional)	___ / ___ / 202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL (en caso corresponda) Nombre del Testigo o Representante Legal: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR (opcional)	___ / ___ / 202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
NOTA: - La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir. - Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento. - Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.		

 Universidad Norbert Wiener	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA	CÓDIGO: UPNW-EES-MAN-021
		VERSIÓN: 05

Anexo 5

FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO <i>(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren menores de edad)</i>	
Título del Proyecto de Investigación: CALIDAD DEL SUEÑO Y FACTORES MENTALES ASOCIADOS CON EL BRUXISMO AUTOINFORMADO EN ESTUDIANTES DE 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. SABIO ANTONIO RAIMONDI, HUARAZ - 2025.	
Autor Responsable: Jhor Alcides Alvarez Leiva.	
Autor 2: -	
Institución: Institución Educativa Sabio Antonio Raimondi, Huaraz.	
I. PROPÓSITO DEL ESTUDIO	
El objetivo general del estudio es determinar la relación entre la calidad del sueño y los factores mentales asociados con el bruxismo autoinformado en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Sabio Antonio Raimondi, Huaraz - 2025. Los objetivos específicos incluyen: evaluar la calidad del sueño, identificar los niveles de factores mentales (como estrés, ansiedad e irritabilidad), y describir el nivel de bruxismo autoinformado en los participantes. Los resultados obtenidos serán utilizados para generar conocimiento científico sobre la salud mental y bucodental en adolescentes, mejorar las prácticas educativas y de salud preventiva, y contribuir al diseño de estrategias de intervención en el ámbito escolar.	
II. INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA TI	
2.1	Aunque tus padres o tutores hayan dado su permiso para que participes, la decisión final es tuya. Si no quieres participar, puedes decir que no, y está bien.
2.2	Si decides participar, pero en algún momento ya no quieres continuar, puedes dejarlo sin ningún problema.
2.3	Si alguna pregunta o actividad te hace sentir incomodo(a) y no quieres responderla, no tienes que hacerlo.
2.4	Toda la información que nos proporciones será confidencial. Esto significa que nadie fuera del equipo de investigación conocerá tus respuestas o resultados. Usaremos estos datos únicamente para aprender más sobre cómo la calidad del sueño y los factores mentales influyen en el bruxismo en adolescentes, y así contribuir al desarrollo de estrategias preventivas en salud mental y bienestar escolar.
III. ¿Quieres participar?	
Si aceptas participar, por favor marca (X) la casilla que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre. Si no deseas participar, marca (X) "No quiero participar".	
<input checked="" type="checkbox"/> Sí quiero participar <input type="checkbox"/> No quiero participar	
Escribe tu nombre: <u>Flores Leon Lizeth Yessenia</u>	
	
FIRMA DEL PARTICIPANTE (opcional) Nombre del Participante: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	
HUELLA DACTILAR (opcional)	
16 / 12 / 2025. FECHA (dd/mm/aaaa)	

 Universidad Norbert Wiener	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA	CÓDIGO: UPNW-EES-MAN-001 VERSIÓN: 05
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL <i>(en caso corresponda)</i> Nombre del testigo o representante legal: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR <i>(opcional)</i>	___/___/202___. FECHA (dd/mm/aaaa)
		13/11/ 2015. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE Nombre del Autor Responsable: <i>Jhor Alcides Alvarez Leiva.</i> DNI: 70220639	HUELLA DACTILAR <i>(opcional)</i>	
		___/___/202___. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN <i>(opcional)</i> Nombre del Integrante del equipo de investigación: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR <i>(opcional)</i>	
NOTA: Si otra persona del equipo de investigación es asignada para aplicar este asentimiento informado deberá adicionar sus datos personales y firmar en este documento, caso contrario dejar en blanco.		

ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH

Tomado de Jiménez-Genchi (80) en 2008

Sexo: () Masculino Femenino

Edad: 16

Las siguientes preguntas hacen referencia a la manera en que ha dormido durante el último mes. Intente responder de la manera más exacta posible lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes. Por favor conteste TODAS las preguntas.

1. Durante el último mes, ¿cual ha sido, usualmente, su hora de acostarse? 8:40 p.m
2. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo ha tardado en dormirse en las noches del último mes? 30 min
(Apunte el tiempo en minutos)
3. Durante el último mes, ¿a que hora se ha estado levantando por la mañana? 5:30 a.m
4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? 9 horas
(el tiempo puede ser diferente al que permanece en la cama) (Apunte las horas que cree haber dormido)

Para cada una de las siguientes preguntas, elija la respuesta que más se ajuste a su caso. Por favor, conteste TODAS las preguntas.

5. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de:
 - a) *No poder conciliar el sueño en la primera media hora:*
 - () Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - b) *Despertarse durante la noche o de madrugada:*
 - Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - c) *Tener que levantarse para ir al sanitario:*
 - Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - d) *No poder respirar bien:*
 - Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - e) *Toser o roncar ruidosamente:*
 - () Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - f) *Sentir frío:*
 - () Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
 - g) *Sentir demasiado calor:*
 - () Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
 - h) *Tener pesadillas o "malos sueños":*
 - () Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
- i) *Sufrir dolores:*
 - () Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
- j) *Otras razones (por favor describalas a continuación):*

6. Durante el último mes, ¿cómo valoraría, en conjunto, la calidad de su dormir?
 - () Bastante buena
 - Buena
 - () Mala
 - () Bastante mala
7. Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?
 - () Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
8. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?
 - () Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana
9. Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el "tener ánimos" para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?
 - () Ningún problema
 - () Un problema muy ligero
 - Algo de problema
 - () Un gran problema

CUESTIONARIO DE FACTORES MENTALES

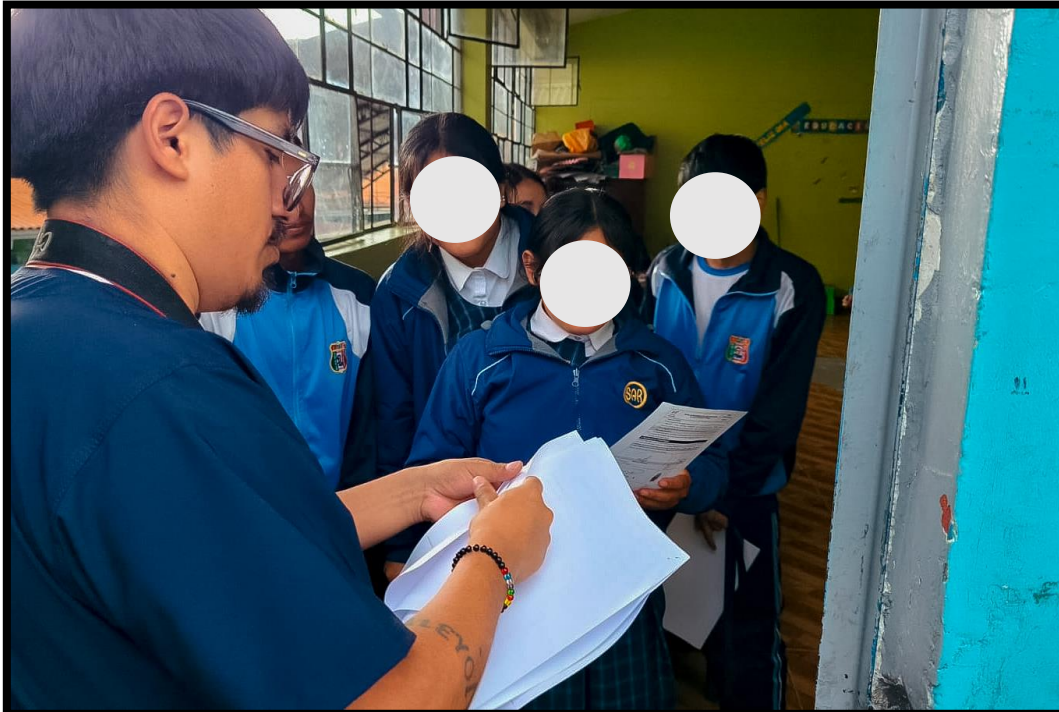
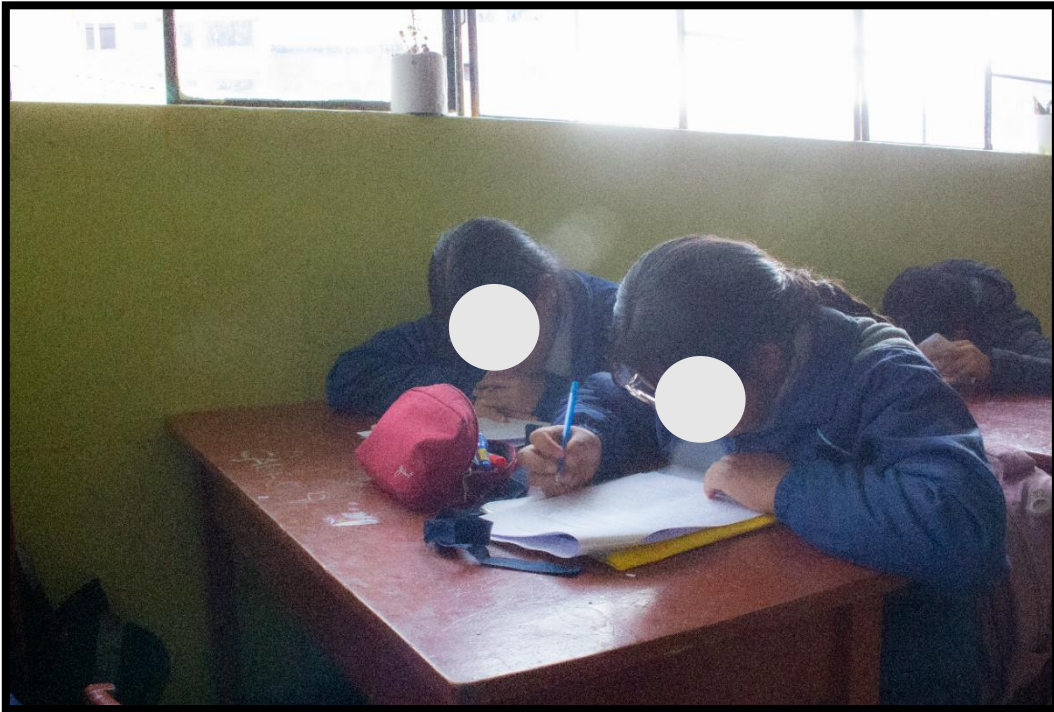
Nº	Ítem	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre
<i>Dimensión 1: Estrés percibido</i>						
1	Me siento presionado por mis tareas o exámenes.		X			
2	Siento que tengo demasiadas cosas por hacer y poco tiempo.			X		
3	Me cuesta relajarme después de un día de clases.		X			
4	Me siento agotado emocionalmente al final del día.				X	
5	Siento que las exigencias escolares superan lo que puedo manejar.			X		
<i>Dimensión 2: Ansiedad</i>						
6	Me preocupo excesivamente por mi desempeño escolar.			X		
7	Me cuesta concentrarme por sentir ansiedad o nerviosismo.					X
8	Siento palpitaciones o tensión cuando tengo exámenes o exposiciones.		X			
9	Me siento tenso o preocupado la mayor parte del tiempo.				X	
10	Siento que la ansiedad me impide descansar bien o dormir.				X	
<i>Dimensión 3: Irritabilidad y tensión emocional</i>						
11	Me irrito con facilidad cuando algo no sale como espero.					X
12	Cuando estoy nervioso, aprieto los dientes o siento tensión en la mandíbula.			X		
13	Siento que mi mal humor aumenta cuando tengo problemas en el colegio.			X		
14	Me cuesta controlar mi enojo o frustración en momentos de presión.					X
15	A veces aprieto los dientes para liberar mi tensión o ansiedad.		X			

CUESTIONARIO DE BRUXISMO AUTOINFORMADO


Adaptado de Cruz Fierro et al. (85) en 2019

Instrucciones: A continuación, se presentan algunas preguntas sobre tu actividad dental o bucal. Por favor, marca la respuesta que mejor describa cómo ha sido tu experiencia durante los últimos seis meses. No hay respuestas buenas ni malas; responde con sinceridad.

Nº	Pregunta	Nada	Poco	Regular	Moderado	Mucho
1	¿Te has dado cuenta que aprietas o rechinas los dientes mientras duermes?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	¿Alguien te ha dicho que rechinas los dientes cuando duermes?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	¿Sientes cansancio o dolor en la mandíbula cuando te despiertas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	¿Te duele la cabeza al despertar por la mañana?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	¿Has notado que aprietas o rechinas los dientes cuando estás despierto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	¿Te cuesta abrir bien la boca cuando te despiertas?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	¿Has notado que tus dientes están gastados o más planos que antes?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	¿Sientes dolor en los dientes al tomar agua fría o al entrar aire en la boca?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	¿Has notado que aprietas los dientes cuando estás concentrado, nervioso o con estrés?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	¿Sientes que tu mandíbula hace un sonido o se traba cuando abres o cierras la boca?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	¿Te duelen los dientes o las encías cuando te despiertas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>









Estudiante 03

 Universidad Norbert Wiener	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA	CÓDIGO: UPNW-EES-MAN-001
		VERSIÓN: 05


Anexo 4




FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	
Título del Proyecto de Investigación: CALIDAD DEL SUEÑO Y FACTORES MENTALES ASOCIADOS CON EL BRUXISMO AUTOINFORMADO EN ESTUDIANTES DE 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. SABIO ANTONIO RAIMONDI, HUARAZ – 2025.	
Autor Responsable: Jhor Alcides Alvarez Leiva.	
Autor 2: -	
Institución: Institución Educativa Sabio Antonio Raimondi, Huaraz.	
I. INVITACIÓN	
Estimado(a) participante: Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: " CALIDAD DEL SUEÑO Y FACTORES MENTALES ASOCIADOS CON EL BRUXISMO AUTOINFORMADO EN ESTUDIANTES DE 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. SABIO ANTONIO RAIMONDI, HUARAZ – 2025", desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.	
II. INFORMACIÓN	
2.1	Propósito del estudio: El objetivo general del estudio es determinar la relación entre la calidad del sueño y los factores mentales asociados con el bruxismo autoinformado en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Sabio Antonio Raimondi, Huaraz – 2025. Los objetivos específicos incluyen: evaluar la calidad del sueño, identificar los niveles de factores mentales (como estrés, ansiedad e irritabilidad), y describir el nivel de bruxismo autoinformado en los participantes. Los resultados obtenidos serán utilizados para generar conocimiento científico sobre la salud mental y bucodental en adolescentes, mejorar las prácticas educativas y de salud preventiva, y contribuir al diseño de estrategias de intervención en el ámbito escolar.
2.2	Duración del estudio: 9 meses.
2.3	Número esperado de participantes: 143 estudiantes.
2.4	Criterios de inclusión y exclusión – Criterios de inclusión.- Estudiantes de 4° y 5° de secundaria, entre 14 y 17 años, que acepten participar voluntariamente y firmen el consentimiento informado. – Criterios de exclusión.- Estudiantes con diagnóstico clínico de trastornos neurológicos o psiquiátricos, uso de medicamentos que alteren el sueño o estado emocional, o limitaciones cognitivas que impidan responder los instrumentos.
2.5	Procedimientos del estudio: Se aplicarán tres cuestionarios estandarizados sobre calidad del sueño, factores mentales y bruxismo autoinformado. La duración será de 30 a 40 minutos. Los resultados serán tratados con estricta confidencialidad y podrán entregarse individualmente si corresponde.
2.6	Riesgos: Posible incomodidad emocional al responder preguntas sobre estrés o ansiedad. Se brindará orientación y derivación a apoyo psicológico si es necesario.
2.7	Beneficios: Mayor conocimiento sobre hábitos de sueño y salud mental. Contribución a la comunidad científica y posibilidad de implementar estrategias preventivas en el entorno escolar.
2.8	Costos e incentivos: La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.
2.9	Confidencialidad: Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.
2.10	Derechos del participante: Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA	CÓDIGO: UPNW-EES-MAN-001
		VERSIÓN: 05
2.11	Preguntas/Contacto: Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable: Jhor Alcides Alvarez Leiva / 994321557 / Correo electrónico institucional: a2014100020@uwiener.edu.pe . También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe	
2.12	Ocurrencias/Reclamos: En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe	
III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO		
Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que la participación de mi hijo/a (<u>Lancelin Deyvis Figueroa Soto</u>) es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.		
	 FIRMA DEL APODERADO Nombre del Apoderado: <u>Zenaída Soto Sora</u> DNI/Carné de Extranjería/Otros: <u>45435968</u>	 <u>17/11/2025</u> FECHA (dd/mm/aaaa)
	 FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE Nombre del Autor Responsable: <u>Jhor Alcides Alvarez Leiva</u> DNI: <u>70220639</u>	 13/11/2025 FECHA (dd/mm/aaaa)
	FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN (en caso corresponda) Nombre del Integrante del equipo de investigación: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	___ / ___ / 202__ FECHA (dd/mm/aaaa)
	FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL (en caso corresponda) Nombre del Testigo o Representante Legal: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	___ / ___ / 202__ FECHA (dd/mm/aaaa)
NOTA: - La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir. - Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento. - Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA	CÓDIGO: LFPNW-EES-MAN-003
		VERSIÓN: 05

Anexo 5

FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO <i>(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren menores de edad)</i>	
Título del Proyecto de Investigación: CALIDAD DEL SUEÑO Y FACTORES MENTALES ASOCIADOS CON EL BRUXISMO AUTOINFORMADO EN ESTUDIANTES DE 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. SABIO ANTONIO RAIMONDI, HUARAZ - 2025.	
Autor Responsable: Jhor Alcides Alvarez Leiva.	
Autor 2: -	
Institución: Institución Educativa Sabio Antonio Raimondi, Huaraz.	
I. PROPÓSITO DEL ESTUDIO	
El objetivo general del estudio es determinar la relación entre la calidad del sueño y los factores mentales asociados con el bruxismo autoinformado en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Sabio Antonio Raimondi, Huaraz - 2025. Los objetivos específicos incluyen: evaluar la calidad del sueño, identificar los niveles de factores mentales (como estrés, ansiedad e irritabilidad), y describir el nivel de bruxismo autoinformado en los participantes. Los resultados obtenidos serán utilizados para generar conocimiento científico sobre la salud mental y bucodental en adolescentes, mejorar las prácticas educativas y de salud preventiva, y contribuir al diseño de estrategias de intervención en el ámbito escolar.	
II. INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA TI	
2.1	Aunque tus padres o tutores hayan dado su permiso para que participes, la decisión final es tuya. Si no quieres participar, puedes decir que no, y está bien.
2.2	Si decides participar, pero en algún momento ya no quieres continuar, puedes dejarlo sin ningún problema.
2.3	Si alguna pregunta o actividad te hace sentir incomodo(a) y no quieres responderla, no tienes que hacerlo.
2.4	Toda la información que nos proporciones será confidencial. Esto significa que nadie fuera del equipo de investigación conocerá tus respuestas o resultados. Usaremos estos datos únicamente para aprender más sobre cómo la calidad del sueño y los factores mentales influyen en el bruxismo en adolescentes, y así contribuir al desarrollo de estrategias preventivas en salud mental y bienestar escolar.
III. ¿Quieres participar?	
Si aceptas participar, por favor marca (X) la casilla que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre. Si no deseas participar, marca (X) "No quiero participar".	
<input checked="" type="checkbox"/> Sí quiero participar <input type="checkbox"/> No quiero participar	
Escribe tu nombre: <u>Lincoln Deyvis Figueroa Soto</u>	
	<u>16/12/2025</u> FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL PARTICIPANTE (opcional) Nombre del Participante: <u>Figueroa Soto Lincoln Deyvis</u> DNI/Carné de Extranjería/Otros: <u>61409402</u>	HUELLA DACTILAR (opcional)

 Universidad Norbert Wiener	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA	CÓDIGO: UPNW-EES-MAN-001 VERSIÓN: 05
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL <i>(en caso corresponda)</i> Nombre del testigo o representante legal: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR <i>(opcional)</i>	___/___/202___. FECHA (dd/mm/aaaa)
		13/11/ 2015. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE Nombre del Autor Responsable: Jhor Alcides Alvarez Leiva. DNI: 70220639	HUELLA DACTILAR <i>(opcional)</i>	
		___/___/202___. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN <i>(opcional)</i> Nombre del Integrante del equipo de investigación: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR <i>(opcional)</i>	
NOTA: Si otra persona del equipo de investigación es asignada para aplicar este asentimiento informado deberá adicionar sus datos personales y firmar en este documento, caso contrario dejar en blanco.		

ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH

Tomado de Jiménez-Genchi (80) en 2008

Sexo: (X) Masculino () Femenino

Edad: 17

Las siguientes preguntas hacen referencia a la manera en que ha dormido durante el último mes. Intente responder de la manera más exacta posible lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes. Por favor conteste TODAS las preguntas.

1. Durante el último mes, ¿cuál ha sido, usualmente, su hora de acostarse? 10:00 pm
2. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo ha tardado en dormirse en las noches del último mes? 30 min
(Apunte el tiempo en minutos)
3. Durante el último mes, ¿a que hora se ha estado levantando por la mañana? 6:50 Am
4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? 8 horas
(el tiempo puede ser diferente al que permanezca en la cama) (Apunte las horas que cree haber dormido)

Para cada una de las siguientes preguntas, elija la respuesta que más se ajuste a su caso. Por favor, conteste TODAS las preguntas.

5. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de:
 - a) *No poder conciliar el sueño en la primera media hora:*
 - Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
 - b) *Despertarse durante la noche o de madrugada:*
 - Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
 - c) *Tener que levantarse para ir al sanitario:*
 - Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
 - d) *No poder respirar bien:*
 - Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
 - e) *Toser o roncar ruidosamente:*
 - Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
 - f) *Sentir frío:*
 - Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
 - g) *Sentir demasiado calor:*
 - Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
 - h) *Tener pesadillas o "malos sueños":*
 - Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
- i) *Sufrir dolores:*
 - Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
- j) *Otras razones (por favor describalas a continuación):*
 - Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana

6. Durante el último mes ¿cómo valoraría, en conjunto, la calidad de su dormir?
 - Bastante buena
 - Buena
 - Mala
 - Bastante mala
7. Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?
 - Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
8. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?
 - Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana
9. Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el "tener ánimos" para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?
 - Ningún problema
 - Un problema muy ligero
 - Algo de problema
 - Un gran problema

CUESTIONARIO DE FACTORES MENTALES

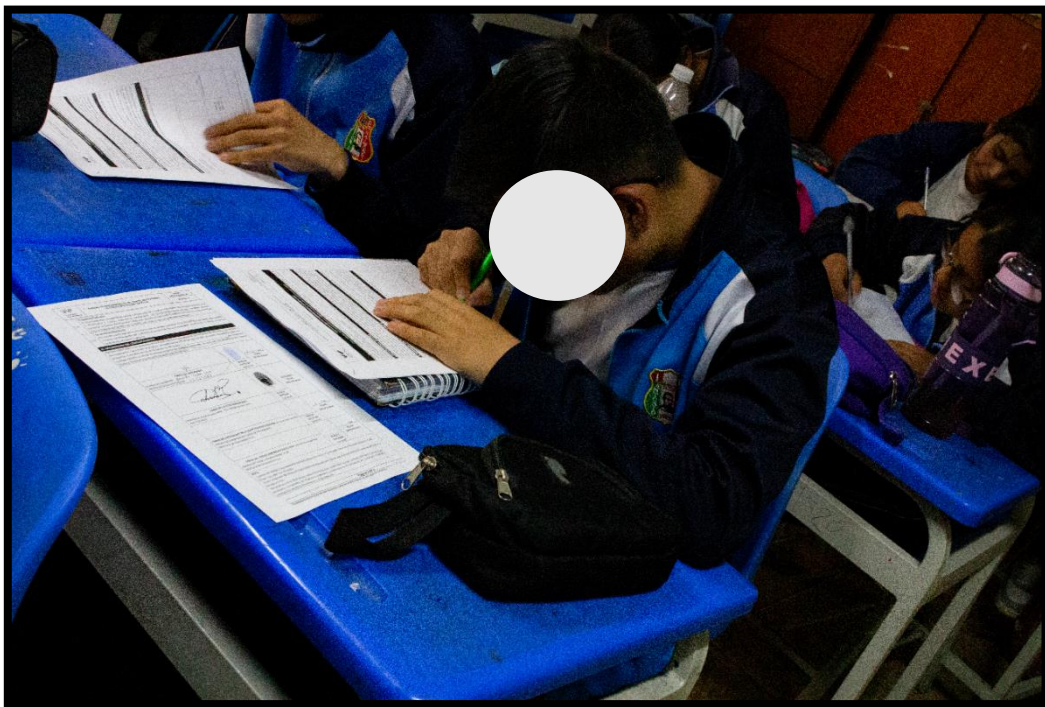
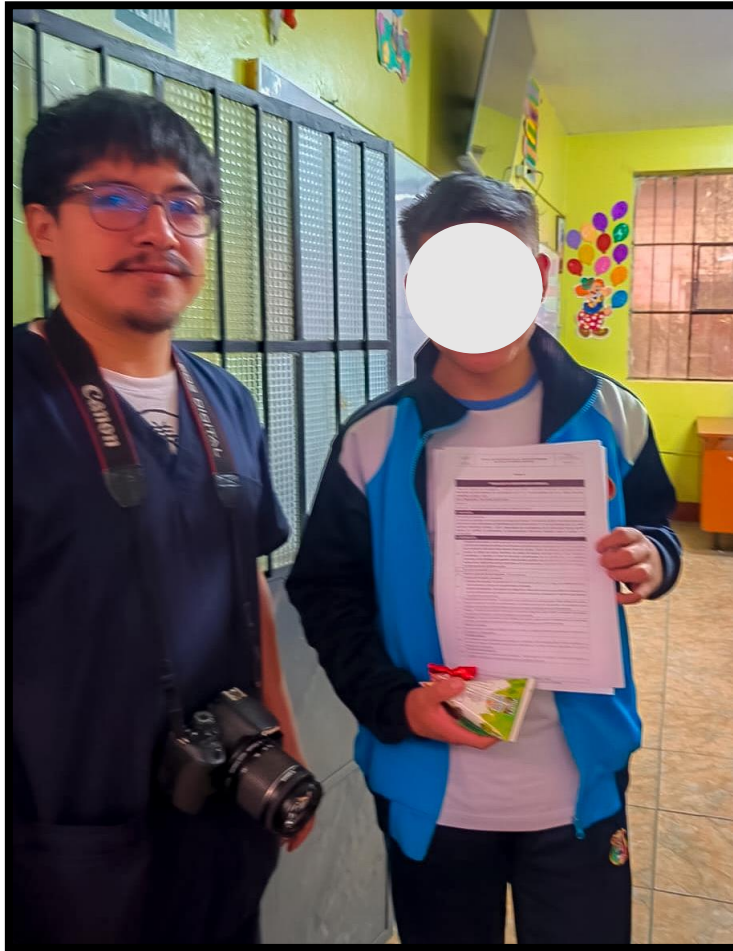
Nº	Ítem	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre
<i>Dimensión 1: Estrés percibido</i>						
1	Me siento presionado por mis tareas o exámenes.			X		
2	Siento que tengo demasiadas cosas por hacer y poco tiempo.		X			
3	Me cuesta relajarme después de un día de clases.	X				
4	Me siento agotado emocionalmente al final del día.	X				
5	Siento que las exigencias escolares superan lo que puedo manejar.		X			
<i>Dimensión 2: Ansiedad</i>						
6	Me preocupo excesivamente por mi desempeño escolar.					X
7	Me cuesta concentrarme por sentir ansiedad o nerviosismo.	X				
8	Siento palpitaciones o tensión cuando tengo exámenes o exposiciones.	X				
9	Me siento tenso o preocupado la mayor parte del tiempo.	X				
10	Siento que la ansiedad me impide descansar bien o dormir.	X				
<i>Dimensión 3: Irritabilidad y tensión emocional</i>						
11	Me irrito con facilidad cuando algo no sale como espero.	X				
12	Cuando estoy nervioso, aprieto los dientes o siento tensión en la mandíbula.		X			
13	Siento que mi mal humor aumenta cuando tengo problemas en el colegio.	X				
14	Me cuesta controlar mi enojo o frustración en momentos de presión.	X				
15	A veces aprieto los dientes para liberar mi tensión o ansiedad.	X				

CUESTIONARIO DE BRUXISMO AUTOINFORMADO

Adaptado de Cruz Fierro et al. (85) en 2019

Instrucciones: A continuación, se presentan algunas preguntas sobre tu actividad dental o bucal. Por favor, marca la respuesta que mejor describa cómo ha sido tu experiencia durante los últimos seis meses. No hay respuestas buenas ni malas; responde con sinceridad.

Nº	Pregunta	Nada	Poco	Regular	Moderado	Mucho
1	¿Te has dado cuenta que aprietas o rechinas los dientes mientras duermes?	X				
2	¿Alguien te ha dicho que rechinas los dientes cuando duermes?	X				
3	¿Sientes cansancio o dolor en la mandíbula cuando te despiertas?		X			
4	¿Te duele la cabeza al despertar por la mañana?	X				
5	¿Has notado que aprietas o rechinas los dientes cuando estás despierto?	X				
6	¿Te cuesta abrir bien la boca cuando te despiertas?	X				
7	¿Has notado que tus dientes están gastados o más planos que antes?	X				
8	¿Sientes dolor en los dientes al tomar agua fría o al entrar aire en la boca?				X	
9	¿Has notado que aprietas los dientes cuando estás concentrado, nervioso o con estrés?	X				
10	¿Sientes que tu mandíbula hace un sonido o se traba cuando abres o cierras la boca?	X				
11	¿Te duelen los dientes o las encías cuando te despiertas?	X				






13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-07-10	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-12-26	<1%
7	Internet	repositorio.unica.edu.ni	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-02-26	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2026-03-18	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-03-24	<1%
11	Internet	www.researchgate.net	<1%