

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i6.3050>

Ansiedad y su relación con el desarrollo de bruxismo en estudiantes universitarios

Anxiety and its relationship with the development of bruxism in university students

Pablo Figueroa Endara

pablodavidfigueroa104@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-7711-6886>
Investigador independiente
Quito - Ecuador

Alexandra Gavidia Mariño

gabrielagavidia98@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0005-5826-8872>
Investigador independiente
Pallatanga – Ecuador

Artículo recibido: 11 de noviembre de 20024. Aceptado para publicación: 25 de noviembre de 2024.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

La ansiedad patológica afecta a más de 260 millones de personas en el mundo, siendo una de las mayores causas de discapacidad según la OMS. Esta condición provoca efectos físicos por medio de la actividad del sistema nervioso autónomo, como, por ejemplo, el bruxismo; el propósito de esta investigación se enmarca en analizar la relación entre la ansiedad y el bruxismo en estudiantes universitarios, de la ciudad de Quito. La muestra se eligió mediante criterios de autoselección y constó de 50 participantes; la perspectiva metodológica fue el enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de alcance correlacional y de corte transversal. Se eligieron dos pruebas para la evaluación de los participantes; la ansiedad se la midió a través del cuestionario de ansiedad estado-rasgo (STAI) y el inventario CAB para medir el bruxismo. Para el análisis estadístico se empleó la prueba *r* de Pearson, la misma que permitió correlacionar las variables, comparar los niveles de ansiedad y bruxismo, dando como resultado datos que indican una asociación positiva y moderada entre las variables, además de, identificar que en personas con valores de ansiedad elevados tienen mayor predisposición de presentar niveles medios y altos de bruxismo.


Palabras clave: ansiedad, bruxismo, estudiantes universitarios

Abstract

Pathological anxiety affects more than 260 million people in the world, being one of the major causes of disability according to the WHO. This condition causes physical effects through the activity of the autonomic nervous system, such as, for example, bruxism; the purpose of this research is to analyze the relationship between anxiety and bruxism in students of a private university in the period 2022, in the city of Quito. The sample was chosen through self-selection criteria and consisted of 50 participants; the methodological perspective was the quantitative approach, non-experimental design, correlational scope and cross-sectional. Two tests were chosen for the evaluation of the participants; anxiety was measured through the state-trait anxiety questionnaire (STAI) and the CAB inventory to measure bruxism. For the statistical analysis, Pearson's *r* test was used, which allowed correlating the

variables, comparing the levels of anxiety and bruxism, resulting in data that indicate a positive and moderate association between the variables, as well as identifying that high anxiety values are related to the presence of bruxism.

Keywords: anxiety, bruxism, university students

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Figueroa Endara, P., & Gavidia Mariño, A. (2024). Ansiedad y su relación con el desarrollo de bruxismo en estudiantes universitarios. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 5 (6), 841 – 853. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i6.3050>

INTRODUCCIÓN

El bruxismo es una actividad parafuncional que consiste en el rechinar y/o apretamiento dental (Jarama et al., 2018, 237). Varios estudios han demostrado que el bruxismo es uno de los desórdenes funcionales dentarios más prevalentes, complejos y destructivos que existen. Según Castellanos (2015). El estrés, la ansiedad y la depresión son factores de riesgo muy comunes y que influyen en su aparición, Heredia (2019), señala que el bruxismo no tiene ningún propósito funcional al ser una respuesta a la tensión emocional continua no expresada y no concientizada, según Jarama (2018), está más presente en jóvenes entre los 20 y 30 años, pero se han encontrado hallazgos importantes en escolares de 8 a 10 años con antecedentes de ansiedad (Dávalos, 2020). Aunque Díaz (2009), plantea que el 100 % de las personas pueden padecer de esta parafunción en algún momento de su vida. Sin embargo, Domínguez (2014), en su estudio sobre el origen patológico del bruxismo, menciona que alrededor del 80% de personas con bruxismo no son conscientes de que presentan este hábito parafuncional, prolongando el tiempo entre el apareamiento de la sintomatología y el diagnóstico o simplemente no buscan asistencia profesional. Posteriormente las personas que son diagnosticadas con bruxismo reciben tratamiento mayoritariamente odontológico que está basado en tratar la sintomatología y no la causa en caso de que esta tenga origen emocional (Domínguez, 2014). La ansiedad y los trastornos relacionados al estado de ánimo afectan a más de 260 millones de personas en el mundo, siendo una de las mayores causas de discapacidad según los datos emitidos por la OMS, estos síntomas presentan características neuróticas como la obsesión, detonando la irregularidad en los cuadros clínicos del trastorno de ansiedad (Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 2014). Asimismo, se pueden presentar otros efectos físicos causados por la actividad del sistema nervioso autónomo, que pueden manifestarse como palpitations cardíacas, hiperhidrosis, alteraciones respiratorias, contracciones musculares (Pazos, 2018, pág. 32). Además, Arrellano y Riofrío (2021) mencionan que la ansiedad patológica limita la autonomía del sujeto y contribuye a la morbi-mortalidad a través del sufrimiento que genera. Desde un enfoque cognitivo conductual, la ansiedad incluye reacciones fisiológicas y cognitivas no adaptativas ante sucesos ambientales que dan lugar a un comportamiento ineficaz (Rodríguez, 2014, pág. 123). En la conducta interactúan características individuales y situaciones de la vida cotidiana, por tanto, cuando una persona se enfrenta a la ansiedad intervienen variables, cognitivas y situacionales (Salamanca, 2020, pág. 13).

METODOLOGÍA

El estudio se establece dentro de la perspectiva metodológica del enfoque cuantitativo, puesto que se centra en la búsqueda de fenómenos observables y cuantificables a través de escalas específicas (Bellido, 2015). El diseño es no experimental limitándose a observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural (Hernández-Sampieri, 2018, pág. 151). El alcance fue correlacional al determinar la relación o grado de asociación entre variables, permitiendo establecer un patrón predictivo (Álvarez-Risco, 2020). De corte transversal debido a que la investigación fue realizada en un periodo académico específico de una universidad privada de la ciudad de Quito. La unidad de análisis fue una población de 50 personas, La muestra se seleccionó a través de una técnica de muestreo no probabilístico (Arellano, 2013), no se utilizó ningún sistema de selección aleatorio, fue una muestra autoseleccionada debido a que solo se consideró a estudiantes universitarios que se encuentren cursando los últimos niveles de sus respectivas carreras, su participación fue voluntaria. Para medir la ansiedad en los estudiantes universitarios se lo realizó través del Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) de Spielberger & Diaz-Guerrero (1975), en su versión en español validada por Fonseca-Pedrero, en 2012, comprende escalas separadas de autoevaluación que miden la ansiedad, como estado y como rasgo. Consta de 40 ítems en una escala likert de cuatro dimensiones que van de 0 a 3 puntos según la intensidad, la puntuación total en cada una de las subescalas oscila entre 0 y 60 puntos (Fonseca-Pedrero, 2012). Además, en relación a la consistencia interna de esta escala, Pimienta et al (2016), manifiesta que el análisis estadístico mostró un alfa de Cronbach de 0.904 y 0.905 para ansiedad rasgo

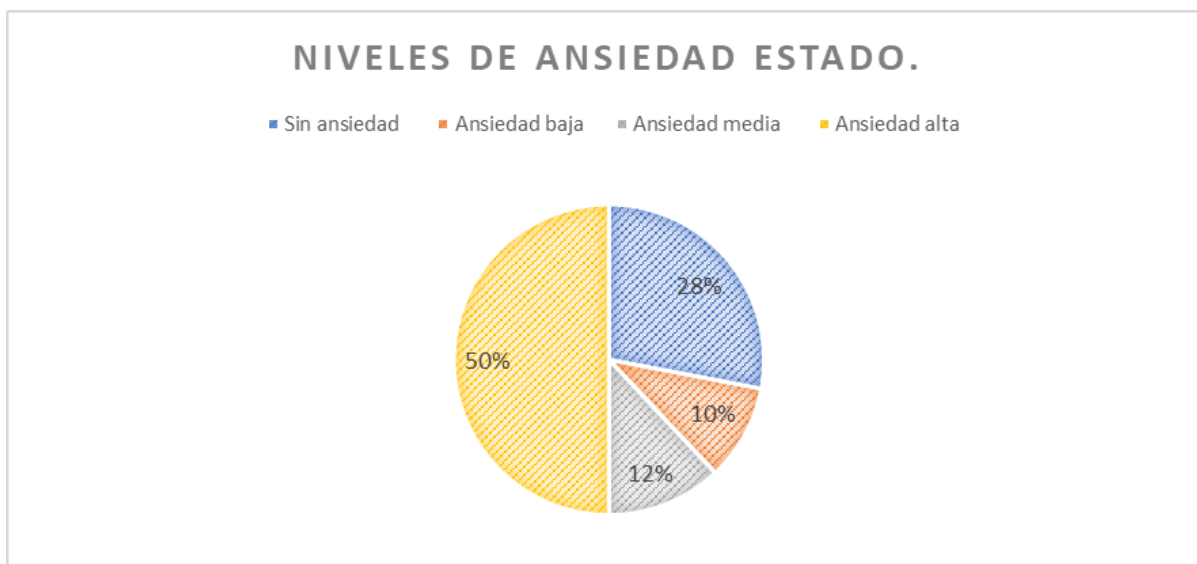
y 0.894 y 0.891 para ansiedad estado en un estudio aplicado a estudiantes universitario de carreras de la salud (Pimienta, 2016, pág. 233). Para medir el bruxismo se utilizó la Escala CBA, el cuestionario consta de 11 ítems, que incluye preguntas específicas para reconocer síntomas asociados a bruxismos (Cruz-Fierro, 2016). La escala tiene un recorrido tipo Likert que da una puntuación de 1 a 5 puntos. Este instrumento permite diferenciar dos grupos de personas, los que presentan bruxismo y los que no presentan bruxismo, mediante autoinforme. Cruz y colaboradores (2019), validaron el cuestionario de bruxismo auto informado (CBA), aplicado a un total de 100 estudiantes universitarios obteniendo una consistencia interna a través de Alfa de Cronbach de 0.906 que equivale a altamente confiable. Los datos obtenidos de la aplicación del cuestionario STAI y las subescalas que este contiene; ansiedad estado y ansiedad rasgo, y del cuestionario de bruxismo auto informado (CBA) fueron calificados según las indicaciones propias de cada batería. El vaciado de los datos encontrados se lo realizó en matrices de Excel y SPSS, lo cual permitirá identificar; la correlación, frecuencia, prevalencia y los porcentajes relacionados a las principales variables que se estudiaron en este trabajo. Posterior a la calificación de los cuestionarios de los 50 participantes, se inició el proceso de tabulación y validación de los valores encontrados con la ayuda del paquete estadístico SPSS. Posteriormente, se aplicó el coeficiente de Pearson, prueba utilizada para medir la correlación existente entre las variables propuestas.

Esta investigación pretende que los datos obtenidos sirvan de base para posteriores investigaciones o intervenciones y se pueda mitigar las manifestaciones de este tipo de trastornos psicológicos, fomentando el bienestar de los estudiantes y su salud mental, así también, proporcionar de forma oportuna espacios de intervención y acompañamiento psicológico.

RESULTADOS

Gráfico 1

Niveles de ansiedad estado, en los participantes



Nota: este gráfico muestra los niveles de ansiedad estado, en representación porcentual, que presentan los participantes.

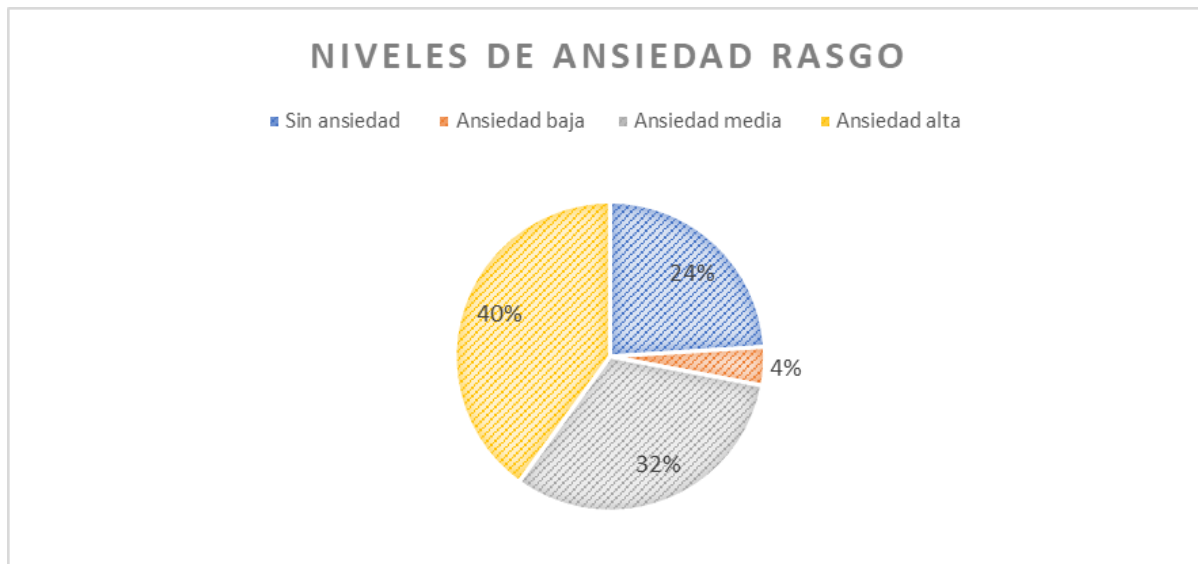
Fuente: elaboración propia

En cuanto a los niveles de ansiedad de tipo estado, el 72% de los participantes tiene niveles que indican la presencia de esta entidad psicológica, 14 estudiantes equivalente al 28% no presentan valores que

se ajusten a la presencia de ansiedad, en contraposición el 10% del total muestra niveles bajos, el 12% niveles intermedios, pero el 50% que corresponde a 25 personas muestran niveles altos de ansiedad estado.

Gráfico 2

Niveles de ansiedad rasgo, en los participantes



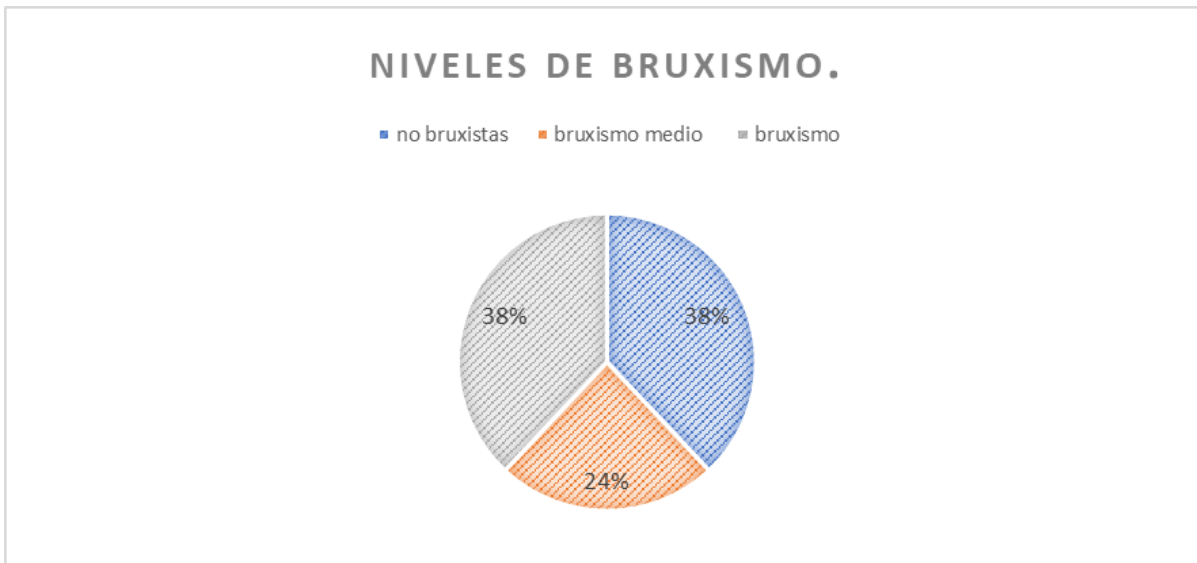
Nota: este gráfico muestra los niveles de ansiedad rasgo, en representación porcentual, que presentan los participantes.

Fuente: elaboración propia

Al ser una muestra autoseleccionada, un porcentaje muy elevado de los participantes, presentaron algún nivel de ansiedad, dicho esto, el tipo de ansiedad con mayor presencia en estudiantes universitarios es la ansiedad de tipo rasgo, presente en el 76% de la muestra, de los cuales el 4% del total presenta niveles de ansiedad bajos, seguido del 32% mantienen nivel medio de ansiedad y el 40% alcanza niveles altos de ansiedad que corresponde a 20 participantes, según los datos obtenidos por la aplicación del cuestionario STAI, el 24% de participantes, correspondiente a 12 personas, no muestran niveles que sugieren ansiedad rasgo.

Gráfico 3

Niveles de bruxismo



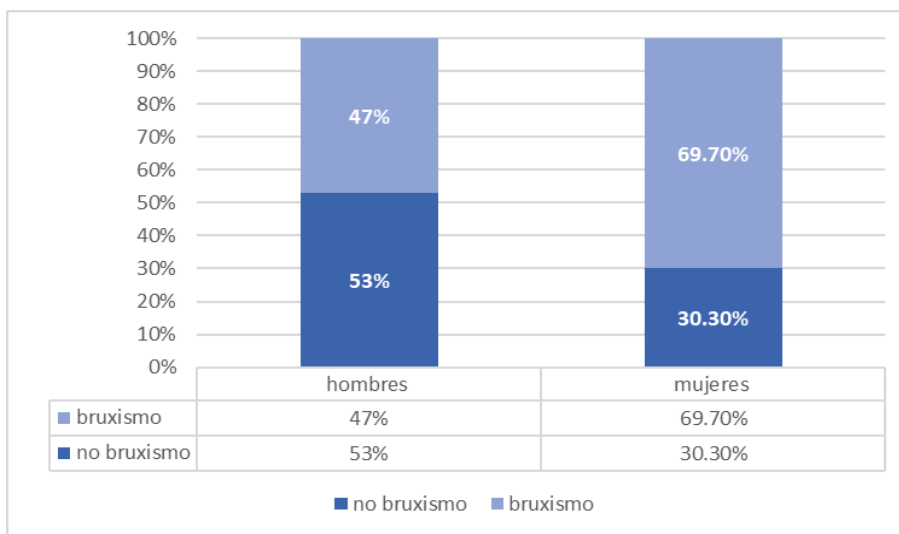
Nota: el gráfico muestra los niveles de bruxismo presentes en los participantes.

Fuente: elaboración propia

Los resultados proporcionados por el cuestionario de Bruxismo Auto informado (CAB), permitió identificar a las personas que presentan bruxismo, en niveles medios y altos y a las personas sin bruxismo. De los cuales el 38 % de la muestra correspondiente a 19 participantes presenta niveles altos de este hábito parafuncional con sintomatología auto percibida, el 24% de los investigados fueron identificados con niveles intermedios de bruxismo, por último, el 38% restante corresponde a personas no bruxistas, en total se puede mencionar que el 62 % del grupo investigado presenta bruxismo, ya sea en niveles intermedio o altos.

Gráfico 4

Prevalencia del bruxismo según el género



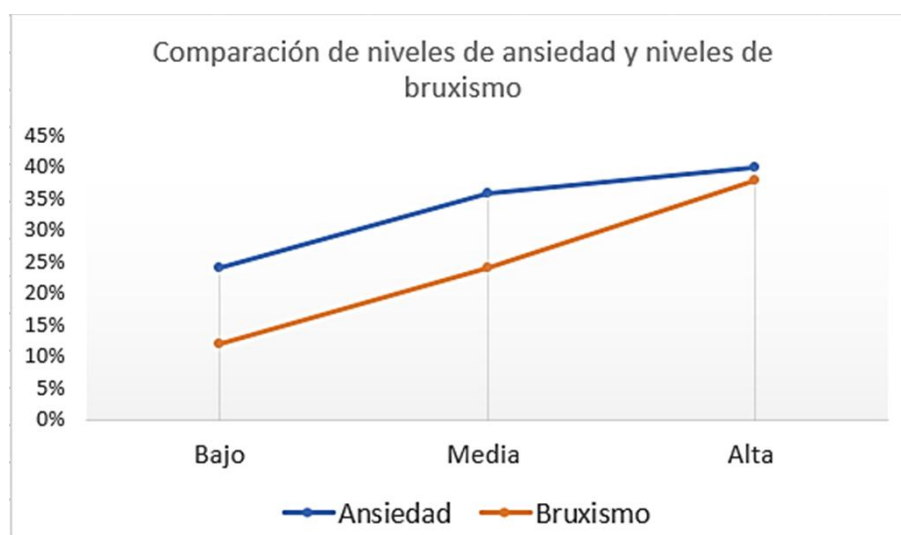
Nota: el gráfico muestra los niveles de bruxismo en participantes mujeres.

Fuente: elaboración propia

Porcentualmente es observable que el bruxismo tiene mayor prevalencia en las participantes mujeres, siendo así, de las 33 participantes, 23 de las mismas mostraron valoraciones medios y altos de bruxismo, correspondiente al 69.7%, por otro lado, de los 17 participantes hombres, se encontró niveles importantes de bruxismo en el 47%, correspondiente a 8 personas; concordando con los hallazgos obtenidos por Apaza en un estudio en Perú, donde se muestra un predominio del 53.3% de bruxismo en mujeres mientras que en hombres el predominio fue del 44.9% de los participantes (Apaza Coyla, 2021). Pontes en un estudio brasileño, mostró que de su población con sintomatología bruxista, el 63.11% eran mujeres (Pontes, 2019, pág. 22). En contraposición los resultados que encontró Ordoñez en su estudio no determinan diferencia importante para poder identificar una relación entre género y bruxismo, no obstante, se encontró una ligera predisposición de las mujeres para presentar esta actividad parafuncional (Ordoñez, 2016, 153).

Gráfico 5

Comparación de niveles de ansiedad y niveles de bruxismo



Nota: el gráfico muestra los niveles de bruxismo en participantes hombres.

Fuente: elaboración propia

También se pudo evidenciar que las personas que puntuaron valores elevados de bruxismo también mostraron niveles altos de ansiedad, asimismo las puntuaciones bajas en el cuestionario STAI alcanzaron valores bajos en la prueba CBA.

Tabla 1

Correlación ansiedad estado – nivel de bruxismo

		Nivel de bruxismo	Ansiedad estado
Nivel de bruxismo	Correlación de Pearson	1	.601**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	50	50
Ansiedad estado	Correlación de Pearson	.601**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	50	50

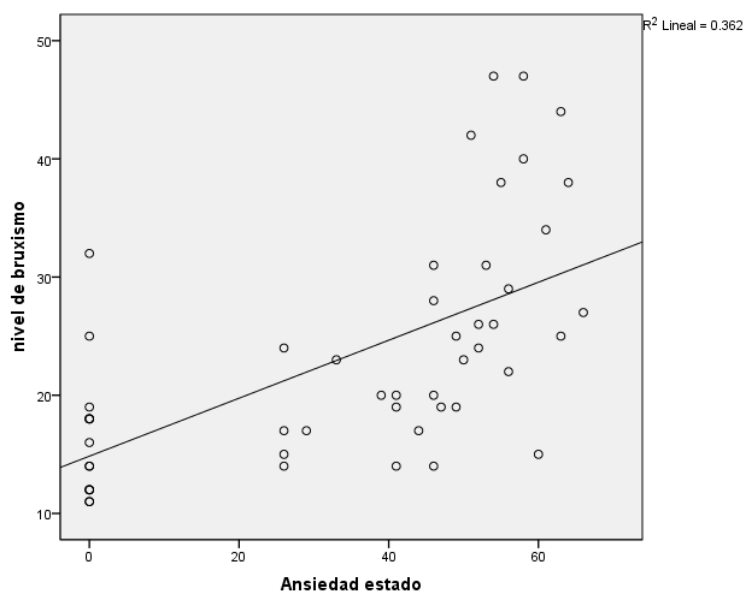
** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Nota: La tabla 1 muestra los datos estadísticos de la correlación de Pearson y significancia obtenidos para la relación entre la variable ansiedad estado y nivel de bruxismo.

Fuente: elaboración propia

Gráfico 6

Dispersión de puntos en la relación ansiedad estado y bruxismo



Nota: El gráfico 6 muestra la dispersión de puntos en la relación entre la ansiedad estado y el nivel de bruxismo.

Fuente: elaboración propia

Al momento de relacionar la ansiedad como estado y los niveles de bruxismo, se muestra la asociación y tendencia positiva que estas presentan. En cuanto al cálculo de la significancia bilateral el valor obtenido fue de .000, valido para mencionar que existe asociación entre las variables, los resultados derivados de la correlación de Pearson fueron de .601** indican una asociación moderada entre las variables. Mencionado esto, la evidencia empírica sugiere que, al parecer, las personas que presentan ansiedad estado tienen la propensión a mostrar sintomatología ligada al bruxismo.

Tabla 2

Correlación ansiedad rasgo – nivel de bruxismo

		Nivel de bruxismo	Ansiedad rasgo
Nivel de bruxismo	Correlación de Pearson	1	.655**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	50	50
Ansiedad rasgo	Correlación de Pearson	.655**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	50	50

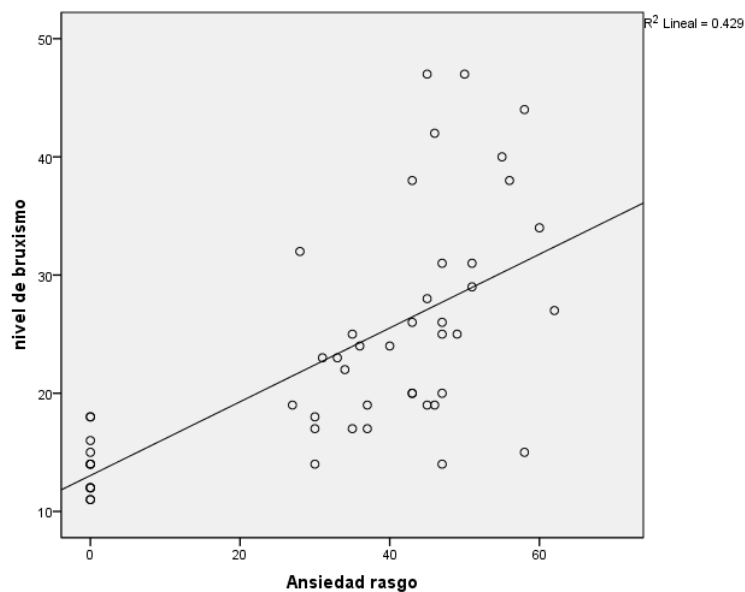
** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Nota: La tabla 2 muestra los datos estadísticos de la correlación de Pearson y significancia obtenidos para la relación entre las variables: ansiedad rasgo y nivel de bruxismo.

Fuente: elaboración propia

Gráfico 7

Dispersión de puntos en la relación ansiedad rasgo y bruxismo.



Nota: el gráfico 2 indica la dispersión de puntos en la relación entre la ansiedad rasgo y el nivel de bruxismo.

Fuente: elaboración propia

En cuanto a la correlación entre las variables, ansiedad como rasgo y el bruxismo, parece ser que la relación es ligeramente más fuerte, dando los siguientes resultados; correlación de Pearson .655** y significancia bilateral de .000, donde se aprecia la tendencia positiva y asociación que estas variables tienen. Parece ser que las personas que presentan ansiedad rasgo, debido a las condiciones propias de este constructo, tienden a mostrar niveles de bruxismo marcados. Jarama en un estudio con jóvenes con trastornos del estado anímico como; estrés y ansiedad, concluye que el 61.7% de su grupo de estudio que presentaba ansiedad tienen mayor predisposición a desarrollar bruxismo (Jarama et

al., 2018, 247). Estos resultados coinciden con lo reportado por Cruz -Fierro que evaluaron a grupos de personas con bruxismo y sin bruxismo, con antecedentes de ansiedad, indicando que la ansiedad y su sintomatología influyen directamente sobre los síntomas de bruxismo. además de que la ansiedad y el estrés exacerban y condicionan el apareamiento de esta parafunción (Cruz-Fierro, 2016, pág. 66). En cuanto a los niveles de ansiedad, los datos recolectados se ajustan con hallazgos obtenidos por Santos (2021) en su estudio en una universidad pública de Quito donde se encontró que, en la comunidad universitaria, la prevalencia de ansiedad de nivel alto bordea el 40%, mientras que, de nivel medio alcanzó el 60% aproximadamente. Esto concuerda con lo mencionado por Cedeño (2018), en la actualidad, la ansiedad relacionada con los estudiantes universitarios corresponde a una realidad observable, desencadenando diversos problemas como, por ejemplo, el alcanzar metas de corto y mediano plazo. Además de identificar que el 86% de su población de estudio mantiene niveles considerables de ansiedad (Cedeño, 2018). Su estudio fue realizado en universitarios de la región costa del Ecuador.

Los resultados proporcionados por el cuestionario de Bruxismo Auto informado (CAB), permitió identificar a las personas que presentan bruxismo, en niveles medios y altos y a las personas sin bruxismo. De los cuales el 38 % de la muestra correspondiente a 19 participantes presenta niveles altos de este hábito parafuncional con sintomatología auto percibida, el 24% de los investigados fueron identificados con niveles intermedios de bruxismo, por último, el 38% restante corresponde a personas no bruxistas, en total se puede mencionar que el 62 % del grupo investigado presenta bruxismo, ya sea en niveles intermedio o altos. Esta información concuerda con un estudio realizado en la ciudad de Cuenca en 2019 que tenía por objetivo identificar los principales factores asociados al bruxismo, se demostró que el 50% de la muestra seleccionada para dicho estudio, conformada por estudiantes universitarios, presentaban algún grado de bruxismo (Ordoñez, 2016). Dichos resultados fueron obtenidos mediante el mismo instrumento para identificar bruxismo que se usó en este trabajo. Similares valores se identificaron en una investigación realizada por Fera (2021) en Perú, con una muestra de 185 universitarios varones, el 44.8% de los participantes presentaban bruxismo del cual el 28.6% corresponde a bruxismo leve. A escala mundial la presencia de bruxismo a nivel mundial oscila entre el 22% y 30% aproximadamente (Ordóñez, 2016). No obstante Díaz (2009), indica que la totalidad de las personas pueden padecer de algún nivel de bruxismo en algún momento de su vida. Esto se puede cotejar cómo lo planteado por Alcolea (2014), que indica que el bruxismo es prevalente entre estudiantes universitarios, principalmente de niveles superiores, la probabilidad de desarrollar bruxismo en esta población es casi seis veces más elevada que en personas de niveles académicos inferiores, además se relacionan con otros factores del estado anímico, concordando con Ordoñez (2016) las personas con ansiedad tienen mayores probabilidades de desarrollar bruxismo, alineándose con los parámetros etiológicos de esta parafunción que fueron encontrados en la bibliografía. Cruz (2016) también identificó una importante correlación entre el bruxismo y otras manifestaciones del estado emocional como; deficiencias en las estrategias de afrontamiento al estrés y la importancia de la calidad del sueño.

CONCLUSIÓN

Existe un patrón positivo entre las variables, la evidencia empírica sugiere la relación moderada entre la ansiedad y la prevalencia de bruxismo, evidenciándose con una Alfa Cronbach de ($r = .655^{**}$; $p = .000$) esto indica que, a medida que los niveles de ansiedad, principalmente de tipo rasgo ascienden, la presencia del bruxismo tiende a incrementarse; esto parece traducirse en, que las personas manifiestan bruxismo con mayor intensidad cuando sus niveles de ansiedad son medianos o altos. El Bruxismo al ser una respuesta psicofisiológica desadaptativa frente a estresores situacionales, puede formar parte de un ciclo de respuesta presentes en algunos individuos, ante situaciones percibidas como amenazantes. Se puede identificar que tanto la ansiedad como el bruxismo son entidades presentes en los estudiantes universitarios, gracias a los resultados de la prueba STAI, se identificó

que el 76% de las participantes del estudio presentan niveles de ansiedad, asimismo, el 62% auto reportó sintomatología ligada al bruxismo. El tipo de ansiedad con mayor presencia en el grupo estudiado fue la ansiedad de rasgo con el 76% del total de participantes, de los cuales el 40% muestra niveles altos, pero los niveles de ansiedad de tipo estado alcanzan valores muy similares alcanzando el 72%, es importante señalar que el 50% de los universitarios que formaron parte del estudio tiene ansiedad estado en niveles altos, que es un hallazgo relevante dentro de la investigación. Debido a esto, es fundamental establecer un análisis sobre la ansiedad y su relación con alteraciones físicas, entre ellas el desarrollo de bruxismo, ya que la población universitaria tiene mayor tendencia a presentar trastornos del estado de ánimo por estar expuestos a varios factores psicosociales estresantes. Aunque el bruxismo no está presente en todos los participantes con algún nivel de ansiedad, si es observable que esta parafunción se encuentra relacionada con mayor fuerza en personas con niveles altos de ansiedad, principalmente en quienes la ansiedad forma parte de su personalidad, asimismo las personas que no tienen niveles considerables de ansiedad es poco probable que presente bruxismo. Debido a lo reducido de la muestra, no se obtuvo evidencia empírica suficiente para determinar relación entre prevalencia del bruxismo y su relación con el género, pero si es posible mencionar que, para este estudio, el bruxismo tiene mayor persistencia en mujeres.

En adhesión, se sugiere que se considere como negligencia en la asistencia sanitaria al criterio de no comunicar al consultante, que su condición de predominio somático puede tener origen en aspectos psicoemocionales y estos contribuyen como factores coadyuvantes, precursores o mantenedores de dicha condición. Finalmente, los datos obtenidos sirven de base para posteriores investigaciones o intervenciones y se pueda mitigar las manifestaciones de este tipo de trastornos psicológicos, fomentando el bienestar de los estudiantes y su salud mental, así también, proporcionar de forma oportuna espacios de intervención y acompañamiento psicológico; concordando con los hallazgos de Ordoñez Plaza M, et al. (2016), quienes plantean que la población mayor de 21 años con estudios universitarios, superar el 50% de casos de bruxismo confirmado.

Es recomendable que en investigaciones posteriores se plantee el objetivo de encontrar otras explicaciones con bases psicológicas, emocionales, motivacionales, constructos de la personalidad o incluso farmacológicos para este hábito parafuncional.

REFERENCIAS

- Alcolea, J. E. (2014). Asociación del bruxismo con factores biosociales. *CORREO CIENTÍFICO MÉDICO*.
- Álvarez-Risco, A. (2020). Clasificación de las investigaciones.
- Apaza Coyla, M. &. (2021). Prevalencia de bruxismo y su relación con depresión, ansiedad y estrés en pacientes que acuden a un Centro de Salud de Puno.
- Arellano, E. (2013). Epistemología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa: Paradigmas y Objetivos. . *Revista de claseshistoria*, (12), 1-27.
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (2014). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5.
- Bellido, F. &. (2015). Investigación Psicológica. Universidad Nacional de San Agustín.
- Castellanos, J. L. (2015). Bruxismo. Nociones y conceptos. . *Revista de la Asociación Dental Mexicana*, 72(2), 63-69. .
- Cedeño, H. B. (2018). La ansiedad y su relación en el proceso de realización del trabajo de titulación, en los egresados de la facultad de ciencias humanísticas y sociales de la Universidad Técnica de Manabí.
- Cruz Fierro, N. G. (2019). Cuestionario de bruxismo autoinformado. Estudio piloto en el noreste de México. . *Interdisciplinaria*, 217-232.
- Cruz-Fierro, N. V. (2016). Síntomas de ansiedad, el manejo inadecuado de las emociones negativas y su asociación con bruxismo autoinformado. . *Ansiedad y estrés*, 22(2-3), 62-67.
- Dávalos, F. A. (2020). Influencia de la ansiedad en el desarrollo del bruxismo. unidad educativa san felipe, Riobamba, 2019 . Bachelor's thesis, Universidad Nacional de Chimborazo.
- Díaz Gómez, S. M. (2009). Bruxismo: acercamiento a un fenómeno creciente. . *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 13(2).
- Domínguez, F. M. (2014). Trastornos psicológicos y su correlación etiopatogénica con el bruxismo.
- Fonseca-Pedrero, E. P. (2012). Propiedades psicométricas del Cuestionario de ansiedad estado-rasgo (STAI) en universitarios. . *Psicología Conductual*, 547-561.
- Heredía, K. V. (2019). Tipo de bruxismo en pacientes con trastornos temporomandibulares de acuerdo al sexo. . *Revista Mexicana de Estomatología*, 6(1), 26-32. .
- Hernández-Sampieri, R. F. (2018). Metodología de la investigación. McGraw-Hill Interamericana.
- Jarama, O. D. (2018). El bruxismo, un hábito recurrente en jóvenes con ansiedad. . *Revista científica de la investigación al conocimiento* , 2(2), 236-258. .
- Ordoñez Plaza M, V. C. (2016). Prevalencia de bruxismo de vigilia evaluado por auto-reporte en relación con estrés, ansiedad y. *Rev estomatol hered*.
- Ordoñez, M. P. (2016). Prevalencia de bruxismo de vigilia evaluado por auto-reporte en relación con estrés, ansiedad y depresión. *Revista estomatologica Heredis*, 1(1), 147-155.

Pazos, P. E. (2018). Nivel de estrés y ansiedad en estudiantes de clínicas de 7mo, 8vo y 9no semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. . Bachelor's thesis, Quito: UCE.


Pimienta, C. C. (2016). Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. Investigación en educación médica, 5(20), 230-237.

Pontes, L. (2019). Bruxismo del sueño: estudio de base poblacional en personas con 18 años o más en la ciudad de Río Grande. Revista Brasileira de Epidemiologia.

Rodríguez, D. M. (2014). Taller de manejo de ansiedad para hablar en público. Integración del enfoque cognitivo-conductual y la terapia breve centrada en soluciones. . Revista de Psicología: (Universidad de Antioquía), 6(2), 121-136.

Salamanca, Y. (2020). DISEÑO Y PILOTAJE DE UN PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL GRUPAL PARA MANEJO DE ANSIEDAD EN UNIVERSITARIOS. REVISTA SALUD Y SOCIEDAD UPTC ISSN 2389-8038, 4(1), 13-20.

Spielberger, C. D. (1975). IDARE: inventario de ansiedad: rasgo-estado. Editorial El Manual Moderno.

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .