

Estrés de Pandemia por COVID-19 en Síntomas de Bruxismo en Tutoras y Madres de Pacientes Pediátricos

Pandemic Stress by COVID-19 on Bruxism Symptoms in Guardians and Mothers of Pediatric Patients

Celia Elena Mendiburu-Zavala¹; Mariana Jessica Hernández-Durán²; Julio Isaac Vega-Cauich³;
Ricardo Peñaloza-Cuevas¹ & Pedro Ernesto Lugo-Ancona¹

MENDIBURU-ZAVALA, C. E.; HERNÁNDEZ-DURÁN, M. J.; VEGA-CAUICH, J. I.; PEÑALOZA-CUEVAS, R. & LUGO-ANCONA, P. E. Estrés de pandemia por COVID-19 en síntomas de bruxismo en tutoras y madres de pacientes pediátricos. *Int. J. Odontostomat.*, 19(2):157-163, 2025.

RESUMEN: El estrés de pandemia por COVID-19 se produce por diversos factores: distanciamiento social, miedo a enfermar, muerte propia o de un ser querido e incertidumbre. El bruxismo se caracteriza por el hábito de apretar y rechinar los órganos dentarios. El objetivo de este trabajo fue determinar los efectos del estrés de pandemia por COVID-19 en síntomas de bruxismo en madres o tutoras de pacientes pediátricos. Se aplicaron dos cuestionarios a 200 mujeres: para medir los niveles de estrés de pandemia (ISEP) y para evaluar la presencia de síntomas de bruxismo (CBA), ambos manejan sus respectivos ítems con escala tipo Likert. Se utilizó la estadística de Kruskal-Wallis para las diferencias de estrés de pandemia en función de la edad, y la correlación de Pearson para variables de tipo intervalo o razón. El 96 % de las mujeres experimentaron un nivel de estrés desde moderado a muy fuerte durante la pandemia, con niveles similares en distintos grupos etarios. El 17 % presentaron síntomas definitivos de bruxismo. Se encontró una asociación entre el nivel de estrés de pandemia y los síntomas de bruxismo. A medida que el estrés de pandemia aumenta, mayores son los síntomas de bruxismo, independientemente de la edad.

PALABRAS CLAVE: estrés de pandemia, síntomas de bruxismo, madres o tutoras.

INTRODUCCIÓN

La presencia del COVID-19 estimuló una elevación en los niveles de estrés en comparación con las pandemias previas a esta, debido a que, en principio, el número de casos confirmados y de muertes fueron en aumento, además de que se alertó en el mundo como emergencia sanitaria. Por lo anteriormente mencionado, de la mano con la creciente facilidad del acceso a la información reproducida y compartida en redes sociales, propició a que los datos que se compartían se convirtieran a su vez en objeto de desinformación y propagación de mitos, así como en la aparición de emociones negativas en la población que posteriormente podrían llegar a padecer un trastorno por estrés (Palomino-Oré & Huarcaya-Victoria, 2020; Ramachandran *et al.*, 2020).

Entre los factores asociados a un mayor riesgo de presentar alteraciones en la salud mental durante la pandemia por COVID-19, se encuentra el ser mujer, puesto que, como demostraron en un estudio realizado en Brasil, las mujeres presentan probabilidades más altas de desarrollar depresión. De manera similar, un estudio realizado en el 2021 destacó en sus resultados el hecho de ser mujer como un factor predisponente ante síntomas de ansiedad y trastornos por estrés, así como otros trastornos psicológicos. Se mencionan algunos aspectos por los cuales el sexo es un factor de riesgo ante el estrés de pandemia. El hecho de que las mujeres con trabajo remunerado además tienen que cuidar a los hijos y realizar tareas domésticas, da como resultado una sobrecarga laboral y conflicto familiar (Uehbe *et al.*, 2023).

¹ Facultad de Odontología, Facultad de Odontología, Mérida, Yucatán, México.

² Práctica privada, México.

³ Facultad de Educación, Universidad Autónoma de Yucatán, Mérida, Yucatán, México.

Otro de los trastornos durante una pandemia, es la incertidumbre, el doctor Heisenberg, citado por Carbajo & Lamarca (2021), postuló el denominado principio de incertidumbre, “es imposible determinar exactamente la posición y el momento lineal de un objeto al mismo tiempo”. Éste fue utilizado para referirse a la actual pandemia de COVID-19 por la sensación de control de la pandemia que se puede llegar a sentir y al mismo tiempo se distancia de dicho control. Carbajo & Lamarca (2021) realizó una pregunta importante “¿No tenéis la sensación de que vamos por detrás del virus?” Es por esto por lo que se menciona la incertidumbre como una variable que persiste desde el inicio de esta pandemia en el año 2020 continuando en el 2021 con la llegada de las vacunas, hasta el año 2022 en el que la incertidumbre persistió en México y en diversas partes del mundo en los que, hasta ese año, aún se presentaron casos confirmados (Carbajo & Lamarca, 2021). En una pandemia, también se presenta otro factor psicológico, la angustia, que es descrita como un fenómeno desagradable que produce paralización y que se presenta ante una amenaza (Arias-Delgado *et al.*, 2022).

Asimismo, como resultado de la pandemia por COVID-19 se han presentado con mayor frecuencia trastornos del sueño. Según la Clasificación Internacional de los Trastornos del Sueño (ICSD-3), publicada por la Academia Americana de Medicina del Sueño (AASM) en 2014, citado por Medina-Ortiz *et al.*, 2020 “el insomnio se define como una dificultad persistente para iniciar el sueño con insatisfacción en su duración, consolidación o calidad, que ocurre cuando las circunstancias y oportunidades para dormir están dadas, y se acompaña al día siguiente de malestar o deterioro en las funciones sociales, laborales educativas, académicas, conductuales o en otras áreas importantes de la conducta humana” (Medina-Ortiz *et al.*, 2020).

Como consecuencia de lo antes descrito se puede presentar el bruxismo (BX), definido como un fenómeno de carácter multifactorial que puede considerarse como el más prevalente de los desórdenes orofaciales, y según Pieri Silva *et al.* (2015), y Silva Contreras (2015) se manifiesta de manera involuntaria y cuyos síntomas se caracterizan por el hábito de apretar y rechinar los órganos dentarios (ODs). Suelen realizar movimientos que implican contactos sin fines funcionales, varían los grados de intensidad en que se presenta, y esto puede ocurrir durante la vigilia (BV) o el sueño (BS). Este hábito afecta la calidad de vida de las personas que lo padecen debido a que tiene como consecuencia cambios morfológicos que impactan de ma-

nera negativa en la salud (Hernández-Reyes *et al.*, 2019; Herrero *et al.*, 2019; Morón-Araujo, 2021).

Por otro lado, el BX alcanza a provocar lesiones dentales como abfracciones, atrición, y fracturas dentales. González *et al.* (2015), menciona que la abfracción dental es considerada de etiología multifactorial y según diversos estudios está asociada a trauma deslizante. También es importante mencionar, que se trata de una lesión cervical no cariosa cuyo síntoma característico es la hipersensibilidad. La atrición dental, ha sido descrita por el mismo autor, como desgaste por fricción diente a diente que puede ocurrir durante la deglución con movimiento deslizante y apretamiento excéntrico. Asimismo, el desgaste se vuelve severo durante el BX con evidencia de una rápida pérdida de sustancia dental. El BX, es un trastorno que afecta las funciones del sistema estomatognático debido a que puede alterar el comportamiento y estado de los músculos masticadores, así como a los músculos adyacentes y a la articulación temporomandibular (González *et al.*, 2015; Juan Ortiz & Nápoles Rodríguez, 2022).

Para realizar un diagnóstico adecuado del BX es necesario tener conocimiento del hecho de que este es un síntoma, por lo tanto, se deberá realizar una anamnesis que esté orientada a llegar a un diagnóstico particular. El COVID-19 puede provocar estrés psicológico, a su vez, el BX aparecer como consecuencia del estrés. Se ha establecido que el BS se produce por una disfunción neuromuscular o parasomnia, pero en el caso del BV se presenta por alteraciones psico-sociales o resistencia al estrés (Garrigós *et al.*, 2015).

Con el paso del tiempo, la definición de BX ha tenido algunas modificaciones. En la actualidad, el Consenso Internacional describió una definición más acertada, la cual se refiere al BX como un comportamiento de actividad muscular y mandibular de manera repetitiva no funcional. Que puede ser visto como un factor protector, de riesgo o, no protector y de no riesgo; esto según las consecuencias clínicas que resulten. Característicamente se presenta con apretamiento o rechinar de los ODs o también por el empuje de la mandíbula. Entre sus síntomas se encuentran la fatiga muscular, dolor orofacial, entre otros (Lobbezoo *et al.*, 2018).

Por lo antes descrito el objetivo de este estudio es determinar el efecto del estrés de pandemia por Covid-19 en síntomas de BX en tutoras o madres de pacientes pediátricos de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Yucatán, México durante el año 2023.

MATERIAL Y MÉTODO

Se llevó a cabo un estudio descriptivo, prospectivo, transversal en la clínica de Odontopediatría en la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Yucatán, durante el 2023. Cuyas variables de estudio fueron: Estrés de Pandemia: nivel muy leve: 1 % al 20 %; leve: 21 % al 40 %; moderado: 41 % al 60 %; fuerte: 61 % al 80 %; muy fuerte: 81 % al 100 %; Síntomas de BX: improbables síntomas de BX: 0 a 18; probables síntomas de BX: 19 a 24; definitivos síntomas de BX: 25 o >; Edad: Adulto joven: 18 - 35 años; adulto maduro: 36 - 59 años; adulto mayor: 60 y más; sexo: mujer. Se utilizó la formula del tamaño de muestra para poblaciones desconocidas, estimándose un tamaño mínimo de 105 madres o tutoras, sin embargo, se estudiaron a 200 participantes. Entre los criterios de inclusión: tutoras o madres de pacientes pediátricos de 18 años o más, que supieran leer y escribir y que aceptaron participar en el estudio a través de la carta de consentimiento informado y voluntario. Por otro lado, los criterios de exclusión fueron mujeres que tuvieron alguna enfermedad neurológica que impidiera contestar las preguntas de los cuestionarios; alcohólicas; que ingirieron alguna droga no prescrita por algún médico; que tuvieron aparatología ortodóntica. Asimismo, los de eliminación: que no contestaron correctamente alguno de los cuestionarios o que ya no quisieron seguir colaborando, respetando su decisión. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

En cuanto a la metodología, se proporcionó a la tutora o madre del paciente pediátrico una carta de consentimiento informado y voluntario, en la que se le respondió de manera cortés, todas sus dudas. Una vez resueltas estas, se le pidió que firmara la carta, dando su autorización para realizar el estudio. Como segundo punto se aplicó el "Inventario SISCO del Estrés de Pandemia (ISEP)", elaborado y validado por Barraza (2020) y Caccia *et al.* (2021). El instrumento contó con evidencia de validez en México y en Argentina al tener asociaciones significativas con variables teóricamente relacionadas como la edad o el sexo del participante. Es un instrumento de 15 reactivos tipo Likert con seis opciones de respuesta que van desde nada (0) a mucho (5). De estos reactivos, cinco corresponden a la sección de Estresores", cinco a la sección de "Síntomas o reacciones"; y cinco a la sección de "Estrategias de Afrontamiento". Entre sus propiedades Psicométricas el ISEP presentó una confiabilidad en alfa de Cronbach de 0,90, sus reactivos exhibieron una alta homogeneidad y dirección única y

el inventario en su totalidad reportó una estructura trifactorial (estresores, síntomas, y estrategias de afrontamiento) que explicó el 62 % de la varianza. Este pudo ser aplicado de manera individual o colectiva, lo cual, en la presente investigación, se eligió individual para cada mujer. Su forma de calificación fue un promedio de los reactivos totales, y por cada dimensión. Es decir, la suma natural de los reactivos, dividido entre el total de preguntas, las cuales fueron quince. Posteriormente esta puntuación fue transformada a una escala de 0 a 100, a partir de una regla de tres directa para sacar porcentajes, quedando los resultados como se mencionaron en las variables de estudio. Y para corroborar la validez del instrumento, también se realizó el estudio de validación y confiabilidad en Argentina, dándoles una confiabilidad medida a través del alfa de Cronbach que va de 0,86 a 0,91.

Como último instrumento de medición para el bruxismo se utilizó el Cuestionario de Bruxismo Autoinformado" (CBA), de Cruz Fierro *et al.* (2019) que constó de 11 reactivos utilizando una escala tipo Likert con cinco posibles respuestas (1: nada a 5: mucho). La puntuación directa de la suma de los 11 reactivos indicó mayor percepción de síntomas de BX. Para los resultados de la escala CBA, las puntuaciones de los síntomas de BX pudieron oscilar entre 1 y 55, por lo tanto, las puntuaciones dieron como se mencionaron en las variables de estudio.

El CBA se elaboró a partir de las preguntas utilizadas por diferentes autores citados por Cruz Fierro *et al.* (2019), de los cuales se recopilaron 11 preguntas revisando que el contenido incluyera lo necesario para evaluar el BX autoinformado, y de esta forma contar con un instrumento de medición que permitiera obtener datos sobre la percepción del BX en las participantes. La confiabilidad se evaluó con el alfa de Cronbach, obteniéndose un coeficiente de 0,88, que sugirió que los 11 reactivos tuvieron una consistencia interna adecuada. La correlación inter-reactivo osciló de 0,43 a 0,78, considerándose adecuada por presentar valores superiores a 0,35.

Para los objetivos planteados, se realizaron análisis estadísticos de frecuencias y porcentajes en general y en grupos etarios para evaluar los niveles de estrés de pandemia y los síntomas de BX. Además, se emplearon pruebas de comparaciones de grupos independientes no paramétricas, específicamente la prueba de Kruskal-Wallis, para identificar si existían diferencias estadísticamente significativas en los niveles de estrés y síntomas de BX entre los diferentes

grupos etarios, debido a que estas variables son de tipo ordinal. Por otro lado, se utilizaron pruebas de correlación para analizar la asociación entre las dos variables principales. Se empleó la correlación no paramétrica de Spearman para evaluar la correlación entre los niveles de estrés de pandemia y síntomas de BX, mientras que se utilizó la correlación de Pearson para los puntajes brutos de ambas escalas, considerando que estas variables son numéricas. En caso de ser necesario para controlar el efecto de otras variables como la edad, se realizaron correlaciones parciales. Todos estos análisis se llevaron a cabo utilizando el software SPSS versión 27, con un nivel de confianza del 95 %.

RESULTADOS

La muestra consistió en 200 participantes con una edad promedio de 37 años $\pm$ 10,7, con un rango de edad de 18 a los 69 años. El 53,5 % ($n = 107$) fueron adultas jóvenes, 41,5 % ($n = 83$) adultas maduras y 5 % ($n = 10$) adultas mayores. El análisis inicial se enfocó en identificar el nivel de estrés de pandemia utilizando el Inventario SISCO del Estrés de Pandemia (ISEP). El 96 % de las mujeres experimentaron un nivel de estrés de pandemia por COVID-19 que varió desde moderado (14 %), fuerte (48 %) hasta muy fuerte (34 %). Sólo el 4 % fue leve.

Se llevó a cabo un análisis para identificar si existían diferencias en los niveles de estrés de pandemia en función de la edad. Los resultados, como se muestra en la Figura 1, indicaron que los niveles de estrés por COVID-19 fueron similares entre los distintos grupos etarios, siendo más frecuente un nivel

fuerte en todos los grupos. El grupo de jóvenes tuvo un mayor porcentaje de niveles de estrés muy fuertes, mientras que el grupo de maduras y mayores mostró el mismo porcentaje de niveles muy fuertes. Sin embargo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los tres grupos ($\chi^2 = 0,24$; $gl = 2$; $p = 0,886$), lo que indicó que la edad no estuvo asociada de manera significativa con el nivel de estrés de pandemia por COVID-19 experimentado en estas tutoras o madres de pacientes pediátricos.

En el análisis estadístico para determinar la prevalencia de improbables, probables o definitivos síntomas de BX, utilizando el Cuestionario de CBA, los resultados fueron: improbables 64 % ($n = 128$); probables 19 % ($n = 38$); y definitivos Síntomas de BX 17 % ($n = 34$). Se observó que más de la mitad de las participantes presentaron improbables síntomas de BX, lo que indicó que no experimentaron síntomas significativos de BX durante el periodo de pandemia por COVID-19. También, se realizó un análisis por grupos etarios. El grupo de adultas mayores tuvo menor prevalencia de síntomas de BX definitivos (0 %) en comparación con los grupos de adultas jóvenes (22 %) y maduras (12 %). Además, se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los tres grupos ($\chi^2 = 7,32$; $gl = 2$; $p = 0,026$), lo que indicó que la edad está asociada a la presencia de síntomas de BX. Se identificó qué grupo presentó diferencias en la presencia de síntomas de BX, indicando que las adultas jóvenes mostraron diferencias significativas en comparación con las mayores ($D = 35,46$; $p = 0,030$) y con las maduras ($D = 14,42$; $p = 0,046$), con una mayor prevalencia de síntomas de BX en el grupo de adultas jóvenes.

Con referencia al efecto del estrés de pandemia en los síntomas de BX estas relaciones no resultaron significativas ($r = 0,112$; $p = 0,114$). Sin embargo, posteriormente se utilizaron las puntuaciones brutas de ambas escalas, considerando que estas variables pudieron tener un comportamiento más refinado en términos de la variación de ambos factores, por lo que se utilizó la correlación de Pearson, ya que ambos puntajes pudieron ser considerados como variables de tipo intervalo o razón, mostrando que existió una relación significativa, leve y directamente proporcional entre los síntomas de BX y el nivel de estrés de pandemia por COVID-19 ($r = 0,91$; $p = 0,007$), lo que indicó que a medida que aumentaba el efecto del estrés de pandemia por COVID-19, las pacientes experimentaban mayores síntomas de BX, según se observó en la Figura 2.

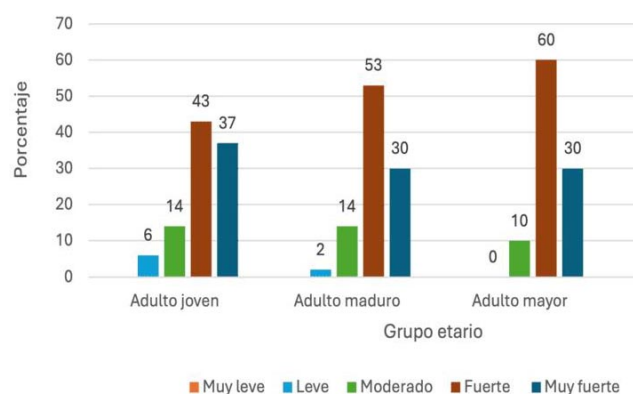


Fig. 1. Niveles de estrés de pandemia por COVID-19, según grupo etario. FOUADY, 2023.

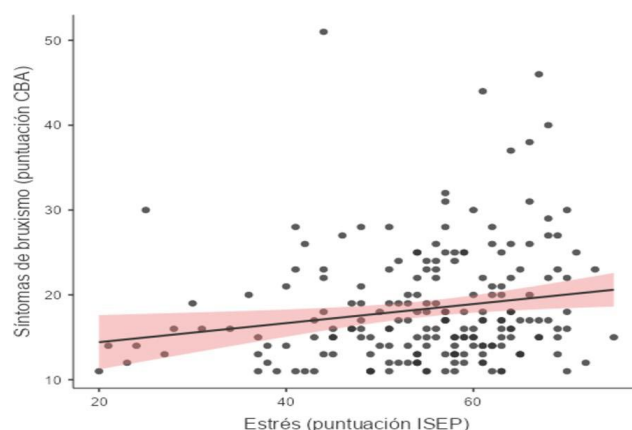


Fig. 2. Correlación entre los puntajes de estrés de pandemia por COVID-19 y síntomas de bruxismo en 200 participantes. FOUADY, 2023.

No obstante, si existió una relación estadísticamente significativa, directa y ligeramente menos fuerte al eliminar el efecto de la edad ($r = 0,183$; $p = 0,005$). Esto significó que a medida que aumentaba el efecto del estrés en pandemia por COVID-19, mayores eran los síntomas de BX que experimentaban las pacientes, independientemente de su edad (Fig. 3).

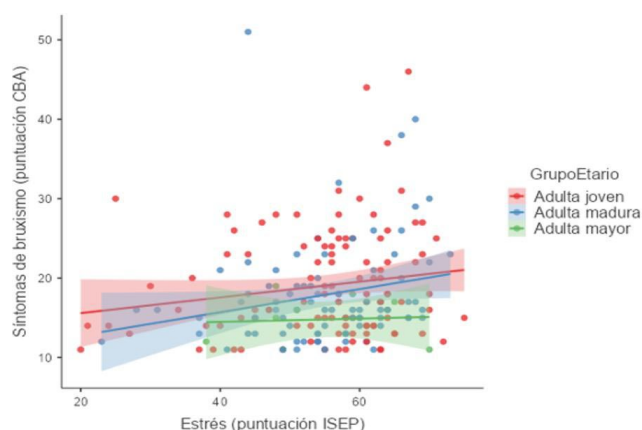


Fig. 3. Correlación entre niveles de estrés de pandemia por COVID-19 y síntomas de bruxismo controlando el efecto de la edad. FOUADY 2023.

DISCUSIÓN

Se puede observar que el 96 % de las participantes presentan un nivel de estrés de pandemia con una variación entre moderado a muy fuerte. En contraste con otro estudio realizado de igual manera en mexicanos, utilizando el cuestionario "The Depression Anxiety Stress Scale" (DASS-21) el cual fue validado en población hispana y cuyos resulta-

dos mostraron que al inicio de la pandemia de COVID-19, solo el 18 % de los pacientes evaluados tienen niveles de estrés de moderado a muy fuerte. Por lo tanto, debe ser considerada la fecha y la etapa en la que se encuentra la pandemia durante la cual los datos son recopilados. Se puede plantear la hipótesis de que los niveles de estrés por la pandemia aumentan según el tiempo que dura o la etapa en la que se encuentra ésta, debido a que, al extenderse los periodos de cuarentena, aumenta la incertidumbre y se alargan los periodos de aislamiento provocando ansiedad y estrés en la población (Pérez-Cano HJ. *et al.*, 2020).

Los datos analizados en el presente estudio demuestran que los niveles de estrés fuerte de pandemia por COVID-19, se encuentran más elevados en las participantes adultas maduras y mayores, aunque en las mayores es superior. Asimismo, ambos grupos etarios mencionados obtienen iguales porcentajes de niveles muy fuertes. En concordancia con los estudios realizados por Díaz *et al.* (2021), se describe que el grupo etario que se observa con un notable nivel de afectación por la pandemia son los adultos mayores, debido a que son la parte de la población que por su tendencia a enfermar gravemente a causa del COVID-19 se encuentra mayormente aislada de sus familias, produciendo en ellos trastornos mentales como depresión, estrés y trastornos del sueño.

Los resultados recopilados con el CBA muestran que existe una relación estadísticamente significativa, directa y ligeramente menos fuerte al eliminar el efecto de la edad. Por lo que a medida que aumentaba el estrés en pandemia COVID-19, mayores son los síntomas de BX que experimentan las pacientes, independientemente de su edad, lo que indica que se perciben síntomas significativos de BX durante el periodo de pandemia. De igual manera, los resultados obtenidos en un estudio realizado por Ordóñez *et al.* (2016), en el cual utiliza el Autoreporte de Bruxismo de Vigilia, demuestra que 68,4 % de los pacientes y con presencia de estrés presentan síntomas de BX. En los resultados obtenidos con el CBA se observa que el 17 % de las participantes presentan síntomas definitivos de BX durante la pandemia por COVID-19, y el 19 % síntomas probables de BX.

Se ha determinado que las adultas jóvenes muestran diferencias significativas en comparación con las mayores y con las maduras, presentando una mayor prevalencia de síntomas de BX en el grupo

de adultas jóvenes. De manera concordante, en un estudio realizado por Mendiburu-Zavala *et al.* (2022), el grupo etario de adultos jóvenes obtiene la más alta prevalencia, siendo esta del 73 % en comparación con los otros dos grupos estudiados en dicha investigación. Asimismo, en el análisis de síntomas de BX por grupos etarios se observa, que las adultas mayores presentan una prevalencia menor en cuanto a niveles probables y definitivos, siendo los resultados; 12 % y 0 % respectivamente. Estas cifras concuerdan con las obtenidas en el mismo estudio realizado por Mendiburu-Zavala *et al.* (2022), en cuyos resultados se demuestra que en el grupo etario de 60 y más, la prevalencia es solo del 3 %.

CONCLUSIONES

Se encuentran diferencias estadísticamente significativas en la prevalencia de síntomas de BX entre diferentes grupos etarios. Además, se halla una asociación significativa entre el nivel de estrés de pandemia por COVID-19 y los síntomas de BX en las tutoras o madres de pacientes pediátricos, lo que sugiere que el estrés durante la pandemia puede tener un impacto en las manifestaciones de síntomas de BX en este grupo poblacional. En el presente estudio se demuestra, con base en los resultados obtenidos, que menos de la mitad de las participantes presentan síntomas probables y definitivos de BX a pesar de la alta prevalencia de estrés de pandemia registrada en ellas. De igual manera, se tiene registro de que, en el grupo etario de adultas maduras, el 12 % muestra síntomas definitivos mientras que en el de adultas mayores se tiene registro del 0 %. A diferencia del grupo etario de jóvenes en el cual se presenta el 21 % de síntomas probables y el 22 % definitivos. Por lo tanto, la edad es un factor influyente para determinar si puede existir una menor o mayor probabilidad de tener síntomas de BX. Es decir, que las adultas jóvenes muestran una mayor prevalencia de manifestar estos síntomas en comparación con las maduras y mayores.

Contribución de los autores: Conceptualización: M-Z. E. C.; metodología: M-Z. E. C., H-D. M. J.; validación: M-Z. E. C., V-C. J. I.; análisis formal: M-Z. E. C., H-D. M. J., V-C. J. I.; investigación: M-Z. E. C., H-D. M. J.; redacción -preparación del borrador original: M-Z. E. C., H-D. M. J., P-C. R., L-A. P. E.; redacción -revisión y edición: M-Z. E. C., H-D. M. J.; Supervisión: M-Z. E. C.; visualización: P-C. R., L-A. P. E.

MENDIBURU-ZAVALA, C. E.; HERNÁNDEZ-DURÁN, M. J.; VEGA-CAUICH, J. I.; PEÑALOZA-CUEVAS, R. & LUGO-ANCONA, P. E. Pandemic stress by COVID-19 on bruxism symptoms in guardians and mothers of pediatric patients. *Int. J. Odontostomat.*, 19(2):157-163, 2025.

ABSTRACT: Pandemic stress due to COVID-19 is caused by several factors: Social distancing, fear of getting sick, one's own death or that of a loved one, and uncertainty. Bruxism is characterized by the habit of clenching and grinding the dental organs. The objective of this study was to determine the effects of COVID-19 pandemic stress on bruxism symptoms in mothers or guardians of pediatric patients. Two questionnaires were applied to 200 women: To measure the levels of pandemic stress (ISEP) and to evaluate the presence of bruxism symptoms (CBA), both with their respective Likert-type scale items. The Kruskal-Wallis statistics were used for differences in pandemic stress as a function of age, and Pearson's correlation was used for interval or ratio type variables. 96 % of the women experienced moderate to very severe stress during the pandemic, with similar levels across age groups. Seventeen percent presented definite symptoms of bruxism. An association was found between pandemic stress level and bruxism symptoms. The higher the pandemic stress, the greater the bruxism symptoms, regardless of age.

KEY WORDS: pandemic stress, bruxism symptoms, mothers or guardians.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias-Delgado, D.; Ramírez, P. J.; Velásquez, R. D.; Cuervo, L. M. P.; López, S. A.; Salgado-Cendales, A. & Medina, Ch. A. M. Angustia moral y educación médica: revisión temática para la visibilización de un problema en expansión. *Univ. Med.*, 63(1):102-14, 2022.
- Barraza, M. A. *El estrés de pandemia (COVID 19) en población mexicana*. México, Centro de Estudios Clínica e Investigación Psicoanalítica S. C, 2020.
- Caccia, P. A.; de Grandis, M. C. & Schetsche, C. Validación del Inventario SISCO del Estrés de Pandemia (ISEP) en población de Buenos Aires, Argentina. *Psiencia*, 13(1):28-40, 2021.
- Carbajo, M. L. & Lamarca, P. E. Principio de incertidumbre. *Rev. Clín. Med. Fam.*, 14(2):112-3, 2021.
- Cruz Fierro, N.; González Ramírez, M. T. & Vanegas Farfano, M. T. Cuestionario de bruxismo autoinformado: estudio piloto. *Interdisciplinaria*, 36(2):217-32, 2019.
- Díaz, G. T.; Campanella, C. E.; Reartes, G. A.; López, C. B.; Priotto, S. E.; Wilson, V.; Avila, M. B.; Fuente, G. & Repossi, M. P. G. Efectos beneficiosos del programa "Aprendiendo a vivir" sobre la salud psicoafectiva de adultos mayores diabéticos y no diabéticos de Carlos Paz, Córdoba, Argentina en tiempos de pandemia de COVID-19. *Pinelatinamericana*, 1(1):26-35, 2021.
- Garrigós, P. D. D.; Paz, G. A. & Castellanos, J. L. Bruxismo: Más allá de los dientes. Un enfoque inter y multidisciplinario. *Rev. ADM*, 72(2):63-9, 2015.
- González, S. E. M.; Midobuche, P. E. O. & Castellanos, J. L. Bruxismo y desgaste dental. *Rev ADM*, 72(2):92-8, 2015.

- Hernández-Reyes, B.; Lazo-Nodarse, R.; Díaz-Gómez, S. M.; Hidalgo-Hidalgo, S.; Rodríguez-Ramos, S. & Bravo-Cano, O. Bruxismo y manifestaciones clínicas en el sistema estomatognático. *Arch. méd. Camagüey*, 23(3):309-18, 2019.
- Herrero, S. Y.; Arias, M. Y.; Cabrera, H. Y. Vulnerabilidad y nivel de estrés en pacientes con bruxismo. *Rev. Cubana Estomatol.*, 56(3):1-11, 2019.
- Lobbezoo, F.; Ahlberg, J.; Raphael, K. G.; Wetselaar, P.; Glaros, A. G. & Manfredini, D. International consensus of the assesment of bruxism: Report of a work in progress. *J. Oral Rehabil.*, 45(11):837-44, 2018.
- Medina-Ortiz, O.; Araque-Castellanos, F.; Ruiz-Domínguez, L. C.; Riaño-Garzón, M. & Bermudez, V. Trastornos del sueño a consecuencia de la pandemia por COVID-19. *Rev. perú med. exp. Salud Publica*, 37(4):755-61, 2020.
- Mendiburu-Zavala, C. E.; Naal-Canto, A. A.; Peñaloza-Cuevas, R. & Carrillo, M. J. Probable bruxismo y calidad de vida relacionada con la salud oral. *ODOVTOS-Int. J. Dent. Sc.*, 24(2):164-75, 2022.
- Morón-Araujo, M. El estrés y bruxismo por COVID-19 como factores de riesgo en la enfermedad periodontal. *Int. J. Odontostomat.*, 15(2):309-14, 2021.
- Ordóñez-Plaza, M. P.; Villavicencio-Caparó, É.; Alvarado-Jiménez, O. R. & Vanegas-Avecillas, M. E. Prevalencia de bruxismo de vigilia evaluado por auto-reporte en relación con estrés, ansiedad y depresión. *Rev. Estomatol. Herediana*, 26(3):147-55, 2016.
- Juan Ortiz, A. S. & Nápoles Rodríguez, N. de la C. Efectividad de la fisioterapia como tratamiento coadyuvante del bruxismo. *Opuntia Brava*, 14(2):224-36, 2022.
- Palomino-Oré, C. & Huarcaya-Victoria, J. Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. *Horiz. Med.*, 20(4): e1218, 2020.
- Pérez-Cano, H. J.; Moreno-Murguía, M. B.; Morales-López, O.; Crow-Buchanan, O.; English, J. A.; Lozano-Alcázar, J. & Somilleda-Ventura, S. A. Anxiety, depression, and stress in response to the coronavirus disease-19 pandemic. *Cir Cir.*, 88(5):562-8., 2020.
- Pieri Silva, K.; Mora Pérez, C.; Álvarez Rosa, I.; González Arocha, B.; García Alpízar, B. & Morales Rosell, L. Resultados de tratamiento estomatológico en niños con bruxismo. *MediSur*, 13(1):108-13, 2015.
- Ramachandran, N. A. K.; Savrimalai, K. C.; Kattula, D.; Thavarajah, R. & Arunachalam, M. A. Stress levels of indian endodontists during COVID-19 pandemic. *Rev. Cubana de estomatol.*, 57(3):34-45, 2020.
- Silva Contreras, A. M. Bruxismo: su comportamiento en un área de salud. *Rev. Ciencias Médicas*, 19(1):56-65, 2015.
- Uehbe, C.; Ridel, J. C. & da Costa, P. R. Effects of the Covid-19 pandemic on physical and mental health among women. *Psicología: Teoría e Prática*, 25(2):ePTPCP15398, 2023.

Dirección para correspondencia:
Celia Elena Mendiburu-Zavala
Facultad de Odontología
Universidad Autónoma de Yucatán
Mérida
MÉXICO

E-mail: cel_mendi@hotmail.com; mzavala@correo.uady.mx

Celia Elena Mendiburu-Zavala
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9397-1137>

Mariana Jessica Hernández-Durán
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8252-069X>

Julio Isaac Vega-Cauich
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9190-3720>

Ricardo Peñaloza-Cuevas
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1613-6108>

Pedro Ernesto Lugo-Ancona
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8316-4099>