

RELACIÓN ENTRE NIVELES DE ANSIEDAD Y TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, TACNA 2013

RELATIONSHIP BETWEEN LEVELS OF ANXIETY DISORDERS TEMPOROMANDIBULAR STUDENTS OF ACADEMIC PROFESSIONAL SCHOOL OF DENTISTRY UNIVERSITY NATIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, TACNA2013

C.D. Rodrigo Paúl Quispe Calizaya

RESUMEN:

Objetivo: Determinar la relación entre Niveles de Ansiedad y Trastornos Temporomandibulares, en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann 2013. Metodología: Estudio de campo, descriptivo y relacional. Se examinaron 115 estudiantes, evaluados con el Índice de Helkimo (para determinar el grado de TTM) y el Test de IDARE (Índice de Ansiedad Rasgo Estado). Resultados: La prevalencia de TTM fue 98,26%. Los estudiantes con mayor nivel de ansiedad fueron del 3er y 4to año. Se utilizó la prueba estadística Chi-cuadrado estableciendo una asociación significativa entre niveles de Ansiedad-Rasgo y TTM ($p=0,003$), no así entre niveles de Ansiedad-Estado y TTM ($p=0,14$). Conclusión: A elevados niveles de Ansiedad-Rasgo mayor es la frecuencia y severidad de TTM.

PALABRAS CLAVE: Trastorno Temporomandibular, Índice de Helkimo, Niveles de Ansiedad-Rasgo, Niveles de Ansiedad-Estado, Test de IDARE.

ABSTRACT:

Objective: To determine the relationship between levels of anxiety and temporomandibular disorders in students of Dentistry 2013 Jorge Basadre Grohmann National University. Methodology: Field study, descriptive and relational. 115 students evaluated Helkimo Index (to determine the degree of TTM) and test STAI (State Trait Anxiety Index) were examined. Results: The prevalence of TMD was 98,26%. Students with higher levels of anxiety were the 3rd and 4th year. We used the statistical test Chi-squared establishing a significant association between levels of Trait Anxiety and TTM ($p=0,003$), but not between levels of anxiety-state and TTM ($p=0,14$). Conclusion: A high-Trait Anxiety level the greater the frequency and severity of TMD.

KEYWORDS: Temporomandibular Disorder, Helkimo Index, Trait Anxiety Levels, Anxiety Levels - State Test IDARE.



INTRODUCCIÓN

El estudio realizado tuvo por finalidad establecer la prevalencia y severidad de los trastornos temporomandibulares, así como determinar los niveles de ansiedad que se presentan, buscando establecer el rol de la ansiedad como uno de los factores influyentes para el progreso y desarrollo de trastornos temporomandibulares, en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Odontología.

La revisión de la literatura hace mención que los Trastornos Temporomandibulares tienen una naturaleza y etiología multifactorial. Donde las alteraciones psicológicas juegan un papel muy importante, debido a que estas inducen a la hiperactividad funcional, neuromuscular, que rompen el equilibrio del complejo sistema estomatognático, sobrecargándolo y produciendo alteraciones estructurales y funcionales en la Articulación Temporomandibular.

El Objetivo General, fue determinar la relación que existe entre niveles de ansiedad y trastornos temporomandibulares en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann en Tacna 2013.

En el caso de los Objetivos Específicos, se tomaron en consideración:

- a) Determinar la prevalencia de los niveles de Ansiedad-Rasgo en estudiantes de la E.A.P. de Odontología.
- b) Determinar la prevalencia de los niveles de Ansiedad-Estado en estudiantes de la E.A.P. de Odontología.
- c) Determinar la prevalencia y severidad de los Trastornos Temporomandibulares en estudiantes de la E.A.P. de Odontología.

Metodología de la Investigación

Tipo - Diseño de la Investigación: El estudio reúne las condiciones de investigación de campo, clínica. Es un estudio descriptivo y relacional, tras evaluar las prevalencias y grados de asociación de las variables. Población: La población cuantitativa estuvo constituida por 115 estudiantes de la E.A.P. de Odontología matriculados en el periodo académico 2013, que cumplieron con los criterios de inclusión. Técnica e instrumentos: Se realizaron exámenes clínicos, entrevistas y encuestas, aplicando como instrumentos; el Test de IDARE, para evaluar los niveles de ansiedad y el Índice de Helkimo para la evaluación de los trastornos temporomandibulares.

Resultados

Se evaluaron los niveles de ansiedad-estado, ansiedad-rasgo y los trastornos temporomandibulares, distribuyéndose según año de estudio y sexo.

En la tabla N° 1 de la distribución de niveles de Ansiedad Estado, se puede observar que de los 115 estudiantes evaluados; el 53,91% presentó Ansiedad-Estado alto, seguido de un 40% con Ansiedad-Estado medio y sólo un 6,09% de estudiantes Ansiedad-Estado bajo,.

Al distribuir a los estudiantes por año de estudio, se encontró que el 3er año presenta la mayor cantidad de estudiantes con Ansiedad-Estado Alto siendo en este caso el 40.9% de dicho salón, seguido del 2do Año con el 40% de su alumnado

En la distribución de niveles de Ansiedad-Estado alto se encontró la misma cantidad de estudiantes de sexo masculino y femenino.





TABLA N° 1 DISTRIBUCIÓN DE NIVELES DE ANSIEDAD - ESTADO SEGÚN AÑO DE ESTUDIO Y SEXO

	BAJO		MEDIO		ALTO		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	
1er Año	0	1	4	12	9	5	31
2do Año	1	0	3	0	1	3	8
3er Año	0	0	4	2	7	9	22
4to Año	3	0	4	8	5	8	28
5to Año	0	0	4	0	6	4	14
6to Año	1	1	1	4	3	2	12
?	5	2	20	26	31	31	115
? %	4,35%	1,74%	17,39%	22,60%	26,96%	26,96%	100,00%
TOTAL	7		46		62		115
TOTAL %	6,09%		40%		53,91%		100,00%

Según los resultados mostrados en la tabla N° 2 donde se distribuyen los niveles de Ansiedad-Rasgo, se observó que el 46,95% presentó Ansiedad-Rasgo alto, el 49,57% Ansiedad-Rasgo medio y solamente un 3,48% Ansiedad-Rasgo bajo.

Al distribuir a los estudiantes por año de estudio, se encontró que el 3er año presenta la mayor cantidad de estudiantes con Ansiedad-Rasgo Alto siendo en este caso el 59,08% de dicho salón, seguido del 4to Año con el 53,56% de su alumnado

En la distribución de niveles de Ansiedad-Rasgo alto, se pudo observar que hubo mayor predilección por el sexo femenino siendo éste del 26.96% de los estudiantes evaluados.

TABLA N° 2 PREVALENCIA DE NIVELES DE ANSIEDAD – RASGO

	BAJO		MEDIO		ALTO		TOTAL
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	
1er Año	0	1	7	12	6	5	31
2do Año	0	0	4	1	1	2	8
3er Año	0	1	6	2	5	8	22
4to Año	1	0	6	6	5	10	28
5to Año	0	0	7	1	4	2	14
6to Año	1	0	1	4	2	4	12
?	2	2	31	26	23	31	115
? %	1,74%	1,74%	26,96%	22,60%	20,00%	26,96%	100,00%
TOTAL	4		57		54		115
TOTAL %	3,48%		49,57%		46,95%		100,00%

En la tabla N° 3 de la distribución de Trastornos Temporomandibulares, se observó que en los 115 estudiantes examinados, la prevalencia de TTM fue de 98,26% y sólo un 1,74% de los estudiantes presentó Articulacion Temporomandibular con función normal.

En la distribución de TTM en estudiantes de Odontología; el 60,87% presentó TTM leve, el 25% TTM moderado y un 12% TTM severo.

Se pudo apreciar que en la distribución de Trastornos Temporomandibulares moderados y severos, tuvo mayor predilección el sexo femenino.

TABLA N° 3 PREVALENCIA DE TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES

	ATM F.		TTM LEVE		TTM MODERADO		TTM SEVERO		TOTAL
	NORMAL								
	M	F	M	F	M	F	M	F	
1er Año	0	2	10	13	3	2	0	1	31
2do Año	0	0	5	2	0	1	0	0	8
3er Año	0	0	6	3	4	6	1	2	22
4to Año	0	0	6	9	4	5	2	2	28
5to Año	0	0	7	3	0	1	3	0	14
6to Año	0	0	4	2	1	2	0	3	12
?	0	2	38	32	12	17	6	8	115
?	0%	1,74%	33,04%	27,83%	10,43%	14,78%	5,22%	6,96%	100,00%
TOTAL	2		70		29		14		115
TOTAL %	1,74%		60,87%		25%		12,18%		100,00%

En la tabla N° 4 donde se distribuyen los Niveles de ansiedad Estado y TTM, se puede observar que a niveles de ansiedad más elevados se va incrementando la frecuencia de TTM en estudiantes.

Se realizó la prueba estadística Chi-Cuadrado, donde se evaluó de acuerdo a la hipótesis planteada; se determinó que no existe relación significativa ($p=0.14$) entre los niveles de Ansiedad-Estado y los grados de Trastornos Temporomandibulares.

TABLA N° 4 RELACIÓN ENTRE NIVELES DE ANSIEDAD-ESTADO Y TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES

	ATM F. NORMAL		TTM LEVE		TTM MODERADO		TTM SEVERO		TOTAL	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
	ANSIEDAD BAJA	1	0,87%	4	3,48%	2	1,74%	0	0%	7
ANSIEDAD MEDIA	1	0,87%	30	26,07%	9	7,83%	6	5,22%	46	40%
ANSIEDAD ALTA	0	0,00%	36	31,30%	18	15,65%	8	6,96%	62	53,91%
TOTAL	2	1,74%	70	60,87%	29	25,22%	14	12,17%	115	100,00%

En la tabla N° 5 se observa que en la distribución de Trastornos Temporomandibulares de acuerdo a los niveles de Ansiedad-Rasgo a medida que estos últimos se elevan, se va incrementando la frecuencia de trastornos temporomandibulares en los estudiantes.

Se realizó la prueba estadística Chi-Cuadrado, donde se evaluó de acuerdo a la hipótesis planteada, se determinó que sí existe relación significativa ($p=0.003$) entre los niveles de Ansiedad-Rasgo y los grados de trastornos temporomandibulares, es decir que a medida que los niveles de Ansiedad-Rasgo se hacen más intensos, la frecuencia y severidad de los trastornos temporomandibulares también se van incrementando.

RELACIÓN ENTRE NIVELES DE ANSIEDAD-RASGO Y TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES

	ATM F.		TTM LEVE		TTM MODERADO		TTM SEVERO		TOTAL	
	?	%	?	%	?	%	?	%	?	%
	ANSIEDAD BAJA	1	0,87%	3	2,61%	0	0,00%	0	0%	4
ANSIEDAD MEDIA	1	0,87%	40	34,78%	12	10,43%	4	3,48%	57	50%
ANSIEDAD ALTA	0	0%	27	23,48%	17	14,78%	10	8,70%	54	46,96%
TOTAL	2	1,74%	70	60,87%	29	25,21%	14	12,18%	115	100,00%



DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

La relación entre los niveles de ansiedad y el desarrollo de los trastornos temporomandibulares ha sido estudiada por varios autores que desde distintas perspectivas tratan de asociar dichas afecciones, por lo evaluado en el presente trabajo se establece que los niveles de Ansiedad-Estado no influyen en el desarrollo de trastornos temporomandibulares, sin embargo se establece que los niveles de ansiedad-rasgo toman un papel muy importante debido a su influencia en el desarrollo y progreso de los trastornos temporomandibulares; estos resultados apoyan a los encontrados en los estudios realizados por Melvin Cisneros del Águila en el 2010 y por el Dr. Hugo Ronquillo en el 2004, que describe a la ansiedad como factor influyente para la desarrollo de los TTM.

La prevalencia de los TTM en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Odontología fue del 98,26%, donde el 60,87% presentó TTM Leve, el 25% TTM Moderado y el 12,18% TTM Severo; Mientras que sólo el 1,74% de estudiantes no presentaron signos ni síntomas de trastornos temporomandibulares.

Los datos obtenidos en la prevalencia de Trastornos Temporomandibulares, fueron similares a los descritos por el Dr. Melvin Cisneros del Águila en el 2010 quien realizó una investigación buscando relacionar la ansiedad y los TTM, en 80 estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas; determinó que la prevalencia de los TTM fue del 95%; la severidad de TTM fue de 58.8% Leve, 31.3% Moderado y 5% severo.

CONCLUSIONES

- ✓ Existe relación significativa entre los Niveles de Ansiedad-Rasgo y los Trastornos Temporomandibulares ($p=0,003$), en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Odontología, por lo cual se establece a la Ansiedad-Rasgo como factor influyente en el desarrollo y progreso de los Trastornos Temporomandibulares. La relación entre Niveles de Ansiedad-Estado y Trastornos Temporomandibulares en estudiantes de la E.A.P de Odontología no fue significativa ($p=0,14$) por lo cual no podemos establecer grado de asociación.
- ✓ La prevalencia de Ansiedad-Rasgo en estudiantes de la E.A.P. de Odontología fue: 46,05% Ansiedad-Rasgo alto, el 49,57% Ansiedad-Rasgo medio y solamente un 3,46% de los estudiantes tuvo Ansiedad-Rasgo bajo.
- ✓ La prevalencia de Ansiedad-Estado en estudiantes de la E.A.P. de Odontología fue: 53,91% Ansiedad-Estado alto, el 40% Ansiedad-Estado medio y solamente el 6,09% Ansiedad-Estado bajo.
- ✓ La prevalencia de Trastornos Temporomandibulares en estudiantes de la E.A.P. de Odontología fue de 98,24% donde: el 12,18% presentó TTM severo, el 25% TTM moderado y un 60,87% TTM leve. Sólo el 1,74% de los estudiantes presentó Articulación Temporomandibular con función normal.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alonso A. Oclusión y Diagnóstico en Rehabilitación Oral. 1st ed. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2004.
2. Okeson J. Tratamiento de Oclusión y Afecciones Temporomandibulares. 6th ed. España: Elsevier; 2008.
3. E. G. Manual del Dolor Orofacial en Odontología Madrid: Menarini; 2012.
4. Consumo MdSy. Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad E. G, editor. Madrid: Agencia Lain Entralgo; 2008.
5. Dawson P. Oclusión Funcional: Diseño de la sonrisa a partir de la ATM Tak DJ, editor. Colombia: Mosby Elsevier; 2009.
6. Ginestal E, Aguirre J. Manual Básico del Dolor Orofacial en Odontología Madrid: Menarini; 2012.
7. Juárez DM. Alteraciones de la ATM más Frecuentes y nivel de estrés en Alumnos de la Facultad de Odontología. Tesis para obtener título de Cirujano Dentista. Veracruz: Universidad Veracruzana, Facultad de Odontología; 2012.
8. Kindler S. Depressive and anxiety symptoms as risk factors for temporomandibular joint pain: A prospective cohort study in the general population. Journal Society American of Pain. 2012 Diciembre; 12(13).
9. Bella M. Trastornos Temporomandibulares: Perfil clínico, comorbilidad, asociaciones etiológicas y orientaciones terapéuticas. Odontostomatología. 2010 Agosto; 26(4).
10. Águila MC. Niveles de Ansiedad y su relación con los Trastornos Temporomandibulares en individuos jóvenes. Tesis Doctoral. Lima: Universidad Alas Peruanas, Facultad de Odontología; 2010.
11. Carmen LY. Estrés y su relación con la Disfunción Temporomandibular en trabajadores de empresa privada. Tesis para optar el grado de Magister. Lima: Universidad Federico Villarreal; 2010.
12. Malquichagua MS. Relación entre ansiedad y trastorno temporomandibular en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Mayor de San Marcos. Tesis para optar el título de Cirujano Dentista. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología; 2003.
13. Ronquillo H. Asociación entre condiciones oclusales, niveles de ansiedad rasgo-estado y desórdenes temporomandibulares en un grupo de estudiantes de Odontología. Carta Odontológica. 2012 Marzo.
14. Colque P. Estudio comparativo del Test de Krogh Paulsen y el Índice de Helkimo modificado por Maglione para el diagnóstico de los TTM en alumnos adultos de la Escuela Superior de la PNP, Locumba - 2010. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Tacna: Universidad Privada de Tacna, Facultad de Medicina; 2010.
15. Pinel J. Biopsicología. 4th ed. España: Pearson; 2001.
16. Gómez H. Neurofisiología, Clínica y Tratamiento de los Trastornos de Ansiedad Venezuela: Singularidad; 2011.
17. J. M. Diagnóstico y tratamiento de los Trastornos de Ansiedad España: Hispano; 2005.
18. Moreno DAC, Copete PEB. Validación del Inventario de Ansiedad Rasgo - Estado (IDARE) en niños. Acta Colombiana de Psicología. 2005 Marzo; 8(1).
19. Sencherman G, Echeverri E. Neurofisiología de la Oclusión. 2nd ed. Colombia: Monserrate; 1995.
20. McNeill C. Fundamentos Científicos y Aplicaciones Prácticas de la Oclusión Charles McNeill D, editor. Barcelona: Quintessence Books; 2005.
21. Campos A. Rehabilitación Oral y Oclusal. Volumen I ed. Madrid: Harcourt; 2000.
22. Opadaca A. Fundamentos de Oclusión Nacional IP, editor. México; 2004.
23. Medina A. Prevalencia de trastornos temporomandibulares y su relación con la pérdida de soporte oclusal posterior en adultos. Tesis para optar el título de Cirujano Dentista. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología; 2010.
24. Andreu Y. Los factores psicológicos en el trastorno temporomandibular. Psicothema. 2005; 17(1).
25. Isberg A. Disfunción de la Articulación Temporomandibular España: Artes Médicas; 2003.
26. Flores M. Estudio comparativo del índice de criterios diagnósticos de los trastornos temporomandibulares y el Índice de Helkimo en una población de estudiantes de Odontología en Sinaloa México. Tesis Doctoral. México: Universidad de Granada, Estomatología; 2008.

