



Trastornos temporomandibulares asociados a factores psicológico

Temporomandibular disorders associated with psychological factors

 <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v8.n3.2024.202-216>

Recibido: 10-06-2024

Aceptado: 11-08-2024

Publicado: 25-09-2024

Javier Mendoza Sandoval^{1*}

 <https://orcid.org/0009-0004-6860-8802>

Eric Dionicio Fermín Chusino Alarcón²

 <https://orcid.org/0009-0004-1573-4071>

Nathaly Solange Ríos Cotera³

 <https://orcid.org/0009-0000-5932-3056>

Saidy Nayelly Ávila López⁴

 <https://orcid.org/0009-0009-7236-400X>

1. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta, Ecuador.
2. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta, Ecuador.
3. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta, Ecuador.
4. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta, Ecuador.

Volumen: 8

Número: 3

Año: 2024

Paginación: 202-216

URL: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/884>

***Correspondencia autor:** e1316792595@live.ulead.edu.ec



RESUMEN

Los trastornos temporomandibulares (TTM) comprenden un conjunto de condiciones que afectan la articulación temporomandibular, los músculos masticatorios y las estructuras asociadas, provocando dolor y disfunción en la mandíbula. La evidencia sugiere que los factores psicológicos, como el estrés, la ansiedad y la depresión, juegan un papel crucial en la aparición y cronificación de estos trastornos, influyendo en la percepción del dolor y en la gravedad de los síntomas. **Objetivo:** Identificar los factores psicológicos que están asociados a los trastornos temporomandibulares. **Métodos:** Este estudio corresponde a una revisión sistemática de la literatura sobre los factores psicológicos asociados a los trastornos temporomandibulares. Se seguirán las directrices PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) para garantizar la transparencia y reproducibilidad del proceso de revisión. **Resultados:** se tomó en cuenta 60 artículos de los cuales 20 se utilizaron para realizar una tabla narrativa que resume la información de los artículos y ayuda a la comprensión de los mismos, se evidencia la clasificación de furca, características anatómicas, factores causales, medidas de mantenimiento. **Conclusiones:** En esta revisión sistemática proporciona evidencia sólida de la estrecha relación entre los factores psicológicos y los trastornos temporomandibulares. El estrés, la ansiedad, la depresión, la catastrofización del dolor y los trastornos del sueño emergen como factores psicológicos clave asociados con el desarrollo, mantenimiento y exacerbación de los TTM.

Palabras clave: Trastornos temporomandibulares, Trastornos de la articulación temporomandibular, Factores psicológicos, Estrés.

ABSTRACT

Temporomandibular disorders (TMD) comprise a group of conditions that affect the temporomandibular joint, masticatory muscles and associated structures, causing pain and dysfunction in the jaw. Evidence suggests that psychological factors, such as stress, anxiety and depression, play a crucial role in the onset and chronification of these disorders, influencing pain perception and symptom severity. **Objective:** To identify the psychological factors associated with temporomandibular disorders. **Methods:** This study corresponds to a systematic review of the literature on psychological factors associated with temporomandibular disorders. PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) guidelines will be followed to ensure transparency and reproducibility of the review process. **Results:** 60 articles were taken into account, of which 20 were used to create a narrative table that summarizes the information in the articles and helps to understand them, showing the classification of the furcation, anatomical characteristics, causal factors and maintenance measures. **Conclusions:** In this systematic review provides strong evidence of the close relationship between psychological factors and temporomandibular disorders. Stress, anxiety, depression, pain catastrophizing and sleep disorders emerge as key psychological factors associated with the development, maintenance and exacerbation of TMDs.

Keywords: Temporomandibular disorders, Temporomandibular joint disorders, Psychological factors, Stress.



Creative Commons Attribution 4.0
International (CC BY 4.0)

Introducción

Los trastornos temporomandibulares (TTM) comprenden un conjunto de condiciones que afectan la articulación temporomandibular, los músculos masticatorios y estructuras asociadas. Se caracterizan por síntomas como dolor facial, limitación en la apertura bucal, ruidos articulares, cefaleas y alteraciones en la oclusión dental. Estos trastornos tienen un impacto significativo en la calidad de vida de quienes los padecen.

Los trastornos temporomandibulares (TTM) representan un problema de salud pública altamente prevalente y discapacitante. Según la Sociedad Americana de Dolor Orofacial, estos trastornos afectan a más del 10% de la población, con una incidencia aún mayor en mujeres, alcanzando hasta el 25%; es decir, Los TTM engloban una serie de condiciones que afectan la articulación temporomandibular. Martínez-Rodríguez (2022).

Los Trastornos Temporomandibulares (TTM) representan una considerable carga financiera para los sistemas de salud. Esta carga se refleja en varios aspectos, como los costos relacionados con el diagnóstico, el tratamiento y las pérdidas de productividad laboral.

La magnitud de este impacto económico es considerable; en Estados Unidos, por ejemplo, se estima que los costos totales, tanto directos como indirectos, atribuibles a los TTM exceden los 4 billones de dólares anualmente, Mendoza-Zurita (2022); Esta cifra subraya la importancia de abordar estos trastornos no solo desde una perspectiva clínica, sino también considerando sus implicaciones económicas para la sociedad en general. Los síntomas que se manifiestan en la TTM pueden generar un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes, afectando su capacidad para comer, hablar y realizar actividades cotidianas de manera normal. Rodríguez-Rojas (2019)

La complejidad de los TTM radica en su naturaleza multifactorial, que involucra aspectos anatómicos, fisiológicos, biomecánicos y psi-

cosociales. Históricamente, el enfoque de estos trastornos ha evolucionado desde un modelo puramente biomédico hacia un modelo biopsicosocial más integral. Dworkin (2011)

Por tanto, el objetivo fue identificar factores psicológicos asociados con los trastornos de la articulación temporomandibular. Este estudio se realizó después de una revisión sistemática de la literatura; discutirá en detalle el impacto de los factores psicológicos en pacientes con enfermedades de la articulación temporomandibular. Se utilizaron criterios de inclusión y exclusión para recolectar información, creando así una base de datos. Como resultado, se identificaron artículos publicados entre 2002 y 2024. Para la búsqueda de información se utilizó: libros, bases de datos y archivos digitales como: Google Scholar, PubMed, LILACS, SciELO, SemanticScholar, Scopus y ScienceDirect.

Es fundamental entender la relación compleja entre los aspectos físicos y psicológicos en los TTM para diseñar estrategias terapéuticas eficaces y garantizar un tratamiento completo de estos trastornos. Un abordaje multidisciplinario, que combine terapias físicas (como fisioterapia y placas oclusales) con intervenciones psicológicas, como la terapia cognitivo-conductual y el control del estrés, ha demostrado ser más eficaz que los métodos tradicionales.

Materiales y métodos

Tabla 1

Principales hallazgos de los artículos incluidos en la presente revisión

Tema, autor y año	Aporte Teórico	Conclusión	Recomendaciones
Relación de trastornos temporomandibulares con la ansiedad y hábitos parafuncionales Luis Alberto Navarro-Leyva et al., (2018)	La etiología de los TTM es de naturaleza multifactorial, siendo los hábitos orales parafuncionales ampliamente implicados como factores que intervienen en el desarrollo y perpetuación de los TTM. Entre estos hábitos se pueden citar la onicofagia, la protracción lingual, el apretamiento y el rechinamiento dental, la masticación unilateral y la mordedura de labios, lengua, carrillos u otros objetos.	Se identificó la relación de los trastornos temporomandibulares con la ansiedad y hábitos parafuncionales en los pacientes estudiados.	El estrés es un factor clave tanto en la MTM como en la migraña. Ambas condiciones pueden agravarse por niveles elevados de estrés emocional o psicológico. Investigar los mecanismos mediante los cuales el estrés impacta en ambos trastornos y cómo se interrelacionan puede ser un punto de partida.
Eficacia de la terapia manual y el ejercicio terapéutico para los trastornos temporomandibulares: revisión sistemática y metanálisis Armijo-Olivo et al., (2016)	Los trastornos temporomandibulares (TTM) consisten en un grupo de patologías que afectan los músculos masticatorios, la articulación temporomandibular y estructuras relacionadas. Este tipo de trastornos constituyen un importante problema de salud pública, ya que son una de las principales fuentes de dolor orofacial crónico que interfiere con las actividades diarias. Además se pueden asociar con otros síntomas que afectan la región de cabeza y cuello, como dolor de cabeza, síntomas relacionados con el oído, disfunción de la columna cervical, y alteración de la postura de cabeza y cervical.	No se encontró evidencia de alta calidad, lo que indica que existe una gran incertidumbre sobre la efectividad del ejercicio y la MT para el tratamiento del TMD.	Para garantizar la validez de los resultados, es fundamental incluir solo estudios que cumplan con criterios de calidad metodológica rigurosa, como ensayos clínicos aleatorizados y controlados. El uso de herramientas como la escala Cochrane Risk of Bias Tool puede ayudar a evaluar la calidad de los estudios incluidos.
Comorbilidad entre depresión y dolor Una revisión de la literatura Bair et al., (2003)	Debido a que la depresión y los síntomas dolorosos suelen presentarse juntos. Las prevalencias de dolor en cohortes deprimidas y depresión en cohortes de dolor son más altas que cuando se examinan estas afecciones individualmente. La presencia de dolor afecta negativamente el reconocimiento y el tratamiento de la depresión.	La prevalencia del dolor en una muestra de personas deprimidas y la prevalencia de la depresión en una muestra de personas con dolor son más altas que las tasas de prevalencia cuando se examinan las afecciones de forma individual. En promedio, el 65% de los pacientes con depresión experimentan una o más quejas de dolor, y la depresión está presente en el 5% al 85% (según el entorno	Diferenciar entre los tipos de dolor (dolor crónico, neuropático, musculoesquelético, migrañas, etc.) y cómo interactúan con los síntomas depresivos. Esto ayuda a clarificar qué tipos de dolor están más asociados con la depresión y cuál es el impacto en el paciente.

del estudio) de los pacientes con afecciones dolorosas. La depresión es más prevalente en las clínicas especializadas, psiquiátricas y del dolor que en los estudios de atención primaria o basados en la población.

<p>Perfiles psicológicos y su relevancia con los síntomas del trastorno temporomandibular en pacientes preortodóncicos Ye et al., (2022)</p>	<p>Los trastornos temporomandibulares (TTM) se refieren a un grupo de enfermedades musculoesqueléticas heterogéneas que afectan los músculos masticatorios, la articulación temporomandibular (ATM) y las estructuras asociadas, son las causas más comunes de dolor crónico orofacial, que varía desde dolor en la ATM, dolor en los músculos masticatorios y dolores de cabeza en la sien. Los TTM también interfieren en gran medida con las funciones de la mandíbula, especialmente el proceso de apertura y cierre de la boca. Según los distintos síntomas: se los pueden clasificar básicamente relacionados con el dolor e interarticulares según los Criterios de diagnóstico para los trastornos temporomandibulares (DC/TMD)</p>	<p>La ansiedad, la depresión y la catastrofización del dolor intenso fueron afecciones psicológicas comórbidas de los TMD. La depresión fue el principal factor de riesgo de los TMD relacionados con el dolor, mientras que la ansiedad representó el mayor riesgo de los TMD intraarticulares. La inclusión de evaluaciones psicológicas en la evaluación preortodóncicos podría brindar grandes beneficios en la detección de los TMD.</p>	<p>Es importante ciertos rasgos de personalidad, como el perfeccionismo o la personalidad tipo A, se correlacionan con el TTM en pacientes preortodóncicos. El uso del Inventario de Personalidad Multiaxial de Millon (MCMI) o el Cuestionario de Personalidad Eysenck puede ayudar a determinar la influencia de la personalidad en la percepción del dolor y la disfunción mandibular.</p>
<p>Factores psicológicos y conductuales implicados en la migraña temporomandibular y la migraña: perfiles comunes pero diferenciados. Cristina et al., (2023)</p>	<p>Los trastornos temporomandibulares (TTM) y la migraña son problemas de salud pública importantes y a menudo aparecen asociados. Sin embargo, esta asociación aún no se comprende bien y puede deberse a múltiples factores biopsicosociales, como la fisiología compartida, la genética, los rasgos psicológicos y las influencias ambientales</p>	<p>la ansiedad situacional (estado emocional transitorio), junto con la falta de estrategias de afrontamiento, podría estar más asociada a la migraña por TTM, mientras que la ansiedad, como estado emocional más estable y duradero, junto con la depresión, podría estar más relacionada con la migraña. Se necesitan más estudios longitudinales para dilucidar si estos perfiles diferenciados son una consecuencia o posibles factores de riesgo de la migraña y el TTM.</p>	<p>El bruxismo, asociado con el estrés y la ansiedad, es un factor conductual que puede afectar tanto la MTM como la migraña. El bruxismo nocturno en pacientes con MTM puede contribuir a las tensiones musculares y dolores de cabeza. Además, los trastornos del sueño, como el insomnio, son comunes en ambas condiciones y empeoran los síntomas.</p>
<p>Tratamientos Kinésicos en los Trastornos Temporomandibulares generados por Bruxismo aiana Joselina Talavera.</p>	<p>El trastorno temporomandibular puede manifestarse como dolor en la región temporomandibular, limitaciones en el</p>	<p>En base a las estructuras afectadas, dentro de la revisión bibliográfica se analizó que el alcance de los tratamientos y técnicas</p>	<p>ATM constituye un medio indispensable e interviene en diversas funciones (habla, masticación, 75 deglución e incluso influye</p>

<p>Legajo (2020)</p>	<p>movimiento de la mandíbula y sonidos de la ATM, como chasquidos o crepitaciones con el movimiento</p>	<p>kinésicas son eficaces para disminuir el dolor, aumentar la movilidad articular y reequilibrar la fuerza de los músculos a corto plazo.</p>	<p>en la respiración) de vital importancia y las que pueden traer alteraciones en las actividades de la vida diaria. Su etiología y desenlace sintomático es multifactorial por lo que la kinesiológica es de gran importancia, pero a su vez el tratamiento debe ser interdisciplinario.</p>
<p>Caracterización de la ansiedad al tratamiento estomatológico en pacientes adultos de La Habana Fernando Álvarez, Julián Grimau (2023)</p>	<p>Se ha definido la ansiedad al tratamiento estomatológico como un constructo multidimensional y una respuesta multisistémica ante una creencia de peligro o amenaza relacionada con la atención estomatológica. Esto varía de una persona a otra, por lo que constituye una barrera.</p>	<p>La ansiedad al tratamiento estomatológico se caracterizó epidemiológicamente por una alta prevalencia; con niveles moderado y severo en el sexo femenino, trabajadores y el nivel medio escolar. Además, se constató una tendencia al decrecimiento de sus niveles con el incremento de la edad. Todos los factores etiológicos estuvieron relacionados con el desarrollo de la ansiedad al tratamiento estomatológico.</p>	<p>Se considera que la ansiedad al tratamiento estomatológico se origina en la niñez, declinando consecuentemente con el avance de la edad. Lo referido concuerda con la teoría del envejecimiento de <i>Locker</i> y otros, al declarar una relación inversamente proporcional entre edad y ansiedad.</p>
<p>Factores psicológicos y sistémicos asociados a la prevalencia de Trastornos Temporomandibulares en pacientes que acuden al Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Lima Chávez Roque, Valentina Alessandra (2020)</p>	<p>Los Trastornos Temporomandibulares tienen una naturaleza compleja y multifactorial, abarcan un conjunto de problemas que comprometen estructuras anatómicas como son: músculos de la masticación, la articulación temporomandibular y estructuras asociadas, por ello este proyecto tuvo como objetivo determinar los factores psicológicos y sistémicos asociados a la prevalencia de trastornos temporomandibulares</p>	<p>Se concluye que los factores psicológicos y sistémicos son relevantes en determinado porcentaje, aunque exista diferencia entre ellos, no debe excluirse de la etiología de los Trastornos Temporomandibulares.</p>	<p>Es necesario que las escuelas de odontología enfatizen la enseñanza y concientización de los futuros odontólogos con respecto al diagnóstico y etiología de los trastornos temporomandibulares, además de capacitarlos y orientar el manejo de los pacientes multidisciplinarios de las diferentes especialidades.</p>
<p>Trastornos temporomandibulares y su efecto en la calidad del sueño Salame-Ortiz et al (2023)</p>	<p>los trastornos temporomandibulares están íntimamente relacionados con el dolor, lo cual tiene como resultado una alteración significativa de la calidad del sueño. Estos se presentaron en mayor medida en el sexo femenino y perturbando en el desempeño biopsicosocial normal del individuo en cualquier edad. De igual manera, las personas con altos niveles de estrés pueden contribuir a la progresión y exacerbación de la sintomatología dolorosa de</p>	<p>Se encontró una elevada prevalencia de trastornos del sueño en pacientes con trastornos temporomandibulares. La calidad del sueño se vio afectada por la presencia de dolor temporomandibular, la cual varió en dependencia de la intensidad del dolor. Existe divergencias de datos sobre la dirección de la relación entre trastornos temporomandibulares y calidad del sueño, necesitándose estudios que confirmen cual es la causa y</p>	<p>El sueño es primordial para el funcionamiento correcto del organismo y un factor que contribuye al bienestar de la salud física y mental, por eso la carencia de sueño puede desencadenar afecciones graves e impactar a la percepción del dolor. Cualquier tipo de dolor puede interrumpir el sueño y repercutir en el estado de ánimo del individuo. Un síntoma común de los TTM es el dolor crónico que encamina a diferentes angustias</p>

	los trastornos temporomandibulares efectuando a una baja calidad del sueño.	cual el efecto.	psicológicas como el estrés que es un factor que interviene en el desarrollo de los TTM y por ende afecta la calidad del sueño.
Relación de los trastornos temporomandibulares con la ansiedad y hábitos parafuncionales Navarro-Luis et al (2018)	La etiología de los TTM es de naturaleza multifactorial, siendo los hábitos orales parafuncionales ampliamente implicados como factores que intervienen en el desarrollo y perpetuación de los TTM. Entre estos hábitos se pueden citar la onicofagia, la protracción lingual, el apretamiento y el rechinar dental, la masticación unilateral y la mordedura de labios, lengua, carrillos u otros objetos.	La ansiedad ha sido reconocida como factor de riesgo de los TTM por diferentes autores. En este trabajo se puede apreciar como la ansiedad estado, o sea, la condición o estado emocional de los pacientes en el momento de ser encuestados, muestra una asociación altamente significativa con los TTM.	Los síntomas no siempre son bien reportados por los pacientes, haciendo necesario un manejo multidisciplinario para evaluar y valorar el componente psicológico de cada uno. Publicaciones actuales sugieren que los individuos, sin un componente psicológico asociado a las TTM, no requieren más que una terapia conservadora. Por el contrario, los pacientes con un componente psicológico asociado son candidatos a una terapia multifocal e interdisciplinaria, y es por ello que el examen del estado emocional de los pacientes con disturbios funcionales de las ATM es un paso importante para su correcto diagnóstico y tratamiento.
Calidad de vida en adultos mayores con trastornos temporomandibulares Aurora et al., (2019)	La etiología de los TTM es compleja y multifactorial. Se observa que en adultos mayores los TTM tienen una prevalencia considerable que oscila entre el 12 y el 63 %. los pacientes fueron evaluados con los criterios diagnósticos para la investigación de los TTM (CDI/TTM) específicamente el eje I. El 67 % fueron individuos de sexo femenino, el mayor número de individuos examinados estuvo en el rango de los 60 a 69 años. El diagnóstico más prevalente fue del subgrupo IIa (desplazamiento discal con reducción), por el contrario, el de menor prevalencia fue el diagnóstico del subgrupo IIIc (osteoartrosis), con un 7,5 % en mujeres y sólo un 5 % en hombres.	Los resultados indican que los TTM influyen en la calidad de vida relacionada con la salud bucal de la población geriátrica. El estudio mostró que la calidad de vida del adulto mayor con TTM está disminuida, específicamente, en las dimensiones de limitación funcional, inhabilidad física, inhabilidad psicológica y dolor.	No hay recomendaciones
Factores Asociados a Trastornos Temporomandibulares en el Servicio de Estomatología Quirúrgica de un Hospital	Los trastornos temporomandibulares (TTM) comprenden un conjunto de condiciones que afectan la anatomía y las características	Los Trastornos Temporomandibulares manifiestan una serie de signos y síntomas que comprometen los	No hay recomendaciones

Peruano Marroquín-Soto & César-Augusto Padilla-Avalos, (2022)

funcionales de la articulación temporomandibular (ATM). Clínicamente se manifiestan con la presencia de: ruidos articulares, dolor en los músculos de la masticación durante la función o palpación; y entre otros signos o síntomas. Los TTM alteran el funcionamiento normal del complejo neuromuscular incluyendo: ligamentos, disco articular y estructuras óseas; considerándose una afección frecuente, dado que el 70-90 % de la población presenta al menos un signo clínico.

componentes del sistema estomatognático llámese: músculos masticatorios, periodonto, piezas dentales y articulación temporomandibular propiamente dicha. La repercusión de esta patología involucra el deterioro y limitación funcional del sistema. La sintomatología dolorosa e incapacidad fisiológica que experimenta el individuo influye en su bienestar y calidad de vida.

Los trastornos temporomandibulares y la oclusión dentaria a la luz de la posturología moderna Miguel & Alfonso, (2024)

El término de trastornos temporomandibulares (TTM), adoptado por la American Dental Association, es utilizado generalmente para hacer mención a las diferentes afecciones de la articulación temporomandibular (ATM), de la musculatura masticatoria, de las estructuras asociadas y de forma general a todos los trastornos relacionados con la función del sistema estomatognático (SE). Estudios epidemiológicos en relación con su prevalencia no son muy exactos, pues varían dependiendo de las muestras elegidas y del método de valoración de los TTM seleccionados.

Los estudios de numerosos investigadores en diversos campos de la ciencia han permitido identificar la importancia del mantenimiento y regulación intervienen varios sistemas como el ocular, el aparato vestibular, la propiocepción plantar y el estomatognático. La mayoría de las investigaciones establecen algún tipo de correlación entre el tipo de oclusión, la existencia de signos y síntomas de TTM, dimensiones craneofaciales y el desequilibrio postural. Los estudios relacionados con el tema generalmente han sido realizados con un número reducido de sujetos o con pobre metodología, por lo que no son concluyentes en sus resultados.

No tiene recomendaciones

Asociación entre factores psicológicos y trastornos temporomandibulares en adolescentes de zonas rurales y urbanas Restrepo et al., (2021)

Según la Academia Americana del Dolor Orofacial, los TMD se definen como un conjunto de condiciones médicas y dentales que afectan la ATM y/o los músculos de la masticación, así como los componentes tisulares contiguos. Se presentan entre el 7 y el 30% de los adolescentes; siendo los diagnósticos relacionados con el dolor (Mialgia, Dolor Miofascial, Dolor Miofascial

Este estudio indica que la mialgia es el trastorno temporomandibular más frecuente en los adolescentes. Los trastornos temporomandibulares relacionados con el dolor se asocian con factores psicológicos. Se encontró que los síntomas de ansiedad, depresión y somatización se asociaban con los trastornos temporomandibulares, incluso cuando la frecuencia

No tiene recomendaciones

Referido, Artralgia y Cefalea atribuida a TMD) más comunes que los trastornos intraarticulares [3]. De hecho, el dolor relacionado con TMD causa con frecuencia discapacidad. El dolor causado por los DTM se considera crónico. Según la categorización del dolor incluida en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE)-11, para ser clasificado como crónico, el dolor debe afectar una o más regiones, ser persistente y afectar el funcionamiento diario de la persona. El dolor crónico (incluidos los inherentes a los DTM) está estrechamente relacionado con factores psicológicos, que parecen ser comunes en la adolescencia.

no era necesariamente grave.

<p>Prevalencia de trastornos temporomandibulares y sus factores asociados en estudiantes de una universidad privada de Lima-Perú César & Jimena, (2022)</p>	<p>Desde hace años ha aumentado el interés en los trastornos temporomandibulares (TTM) en diferentes campos de la salud. Aunque se han realizado una gran cantidad de estudios sobre la prevalencia de la enfermedad temporomandibular, aún se requiere recolectar más información epidemiológica para adquirir estadísticas más completas en el Perú. Según diversos estudios, los TTM afectan más a mujeres y su prevalencia en estudiantes universitarios va del 65% al 80.4%, convirtiéndose en una enfermedad muy frecuente en esta población que amerita nuestra atención.</p>	<p>La mayoría de los estudiantes universitarios tenían TTM, además se evidenció que el dolor cervical en los últimos 7 días y la ansiedad estuvieron asociadas al TTM. No se encontró relación entre el estrés y la depresión con los TTM</p>	<p>El estudio sugiere que médicos, odontólogos y fisioterapeutas presten atención al evaluar la presencia de TTM, sobre todo en pacientes con dolor cervical, para que se diagnostique y se derive al especialista oportunamente.</p>
<p>Prevalencia de la disfunción temporomandibular en trabajadores de la industria. Asociación con el estrés y el trastorno del sueño Martínez et al., (2016)</p>	<p>La promulgación de la Ley Orgánica de Salud en el 19 de septiembre de 1990 introdujo atribuciones de Vigilancia Epidemiológica y Sanitaria en Salud del trabajador en el ámbito del Sistema Único de Salud (SUS). Esa inserción ocurrió simultáneamente a la reformulación del concepto de salud en el Brasil, el que pasa a ser considerado como resultante de las condiciones de alimentación, trabajo, vivienda, saneamiento</p>	<p>Se concluye que un alto porcentaje de la población analizada presenta trastornos del sueño y DTM. El sexo y la calidad del sueño influyen en la ocurrencia de la DTM.</p>	<p>No hay recomendaciones</p>

básico, medio ambiente, renta, educación, transporte, ocio y acceso a bienes y servicios esenciales, o sea, la inserción del hombre en el proceso de producción.

<p>Asociación entre cefalea y trastornos de la articulación temporomandibular en niños y adolescentes Branco et al., (2013)</p>	<p>La cefalea es un trastorno heterogéneo de alta prevalencia clasificado como primario (cuando no hay otra condición justifica el síntoma) o secundario (cuando un síntoma de otra condición de salud). Dolor de cabeza primario, como migraña y dolor de cabeza tensional, afecta a los brasileños niños con una tasa de prevalencia del 12,3% y 4,2%, respectivamente. Aunque el origen o empeoramiento de El dolor de cabeza en niños y adolescentes también puede estar relacionado. al trastorno de la articulación temporomandibular (ATM), pocos estudios se han dirigido a esta asociación.</p>	<p>La alta prevalencia de dolor de cabeza y ATM observada en los niños y adolescentes evaluados en el presente estudio es probablemente el resultado de un sesgo de selección, ya que los pacientes buscaron consultas dentales y no fueron seleccionados entre la población general o escolar. Por tanto, no se pueden sacar conclusiones sobre la prevalencia de signos y síntomas en estos pacientes. El sistema estomatognático disfuncional puede explicar el dolor reportado por estos pacientes.</p>	<p>No hay recomendaciones</p>
<p>Trastornos dolorosos de la articulación temporomandibular y sensibilización central: implicaciones para la gestión, un estudio piloto. Campi et al., (2016)</p>	<p>La presencia de dolor y la reducción. El umbral de dolor por presión (PPT) en estructuras relacionadas con el TMD se puede explicar por sensibilización periférica (PS), caracterizada por una reducción del umbral y amplificación de la capacidad de respuesta de los nociceptores. Factores locales como trauma, actividad parafuncional y los procedimientos quirúrgicos pueden causar inflamación local e isquemia, aumentando la entrada nociceptiva restringida al sitio de la lesión tisular. Esto luego puede evolucionar, induciendo una sensibilización de las neuronas de orden superior, que caracteriza una sensibilización central (CS) proceso.</p>	<p>Se encontró evidencia de un aumento del dolor. sensibilidad en mujeres que presentan un dolor TMD. Entre estas mujeres, la mayoría eran casadas. Una mayor prevalencia de casados mujeres entre los individuos que presentan El dolor crónico se ha informado antes. En un gran estudio de población, entre las mujeres presentando diferentes tipos de dolor crónico, El 47,9% estaban casados. Es más, en esa muestra, el estado civil soltero fue un factor protector en el dolor crónico de las mujeres. Los factores físicos y psicológicos Los efectos del dolor crónico influyen y son influenciado por las relaciones interpersonales y relaciones matrimoniales específicamente.</p>	<p>No hay recomendaciones</p>
<p>Tratamiento farmacológico</p>	<p>El dolor orofacial es común y</p>	<p>El número de estudios limita</p>	<p>No hay recomendaciones</p>

del dolor orofacial: evaluación de tecnologías sanitarias que incluye una revisión sistemática con metanálisis en red B. Häggman-Henrikson et al., (2017)

plantea un problema de salud importante. La causa más común de el dolor orofacial crónico es un dolor musculoesquelético, generalmente denominado trastornos temporomandibulares. (TMD), que involucran los músculos masticatorios o la articulación temporomandibular (ATM). Típico Los síntomas en este grupo de pacientes son dolor al mover la mandíbula y alteración de la función de la mandíbula. El TMD afecta alrededor del 10% de la población adulta en todo el mundo y tiene un efecto negativo en la calidad de vida. Otra causa relativamente común de dolor orofacial crónico es el síndrome de boca ardiente (BMS), que afecta a entre el 1% y el 15% de la población, reportándose mayor prevalencia con la edad y en mujeres posmenopáusicas. El BMS primario se caracteriza por una sensación de ardor en la boca. mucosa a pesar de una mucosa clínicamente sana donde ningún otro trastorno local o sistémico explica la condición. La fisiopatología del SBA es compleja y presenta una combinación de factores psicológicos, locales degeneración de las fibras nerviosas periféricas, aumento de la densidad de las fibras sensibles al calor activadas por capsaicina canal iónico TRPV1 y disfunción del sistema nervioso central que procesa el dolor. Otros tipos del dolor neuropático del trigémino informado después de lesiones como el tratamiento de endodoncia, extracciones, cirugía de implantes o cirugía maxilofacial tiene prevalencias que oscilan entre el 1% y el 6%. Clínico Los signos implican dolor evocado y espontáneo con

la evaluación y generalización de los supuestos de la NMA. Para el grupo de pacientes con DTM principalmente relacionado con el dolor de la ATM (articulación DTM), no hubo suficiente número de estudios que reportan datos sobre diferentes tipos de tratamientos farmacológicos que podrían ser incluido en un metanálisis en red. La síntesis cualitativa, sin embargo, brindó apoyo para los AINE. y para inyecciones de corticosteroides y hialuronato, lo que concuerda con informes anteriores

signos somatosensoriales que indican dolor periférico o central.
Sensibilización.

<p>Eficacia de la terapia manual y del ejercicio terapéutico en el tratamiento de los trastornos musculares de la articulación temporomandibular. Revisión bibliográfica Berrada et al., (2022)</p>	<p>Las articulaciones temporomandibulares (ATM) son articulaciones sinoviales bicondilares que son esenciales para masticar, mover la mandíbula, para la oclusión dental, así como para la expresión verbal y emocional. Sus trastornos impiden el buen funcionamiento de la articulación. El cóndilo mandibular, la fosa glenoidea y la eminencia articular del hueso temporal forman la compleja articulación temporomandibular. Los compartimentos superiores e inferiores de la articulación están separados por un disco intraarticular, el menisco, cuya forma es una lentilla con un centro delgado que se ensancha en su periferia. Su objetivo principal es la estabilidad y el aumento de la movilidad articular, para permitir movimientos más complejos.</p>	<p>Esta revisión bibliográfica parece demostrar que la terapia manual y el ejercicio terapéutico son herramientas eficaces en el tratamiento del dolor y del ROM en pacientes con alteraciones musculares de la ATM. Estas dos técnicas son eficaces por sí solas, pero podrían serlo más si se combinaran. Sin embargo, debe tenerse precaución al evaluar estos resultados, puesto que se necesitan más ensayos clínicos que aislan el ejercicio terapéutico y la terapia manual, ya que están combinados con otros tipos de tratamiento en la mayoría de las investigaciones.</p>	<p>A continuación, figura una lista de áreas potenciales para futuros estudios o recomendaciones: 1. Llevar a cabo más investigaciones que comparen el efecto del ejercicio terapéutico solo y un tratamiento placebo. 2. Realizar más ensayos clínicos que comparen el efecto de la terapia manual y un tratamiento placebo. 3. Efectuar investigaciones que comparen el tratamiento miofascial en músculos masticatorios y músculos del cuello con un tratamiento que solo trate los músculos del cuello para evaluar si el tratamiento de los músculos cervicales es eficaz o no en el tratamiento de las disfunciones de la ATM. 4. Hacer estudios con un tiempo de seguimiento más largo para observar la efectividad a largo plazo.</p>
---	--	--	---

Fuente: Mendoza (2024).

Se realizó la revisión de artículos que formaron parte de este estudio, los cuales, permitieron elaborar las tablas de resultados, siendo 20 artículos que representa el 33.4% del total de las referencias bibliográficas; los cuales, tienen correspondencia a los objetivos específicos planteados, y los demás artículos de la bibliografía, forman parte del contenido de las bases teóricas; los mismos, que fueron clasificados de la siguiente forma:

El 8.35% que corresponden a 5 artículos, están direccionados sus contenidos a identificar las manifestaciones bucales que incluyen estudios de revisión sistemática, estudios descriptivos cualitativos, estudios

transversal y retrospectivo como lo plantea el objetivo No. uno.

Mientras tanto, el 25.05% está conformado por 15 artículos que incluyen estudios observacionales y descriptivos, estudio de caso de control /experimentales, estudios transversales No experimentales y estudios de revisión sistemática; todos estos autores presentan enfoques, análisis y describen el grado de afectación bucal en pacientes con trastornos temporomandibular (TTM) dando así cumplimiento al segundo objetivo específico

Discusión

Los hallazgos de esta revisión sistemática resaltan la importancia de los factores psicológicos en la etiología, mantenimiento y exacerbación de los trastornos temporomandibulares (TTM). La evidencia acumulada apunta hacia una compleja interacción entre los aspectos físicos y psicológicos de estos trastornos, lo que subraya la necesidad de un enfoque biopsicosocial en su diagnóstico y tratamiento.

Esta asociación puede explicarse por una variedad de mecanismos, incluido el aumento de la tensión muscular, los cambios en los patrones de sueño y la sensibilización del sistema nervioso central.

La depresión también emerge como un factor psicológico relevante en los TTM (trastornos temporomandibulares). El estudio de Ferreira et al. (2019) encontró una prevalencia significativamente mayor de síntomas depresivos en pacientes con TTM en comparación con controles sanos.

Esta relación parece ser bidireccional, ya que el dolor crónico asociado a los TTM (trastornos temporomandibulares) puede contribuir al desarrollo o empeoramiento de los síntomas depresivos. Gil-Martínez et al., (2018)

Cabe destacar que la relación entre los factores psicológicos y los TTM parece ser compleja y bidireccional. Por ejemplo, dolor crónico en la articulación temporomandibular (ATM). Esto puede empeorar los síntomas de ansiedad y depresión, creando un círculo vicioso difícil de resolver. Esto enfatiza la importancia de considerar los aspectos físicos y psicológicos del tratamiento de la ATM (trastorno temporomandibular).

Conclusiones

En conclusión, esta revisión sistemática proporciona evidencia sólida de la estrecha relación entre los factores psicológicos y los trastornos temporomandibulares. El estrés, la ansiedad, la depresión, la catastrofización del dolor y los trastornos del sueño emergen como factores psicológicos clave

asociados con el desarrollo, mantenimiento y exacerbación de los TTM.

Bibliografía

- Alessandra, V. (2019). Factores psicológicos y sistémicos asociados a la prevalencia de Trastornos Temporomandibulares en pacientes que acuden al Hospital Nacional Guillermo Almenara Irgoyen Lima – 2019. Unheval.edu.pe. <https://doi.org/TO00127CH536>
- Armijo-Olivo, S., Pitance, L., Singh, V., Neto, F., Thie, N., & Michelotti, A. (2016). Efectividad de la terapia manual y el ejercicio terapéutico para los trastornos temporomandibulares: revisión sistemática y metaanálisis. *Physical therapy*, 96(1), 9-25.
- Aurora, I., Álvarez Rodríguez, Jocelyn, Ogawa, R., Aurora, I., Álvarez Rodríguez, Jocelyn, & Ogawa, R. (2019). Calidad de vida en adultos mayores con trastornos temporomandibulares. *Revista Información Científica*, 98(3), 319–331. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332019000300319#:~:text=El%20estudio%20mostr%C3%B3%20que%20la,f%C3%ADsica%2C%20inhabilidad%20psicol%C3%B3gica%20y%20dolor
- Bair, M. J., Robinson, R. L., Katon, W., & Kroenke, K. (2003). Depresión y comorbilidad del dolor: una revisión de la literatura. *Archives of internal medicine*, 163(20), 2433-2445.
- Basta, M., Chrousos, G. P., Vela-Bueno, A., & Vgontzas, A. N. (2007). Insomnio crónico y el sistema de estrés. *Sleep medicine clinics*, 2(2), 279-291.
- Berrada, M., Rivaillé, D., & Bautista Aguirre, F. (2022). Trabajo Final de Grado UNIVERSIDAD EUROPEA DE VALENCIA Grado de fisioterapia VALENCIA. https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/8207/TFG_Mathilde%20Berrada.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Berk, M., Williams, L. J., Jacka, F. N., O'Neil, A., Pasco, J. A., Moylan, S., ... & Maes, M. (2013). Entonces, ¿la depresión es una enfermedad inflamatoria, pero de dónde viene la inflamación?. *BMC medicine*, 11(1), 200.
- Branco, L. P., Santis, T. O., Alfaya, T. A., Godoy, C. H., Fragoso, Y. D., & Bussadori, S. K. (2013). Asociación entre dolor de cabeza y trastornos de la articulación temporomandibular en niños y adolescentes. *Journal of oral science*, 58(2), 193-198. https://www.jstage.jst.go.jp/article/jos-nusd/55/1/55_39/_pdf/-char/en

- Campi, L. B., Jordani, P. C., Tenan, H. L., Camparis, C. M., & Gonçalves, D. A. (2016). Trastornos dolorosos de la articulación temporomandibular y sensibilización central: implicaciones para la gestión, un estudio piloto. *International journal of oral and maxillofacial surgery*, 46(1), 104-110. [https://www.ijoms.com/article/S0901-5027\(16\)30149-7/abstract](https://www.ijoms.com/article/S0901-5027(16)30149-7/abstract)
- César, J., & Jimena, P. (2022). Prevalencia de trastornos temporomandibulares y sus factores asociados en estudiantes de una universidad privada de Lima-Perú. *Upc.edu.pe*. <http://hdl.handle.net/10757/661200>
- Cristina, A., Sánchez-Sánchez, T., García-González, M., Ignacio Ardizzone García, Cid-Verdejo, R., Romero, S., & Jiménez-Ortega, L. (2023). Psychological and Behavioral Factors Involved in Temporomandibular Myalgia and Migraine: Common but Differentiated Profiles. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1545–1545. <https://doi.org/10.3390/ijer-ph20021545>
- Dworkin, S. F. (2011). El estudio OPPERA: acto uno. *The Journal of Pain*, 12(11), T1-T3.
- Elia, H., Magalys Pallerols Mir, & Anelys Delgado Alayón. (2023). Caracterización de la ansiedad al tratamiento estomatológico en pacientes adultos de La Habana. *Rev Cubana Estomatol*, 60(1), 4023. <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/4023>
- Ferreira, C. L., Silva, M. A., & Felício, C. M. D. (2016). Signos y síntomas de trastornos temporomandibulares en mujeres y hombres. In *CoDAS* (Vol. 28, No. 1, pp. 17-21). Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia.
- Gil-Martínez, A., Paris-Aleman, A., López-de-Uralde-Villanueva, I., & La Touche, R. (2018). Manejo del dolor en pacientes con trastorno temporomandibular (TMD): desafíos y soluciones. *Journal of pain research*, 11, 571. <https://doi.org/10.2147/jpr.s127950>
- Häggman-Henrikson, B., Alstergren, P., Davidson, T., Högestätt, E. D., Östlund, P., Tranaeus, S., ... & List, T. (2017). Tratamiento farmacológico del dolor orofacial: evaluación de tecnología en salud, incluida una revisión sistemática con metaanálisis en red. *Journal of oral rehabilitation*, 44(10), 800-826. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/joor.12539>
- Luis Alberto Navarro-Leyva, Luis Carlos Manzano-Suárez, Jesús Antonio Pichs-Romero, & Nápoles-Rodríguez, C. (2018). Relación de trastornos temporomandibulares con la ansiedad y hábitos parafuncionales. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 44(1). <https://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/1581>
- Marroquín-Soto, C., & César-Augusto Padilla-Avalos. (2022). Factores Asociados a Trastornos Temporomandibulares en el Servicio de Estomatología Quirúrgica de un Hospital Peruano. *International Journal of Odontostomatology*, 16(1), 45–51. <https://doi.org/10.4067/s0718-381x2022000100045>
- Martínez-Rodríguez, L., Pérez-González, Y., & Soto-Lara, A. (2022). Abordaje cognitivoconductual complementario en pacientes con trastornos temporomandibulares. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 19(3), e1581. https://scholar.archive.org/work/5nbmdif3xngzrpnxvhydphvicq/access/wayback/http://www.revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/download/1581/pdf_547
- Martins, R. J., Cléa Adas Saliba-Garbin, Nádia Biage Cândido, Garbin, Í., & Saliba, A. (2016). Prevalencia de la disfunción temporomandibular en trabajadores de la industria. Asociación con el estrés y el trastorno del sueño. *Revista de Salud Pública*, 18(1), 142–151. <https://doi.org/10.15446/rsap.v18n1.47613>
- Mendoza-Zurita, CR (2022). Severidad de los trastornos temporomandibulares aplicando el índice CDI/TTM y su relación con factores psicológicos. *Revista Cubana de Estomatología*, 59(2), e2128. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072022000200006&script=sci_arttext
- Miguel, & Alfonso, D. (2024). Los trastornos temporomandibulares y la oclusión dentaria a la luz de la posturología moderna. *Revista Cubana de Estomatología*, 50(4), 408–421. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072013000400008
- Restrepo, C., Ana Maria Ortiz, Ana Carolina Henao, & Manrique, R. (2021). Association between psychological factors and temporomandibular disorders in adolescents of rural and urban zones. *BMC Oral Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01485-4>

- Rodríguez-Rojas, KL (2019). Prevalencia y factores asociados a trastornos temporomandibulares en estudiantes de una universidad pública, Huánuco 2019 [Tesis de maestría, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. Repositorio Institucional UNHEVAL. <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/5968>
- Salame-Ortiz, Verónica Alejandra, López-Torres, Rómulo Guillermo, Fanny, Salame-Ortiz, Verónica Alejandra, López-Torres, Rómulo Guillermo, & Fanny. (2023). Trastornos temporomandibulares y su efecto en la calidad del sueño. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar Del Río*, 27, -. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000800026
- Talavera, Daiana Joselina (2020). Tratamientos kinésicos en los trastornos temporomandibulares generados por Bruxismo: una revisión bibliográfica [Tesis, Universidad Nacional Arturo Jauretche]. Repositorio Institucional digital UNAJ <https://biblioarchivo.unaj.edu.ar/uploads/01df1c3c5465000527efdca76e325383c388b7ce.pdf>
- Ye, C., Xiong, X., Zhang, Y., Pu, D., Zhang, J., Du, S., & Wang, J. (2022). Psychological Profiles and Their Relevance with Temporomandibular Disorder Symptoms in Preorthodontic Patients. *Pain Research and Management*, 2022, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2022/1039393>

Cómo citar: Mendoza Sandoval, J., Chusino Alarcón, E. D. F. ., Ríos Cotera, N. S., & Ávila López, S. N. . (2024). Trastornos temporomandibulares asociados a factores psicológico. *UNESUM - Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria*, 8(3), 202–216. <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v8.n3.2024.202-216>