

## Ansiedad y trastornos temporomandibulares: breve acercamiento a su estudio para una mejor calidad de vida (Revisión)

### Anxiety and temporomandibular disorders: a brief approach to their study for a better quality of life (Review)

Orisel Maritza Peláez Ortiz. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral y en Prótesis Estomatológica. Instructor. Clínica Universitaria de Especialidades Estomatológicas

Manuel Cedeño. Bayamo. Granma. Cuba. [omportiz@gmail.com](mailto:omportiz@gmail.com) 

Rosa María Gómez Berenguer. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral y en Prótesis Estomatológica. Profesor Asistente. Clínica Universitaria de Especialidades

Estomatológicas Manuel Cedeño. Bayamo. Granma. Cuba. [rberenguer@infomed.sld.cu](mailto:rberenguer@infomed.sld.cu) 

Anne Jiménez Arceo. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral y en Periodoncia. Profesor Asistente. Clínica Universitaria de Especialidades Estomatológicas

Manuel Cedeño. Bayamo. Granma. Cuba. [annejimenezarceo@gmail.com](mailto:annejimenezarceo@gmail.com) 

Adrián Bravet Rodríguez. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral y en Prótesis Estomatológica. Profesor Asistente. Clínica Universitaria de Especialidades

Estomatológicas Manuel Cedeño. Bayamo. Granma. Cuba. [abrvetrodriguez@gmail.com](mailto:abrvetrodriguez@gmail.com) 

Yamelys Pérez Almenares. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral y en Prótesis Estomatológica. Asistente. Clínica Universitaria de Especialidades Estomatológicas

Manuel Cedeño. Bayamo. Granma. Cuba. [yamelys0287@nauta.cu](mailto:yamelys0287@nauta.cu) 

Recibido: 12-07-2024/Aceptado: 14-01-2025

## Resumen

La ansiedad y depresión se encuentran estrechamente relacionadas con la aparición y evolución de los trastornos temporomandibulares. De forma particular, la ansiedad dental hoy en día constituye un problema psicopatológico de alta prevalencia en países del entorno latinoamericano y caribeño, con importancia en el área odontológica, en lo particular con los trastornos temporomandibulares. En el artículo se analizó la relación existente entre la ansiedad y los trastornos temporomandibulares para fomentar estrategias que contribuyan a lograr una mejor calidad de vida en las personas. Para ello se emplearon métodos teóricos (el análisis-síntesis y la inducción-deducción) y empíricos (el análisis y crítica de fuentes así como la observación científica). Se enfatizó en un grupo de referentes psicológicos para el diagnóstico y tratamiento de los trastornos temporomandibulares, así como en la necesidad de fomentar estrategias de prevención y manejo de la ansiedad. Como resultado se obtuvo que la interacción bidireccional ansiedad-tratamiento temporomandibular genera un ciclo negativo si el tratamiento no es sistemático; que la identificación temprana de los síntomas de ansiedad y su tratamiento preventivo reducen el riesgo a desarrollar trastornos temporomandibulares en individuos predisponentes, lo que mejora la calidad de vida y reduce la carga de los trastornos orales y psicológicos; así como, que la implementación de estrategias para el tratamiento de la ansiedad asociada a los trastornos temporomandibulares, requiere de la integración sistémica del equipo multidisciplinario para el diagnóstico, orientación, tratamiento y evolución de los pacientes.

**Palabras clave:** ansiedad dental; depresión; trastornos temporomandibulares; odontología.

## Abstract

Anxiety and depression are closely related to the appearance and evolution of temporomandibular disorders. In particular, dental anxiety nowadays constitutes a

psychopathological problem of high prevalence in Latin American and Caribbean countries, with importance in the dental area, particularly with temporomandibular disorders. The article analyzed the relationship between anxiety and temporomandibular disorders in order to promote strategies that contribute to achieve a better quality of life in people. Theoretical methods (analysis-synthesis and induction-deduction) and empirical methods (analysis and critique of sources as well as scientific observation) were used. Emphasis was placed on a group of psychological references for the diagnosis and treatment of temporomandibular disorders, as well as on the need to promote strategies for the prevention and management of anxiety. As a result, it was obtained that the bidirectional interaction anxiety-temporomandibular treatment generates a negative cycle if the treatment is not systematic; that the early identification of anxiety symptoms and their preventive treatment reduce the risk of developing temporomandibular disorders in predisposed individuals, which improves the quality of life and reduces the burden of oral and psychological disorders; the implementation of strategies for the treatment of anxiety associated with temporomandibular disorders requires the systemic integration of the multidisciplinary team for the diagnosis, orientation, treatment and evolution of patients.

**Keywords:** dental anxiety; depression; temporomandibular disorders; dentistry.

## Introducción

Los estados psicológicos influyen en la salud, alterando los sentimientos y emociones, lo que puede conllevar efectos positivos o negativos en el bienestar físico (Oblitas, 2008). En este sentido, la psicología brinda aportes en relación al impacto significativo que las cogniciones, emociones y comportamientos tienen en el complejo entramado de lo que se entiende por el proceso de salud-enfermedad.

En los últimos años, desde las investigaciones en el área de las ciencias de la salud, se le atribuye un papel cada vez más preponderante al modelo biopsicosocial, enunciado por Engel, que introduce un modo diferente de comprender el proceso de salud-enfermedad, admitiendo que existen factores biológicos, sociales y psicológicos implicados, tanto en lo que respecta a un estadio de salud, como en los diferentes niveles de enfermedad (Engel, 1977 & Morín, 2004, citados por Rosende et al., 2016, p. 23).

Según Martínez et al. (2021, citados por Rodríguez et al. 2023):

Un factor de riesgo es todo semblante, peculiaridad o exposición de una persona que incremente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión (...) Entre esos factores, se encuentra el estrés; este es ocasionado por todos aquellos estímulos físicos, psicológicos o ambientales que liberan en el cuerpo elementos neuroendocrinos de autorregulación que sirven para conservar una armonía interna energética y emocional (p.3)

En tal sentido, se puede sintetizar que el proceso de salud y enfermedad está asociado a factores de riesgo como el estrés ocasionado por estímulos externos o internos; en estos casos, el organismo es autorregulado por hormonas que codifican la armonía, conservando la relación sinérgica del individuo.

Los procesos reguladores mediados por el sistema nervioso central generan, en las disfunciones psicológicas, una alta sensibilidad al dolor orofacial y una alteración en la mecánica mandibular que, junto al estrés físico, al emocional y a las respuestas mediadas por receptores adrenérgicos alterados con la incidencia de polimorfismos genéticos, aumentan las posibilidades de desarrollar los trastornos temporomandibulares (TTM) (Kindler et al., 2012, Kmeid et al., 2020 & López, 2023).

La relación entre los factores psicológicos y la aparición de los TTM ha sido investigada desde diversas perspectivas durante muchos años. Al respecto, López (2023) plantea que: “El estilo de vida moderno y la cultura laboral hacen que los niveles de ansiedad repercutan de cierta manera en algunas manifestaciones fisiológicas. Debido a esto, la demografía de varios procesos patológicos, incluidos los trastornos temporomandibulares (TTM), está cambiando” (p. 10).

En la revisión bibliográfica realizada se reveló que la anulación de citas y repercusiones desfavorables en el estado de la salud bucal se encuentra a nivel global entre el 10% y el 15% de la población, lo que se conecta emocionalmente al temor y a los pensamientos ilógicos como enfermedades de la sociedad moderna agitada por la industrialización.

En el artículo se analiza la relación entre la ansiedad y los trastornos temporomandibulares, para fomentar estrategias que contribuyan a lograr una mejor calidad de vida en las personas. Este tema busca reflexionar, desde una visión profunda, sobre la importancia de reflexionar acerca de cómo los factores psicológicos influyen en el diagnóstico y tratamiento eficiente a los pacientes.

### **Desarrollo**

En los resultados del tratamiento en pacientes con disfunciones moderadas de dolor en TTM, es evidente la influencia de los rasgos emocionales, los factores psicológicos, junto a la ansiedad y al miedo a procesos dentales, patrones de comportamiento multidimensionales de origen multifactorial.

La relación entre la ansiedad y el tratamiento odontológico desencadena un gran impacto en la salud oral que se visibiliza en conductas como el incumplimiento a las citas estomatológicas, el cambio frecuente en el tratamiento, la elusión a las visitas al estomatólogo y la automedicación para aliviar el dolor. La influencia, además, de la anatomía del disco

temporomandibular, las variaciones dentales, los traumatismos, el modo ortodóncico, los trastornos oclusales, la musculatura anexa, la edad, el sexo, entre otros factores.

Para la Odontología moderna, según Amaíz y Flores (2016), disminuir o controlar la ansiedad dental representa un reto cuya solución requiere del apoyo de la psicología clínica. La ansiedad constituye un problema psicopatológico de alta prevalencia en países de nuestro entorno. A lo largo de estos últimos años, diferentes investigaciones en las distintas áreas del saber y fundamentalmente en el campo de la salud, abordan el tema de la ansiedad como factor psicológico predominante y su correlato con otras enfermedades, con importancia en el área odontológica, en el caso específico de la investigación, con el TTM (Molina et al., 2018).

Es en la historia de la salud donde aparece el término de ansiedad por primera vez y lo caracteriza el estudioso y filósofo Freud (1926), en su obra *Inhibición, síntoma y ansiedad*, como una vivencia interna (Burgos y Polanco, 2021). Según el modelo de Lang (1968), la ansiedad tiene tres componentes independientes: el conductual, expresado forma de conductas evasivas como el aumento o la disminución de los gestos corporales, los cambios en la postura, los temblores, la sudoración, entre otros; el lingüístico, componente que refleja cómo la persona ansiosa expresa sus sentimientos y procesa lo que percibe; así como el componente fisiológico, el cual implica un incremento de la actividad del sistema nervioso simpático, exteriorizado en el aumento de la frecuencia cardíaca, taquipnea, aumento del tono muscular y problemas gastrointestinales o urinarios.

El trastorno de ansiedad (enfermedad) es un patrón que influye en las respuestas cognitivas, fisiológicas y en los aspectos en la conducta poco adoptivos, desencadenando estímulos externos e internos percibidos como peligrosos o amenazantes.

Los trastornos temporomandibulares se definen como un conjunto de trastornos orofaciales dolorosos en la región de la articulación temporomandibular, asociados a la fatiga de los músculos cráneo-cérvico-faciales, a la limitación del movimiento mandibular y a la presencia de chasquidos en la articulación temporomandibular (ATM). Comprender la etiología de los TTM es complejo, ya que no existe una única causa.

Los tejidos de la articulación temporomandibular están protegidos por los reflejos nerviosos y por el control neuromuscular, los cuales coordinan las fuerzas musculares y todo lo que cause sobrecarga muscular repetida puede provocar desórdenes funcionales (Carrillo et al., 2020).

La naturaleza multicausal de los trastornos cráneomandibulares, que incluyen la articulación temporomandibular (ATM), destaca la influencia de las alteraciones oclusales, de los trastornos psíquicos y emocionales, así como en el control neuromuscular facial y en la postura mandibular.

Si se asumen las hipótesis de Caraballo et al. (2023), entonces ha de reconocerse que, en primer lugar, los síntomas son consecuencia de desregulación en sistemas más allá de los tejidos masticatorios, como el sistema nervioso central (SNC), donde el dolor es la manifestación primaria y las limitaciones funcionales son las consecuencias. En segundo lugar, se sostiene que los hábitos orales parafuncionales o los traumas dañan los tejidos del sistema masticatorio, generando cambios nociceptivos periféricos que contribuyen al dolor y a la limitación funcional.

Se resume la relación ansiedad-trastornos temporomandibulares, como factores biopsico-sociales, combinables, predisponentes, perpetuantes, en el diagnóstico, tratamiento y evolución de los pacientes con síntomas de TTM.

Al relacionar las alteraciones en el procesamiento del dolor crónico en pacientes con TTM, con fibromialgias y en sistemas neuroendocrinos, se revelan síntomas psicológicos, somáticos y conductuales, que agravan dicho dolor.

Las estructuras centrales del SNC afectan la actividad de los músculos a través del reflejo miotáctico, alterando la sensibilidad del ante estímulos. La hiperexcitación de la motoneurona gamma, sumada a factores emocionales negativos como el miedo, la ira y la ansiedad, pueden incrementar el tono muscular en la musculatura masticatoria, mostrando cómo las emociones controladas por estas estructuras pueden contribuir al desencadenamiento de los TTM (Aguilar, 2020).

La unidad biomecánica mandíbula-cráneo-columna cervical, torácica, lumbar, así como los músculos supra e infrahioideos, de conjunto con los hombros, pueden desencadenar cambios en los estados emocionales e influir en la disfunción de la articulación.

Si se tiene en cuenta la relación del trastorno de ansiedad como enfermedad con los trastornos temporomandibulares y las diversas causas que los ocasionan, entonces la intervención de un equipo multidisciplinario favorecería la reducción multicausal en el diagnóstico, tratamiento y evolución del paciente.

Disímiles son los estudios investigativos correlativos en el tema ansiedad-TTM, donde cada elemento es una variable que demuestra una relación estadística cuantitativa, analítica, no experimental, observacional y transversal; sin embargo, son insuficientes las investigaciones locales al respecto, lo que las convierte en una necesidad. Además, para autores como Penlington et al. (2022), en la búsqueda de criterios psicológicos que contribuyan a controlar el tratamiento del TTM doloroso con terapias cognitivo conductuales, conductuales y de aceptación y

compromiso, aún son insuficientes las evidencias obtenidas, así como con las terapias psicológicas alternativas y sus efectos adversos.

Los pacientes con TTM doloroso se afectan psicológicamente, lo que eleva la prevalencia y calidad del sueño, el cual varía en dependencia de la intensidad del dolor, aunque es necesario tener en estudio la relación dialéctica causa-efecto a largo plazo.

Los estudios realizados por Arias et al. (2018), en la Consulta de Psiquiatría del Hospital General Universitario Carlos Manuel de Céspedes, con el objetivo de determinar el grado de disfunción de la articulación temporomandibular en pacientes con ansiedad y depresión, demostraron que, mediante un estudio observacional descriptivo de corte transversal, se asocian los estados de ansiedad y los TTM. Se concibe el procedimiento de tratamiento del componente psíquico del paciente a través de la disminución de los niveles de ansiedad para lograr, en un plazo largo, el tratamiento de los trastornos temporomandibulares.

Es necesario continuar los estudios sistémicos entre los especialistas de la psicología, la psiquiatría y la estomatología para la evaluación del comportamiento de la ansiedad asociada a los trastornos temporomandibulares, lo cual resulta de vital importancia para el diagnóstico, tratamiento y evolución correcta del paciente e influye de forma determinante en el mejoramiento de su calidad de vida, debido a que ambos trastornos están estrechamente relacionados y afectan significativamente el bienestar físico y psicológico de las personas.

Diversos estudios muestran que, en pacientes con trastornos temporomandibulares, un alto nivel de ansiedad se correlaciona con una mayor gravedad de los síntomas y con una mala calidad de vida, lo que evidencia la importancia de evaluar y tratar ambos aspectos conjuntamente. Comprender esta relación, permite diseñar intervenciones integrales que aborden

tanto los síntomas físicos como emocionales y promuevan un mejor manejo del dolor, reducción de la ansiedad y, en consecuencia, una mejora sustancial en la calidad de vida del paciente.

Los pacientes deben ser educados sobre la relación entre la ansiedad y los trastornos temporomandibulares. Se les debe proporcionar información sobre cómo la reducción de la ansiedad puede disminuir los síntomas de esta afección, lo que los empodera en la toma de un papel activo en su proceso de curación. Dado que la ansiedad puede fluctuar a lo largo del tiempo, los profesionales deben estar preparados para ajustar las estrategias de tratamiento según la evolución de los niveles de ansiedad y la severidad de los trastornos temporomandibulares.

Los factores de riesgo psicológicos desempeñan un papel significativo en los trastornos de la articulación temporomandibular, contribuyendo tanto a su desarrollo como a su persistencia. La ansiedad, en particular, ha sido identificada como un factor de riesgo crucial en la aparición y empeoramiento de estos trastornos. Este tipo de estrés puede desencadenar respuestas fisiológicas y musculares como la tensión muscular y la compresión de la articulación, lo cual puede resultar en dolor y disfunción. Además de la ansiedad, otros factores psicológicos como el estrés y la depresión también pueden influir en los TTM.

Es esencial que los profesionales de la salud dental trabajen en colaboración con los psicólogos y otros profesionales de salud mental para abordar las causas subyacentes del estrés y la ansiedad en sus pacientes. Estrategias como la terapia cognitivo-conductual, las técnicas de relajación y el manejo de la ansiedad podrían ser complementarias al tratamiento dental convencional.

## Conclusiones

1. La revisión de la literatura demuestra una relación significativa entre la ansiedad y la aparición de trastornos temporomandibulares, lo que sugiere que altos niveles de ansiedad pueden contribuir al desarrollo o deterioro de dichos trastornos.
2. La interacción bidireccional ansiedad-TTM genera un ciclo negativo si el tratamiento no es sistemático.
3. La identificación temprana de los síntomas de ansiedad y su tratamiento preventivo podrían reducir el riesgo de desarrollar TTM en individuos predisuestos, mejorar su calidad de vida y reducir la carga de los trastornos orales y psicológicos.
4. La implementación de estrategias para el tratamiento de la ansiedad asociada a los trastornos temporomandibulares requiere de la integración sistémica del equipo multidisciplinario en el diagnóstico, orientación, tratamiento y evolución de los pacientes.

## Referencias bibliográficas

- Aguilar, A. M. (2020). *La ansiedad y el trastorno temporomandibular en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, 2020.*  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS\\_9e919c128168649ea01112319a6c58d2](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_9e919c128168649ea01112319a6c58d2)
- Amaíz, A. J. & Flores, M. A. (2016). Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. *Odontología Vital*, 1(24), 21-28.  
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/odov/n24/1659-0775-odov-24-21.pdf>
- Arias Molina, Y., Herrero Solano, Y., Cabrera Hernández, Y., Sagué Larrea, C. & Almeida Villalobos, LL. (2018). Ansiedad, depresión y disfunción de la Articulación

Temporomandibular. *Multimed*.

<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/9198>

Burgos, H. & Polanco, L. (2021). *Prevalencia de síntomas de ansiedad en enfermeros durante pandemia de COVID-19 del Centro Médico Dominicano, Distrito Nacional, República Dominicana en el periodo mayo – diciembre 2020* [Tesis de grado, Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña UNPHU]

<https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/4270/Prevalencia>

Caraballo, L. B., Borges, M. A., Villalón, P. & Balleuxs, M. (2023). Trastornos temporomandibulares en adolescentes con hábitos parafuncionales. *Medisan*, 27(3).

<https://doi.org/10.35685/medisan.v27n3e4578>

Carrillo, J., Mendiburu, C. E., López, A. C. & Moisés, J. F. (2020). Niveles de ansiedad y disfunción temporomandibular en médicos residentes del Hospital General Dr. Eduardo Liceaga, de México. *Correo Científico Médico*, 24(1).

<https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2020/ccm201e.pdf>

Kindler, S., Samietz, S., Houshmand, M., Grabe, H. J., Bernhardt, O., Biffar, R., Kocher, T., Meyer, G., Völzke, H., Metelmann, H. R. & Schwahn, C. (2012). Depressive and anxiety symptoms as risk factors for temporomandibular joint pain: a prospective co-hort study in the general population. *J Pain*, 13(12). doi: [10.1016/j.jpain.2012.09.004](https://doi.org/10.1016/j.jpain.2012.09.004)

Kmeid, E., Nacouzi, M., Hallit, S. & Rohayem, Z. (2020). Prevalence of temporomandibular joint disorder in the Lebanese population, and its association with depression, anxiety, and stress. *Head & Face Medicine*, 16. doi:10.1186/s13005-020-00234-2

- Lang, P. J. (1968). Fear reduction and fear behavior: Problems in treating a construct. En: Shlien, J. M. (Ed.). (1968). *Research in psychotherapy*. 90-102. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10546-004>
- López, J. O. (2023). *Relación entre ansiedad y trastorno temporomandibular en pobladores de la ciudad de Huari, Ancash 2021*. [Tesis de grado, Universidad Norbert Wiener]  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/06f7135e-ef4f-4b34-a0bf-dee3821c0293/content>
- Molina, Y. A., Solano, Y. H., Hernández, Y. C., Larrea, C. S. & Villalobos, L. L. A. (2018). Ansiedad, depresión y disfunción de la articulación temporomandibular. *Multimed*, 22(4), 729-737. <https://doi.org/10.1016/j.mmed.2018.06.002>
- Oblitas, A. (2008). El estado del arte de la Psicología de la Salud. *Revista de Psicología*, 26(2), <https://www.redalyc.org/pdf/3378/337829507002.pdf>
- Penlington, C., Bowes, C., Taylor, G., Otemade, A. A., Waterhouse, P., Durham, J. & Ohrbach, R. (2022). Psychological therapies for temporomandibular disorders (TMDs). *Cochrane Database Syst Rev*, 8(8). <http://doi.org/10.1002/14651858.CD013515.pub2>
- Rodríguez, Y., Wong, L. & Verdezoto, J. A. (2023). Influencia del estrés en el desarrollo de trastornos de la articulación temporomandibular. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 27(S2), 1-12. <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v27s2/1561-3194-rpr-27-s2-e6209.pdf>
- Rosende, M. N., Peláez, A. N. & Mazza, S. N (2016). Niveles de ansiedad y su relación con los trastornos temporomandibulares. *RAAO*, LV(2), 23-26.  
[https://www.academia.edu/113770132/Niveles\\_de\\_ansiedad\\_y\\_su\\_relaci%C3%B3n\\_con\\_los\\_trastornos\\_temporomandibulares](https://www.academia.edu/113770132/Niveles_de_ansiedad_y_su_relaci%C3%B3n_con_los_trastornos_temporomandibulares)