

<sup>1</sup>Navarro Coronas, L.; <sup>1</sup>Cid Verdejo, R.; <sup>1</sup>García González, M.; <sup>2</sup>Soto Goñi, X.; <sup>1</sup>Sánchez de Jesús, T.; <sup>1</sup>Ardizone García, I.; <sup>2</sup>Jiménez Ortega, L.

<sup>1</sup> Diploma de Especialistas en Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial. Universidad Complutense de Madrid  
<sup>2</sup> Departamento de Psicobiología y Metodología de las Ciencias del Comportamiento. Universidad Complutense de Madrid

## INTRODUCCIÓN

- El bruxismo está relacionado con distintos factores psicológicos y sociales, en el que destaca más el bruxismo de vigilia. <sup>1,2,5</sup>
- El bruxismo de vigilia es una actividad de los músculos masticatorios durante la vigilia que se caracteriza por el contacto repetitivo o sostenido de los dientes y/o por el esfuerzo o empuje de la mandíbula sin que exista contacto dentario y no es un trastorno de movimiento en personas sanas. <sup>1,5,6</sup>
- Las emociones más comunes asociadas con el bruxismo son el estrés y la ansiedad, y la ira en menor medida por falta de estudios. <sup>4,5</sup>
- El estado de ira se define como una situación o condición emocional psicobiológica caracterizada por sentimientos subjetivos que pueden variar desde un moderado enfado o fastidio hasta una intensa furia o rabia, unido generalmente a la expresión facial en la que demuestra tensión muscular y a excitación de los sistemas neuroendocrino y nervioso autónomo.<sup>3</sup>

## OBJETIVOS

Analizar las diferencias en la expresión de ira tanto de estado como de rasgo, mediante el cuestionario STAIX-2 (inventario de expresión de ira estado-rasgo) entre un grupo de sujetos diagnosticado de bruxismo de vigilia y un grupo control.

Cuestionario TTM .

- DC/TMD
- Test de Paesani

Cuestionarios psicológicos.

- STAXI – 2 (estado, rasgo y expresión de ira)
- BSI-18 (ansiedad, somatización, depresión, Índice General de Severidad (IG).
- IDER

## MATERIAL Y MÉTODOS

ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO (N=64)  
ESTUDIANTES DE PRIMERO DE ODONTOLOGÍA,  
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

Casos:

(N=24)

- Bruxismo moderado severo de Vigilia.
- Ausencia de TTM. (DC/TMD)
- Ausencia de bruxismo de sueño.

Control:

(N=40)

- Ausencia de bruxismo.
- Ausencia de TTM (DC/TMD).

T – STUDENT (Casos / Controles)

- Test de Paesani
- STAIX - 2

Análisis estadístico:

$\alpha=0,04$



V. 24

TEST DE PAESANI <sup>7</sup>

Cuestionario de Bruxismo Auto referido. (Paesani Modificado).

En los últimos 6 meses y cuántas veces/semana

	Si	No	No se sabe
1 ¿Realiza T.M. los dientes cuando duerme o se despierta con la sensación de haber estado apretando/rechando los dientes durante el sueño?	Si	No	No se sabe
2 ¿Le ha comentado alguien si le ha sido verificado el diagnóstico?	Si	No	No se sabe
3 ¿Nota habitualmente que se despierta con los dientes apretados?	Si	No	No se sabe
4 ¿Nota al despertar fatiga y/o cansancio en los músculos masticatorios o en la mandíbula?	Si	No	No se sabe
5 ¿Nota, habitualmente, al despertarse sus dientes más "duras"?	Si	No	No se sabe
6 ¿Nota, habitualmente, al despertarse los dientes y/o encías dolidos?	Si	No	No se sabe
7 ¿Nota habitualmente que se despierta con dolor de cabeza en la zona de los cuernos?	Si	No	No se sabe
8 ¿Normalmente le cuesta abrir la boca por la mañana al despertarse?	Si	No	No se sabe
9 ¿Se ha sorprendido alguna vez rechazando los dientes durante el día, mientras realiza sus tareas habituales, ve la TV, lee o se concentra?	Si	No	No se sabe
10 ¿Se ha sorprendido alguna vez apretando los dientes durante el día, mientras realiza sus tareas habituales, ve la TV, lee o se concentra?	Si	No	No se sabe
11 ¿Tiene la costumbre de apretarse los labios, pellizcos, bostes, etc?	Si	No	No se sabe
12 ¿Utiliza algún aparato (placa, férula) para proteger sus dientes mientras duerme?	Si	No	No se sabe

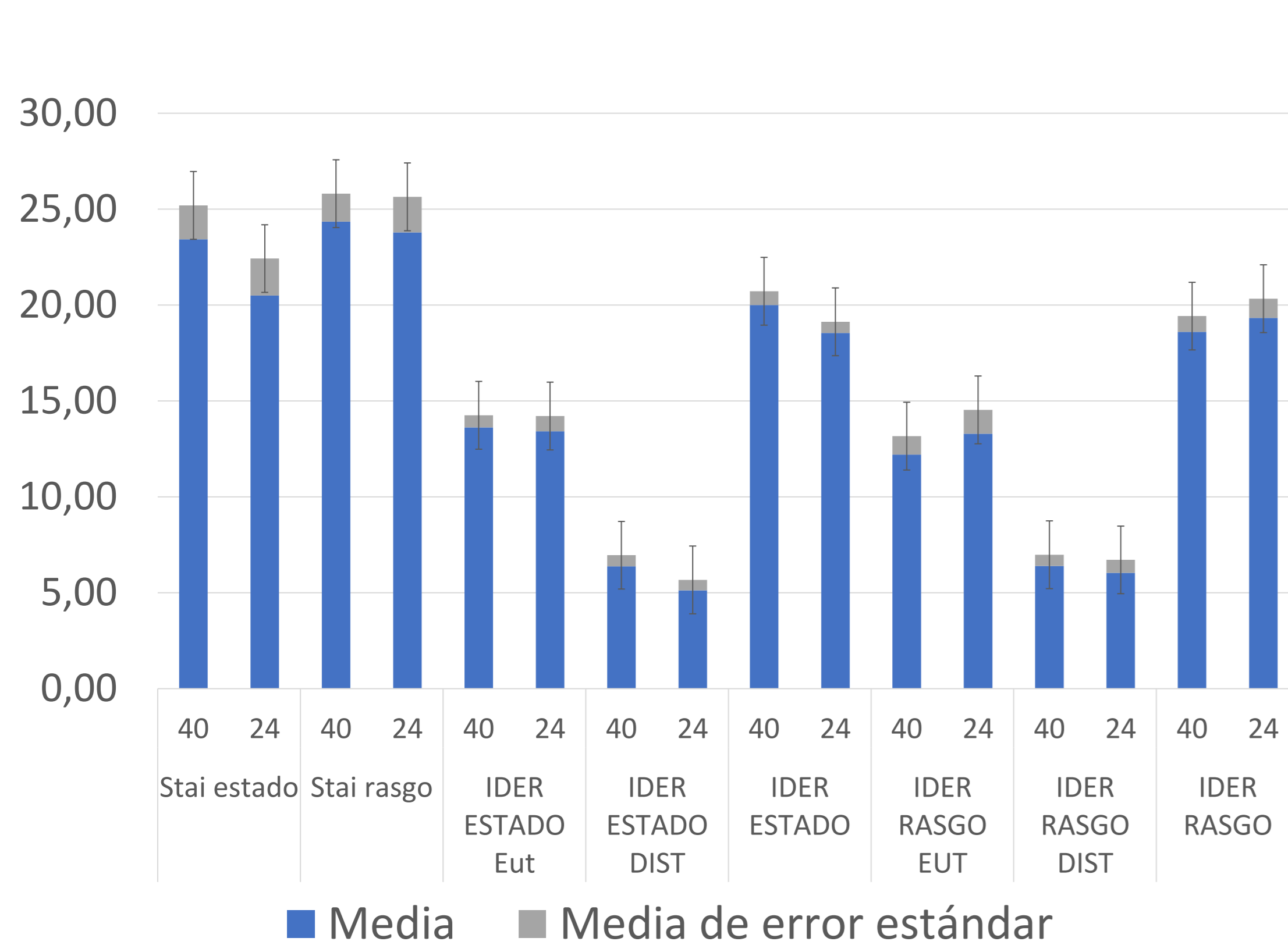
STAXI – 2. PARTE 3. EXPRESIÓN Y CONTROL DE LA IRA

26. Controló mi temperamento	A	B	C	D
27. Expreso mi ira	A	B	C	D
28. Me guardo para mí lo que siento	A	B	C	D
29. Hago comentarios irónicos de los demás	A	B	C	D
30. Mantengo la calma	A	B	C	D
31. Hago cosas como dar portazos	A	B	C	D
32. Ardo por dentro aunque no lo demuestro	A	B	C	D
33. Controló mi comportamiento	A	B	C	D
34. Discuto con los demás	A	B	C	D
35. Tiendo a tener razones que no cuento a nadie	A	B	C	D
36. Puedo controlarme y no perder los estribos	A	B	C	D
37. Estoy más enfadado de lo que quiero admitir	A	B	C	D
38. Digo barbaridades	A	B	C	D
39. Me irrito más de lo que la gente se cree	A	B	C	D
40. Pierdo la paciencia	A	B	C	D
41. Controlo mis sentimientos de enfado	A	B	C	D
42. Refugio en cosas como aquello que me irrita	A	B	C	D
43. Controló el impulso de expresar mis sentimientos de ira	A	B	C	D
44. Respondo profundamente y me relajo	A	B	C	D
45. Hago cosas como contar hasta diez	A	B	C	D
46. Trato de relajarme	A	B	C	D
47. Hago algo acegado para calmarme	A	B	C	D
48. Hago distrazco para que se me pase el enfado	A	B	C	D
49. Pienso en algo agradable para tranquilizarme	A	B	C	D

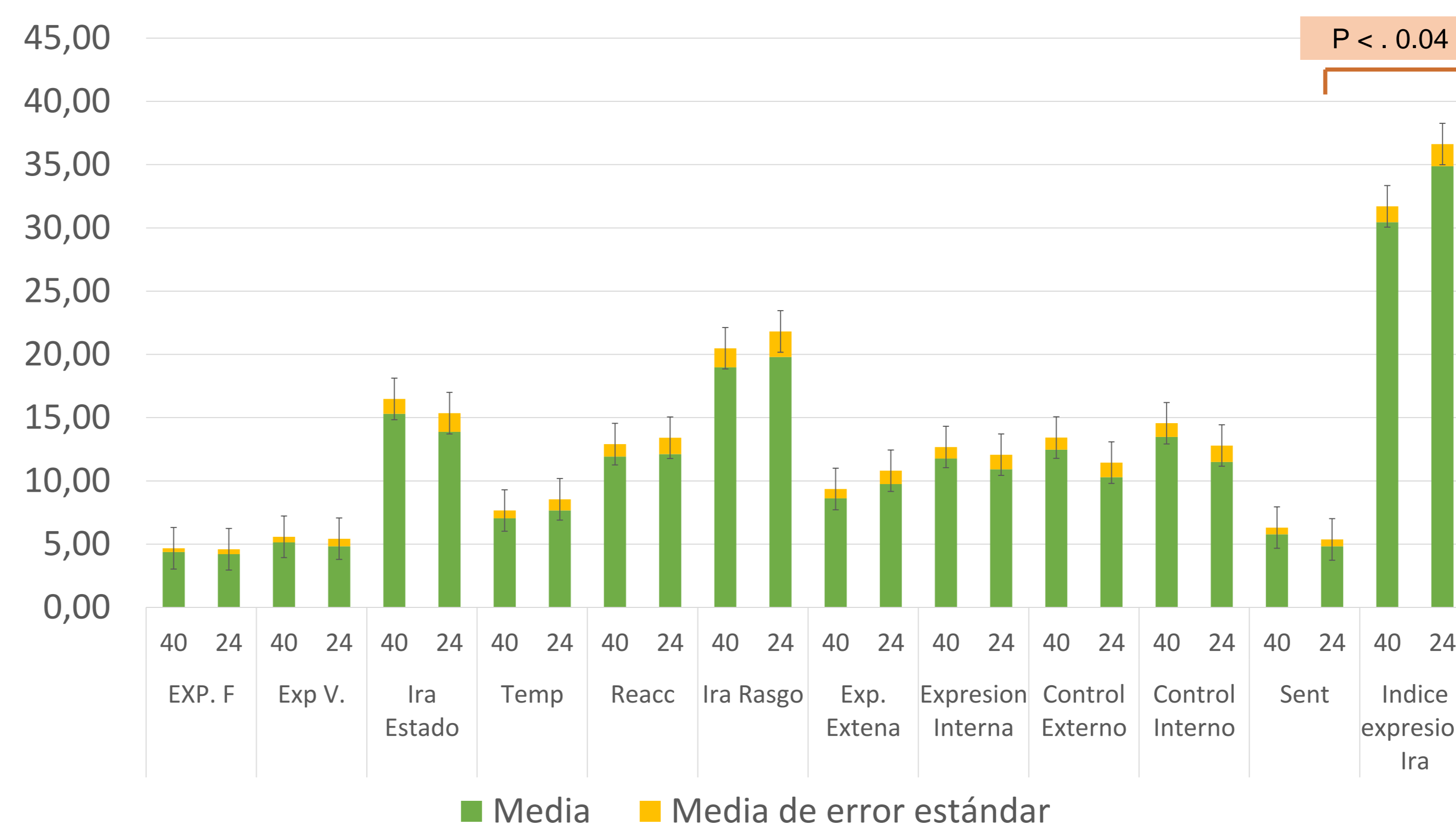
## RESULTADOS

### T-STUDENT

#### Ansiedad (STAI) y Depresión (IDER)



#### Ira



No se encontraron diferencias significativas en ansiedad y depresión (STAI e IDER).

$ts < 1,449$ ;  $ps > 0,001$

No se encontraron diferencias significativas de las escalas de ira.

$ts < 1,434$ ;  $ps > 0,025$

\* Excepto en la expresión de la misma.

$t = -2,097$ ;  $p < 0,04$

## CONCLUSIONES

- Los sujetos con bruxismo de vigilia y los controles, experimentan niveles similares de ansiedad y depresión, y de ira en todas las escala, pero los **bruxista de vigilia presentaban mayor expresión de ira** que los no bruxistas.
- Se apoya la teoría clásica descrita por Paul Ekman en la que se relacionan las expresiones faciales y las microexpresiones faciales con las emociones, donde la ira implica apretamiento de los músculos maseteros.
- Estos resultados no implican que las emociones sean universales, ya que pueden ser construidas y que varíen entre culturas e individuos como lo defiende Barret.
- Podría ser útil evaluar esta emoción en los pacientes con bruxismo de vigilia y valorar la aplicación de intervenciones eficaces para su manejo.



Variaciones de ira; fotografías de (Ekman y Friesen, 1975) cortesía de Paul Ekman.

## BIBLIOGRAFÍA

- Lobbezoo F, Ahlberg J, Raphael KG, Wetselaar P, Glaros A, Kato T et al. International consensus on the assessment of bruxism: report of a workin progress. J Oral Rehabil 2018; 45: 837-44.
- Manfredini, D., & Lobbezoo, F. (2009). Role of psychosocial factors in the etiology of bruxism. Journal of Orofacial Pain, 23(2), 153–166.
- Miguel-Tobal J, Spielberger C, Casado M, Casado I, et al. Inventario de Expresión de la Ira Estado-Rasgo, S.T.A.X.I.-2.
- Gouw, S, de Wijer, A, Bronkhorst, EM, Kalaykova, SI, Creugers, NHJ. Association between self-reported bruxism and anger and frustration. J Oral Rehabil. 2019; 46: 101– 108.
- Alessandra Carvalho Goulart, Astrid Marie Arap, Henry Bittar Bufarah, Danielle Bismarchi, Marcos Rienzo, Danielli Haddad Syllos, Yuan-Pang Wang, Anxiety, Depression, and Anger in Bruxism: A Cross-sectional Study among Adult Attendees of a Preventive Center, Psychiatry Research, Volume 299, 2021, 113844, ISSN 0165-1781.
- Lavigne G.J., Khoury S, Abe S, Yamaguchi T, Raphael K. Bruxism physiology and pathology: An overview for clinicians. J Oral Rehabil 2008;35:476-494.
- Paesani D.A., Bruxism, theory and practice.