





Correlación entre trastornos temporomandibulares y malestar psicológico en estudiantes universitarios de ciencias de la salud*

Correlation between temporomandibular disorders and psychological distress in health sciences college students

Correlação entre distúrbios temporomandibulares e mal-estar psicológico em estudantes universitários de ciências da saúde

 *Melissa Pinella Vega*¹,
 *Tania Belú Castillo Cornock*¹,
 *Escarlet Odalis Chacón Zegarra*¹,
 *Melany Elizabeth Chávez Cachay*¹

¹ Universidad Señor de Sipán.
Lambayeque, Perú.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la correlación entre los trastornos temporomandibulares (TTM) y el malestar psicológico en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio de diseño correlacional en una población de 2302 estudiantes y se calculó un tamaño muestral de 329 participantes. Se analizaron como variables principales los TTM, evaluados mediante el Índice Anamnésico de Fonseca, y el malestar psicológico, medido a través del Cuestionario General de Salud de 12 ítems (GHQ-12). Se empleó la carrera profesional como covariable. **Resultados:** El malestar psicológico leve fue la categoría más frecuente con un 33,13 % (n = 109), mientras que el TTM moderado presentó la mayor prevalencia con un 55,93 % (n = 184). No se halló una correlación estadísticamente significativa entre ambas variables en la muestra total ($\rho = 0,072$; $p = 0,194$). Sin embargo, el análisis por carrera profesional evidenció una correlación significativa en los estudiantes de Estomatología, mientras que en Medicina Humana, Enfermería y Trabajo Social no se observaron asociaciones estadísticamente significativas. **Conclusiones:** No se encontró una correlación estadísticamente significativa entre los TTM y el malestar psicológico en la muestra total de estudiantes de ciencias de la salud. No obstante, el análisis por subgrupos mostró una correlación positiva significativa en la carrera de Estomatología.

Palabras clave: articulación temporomandibular; malestar psicológico; estudiantes universitarios.

Recibido: 09-07-2025

Aceptado: 29-05-2026

En línea: 30-06-2026



Artículo de acceso abierto

© Las autoras

Citar como:

Pinella M, Castillo TB, Chacón EO, et al. Correlación entre trastornos temporomandibulares y malestar psicológico en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. Rev Estomatol Heredia. 2026;36(2):e6734. doi:10.20453/reh.v36i2.6734

* El presente artículo fue elaborado a partir de la tesis de Escarlet Odalis Chacón Zegarra y Melany Elizabeth Chávez Cachay para obtener el título profesional de cirujano dentista.

ABSTRACT

Objective: To determine the correlation between temporomandibular disorders (TMD) and psychological distress among health sciences college students. **Materials and Methods:** A correlational study was conducted in a population of 2,302 students, and a sample size of 329 participants was calculated. The main variables analyzed were TMD, assessed using the Fonseca Anamnestic Index, and psychological distress, measured using the 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12). Field of study was used as a covariate. **Results:** Mild psychological distress was the most common category, at 33.13% (n = 109), while moderate TTM had the highest prevalence, at 55.93% (n = 184). No statistically significant correlation was found between the two variables in the total sample ($\rho = 0.072$; $p = 0.194$). However, analysis by professional field revealed a significant correlation among dental students, whereas no statistically significant associations were observed among students in human medicine, nursing, and social work. **Conclusions:** No statistically significant correlation was found between TTM and psychological distress in the total sample of health sciences students. However, the analysis by subgroup showed a significant positive correlation among students in the Dentistry program.

Keywords: temporomandibular joint; psychological distress; university students.

RESUMO

Objetivo: Determinar a correlação entre os distúrbios temporomandibulares (DTM) e o mal-estar psicológico em estudantes universitários da área de ciências da saúde. **Materiais e métodos:** Foi realizado um estudo de desenho correlacional em uma população de 2.302 estudantes, tendo sido calculado um tamanho amostral de 329 participantes. Foram analisadas como variáveis principais as DTM, avaliadas por meio do Índice Anamnésico de Fonseca, e o mal-estar psicológico, medido pelo Questionário Geral de Saúde de 12 itens (GHQ-12). O curso de graduação foi utilizado como covariável. **Resultados:** O mal-estar psicológico leve foi a categoria mais frequente, com 33,13% (n = 109), enquanto o TTM moderado apresentou a maior prevalência, com 55,93% (n = 184). Não foi encontrada uma correlação estatisticamente significativa entre ambas as variáveis na amostra total ($\rho = 0,072$; $p = 0,194$). No entanto, a análise por curso profissional evidenciou uma correlação significativa entre os estudantes de Odontologia, enquanto que nos cursos de Medicina Humana, Enfermagem e Serviço Social não foram observadas associações estatisticamente significativas. **Conclusões:** Não foi encontrada uma correlação estatisticamente significativa entre os TTM e o mal-estar psicológico na amostra total de estudantes de ciências da saúde. No entanto, a análise por subgrupos mostrou uma correlação positiva significativa no curso de Odontologia.

Palavras-chave: articulação temporomandibular; mal-estar psicológico; estudantes universitários.

INTRODUCCIÓN

Los trastornos temporomandibulares (TTM) comprenden un grupo de alteraciones que comprometen la articulación temporomandibular y los músculos masticatorios, lo que provoca dolor, limitación de la apertura bucal y ruidos articulares, entre otras alteraciones. Desde un enfoque biopsicosocial, se considera que estos no son solo condiciones mecánicas, sino que interactúan con factores psicológicos y sociales. Estudios recientes han demostrado que el estrés psicológico, la ansiedad y otros estados emocionales se asocian con una mayor prevalencia y severidad de los TTM, lo cual se evidencia en una relación significativa de estos trastornos con síntomas de estrés, ansiedad y depresión (1, 2).

Investigaciones recientes han observado que el bruxismo, tanto nocturno como diurno, está asociado con el dolor y la disfunción temporomandibular, así como con factores psicológicos como el estrés. Esto respalda que mecanismos como la activación simpática, la tensión muscular persistente y la sensibilización de los circuitos nociceptivos medien la interacción entre estos elementos. En este sentido, el modelo biopsicosocial incorpora factores neuroendocrinos (respuesta de cortisol), psicológicos (estrés y ansiedad) y conductuales (bruxismo y hábitos parafuncionales) como mecanismos interrelacionados que contribuyen tanto al desarrollo como a la cronicidad del dolor orofacial en los TTM (1-4). En los últimos años, la prevalencia de estos trastornos ha aumentado, especialmente en niños y adolescentes. Estas condiciones

son frecuentes en la población juvenil, con prevalencias reportadas de hasta 34,9 % en Latinoamérica y de un 65 % en estudiantes de odontología, y se han asociado a factores psicoemocionales (3).

El malestar psicológico comprende diversas alteraciones cognitivas, emocionales y conductuales, que pueden afectar el pensamiento, el rendimiento académico y las relaciones sociales. Entre sus manifestaciones más frecuentes se encuentran la ansiedad, caracterizada por preocupación excesiva y temores persistentes, y el estrés, entendido como una respuesta ante situaciones problemáticas o demandantes (5, 6). Estas alteraciones se asocian con factores psicosociales, biológicos, genéticos, familiares y con el consumo de sustancias (7). En estudiantes universitarios, la prevalencia de trastornos mentales alcanza el 39,4 %, con predominio de trastornos ansiosos y depresivos; además, esta situación es más frecuente en mujeres (42,4 %) y puede agravarse si no se realiza un tratamiento oportuno (8-10).

Esta investigación aporta conocimiento relevante para la psicología y la estomatología al destacar la posible relación entre el estrés, la ansiedad y los TTM. Asimismo, promueve un enfoque integral e interdisciplinario que favorezca la detección temprana de estas condiciones y una atención odontológica más consciente desde el enfoque psicológico en estudiantes universitarios. Por tales razones, el objetivo del estudio fue determinar la correlación entre los TTM y el malestar psicológico en estudiantes universitarios de ciencias de la salud.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal con enfoque cuantitativo. La población estuvo compuesta por estudiantes de ciencias de la salud del séptimo al noveno ciclo de las escuelas profesionales de Medicina Humana, Enfermería, Estomatología y Trabajo Social de la Universidad Señor de Sipán, ubicada en el distrito de Pimentel, departamento de Lambayeque, Perú. El universo total fue de 2302 alumnos, distribuidos de la siguiente manera: 604 de Medicina, 1336 de Enfermería, 311 de Estomatología y 51 de Trabajo Social. Mediante el cálculo muestral de población, se determinó un tamaño muestral de 329 alumnos. Posteriormente, se realizó un muestreo estratificado proporcional por escuela, seleccionando a 86 estudiantes de Medicina Humana, 191 de Enfermería, 44 de Estomatología y 8 de Trabajo Social. La información se recogió en el mes de junio de 2025.

Los criterios de inclusión fueron los siguientes: estudiantes mayores de edad de ambos géneros que cursan del séptimo al noveno ciclo en las carreras mencionadas. Como criterios de exclusión se consideraron el rechazo a participar o la negativa a firmar el consentimiento informado, condiciones médicas preexis-

tentes que afectan la articulación temporomandibular (ATM), tratamiento ortodóntico o quirúrgico previo en la mandíbula o ATM, incapacidad física o mental que impidiera completar los instrumentos y el estado de gestación.

Las variables utilizadas fueron TTM y malestar psicológico, mientras que las carreras de ciencias de la salud se consideraron como covariables. Para el recojo de información se utilizaron dos cuestionarios previamente validados. El primero, el Índice Anamnésico Simplificado de Fonseca, determina la presencia y severidad de los TTM mediante 10 preguntas en escala tipo Likert, con tres opciones de respuesta: «sí» (10 puntos), «a veces» (5 puntos) y «no» (0 puntos). La sumatoria total permitió clasificar los casos de la siguiente manera: sin disfunción (0 a 20), leve (20 a 40), moderada (45 a 65) y severa (70 a 100) (11).

El segundo instrumento, el Cuestionario de Salud General (GHQ-12), evalúa el malestar psicológico, específicamente síntomas de malestar emocional, ansiedad, depresión, disfunción social y pérdida de confianza en uno mismo. Consta de 12 ítems redactados en forma positiva y negativa que se responden mediante una escala tipo Likert. El puntaje final oscila entre 0 y 36 puntos, donde una puntuación alta indica mayor severidad de los síntomas. Con un punto de corte igual o superior a 11, los resultados se categorizan en «bienestar psicológico o riesgo leve» (0-10 puntos), que indica ausencia de alteraciones significativas y un adecuado estado de salud mental; «malestar moderado con posible problema clínico» (11-15 puntos), y «malestar grave con alta probabilidad clínica» (16-36 puntos) (12). La aplicación de ambos cuestionarios se realizó en las aulas durante el horario teórico de clases, con una duración aproximada de 8 minutos.

Ambas variables fueron operacionalizadas en categorías para su análisis estadístico. Inicialmente, se efectuó un análisis descriptivo mediante frecuencias absolutas para caracterizar la distribución de la muestra. Posteriormente, se realizó el análisis inferencial para evaluar la correlación entre los TTM y el malestar psicológico por medio del coeficiente de correlación rho de Spearman. El procesamiento y análisis de los datos se ejecutó con el *software* IBM SPSS Statistics v. 29. Se consideró un nivel de confianza del 95 % y un valor de $p < 0,05$ como criterio de significancia estadística.

El estudio fue aprobado el 30 de abril de 2025 por la Comisión de Ética Científica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán, Perú. Asimismo, se obtuvo el consentimiento informado de cada participante. Los autores declaran el uso de inteligencia artificial (Chat GPT) exclusivamente para la corrección básica de gramática, ortografía, puntuación, así como para el apoyo en la redacción y síntesis.

RESULTADOS

Respecto a la frecuencia del malestar psicológico en los estudiantes universitarios de ciencias de la salud, se observó que el 33,13 % (n = 109) presentó un nivel leve, siendo esta la categoría más frecuente. Le siguió el bienestar psicológico, identificado en el 31,31 % (n = 103) de los participantes. Además, el 26,75 % (n = 88) evidenció malestar moderado, mientras que el 8,81 % (n = 29) manifestó un cuadro grave (tabla 1).

Tabla 1. Frecuencia de malestar psicológico en estudiantes universitarios de ciencias de la salud.

Malestar psicológico	n	%
Bienestar psicológico	103	31,31
Malestar leve	109	33,13
Malestar moderado	88	26,75
Malestar grave	29	8,81
Total	329	100,00

En cuanto a la gravedad de los TTM, el nivel moderado fue el más frecuente con un 55,93 % (n = 184). Por su parte, el 32,22 % (n = 106) registró un nivel leve,

seguido del nivel grave en el 6,69 % (n = 22) de los evaluados. El 5,17 % (n = 17) no registró disfunción (tabla 2).

Tabla 2. Nivel de trastorno temporomandibular en estudiantes universitarios de ciencias de la salud.

Trastornos temporomandibulares	n	%
No presenta	17	5,16
Leve	106	32,22
Moderado	184	55,93
Grave	22	6,69
Total	329	100,00

Al analizar la correlación entre ambas variables, se encontró que los estudiantes con TTM leve o moderado tendieron a presentar malestar psicológico también leve o moderado. En contraste, quienes no padecían TTM o manifestaron un grado grave reportaron una menor frecuencia de malestar psicológico. No obstante, el análisis de correlación no evidenció una asociación estadísticamente significativa entre las variables ($\rho = 0,072$; $p = 0,194$) (tabla 3).

Tabla 3. Relación entre trastornos temporomandibulares y malestar psicológico en estudiantes universitarios de ciencias de la salud, 2025.

Trastornos temporomandibulares	Malestar psicológico								rho	p valor
	Bienestar psicológico		Malestar leve		Malestar moderado		Malestar grave			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
No presenta	5	1,52	6	1,82	3	0,91	3	0,91	0,072	0,194
Leve	36	10,94	39	11,85	28	8,51	3	0,91		
Moderado	55	16,72	60	18,24	49	14,89	20	6,08		
Grave	7	2,13	4	1,22	8	2,43	3	0,91		
Total	103	31,31	109	33,13	88	26,75	29	8,81		

Al estratificar la relación entre los TTM y el malestar psicológico según la carrera profesional, en Medicina Humana se observó que el TTM moderado fue la categoría más frecuente, presentándose principalmente junto al bienestar psicológico (n = 18), malestar moderado (n = 16) y malestar leve (n = 10). Sin embargo, el análisis estadístico mediante el coeficiente de Spearman no evidenció una correlación significativa en este grupo ($\rho = 0,041$; $p = 0,713$). De manera similar, en Enfermería el TTM moderado también fue la categoría predominante, asociándose con mayor frecuencia al malestar leve (n = 40), bienestar psicológico (n = 34) y malestar moderado (n = 25), sin encontrarse significancia estadística en la correlación ($\rho = 0,041$; $p = 0,570$). En Estomatología, se identificó como patrón

más frecuente la presencia de TTM leve asociado al malestar leve (n = 12), observándose una correlación positiva débil pero estadísticamente significativa ($\rho = 0,349$; $p = 0,021$), lo que sugiere una posible asociación entre ambas variables en esta carrera. Por último, en Trabajo Social, se evidenció una baja frecuencia general en todas las categorías, destacando principalmente la coexistencia de TTM moderado con malestar moderado (n = 3). No obstante, la correlación no alcanzó significancia estadística ($\rho = 0,592$; $p = 0,161$). En conjunto, la correlación entre los TTM y el malestar psicológico careció de significancia en tres de las carreras, y sólo resultó estadísticamente significativa en la escuela de Estomatología (tabla 4).

Tabla 4. Relación entre trastornos temporomandibulares y malestar psicológico en estudiantes universitarios de ciencias de la salud según la carrera de estudio.

Carrera	Trastornos temporomandibulares	Malestar psicológico								rho	P valor
		Bienestar psicológico		Malestar leve		Malestar moderado		Malestar grave			
		n	%	n	%	n	%	n	%		
Medicina (n = 86)	No presenta	2	2,33	0	0,00	1	1,16	1	1,16	0,041	0,713
	Leve	8	9,30	9	10,47	11	12,79	1	1,16		
	Moderado	18	20,93	10	11,63	16	18,60	9	10,47		
	Grave	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
	Total	28	32,56	19	22,09	28	32,56	11	12,79		
Enfermería (n =191)	No presenta	2	1,05	7	3,66	2	1,05	2	1,05	0,041	0,570
	Leve	22	11,52	17	8,90	12	6,28	1	0,52		
	Moderado	34	17,80	40	20,94	25	13,09	8	4,19		
	Grave	7	3,66	5	2,62	6	3,14	1	0,52		
	Total	65	34,03	69	36,13	45	23,56	12	6,28		
Estomatología (n = 44)	No presenta	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,349	0,021
	Leve	4	9,09	12	27,27	4	9,09	1	2,27		
	Moderado	3	6,82	7	15,91	6	13,64	5	11,36		
	Grave	0	0,00	0	0,00	1	2,27	1	2,27		
	Total	7	15,91	19	43,18	11	25,00	7	15,91		
Trabajo Social (n = 8)	No presenta	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,592	0,161
	Leve	1	12,50	2	25,00	0	0,00	0	0,00		
	Moderado	1	12,50	0	0,00	3	37,50	0	0,00		
	Grave	0	0,00	0	0,00	1	12,50	0	0,00		
	Total	2	25,00	2	25,00	4	50,00	0	0,00		

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio no evidenciaron una asociación estadísticamente significativa entre los TTM y el malestar psicológico en la mayoría de las carreras, excepto en Estomatología. Esto sugiere que dicha interacción puede variar según el contexto académico y el perfil formativo de cada disciplina.

El bienestar psicológico en estudiantes universitarios y su vínculo con los TTM han sido documentados previamente en diferentes estudios. Marpaung et al. (13) observaron un alto nivel de ansiedad en estudiantes indonesios con TTM. En la presente investigación, aunque la frecuencia de malestar psicológico grave fue menor en comparación con los niveles de bienestar, se registraron porcentajes relevantes de afectación emocional. Estas discrepancias pueden explicarse por las diferencias metodológicas empleadas en ambos estudios. Mientras

que Marpaung et al. (13) Clasificaron a los estudiantes según el grado de TTM que presentaban, en nuestro estudio se aplicó el cuestionario de forma general a toda la población, sin segmentación previa. Adicionalmente, los instrumentos utilizados difieren: aquí se empleó el GHQ-12, mientras que en el estudio asiático se utilizó la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés de 21 ítems (DASS-21).

Por otra parte, los hallazgos coinciden parcialmente con los de Wahad et al. (14), en Pakistán, quienes identificaron una mayor prevalencia de TTM en estudiantes de ciencias médicas en comparación con los de carreras no médicas. De manera similar, en nuestro estudio se evidenció una mayor frecuencia de alumnos de Medicina Humana con malestar psicológico grave asociado a un nivel moderado de TTM. No obstante, al evaluar la correlación por carreras, solo Estomatología mostró una asociación significativa. Esto sugiere que las

exigencias académicas y las particularidades formativas de cada carrera podrían influir en la interacción de estas variables; sin embargo, debido al diseño transversal, no es posible establecer relaciones de causalidad.

Asimismo, los resultados guardan similitud con lo reportado por Kumar et al. (15), quienes reportaron una prevalencia de TTM del 52,9 % y una fuerte asociación con niveles altos de ansiedad. En el presente trabajo se observó que los estudiantes con TTM moderado tendieron a concentrar mayores niveles de malestar psicológico, lo que sugiere una coexistencia entre ambas condiciones, incluso en los casos de afectación psicológica grave. No obstante, el análisis de correlación global no fue estadísticamente significativo ($\rho = 0,072$; $p = 0,194$), lo que demuestra que, aunque existe una tendencia a nivel descriptivo, no se dispone de evidencia estadística suficiente para confirmar dicha asociación en la muestra general.

Con respecto a lo señalado por Rodríguez-Betancourt et al. (16), en Cuba, cuyo estudio de casos y controles evaluó la relación entre los TTM y la ansiedad mediante el Índice de Helkimo y el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), los autores demostraron una importante comorbilidad entre ambas condiciones, especialmente vinculada al dolor articular y muscular. Estos hallazgos respaldan la influencia de los factores psicoemocionales en los TTM, coincidiendo con la tendencia descriptiva de nuestra investigación, donde los estudiantes con mayor malestar psicológico presentaron cuadros de TTM más severos. Aunque la población de dicha investigación estuvo conformada por adultos en un contexto clínico, a diferencia de la población universitaria joven de este estudio, ambos trabajos sugieren que la ansiedad desempeña un papel relevante en la presencia de los TTM, independientemente de la edad o el contexto poblacional.

En concordancia con Erkan et al. (17), en Turquía, cuya investigación comparó pacientes con TTM miofascial y bruxismo frente a un grupo control sano mediante la evaluación del grosor muscular, la mecanosensibilidad, el dolor craneofacial, la discapacidad funcional y el estrés emocional, se hallaron diferencias significativas en todos los indicadores. Esto sugiere que los TTM impactan tanto la región craneocervical como cervical. A pesar de las divergencias en los métodos y las poblaciones (pacientes clínicos adultos frente a estudiantes universitarios), ambos trabajos coinciden en que estas alteraciones se relacionan con manifestaciones fisiológicas y psicoemocionales, lo que refuerza la importancia de evaluar los TTM desde un enfoque integral que considere síntomas físicos, emocionales y conductuales.

De manera similar, Gómez et al. (18) efectuaron en Cuba un estudio transversal en estudiantes de Estomatología

para evaluar la asociación entre los TTM y la ansiedad, utilizando el cuestionario de Fonseca y el test de Zung. Los autores reportaron que la ansiedad moderada se vinculó con los TTM en el 32,43 % de los estudiantes y que la prevalencia de TTM fue significativamente mayor en mujeres (75,68 %). Estos hallazgos respaldan directamente nuestros resultados en la escuela de Estomatología, donde se evidenció una correlación positiva baja pero estadísticamente significativa ($\rho = 0,349$; $p = 0,021$). De este modo, se corrobora que a mayor nivel de malestar psicológico existe una mayor severidad de los TTM. Aunque la fuerza de asociación es baja, su significancia estadística confirma una relación real en este grupo, sugiriendo que los factores emocionales actúan como desencadenantes de los TTM.

Sumado a lo anterior, los resultados también son comparables con el estudio realizado en Perú por Zevallos-Cabrera et al. (19), quienes reportaron una alta prevalencia de TTM y niveles elevados de ansiedad, estrés y depresión en universitarios. Igualmente, en la presente investigación se detectó una importante frecuencia de malestar psicológico y de TTM, lo que confirma la alta carga de estas condiciones en la población estudiantil. Específicamente, se observó que la mayoría de los estudiantes presentó algún grado de malestar psicológico, con predominio de los niveles leve y moderado, mientras que los TTM se manifestaron principalmente en grados moderados, reflejando una coexistencia frecuente. En conjunto, esta elevada prevalencia podría estar asociada a factores como el estrés académico y las exigencias propias de la formación en ciencias de la salud, lo que acentúa la necesidad de abordar estos trastornos combinando aspectos físicos y psicológicos. Además, cabe destacar que existen limitados estudios que analizan esta relación de forma específica en estudiantes de ciencias de la salud en contextos universitarios similares, lo que otorga un carácter relevante y novedoso a los hallazgos del presente estudio.

Por otro lado, en este trabajo se planteó como hipótesis alterna (H_1) la existencia de una correlación entre los TTM y el malestar psicológico en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad, mientras que la hipótesis nula (H_0) establecía la ausencia de dicha correlación. De acuerdo con los resultados obtenidos, no se demostró una correlación significativa en la población general estudiada; en consecuencia, se rechazó la hipótesis de investigación y se mantuvo la hipótesis nula.

Respecto a las limitaciones, en primer lugar, su diseño transversal impide establecer relaciones de causalidad. En segundo lugar, el tamaño muestral reducido en algunas carreras, particularmente en Trabajo Social, pudo influir en la falta de significancia estadística. Además, el uso de cuestionarios autoadministrados introduce el riesgo de sesgo de información debido a la subjetividad en las

respuestas, y la variabilidad de instrumentos disponibles en la literatura científica dificulta la comparación directa de los resultados.

Se recomienda realizar estudios longitudinales que permitan evaluar la evolución temporal de los TTM y su relación con variables psicoemocionales. De igual modo, se sugiere ampliar el tamaño de la muestra en futuras investigaciones. Desde el ámbito académico, es fundamental implementar estrategias de prevención y programas de apoyo psicológico dirigidos a estudiantes de ciencias de la salud, especialmente en las etapas de formación clínica, con la finalidad de promover un enfoque interdisciplinario entre la salud mental y la práctica estomatológica.

CONCLUSIONES

No se halló una correlación estadísticamente significativa entre los TTM y el malestar psicológico en la muestra total de estudiantes de ciencias de la salud. Sin embargo, el análisis por carrera profesional evidenció una correlación positiva significativa en la escuela de Estomatología. Estos resultados sugieren que el vínculo entre ambas variables podría estar influenciado por factores inherentes al contexto académico y formativo. Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar las particularidades de cada disciplina en el abordaje de la salud física y psicológica de la población universitaria.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Financiamiento:

Autofinanciado.

Contribución de autoría:

MECC: metodología, visualización, redacción del borrador original, redacción (revisión y edición).

EOCZ: conceptualización, metodología, investigación, redacción del borrador original, redacción (revisión y edición).

MPV, TBCC: redacción (revisión y edición).

Declaración de uso de herramientas de inteligencia artificial:

Se utilizó ChatGPT con el propósito de corrección básica de gramática, ortografía y puntuación, apoyo en redacción y síntesis. Los autores revisaron y editaron el contenido resultante y asumen plena responsabilidad por la integridad y exactitud del manuscrito.

Correspondencia:

Escarlet Odalis Chacón Zegarra

✉ czegarraskarlet@uss.edu.pe

REFERENCIAS

1. Wan J, Lin J, Zha T, et al. Temporomandibular disorders and mental health: shared etiologies and treatment approaches. *J Headache Pain*. 2025;26:52. doi:10.1186/s10194-025-01985-6
2. Belenda I, Montero J, Gómez C, et al. Evaluation of the relationship between bruxism and/or temporomandibular disorders and stress, anxiety, depression in adults: a systematic review and qualitative analysis. *J Dent*. 2025;156:105707. doi:10.1016/j.jdent.2025.105707
3. Dantas MC, Queiroz AN, Franco CS, et al. Prevalence of temporomandibular disorders and their association with oral behaviors, anxiety, and depression among medical and dental students in Brazil—a cross-sectional study. *J Oral Facial Pain Headache*. 2026;40(1):88-95. doi:10.22514/jofph.2026.008
4. Bezerra H, Alves RM, Nunes AD, et al. Prevalence and associated factors of common mental disorders in women: a systematic review. *Public Health Rev*. 2021;42:1604234. doi:10.3389/phrs.2021.1604234
5. Moreno Y, Ros M, Sánchez MN, et al. Trastornos temporomandibulares y dolor muscular en pacientes mayores de 18 años. *Multimed [Internet]*. 2021;25(5):e1956. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2021/mul215a.pdf>
6. Solís-Martínez LJ, Barajas-Pérez VH, Almeda-Ojeda ÓE, et al. Prevalencia de trastornos temporomandibulares mediante el Índice Anamnésico Simplificado de Fonseca en estudiantes de Odontología de la Universidad Juárez del Estado de Durango, México. *Rev Cient Odontol*. 2021;9(2):e059. doi:10.21142/2523-2754-0902-2021-059

7. Chacón E, Xatruch D, Fernández M, et al. Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Rev Cúpula* [Internet]. 2021;35(1):23-36. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf><https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
8. Dos Santos E, Peinado B, Frazão D, et al. Association between temporomandibular disorders and anxiety: a systematic review. *Front Psychiatry*. 2022;13:990430. doi:10.3389/fpsy.2022.990430
9. Mendoza J, Chusino ED, Ríos NS, et al. Trastornos temporomandibulares asociados a factores psicológicos. *UNESUM-Ciencias*. 2024;8(3):202-16. doi:10.47230/unesum-ciencias.v8.n3.2024.202-216
10. Estrada-Araoz EG, Paricahua-Peralta JN, Paredes-Valverde Y, et al. Prevalencia de trastornos mentales comunes en estudiantes universitarios. *Rev Cuba Med Mil* [Internet]. 2023;52(4):e02302968. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2968/2263>
11. Sánchez-Torrelo CM, Zagalaz-Anula N, Alonso-Rojo R, et al. Transcultural adaptation and validation of the Fonseca anamnestic index in a Spanish population with temporomandibular disorders. *J Clin Med*. 2020;9(10):3230. doi:10.3390/jcm9103230
12. Chávez-Espinoza JH, Castillo-Romero PC, Ruiz-Reyes RE, et al. Adaptación y validación peruana del Cuestionario de Salud General (GHQ-12) en trabajadores de salud. *Iatreia*. 2023;36(3):353-64. doi:10.17533/udea.iatreia.177
13. Marpaung C, Ujin AU, Hanin I, et al. Psychological distress and well-being: their association with temporomandibular disorder symptoms. *Cranio*. 2024;42(3):285-91. doi:10.1080/08869634.2021.1971449
14. Khan MW, Zaigham AM, Inayat N, et al. Prevalence and severity of temporomandibular disorders among medical and non-medical undergraduate students. *Med Forum Mon* [Internet]. 2022;33(11):119-23. Disponible en: <https://medicalforummonthly.com/index.php/mfm/article/view/1394>
15. Kumar L, Naik Z, Panwar A, et al. Prevalence of temporomandibular disorders and their correlation with gender, anxiety and depression in dental students – A cross-sectional study. *J Indian Acad Oral Med Radiol*. 2022;34(3):281-5. doi:10.4103/jiaomr.jiaomr_65_22
16. Rodríguez-Betancourt MM, Yero-Mier IM, De Castro-yero JL, et al. Influencia de la ansiedad en el desarrollo de los trastornos temporomandibulares. *Rev Inf Cient* [Internet]. 2022;101(5):e3951. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5517/551773979006/html/>
17. Kilinc HE, Onan D, Ulger O. Investigation of masticatory muscle thickness and mechanosensitivity of cervical and masticatory muscles in myofascial temporomandibular disorder patients with bruxism: a cross-sectional study. *Musculoskelet Sci Pract*. 2024;70:102919. doi:10.1016/j.msksp.2024.102919
18. Gómez RM, Peláez OM, Milán MS, et al. Ansiedad y trastornos temporomandibulares en estudiantes de estomatología. *Multimed* [Internet]. 2025;29:e3014. Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/3014>
19. Zevallos-Cabrera P, Céspedes-Martínez J, Bravo-Cucci S, et al. Prevalencia de trastornos temporomandibulares y factores asociados en estudiantes de una universidad privada Lima-Perú. *Gac Méd Caracas*. 2022;130(4):759-71. doi:10.47307/GMC.2022.130.4.11