

Determinar Aportes De La Escala De Ansiedad De Spence En Una Poblacion Infantil. Su Relacion Con Los Trastornos Temporomandibulares

Autores: Nucciarone ,Milena; Rimoldi , Marta Lidia; Ruiz, Mirian; Levalle, María José; Lambruschini, Vanessa Alejandra; Beti, María Mónica; Hernández,Fabiana;Jaugueri,Rossana; Molinari, María Emelina; Capece, María; Llanos, Antonella; Maurer, Florencia

Facultad de Odontología, Universidad Nacional de La Plata

Categoría: Trabajos de Investigación

Resumen

La ansiedad es uno de los problemas psicológicos más importante y frecuente en la infancia. Hablamos de ansiedad cuando esta interfiere en el desarrollo normal de la vida de los niños, como así también cuando sus manifestaciones son muy intensas. Sus síntomas se pueden clasificar en: Trastorno de ansiedad por separación, Pánico ,Fobia social, Trastorno obsesivo compulsivo ,Ansiedad Generalizada, Miedos. El objetivo de este trabajo fue analizar los resultados de la escala de ansiedad de Spence en relación con la población estudiada y los trastornos temporomandibulares. La muestra fue constituida por una población de 80 niños entre 6 y 12 años de edad quienes han concurrido a la Asignatura Odontología Integral Niños durante el año 2016. Se ha utilizado la escala de ansiedad de Spence , como instrumento en el cual los niños responden a 45 ítems. Se halló una correlación estadísticamente significativa entre la escala de Spence y los trastornos temporomandibulares.

Introducción y Objetivos

Construida por Spence (1997) en Australia, la escala de ansiedad se presenta como un cuestionario estructurado en el cual los niños responden a 45 ítems ,los mismos se encuentra agrupados en seis escalas interrelacionadas entre si y construidas de modo más general de ansiedad. A su vez los estudios realizados por su autora han corroborado la coincidencia de su estructura con la clasificación propuesta por el DSM-IV (APA, 1994) de los trastornos de ansiedad. Sus características principales incluyen ,para _Trastorno de ansiedad por separación: ansiedad excesiva cuando los niños son separados de las personas a las que frecuentemente está vinculado, incluye síntomas tales como desamparo , preocupación, nostalgia de su hogar e intenso deseo de reunión con su familia. _Ataque de pánico: como una manifestación de angustia, con episodios de ansiedad aguda acompañados de síntomas intensos como palidez, vómitos, taquicardia ; en tanto afecto doloroso, que sobrevienen sin relación evidente con un evento exterior desencadenante. _Fobia social : marcado y persistente temor en los aspectos de rendimiento social, se acompaña de comportamiento de evitación y reaseguramiento _Trastorno obsesivo compulsivo: ideas intrusivas que irrumpen y llevan la característica de ser necesario ejecutar determinada acción o pensamiento encontramos :rituales al momento de dormir, rasgos de carácter como perfeccionismo, necesidad excesiva de orden y limpieza. _Miedos: los cuales evolucionan con la edad, de temor a animales pequeños, animales grandes, a situaciones escolares. _Ansiedad Generalizada: excesiva preocupación y temor a diversas situaciones de la vida cotidiana. Se procedera a analizar los datos encontrados ,relacionando las escalas entre si,teniendo en cuenta el sexo y edad de los niños.

Material y Métodos

La población comprende 80 niños entre 6 y 12 años de edad quienes han concurrido a la Asignatura Integral Niños durante el año 2016; provenientes de escuelas primarias publicas de educación básica de nivel socioeconómico medio-bajo . Dicha escala consta de la siguiente distribución : 6 ítems miden ansiedad de separación, 6 trastorno obsesivo-compulsivo, 9 pánico, 6 fobia social, 6 ansiedad generalizada, y 5 miedo al daño físico. Contiene, además 6 ítems de relleno que no se califican, ya que tiene el objeto de disminuir el impacto del sesgo negativo que produzca el listado de problemas. Se califica en una escala de 4 opciones que fluctúan entre 0 para nunca y 3 para siempre; x ej

Hay cosas que me preocupan..... Nunca A veces Muchas veces Siempre
 . Me da miedo la oscuridad..... Nunca A veces Muchas veces Siempre
 . Cuando tengo un problema noto una sensación extraña en el estómago..... Nunca A veces Muchas veces Siempre
 . Tengo miedo..... Nunca A veces Muchas veces Siempre
 . Tendría miedo si me quedara solo en casa..... Nunca A veces Muchas veces Nunca A veces Muchas veces Siempre .

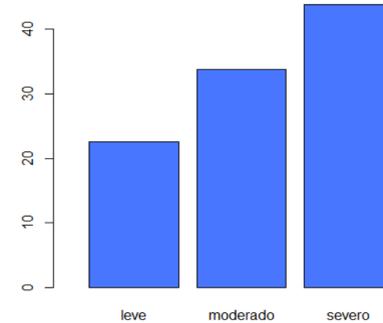
A los fines estadísticos podemos clasificar dichos resultados en las categorías de leve moderado y severo.

Resultados

Para la escala de Spence se obtuvo una mediana de 22 (13 – 37) con un máximo de 73 y un mínimo de 0.

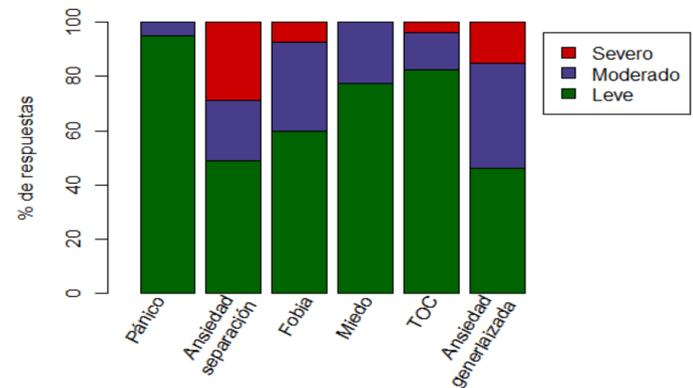
Por su frecuencia encontramos trastornos leves: 18(22%), moderado 27(34%), severo 35(44%),

Escala de Ansiedad Infantil de Spence

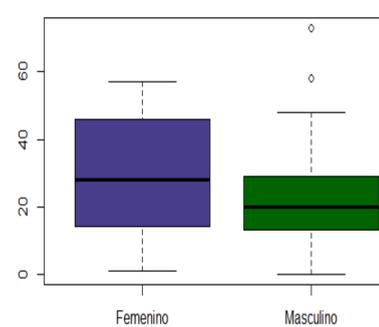


Spence	n (%)		
	leve	moderado	severo
pánico	76 (95%)	4 (5%)	0 (0%)
ansiedad de separación	39 (49%)	18 (22%)	23 (29%)
ansiedad generalizada	37 (46%)	31 (39%)	12 (15%)
TOC	66 (82%)	11 (14%)	3 (4%)
fobias	48 (60%)	26 (32%)	6 (8%)
miedos	62 (77%)	18 (23%)	0 (0%)

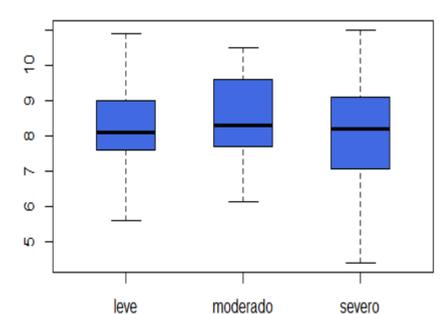
Escala de Spence



Escala de Spence según sexo



Edad vs escala Spence



Conclusiones

Encontramos que en los niños; los trastornos de ansiedad interfieren en el funcionamiento temporomandibular y de manera inversa ,determinados funcionamientos pueden incrementar patológicamente la ansiedad. En relación al sexo podemos arribar a que las niñas presentan trastornos mas severos que los niños, siendo estos últimos los que encuentran mayor manera de mediar ante situaciones problemáticas .La situaciones problemáticas se constituyen de manera leve en relación a la ansiedad esperada. El pánico se presenta con mas frecuencia ,pero se constituye con una leve intensidad, de la misma manera ;seguido de toc, miedos ,fobias, ansiedad de separación y ansiedad generalizada.

Referencias

- 1.Ajuriaguerra j ,Manual de psiquiatría infantil,1993.
2. APA (2002). *DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*.1952 (Primera publicación).
3. Composición factorial de la versión española de la Spence ChildrenAnxiety Scale (SCAS),*Psicothema* 2011.

