

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA**

TEMA:

**PREVALENCIA DE HIPERLAXITUD Y SU ASOCIACIÓN CON
TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN UN GRUPO DE
ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO
DE GUAYAQUIL**

AUTORES:

**CASTELLS PEÑA JAVIER ESTEBAN
GARCÍA ARTEAGA PABLO EMILIO**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de: Médico

TUTOR

ZUÑIGA ANDRES

GUAYAQUIL, ABRIL 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Castells Peña Javier Esteban y García Arteaga Pablo Emilio** como requerimiento para la obtención del título de **Médico General**.

TUTOR

f. _____

Zúñiga Andrés

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Aguirre Martínez Juan Luis

Guayaquil, a los 28 días del mes de Abril del año 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, **Castells Peña Javier Esteban y García Arteaga Pablo Emilio**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **PREVALENCIA DE HIPERLAXITUD Y SU ASOCIACIÓN CON TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL** previo a la obtención del título de **Médico General**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 28 días de Abril del año 2017

EL AUTOR

EL AUTOR

f. _____

CASTELLS PEÑA JAVIER ESTEBAN

f. _____

GARCÍA ARTEAGA PABLOEMILIO



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA

AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Castells Peña Javier Esteban y García Arteaga Pablo Emilio**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **PREVALENCIA DE HIPERLAXITUD Y SU ASOCIACIÓN CON TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 28 días del mes de Abril del año 2017

EL AUTOR

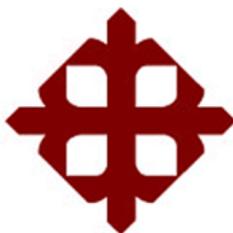
EL AUTOR

f. _____

CASTELLS PEÑA JAVIER ESTEBAN

f. _____

GARCIA ARTEAGA PABLO EMILIO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE MEDICINA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

MORENO CORDOVA GUIDO TUTIVEN, DR.

DOCENTE

f. _____

VASQUEZ CEDEÑO DIEGO ANTONIO, DR.

DOCENTE

ÍNDICE GENERAL

2	INTRODUCCIÓN	2
2.1	Objetivo General.....	3
2.2	Objetivos generales	3
2.3	Hipótesis.....	3
3	DESARROLLO	4
3.1	CAPITULO UNO: HIPERLAXITUD.....	4
3.2	CAPITULO DOS: TRASTORNOS DE ANSIEDAD	5
4	MATERIALES Y METODOS	6
4.1	Características del estudio y sujetos	6
4.2	Participantes.....	6
4.3	Intervención.....	6
4.4	Recopilación de datos.....	6
4.4.1	Variables.....	7
4.5	Análisis estadístico	7
5	RESULTADOS	8
6	DISCUSIÓN	11
7	CONCLUSION	12
8	REFERENCIAS	13

RESUMEN

La Hiperlaxitud articular (HA) es un trastorno de la movilidad en donde el sujeto va a tener una hipermovilidad exagerada en comparación con sujetos no hiperlaxos. Se considera que la prevalencia de pacientes hiperlaxos es elevada.

Dentro de los trastornos psicossomáticos, existen los trastornos de ansiedad. La ansiedad es el estado agitación, inquietud o zozobra del ánimo.

Debido a que se ha observado una relación entre hiperlaxitud y ansiedad y a que no hay estudios de prevalencia de hiperlaxitud en nuestra población, hicimos una investigación que abordara ambas problemáticas.

Para el diagnóstico de Hiperlaxitud se utilizó el test de Beighton que sirve para diferenciar a los pacientes como hiperlaxos de los no hiperlaxos. Para poder determinar si un paciente tiene algún tipo de ansiedad utilizamos el cuestionario de Hamilton que nos permitió clasificar a los pacientes como no ansiosos, ansiedad leve y ansiedad moderada.

El estudio fue realizado con 270 estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, en el cual se encontró que 168 (60%) de los estudiantes eran hiperlaxos y además también obtuvimos que 243 (91%) de los mismos tenían algún trastorno de ansiedad al momento de realizar el cuestionario.

Al final del estudio pudimos concluir que la hiperlaxitud es muy prevalente y no hay una prevalencia mayor de trastornos de ansiedad en personas con hiperlaxitud.

Palabras clave: Hiperlaxitud, ansiedad, estrés, articulación, Beighton, Hamilton, hipermovilidad.

ABSTRACT

Joint hypermobility (HA) is a mobility disorder in which the subject is going to have exaggerated hypermobility compared to non-hyperlaxed subjects. It is known that the prevalence of hyperlaxative patients is very high but their ignorance is due to the lack of interest for the diagnosis of this condition. Within psychosomatic disorders, there are anxiety disorders. Anxiety is the state of agitation, restlessness or anxiety.

Because a relationship between hypermobility and anxiety disorders, and because there are not prevalence studies of hypermobility, we decided to research these problems.

For the diagnosis of hypermobility, the Beighton test was used to differentiate patients as hyperlaxed vs non hyperlaxed. In order to determine if a patient has any type of anxiety we used the Hamilton questionnaire that allowed us to classify patients as non-anxious, mild anxiety and moderate anxiety.

The study was carried out with 270 students from the Catholic University of Santiago de Guayaquil, in which 168 (60%) of the students were hyperlaxed and also obtained that 243 (91%) of them had an anxiety disorder At the time of the questionnaire.

At the end of the study we could conclude that hypermobility is very prevalent and that there is not a greater prevalence of anxiety disorders in persons with hypermobility.

Key words: Hypermobility, anxiety, stress, joint, Beighton, Hamilton, hypermobility.

INTRODUCCIÓN

La Hiperlaxitud Articular (HA) se define como el rango exagerado de flexibilidad al mover una articulación, creando así un mayor movimiento de las articulaciones en comparación con individuos “sanos” ⁽¹⁾. Está caracterizado por manifestaciones dérmicas, articulares y musculares, ya sea como crujido articular, subluxación y tendinitis. La HA puede llegar a ser más común de lo que pensamos, la frecuencia en clínicas puede llegar a ser lo bastante alta, así lo demuestra Guma⁽²⁾, en España que llegó a encontrar un 25% y en Londres⁽³⁾, Grahame en 45% de los pacientes hospitalizados y hay evidencia que dicha prevalencia sería bastante parecida en Chile (39%)^(4,5).

La HA puede ser diagnosticado según el test de Beighton que fue validada por Grahame en 1998⁽¹⁾, dicha escala va a valorar ciertas articulaciones donde el puntaje más alto será 9/9 y que para fines diagnósticos el resultado de >4/9 nos confirmará la presencia de hiperlaxitud.

Entre los trastornos psicossomáticos encontramos unos de los más comunes y estos son los trastornos de ansiedad. La ansiedad es el estado agitación, inquietud o zozobra del ánimo o la angustia que suele acompañar a varias enfermedades, en particular a ciertas neurosis, y que no permite sosiego a los enfermos ⁽⁷⁾.

Debido a que se ha observado una relación entre hiperlaxitud y ansiedad y, a que no hay estudios de prevalencia de hiperlaxitud en nuestra población, hicimos una investigación que abordará ambas problemáticas.

1.1 Objetivo General

Determinar la prevalencia de hiperlaxitud y su asociación con trastornos de ansiedad en los estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.2 Objetivos generales

Determinar que sexo se predispone a tener hiperlaxitud ligamentaria.

Determinar si hay asociación entre hiperlaxitud y trastornos de ansiedad.

1.3 Hipótesis

Las personas que son diagnosticadas con hiperlaxitud ligamentaria tienen más probabilidades de tener algún trastorno de ansiedad comparado con las personas que no son diagnosticadas con hiperlaxitud ligamentaria.

2 DESARROLLO

2.1 CAPITULO UNO: HIPERLAXITUD

La hiperlaxitud es la manifestación mediante un individuo tiene una hipermovilidad de ciertas articulaciones en comparación con otros sujetos. La determinación de si una persona es hiperlaxa se lo puede determinar mediante un test bastante sencillo de realizar y de interpretar como lo es el “Test de Beighton”⁽⁸⁾. Este test se basa en dar resultados, que requiere tener 4 puntos o más sobre un total de 9 puntos, esto se va a realizar en ambas hemicuerpos evaluando lo siguiente:

- Codos: hiperextensión (>10%).
- Antebrazo: Que se pueda tocar de forma pasiva el antebrazo con el pulgar.
- Dedo índice: Extenderlo de forma pasiva >90°.
- Rodillas: hiperextensión, >10°.
- Tronco: flexión hacia delante. Sin doblar las rodillas, tocar con las palmas de la manos el piso.

Tabla 1: TEST DE BEIGHTON

VARIABLE	PUNTAJE	
CODOS	1	1
ANTEBRAZO	1	1
DEDO INDICE	1	1
RODILLAS	1	1
TRONCO	1	

Si se obtiene > a 4 puntos (tabla 1) consideraremos al individuo como una persona hiperlaxa (Teste de Beighton positivo)

2.2 CAPITULO DOS: TRASTORNOS DE ANSIEDAD

Los trastornos de ansiedad se pueden diagnosticar y clasificar mediante varias escalas tales como:

Cuestionario de ansiedad estado-rasgo (STAI) ⁽⁹⁾, escala de ansiedad social de Liebowitz ⁽¹⁰⁾, y cuestionario de desórdenes de ansiedad de Hamilton ⁽¹¹⁾. Este último siendo el elegido para ser utilizado en este estudio y encasillar a los participantes en esta investigación.

Entonces para interpretar esta escala necesitamos entender que está compuesta por dos sectores evaluados uno es la ansiedad psíquica que corresponden a los ítems 1-6 y 14 y la otra es la ansiedad somática correspondientes a los ítems 7-13, valorando cada ítem entre 0-4 dando como resultados posibles entre 0 a 56 puntos. Al final se clasifica así dependiendo del resultado:

- no hay ansiedad: 0-5
- ansiedad leve: 6-14
- ansiedad moderada: 15-56

3 MATERIALES Y METODOS

3.1 Características del estudio y sujetos

Este estudio observacional, analítico de corte transversal fue llevado a cabo en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

3.2 Participantes

La población de estudio fue de 270 personas que constaban matriculadas en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Criterios de inclusión:

- Personas matriculadas en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
- Sujetos mayores de 18 años de edad
- Pacientes de ambos sexos.

Criterios de exclusión:

- Sujetos que hayan sido diagnosticados con algún trastorno de ansiedad.
- Sujetos con antecedente de lesión articular.

3.3 Intervención

Los sujetos fueron seleccionados visitando la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Fueron seleccionados aquellos estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil que cumplían con los criterios de inclusión, luego de lo cual se obtuvo un resultado de 270 estudiantes.

3.4 Recopilación de datos

Luego de seleccionar aquellos sujetos que cumplían con los criterios mencionados, se los tabuló en una tabla de Excel de acuerdo a las variables sexo, niveles de ansiedad y score del test de Beighton

3.4.1 Variables

Variables	Tipo	Operacionalización
Sexo	cualitativa nominal dicotómica	sexo biológico del paciente
Niveles de ansiedad	cualitativa nominal politómica	según encuesta
Hiperlaxitud	cuantitativa continua	Según examen físico

3.5 Análisis estadístico

Los datos previamente ingresados a tablas de Excel, fueron exportados al programa de análisis estadístico SPSS 22 para realizar el análisis de los mismos. Se realizaron tablas simples de frecuencia y porcentaje; para determinar la prevalencia entre la hiperlaxitud y los niveles de ansiedad.

4 RESULTADOS

En la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil se seleccionaron 270 estudiantes. De acuerdo al sexo, se obtuvo un total de 116 hombres (42,96%) y de 154 mujeres (57,04%) (Tabla 2). Según los resultados del test de Beighton se los organizó en hiperlaxos y no hiperlaxos, esto nos arrojó como resultados que de los 270 examinados un total de 162 (60%) son considerados hiperlaxos, de los cuales 60 (37.03%) eran hombres y 102 (62.93%) eran mujeres (Tabla 3), y los 108 (40%) restantes no pudieron ser considerados hiperlaxos. De acuerdo a los niveles de ansiedad se los clasificó en tres grupos según el test de Hamilton que son: no hay ansiedad, ansiedad leve y ansiedad moderada. Siendo con mayor frecuencia la ansiedad leve con 130 de los encuestados (48%), seguidos por la ansiedad moderada con 116 de los encuestados (43%) y por ultimo solo 24 (9%) de los 270 encuestados no registraron algún nivel de ansiedad. Entonces de los 270 encuestados, 246 resultaron con algún trastorno de ansiedad (91%), de los cuales 99 (40.24%) eran hombres y 147 (59.76%) fueron mujeres (Tabla 4).

Como resultado final, obtuvimos que del total de pacientes hiperlaxos (168), 153 resultaron con algún trastorno de ansiedad, esto representa el 91% de pacientes hiperlaxos (tabla 5).

TABLA 2: TOTAL DE ESTUDIANTES SEGÚN SEXO

SEXO	#	%
HOMBRES	116	42,96%
MUJER	154	57,04%
TOTAL	270	100%

TABLA 3: FRECUENCIA DE HIPERLAXOS SEGÚN SEXO.

SEXO	#	%
HOMBRES	60	37.03%
MUJER	102	62.97%
TOTAL DE HIPERLAXOS	162	100%

TABLA 4: FRECUENCIA ANSIEDAD SEGÚN SEXO

SEXO	#	%
HOMBRES	99	40,24%
MUJER	147	59,76%
TOTAL DE ANSIOSOS	246	100%

TABLA 5. PREVALENCIA DE NO HIPERLAXITUD EN RELACION A TRASTORNOS ANSIOSOS

NIVEL DE ANSIEDAD	#	%
ANSIOSOS	92	90.19%
NO ANSIOSOS	10	9.81%
TOTAL DE NO HIPERLAXOS	102	100%

TABLA 6: PREVALENCIA DE HIPERLAXITUD EN RELACION A TRASTORNOS ANSIOSOS

NIVEL DE ANSIEDAD	#	%
ANSIOSOS	153	91.07%
NO ANSIOSOS	15	8.93%
TOTAL DE HIPERLAXOS	270	100%

5 DISCUSIÓN

La hiperlaxitud articular es la condición en el cual el paciente tiene una hipermovilidad de las articulaciones. La hiperlaxitud es más frecuente de lo que se conoce, hay estudios en los que se ha podido demostrar que, del total de los pacientes hospitalizados, hasta un 40% podrían ser catalogados como hiperlaxos⁽¹⁶⁾.

En nuestro estudio analizamos la relación que puede encontrarse entre la hiperlaxitud con trastornos de ansiedad. Gracias a que el test de hiperlaxitud es bastante sencillo de realizar, se pudo realizar el test a todos los sujetos del estudio, esto nos permitió evitar en lo mayor posible una variabilidad en la interpretación de los resultados.

Asimismo pudimos determinar que si bien la mayoría de los pacientes con hiperlaxitud son ansiosos, la tendencia no se repite de forma inversa, donde tan solo el 60% de los pacientes ansiosos son hiperlaxos, esto también nos hace pensar que se pudo dar por que el estudio fue realizado una semana antes de los exámenes finales, donde por razones obvias los estudiantes universitarios experimentan mayores niveles de ansiedad. Para determinar con precisión si hay relación alguna entre hiperlaxitud y ansiedad, es necesario evaluar la ansiedad en distintas fechas, y considerar otros factores que aumenten la ansiedad en los sujetos de estudio.

6 CONCLUSION

La mayoría de los estudiantes que participaron en estudio presentaron hiperlaxitud. Más de la mitad de los sujetos clasificados como hiperlaxos era de sexo femenino. Solo una pequeña proporción de la población evaluada no registró algún nivel de ansiedad. Debido a la alta prevalencia de ansiedad en la población, no se puede observar relación alguna entre ansiedad e hiperlaxitud.

7 REFERENCIAS

1. Bravo, F. Síndrome de Ehlers-Danlos con especial énfasis en el síndrome de hiperlaxitud articular. *Revista Medica de Chile*. 2010;137(1): 1488-1497.
2. GUMA M, OLIVÉ A, HOLGADO S, CASADO E, ROCA J, FORCADA J ET AL. Una estimación de la laxitud articular en la consulta externa. *Rev Esp Reumatol* 2001; 28: 298-300.
3. GRAHAME R, HAKIM AJ. Joint hypermobility syndrome is highly prevalent in general rheumatology clinics, presentation being gender, age and race-related. *Ann Rheum Dis* 2006; 65 (Suppl 2): 263.
4. GRAHAME R, HAKIM AJ. Hypermobility. *Curr Opin Rheumatol* 2008; 20: 106-10.
5. BRAVO JF, WOLFF C, CORREA S. Clinical study of 972 rheumatological patients with joint hypermobility syndrome (JHS), using
6. Zurita, F, Ruiz, L, Martinez, A, Fernandez, M, Rodriguez, C. Hiperlaxitud ligamentosa (test de Beighton) en la población escolar de 8 a 12 años de la provincia de Granada. *Reumatología Clínica*. 2009;8(1): 5-10.
7. Dleraees. 1. Dleraees. [Online]. Available from: <http://dle.rae.es/srv/search?m=30> [Accessed 27 April 2017].
8. Beighton, P, Solomon, L, Soskolne, C. Articular mobility in an African population. *Ann rehum dis*. 1973;32(1): 413-418.
9. European Space Agency. ESA: Missions, Earth Observation: ENVISAT. [Online]. Available from: <http://envisat.esa.int/> [Accessed 3rd July 2014].
10. Spielberger C, Gorsuch R, Lushene R. STAI manual for the state-trait anxiety inventory. 1st ed. Palo Alto, Calif.: Consulting Psychologists Press; 1970.
11. Hamilton, M. The assesment os anxiety states by rating. (1st ed.). Great Britain : British Journal of Medical Psychology; 1959.
12. the Brighton criteria. *Ann Rheum Dis* 2007; 66 (Suppl II): 244 (Abstract).
13. BRAVO JF, WOLFF C. Clinical study of hereditary disorders of connective tissues in a Chilean popula- tion. Joint hypermobility syndrome and vascular 1496 Ehlers-Danlos syndrome. *Arthritis Rheum* 2006; 54: 515-23.

14. Dr silva, J. Significado e Importancia de estudiar a las personas con hiperlaxitud articular. Revista Chilena de Reumatología. 2010;24(1): 4-5.

15. Ehlers-danlosorg. Joint the hipermobility and the brain. Ehlers-Danlos Support Uk. Weblog. [Online] Available from: [Accessed 27 April 2017].

16. Argüello, N, Charpentier, N, Dr vallejo, C. Prevalencia de la hiperlaxitud ligamentaria en hombres y mujeres de 18 a 26 años, sanos, en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador en el año 2013, asociado al dolor articular crónico. 2014;1(1): 1-76.



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Castells Peña Javier Esteban**, con C.C: # **0916254147** autor del trabajo de titulación: **Prevalencia de hiperlaxitud y su asociación con trastornos de ansiedad en un grupo de estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Médico General** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **28** de **abril** del **2017**

f. _____
Nombre: **Castells Peña Javier Esteban**
C.C: **0916254147**



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **García Arteaga Pablo Emilio**, con C.C: # **0916359102** autor del trabajo de titulación: **Prevalencia de hiperlaxitud y su asociación con trastornos de ansiedad en un grupo de estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Médico General** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **28** de **abril** del **2017**

f. _____
Nombre: **García Arteaga Pablo Emilio**
C.C: **0916359102**



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Prevalencia de hiperlaxitud y su asociación con trastornos de ansiedad en un grupo de estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Castells Peña Javier Esteban - García Arteaga Pablo Emilio		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Zúñiga Vera Andrés, Dr.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Medicas		
CARRERA:	Medicina		
TITULO OBTENIDO:	Medico		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	28 de abril de 2017	No. DE PÁGINAS:	20
ÁREAS TEMÁTICAS:	Trastornos de ansiedad, Hiperlaxitud.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Hiperlaxitud, ansiedad, estrés, articulaciones.		
RESUMEN:	<p>La Hiperlaxitud articular (HA) es un trastorno de la movilidad en donde el sujeto va a tener una hipermovilidad exagerada en comparación con sujetos no hiperlaxos. Se considera que la prevalencia de pacientes hiperlaxos es elevada. Dentro de los trastornos psicósomáticos, existen los trastornos de ansiedad. La ansiedad es el estado agitación, inquietud o zozobra del ánimo.</p> <p>Debido a que se ha observado una relación entre hiperlaxitud y ansiedad y a que no hay estudios de prevalencia de hiperlaxitud en nuestra población, hicimos una investigación que abordara ambas problemáticas. Para el diagnóstico de Hiperlaxitud se utilizó el test de Beighton que sirve para diferenciar a los pacientes como hiperlaxos de los no hiperlaxos. Para poder determinar si un paciente tiene algún tipo de ansiedad utilizamos el cuestionario de Hamilton que nos permitió clasificar a los pacientes como no ansiosos, ansiedad leve y ansiedad moderada. El estudio fue realizado con 270 estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, en el cual se encontró que 168 (60%) de los estudiantes eran hiperlaxos y además también obtuvimos que 243 (91%) de los mismos tenían algún trastorno de ansiedad al momento de realizar el cuestionario. Al final del estudio pudimos concluir que la hiperlaxitud es muy prevalente y no hay una prevalencia mayor de trastornos de ansiedad en personas con hiperlaxitud.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Tel: +593-982257790	E-mail: pablogarciaarteagai@live.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Zúñiga Vera Andrés, Dr.		
	Teléfono: +593-982465615		
	E-mail: andreszuñigavera@gmail.com		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			