

41

Fecha de presentación: Septiembre, 2021

Fecha de aceptación: Noviembre, 2021

Fecha de publicación: Diciembre, 2021

NIVEL DE CONOCIMIENTOS

SOBRE BRUXISMO Y PLACAS NEUROMIORELAJANTES EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA

LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT BRUXISM AND NEUROMYORELAXANT PLAQUES IN DENTAL STUDENTS

Beatriz García Rodríguez¹

E-mail: ua.beatrizgarcia@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3516-7084>

Alisson Carolina Quintana Cadena¹

E-mail: alisson.quintana@hotmail.es

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6403-4005>

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

García Rodríguez, B., & Quintana Cadena, A. C. (2021). Nivel de conocimientos sobre bruxismo y placas neuromiorelajantes en estudiantes de Odontología. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(S3), 313-318.

RESUMEN

El Bruxismo es una parafunción muy prevalente en la población, donde se rechinan o aprietan los dientes sin propósitos funcionales y las placas neuromiorelajantes son dispositivos que se utilizan en la prevención y el tratamiento de los daños a las estructuras del sistema estomatognático, a partir de su práctica, razón por lo cual se realizó el estudio observacional descriptivo transversal, con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos de los estudiantes de Odontología de la Universidad Autónoma de los Andes (UNIANDÉS) Ambato, sobre estos temas y la aplicación práctica de ellos. Se aplicó una encuesta virtual mediante la herramienta digital Google Forms, de 10 preguntas cerradas de respuestas categorizada sugerida, elaboradas a partir de claves básicas, a un total de 123 estudiantes que habían realizado prácticas en la unidad de atención odontológica y quienes con su consentimiento informado desearon participar en la investigación. Se utilizaron las frecuencias absolutas y relativas para el análisis de los datos y los resultados se presentaron en figuras de distribución de frecuencia simple. El estudio evidenció que el conocimiento de la mayoría de los estudiantes acerca del tema es excelente y que a pesar de que más de la mitad han diagnosticado esta parafunción, muy pocos han tratado clínicamente pacientes con placas neuromiorelajantes, por lo que se debe incentivar a aplicar los conocimientos a la práctica y brindarle la debida importancia que esto merece para su futuro desempeño profesional.

Palabras clave: Bruxismo, placas neuromiorelajantes, nivel de conocimientos.

ABSTRACT

Bruxism is a very prevalent parafunction in the population, where teeth are ground or clenched without functional purposes and neuromyorelaxant plates are devices used in the prevention and treatment of damage to the structures of the stomatognathic system, from its practice, which is why the cross-sectional descriptive observational study was conducted, with the aim of identifying the level of knowledge of dental students of the Universidad Autónoma de los Andes (UNIANDÉS) Ambato, on these issues and the practical application of them. A virtual survey was applied through the digital tool Google Forms, with 10 closed questions with suggested categorized answers, elaborated from basic keys to a total of 123 students who had performed practices in the dental care unit and who with their informed consent wished to participate in the research. Absolute and relative frequencies were used for data analysis and the results were presented in simple frequency distribution figures. The study showed that the knowledge of most of the students on the subject is excellent and that although more than half of them have diagnosed this parafunction, very few have clinically treated patients with neuromyorelaxant plaques, so they should be encouraged to apply their knowledge to practice and give it the due importance it deserves for their future professional performance.

Keywords: Bruxism, neuromyorelaxant plaques, level of knowledge.

INTRODUCCIÓN

El bruxismo se define como una patología en la cual se presenta actividad parafuncional, donde se rechinan o aprietan los dientes sin propósitos funcionales, es inconsciente y de etiología variada; en todos los seres humanos puede realizarse durante etapas consideradas fisiológicas, por lo que se debe distinguir cuando ya no lo es. El bruxismo se clasifica en primario cuando no se reconocen causas médicas o problemas que lo cause y secundario cuando se asocia a problemas psiquiátricos, neurológicos, uso de drogas y desórdenes del sueño (Frugone & Rodríguez, 2003). De ahí, que conocer, diagnosticar y tratar esta problemática es sumamente importante para los profesionales odontólogos ya que los pacientes bruxómanos verán afectada tanto la función dental, como la estética, y es por eso, que para cualquier tipo de abordaje odontológico que se realice, se necesitarán cuidados especiales.

Actualmente, el estilo de vida es considerado un desencadenante por el estrés que genera, de ahí la gran incidencia de esta parafunción en la población mundial, aunque otros factores etiológicos han sido descritos en la literatura definidos como morfológicos, patofisiológicos, psicológicos y genéticos, despertando gran interés, debido a que la mayoría de las personas han llegado a experimentar un estado de bruxismo patológico. (Frugone & Rodríguez, 2003; Firmani et al. 2015).

Se conoce que, los pacientes bruxópatas no recuerdan los episodios nocturnos y la mayor prevalencia ocurre entre la adolescencia y la adultez por lo que se deben controlar las manifestaciones y así evitar complicaciones irreversibles. Estudios recientes demuestran que afecta tanto a mujeres como a hombres (López & Concepción, 2018; Heredia et al. 2019; Cruz-Fierro et al. 2018).

El bruxismo se presenta generalmente como una actividad nocturna durante las fases del sueño, existen diversos estudios que lo asocian tanto al sueño REM como al no REM, así como al paso de un sueño más profundo a uno menos profundo, también puede manifestarse durante episodios diurnos y causar inconformidad estética al provocar diversas lesiones en los tejidos dentales tales como: atrición, abfracción y lesiones mixtas en las que, incluso se ven involucradas todas las lesiones antes mencionadas, además puede provocar daños en otras estructuras del sistema estomatognático como las articulaciones temporomandibulares, cefaleas, dolores cervicales e incluso problemas auditivos (Robalino et al. 2020, Alcolea et al. 2019; Manrique et al. 2019).

El estudio y tratamiento del bruxismo es un tema de actualidad por su repercusión en la Odontología, se ha asociado también a diversos padecimientos generales como parasitosis intestinal, situaciones psicosociales críticas, desórdenes alimenticios, entre otros, por lo que no sólo es tratado como una patología individual, sino desde un punto de vista integral. Es indispensable su diagnóstico a través de una anamnesis y examen clínico completos, ya que generalmente las personas desconocen ser bruxópatas, y no pueden asociar sus signos y síntomas, por lo que generalmente compañeros de habitación son quienes lo reconocen al escuchar el rechinado de los dientes (Barranca-Enríquez et al. 2004).

Al diagnosticar correctamente el bruxismo se puede dar un tratamiento adecuado a los pacientes, siempre teniendo en cuenta su causa multifactorial, aunque algunos autores definen que es poco probable el control de este en su totalidad, por ello, los criterios de tipo anamnésicos y clínicos, permitirán establecer diagnóstico preciso de esta patología (Félix et al. 2018; Alesis et al. 2016).

El abordaje terapéutico debe estar orientado a la identificación y control de los factores etiológicos, así como a la prevención y reparación de los daños ocasionados y se han descrito múltiples tratamientos que incluyen terapias psicológicas, físicas, oclusales, entre otras (Félix et al. 2018).

Investigaciones demuestran la eficacia del uso de placas intraorales que son dispositivos considerados no invasivos y que tienen gran aceptación por los pacientes por su bajo costo y fácil adaptación. Existen diferentes diseños que se indican según las necesidades y los diagnósticos. Dentro de estas están las placas neuromiorelajantes que se utilizan para prevenir el desgaste dental, ayudar al relajamiento de los músculos, corregir disarmonías articulares y oclusales, mejorar la calidad del sueño y aliviar el dolor en las articulaciones temporomandibulares (Herrera et al. 2019; Alcolea et al. 2014).

Varios artículos científicos hablan acerca de los resultados terapéuticos de las placas neuromiorelajantes en el bruxismo e incluso como tratamiento de prevención (Reyes et al. 2017), por esa razón los profesionales deben adquirir conocimientos teóricos y habilidades prácticas para aplicar este tipo de tratamiento, de ahí que determinar el nivel de conocimientos sobre el Bruxismo y placas neuromiorelajantes de los estudiantes que brindan atención odontológica en Uniandes y conocer su opinión sobre el empleo estos conocimientos en la práctica es fundamental, para poder proponer esta terapéutica en la atención de pacientes.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal, en el periodo académico abril – agosto 2020, en estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES), en la sede Ambato, Ecuador. El universo estuvo comprendido por el total de estudiantes de la Carrera de Odontología de la institución y a través de un muestreo no probabilístico de asignación intencional, la muestra quedó integrada por 123 estudiantes, que habían realizado prácticas preprofesionales en la Unidad de Atención Odontológica y que con su consentimiento informado desearon participar en la investigación. Se excluyeron los estudiantes de niveles que no realizaron prácticas, los que no quisieron participar en el estudio y los que no contestaron el instrumento de recolección de datos de manera adecuada.

Previo al estudio cuali-cuantitativo se realizó una revisión bibliográfica y documental en diversas bases de datos con seriedad científica sobre el contenido relacionado con el tema, el objetivo propuesto, las variables incluidas y la metodología a utilizar en la investigación, aplicando los métodos analítico- sintético e inductivo- deductivo.

Se elaboró un cuestionario basado en información actualizada que incluyó libros, artículos científicos y casos clínicos; integrado por 10 preguntas cerradas de respuestas categorizada sugerida, elaboradas a partir de claves básicas, que incluyeron aspectos relacionados con la definición de bruxismo, factores etiológicos, signos y síntomas, tratamientos y aspectos relacionados con las placas neuromiorelajantes. De ellas 8 preguntas para valorar el nivel de conocimiento y 2 preguntas para indagar aplicación clínica de estos. La encuesta aplicada fue validada previamente y sus resultados permitieron categorizar el nivel de conocimiento en: Excelente (7- 8 respuestas correctas), Bueno (6-5 respuestas correctas), Regular (4-3 respuestas correctas) y Deficiente (2-1 respuestas correctas), esta se realizó previa autorización de la institución y se aplicó mediante la herramienta digital Google Forms.

Se utilizó una ficha de recolección de datos y estos fueron procesados en el programa IBM SPSS Statistics. Para el análisis se recurrió a la estadística descriptiva, utilizando como medidas de resumen las frecuencias absolutas y relativas. Los resultados fueron presentados en figuras.

RESULTADOS

El nivel de conocimientos sobre Bruxismo y placas neuromiorelajantes reportados en los estudiantes de la carrera de Odontología de la UNIANDES, se presentan en la Figura 1. De los 123 estudiantes, se identificó que el 76% de ellos tenían un nivel de conocimientos excelente

según la encuesta aplicada y el 2% de los estudiantes un conocimiento deficiente respecto al tema.

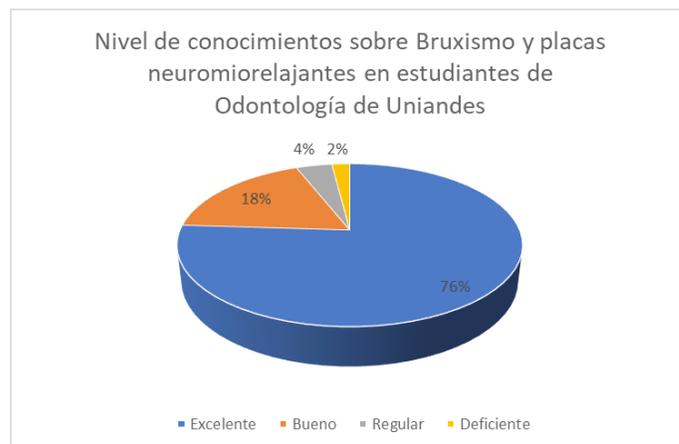


Figura 1. Nivel de conocimientos sobre Bruxismo y placas neuromiorelajantes en estudiantes de UNIANDES.

La Figura 2. muestra la cantidad de estudiantes de la carrera de Odontología de la UNIANDES, que habían diagnosticado pacientes con Bruxismo durante sus prácticas preprofesionales. De los 123 estudiantes, se identificó que el 57% de ellos reconocieron pacientes con esta parafunción.

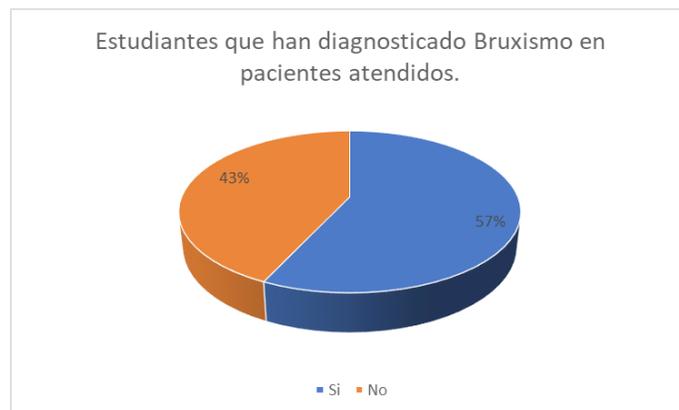


Figura 2. Estudiantes de la carrera de Odontología de la UNIANDES, que diagnosticaron pacientes con Bruxismo

Los estudiantes de Odontología que trataron pacientes bruxómanos con placas neuromiorelajantes, se muestra en la Figura 3. Sólo el 10 % han aplicado este tratamiento en sus prácticas.

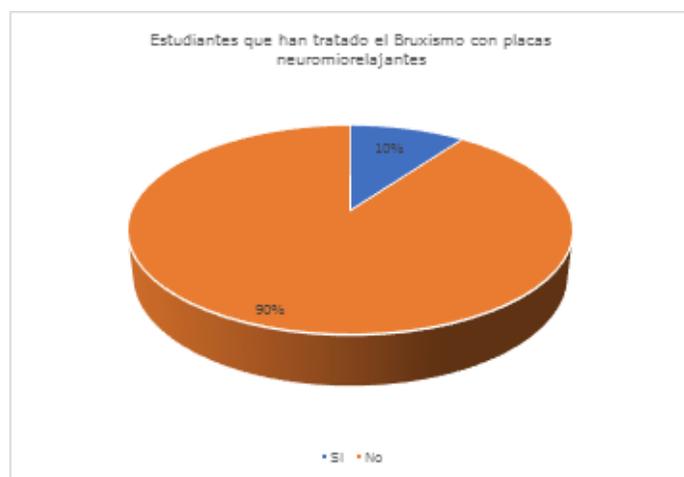


Figura 3. Estudiantes de la carrera de Odontología de la UNIANDES, que trataron el Bruxismo con placas neuromi relajantes.

DISCUSIÓN

Diversas investigaciones describen al Bruxismo como una patología común en la población actual, es por esta razón, que, para preparar a los futuros profesionales para abordar tratamientos en estos pacientes, se debe comenzar con la base teórica sobre todo lo relacionado con esta parafunción (Alcolea et al. 2014; Cardentey et al. 2017).

Los estudiantes de Odontología de Uniandes encuestados muestran un nivel de conocimientos excelente sobre el tema, lo que permite asumir que desde el punto de vista teórico tienen los elementos suficientes para identificar aspectos etiológicos y desencadenantes, las manifestaciones clínicas y proponer terapias al respecto, consolidando los objetivos de la profesión de contribuir a la salud del sistema estomatognático y general de los pacientes. En este caso el conocimiento científico sobre el bruxismo presente en los estudiantes, es el cimiento para el desempeño profesional, donde la institución tiene una gran responsabilidad al formarlos.

Carlsson y Magnusson, mencionados por Frugone & Rodríguez (2003) definen que el bruxismo es una parafunción que también se clasifica en céntrico y excéntrico, cuyo origen puede ser idiopático o puede estar asociado a problemas neurológicos, psiquiátricos, entre otros, que se encuentra incluido en el sistema de diagnóstico psiquiátrico que se utiliza actualmente en los Estados Unidos de América, que es el manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales.

Robalino et al. (2020), plantean que actualmente los clínicos continúan estudiando los factores causales, ya que anteriormente se le había otorgado una importancia

relevante a la oclusión dentaria, pero el conocimiento de los factores psicológicos y fisiopatológicos ha influido en la tendencia de investigación del bruxismo más cercana a un modelo/paradigma biomédico-biopsicosocial.

Al ser el Bruxismo una parafunción muy prevalente en la población, que puede afectar individuos de diferentes edades y sin distinción de sexo, es común este diagnóstico en las consultas odontológicas, incluso numerosos estudios muestran elevada prevalencia en los propios estudiantes y profesionales de las Ciencias de la Salud, relacionándolos con una de sus causas etiológicas que es el estrés emocional (López & Hernández, 2020; von-Bischhoffshausen et al. 2019).

El 57% de los estudiantes encuestados, reconocieron el hábito en sus pacientes. Es importante destacar que el diagnóstico correcto puede garantizar la calidad de vida y evitar que se desarrollen problemas más graves y de manera especial, identificar precozmente el hábito es la mejor opción para el tratamiento, ya que un abordaje temprano es fundamental para evitar problemas más graves como el desgaste irreversible de los dientes y lesiones en la musculatura o las articulaciones, aunque según Reyes et al. (2017) es muy difícil de identificar el bruxismo en los estadios tempranos, debido a que los pacientes desconocen su significado y su efecto.

Barranca-Enríquez et al. (2004) plantean que el bruxismo puede tener un origen tan antiguo como el propio hombre y que es uno de los desórdenes funcionales dentarios más prevalentes, complejos y destructivos que existen.

Castro Sánchez YE y col, citados por Reyes et al. (2017) refieren que una de cada tres personas sufre de bruxismo, afecta a los dos sexos y puede manifestarse en cualquier momento de la vida.

Bruno y Restrepo, citados por Robalino et al. (2020), describen la secuencia para la evaluación del paciente y poder hacer un diagnóstico correcto de esta parafunción, que incluyen la indagación de aspectos etiológicos y desencadenantes, la evaluación de la dieta, la respiración, las estructuras del sistema estomatognático y detalladamente de los signos y síntomas que pueden aparecer en las estructuras dentarias, auxiliándose de los exámenes complementarios y de salud general.

Las opciones terapéuticas para tratar el bruxismo son disímiles, se reporta en la literatura el uso de la fitoterapia, digitopuntura, ultrasonido, láser, acupuntura y otras incluidas en la medicina tradicional y natural, también la aplicación de distintos medicamentos tales como relajantes musculares y ansiolíticos. Se recomienda generalmente a los pacientes, cambiar estilos de vida, controlar el estrés

y cuando sea necesario terapias psicológicas (Frugone et al. 2003).

Dentro del tratamiento con aparatología, se indican las férulas neuromi relajantes como la de tipo Michigan, que son dispositivos utilizados para instaurar un óptimo estado oclusal que reorganiza la actividad refleja neuromuscular, protege las estructuras dentarias y los tejidos, permite que las articulaciones temporomandibulares adopten una posición más estable y desprograme la actividad muscular al hacer que se olvide la posición de acomodación aprendida.

Diversos autores han demostrado la efectividad del uso de las placas neuromi relajantes en el bruxismo, los trastornos temporomandibulares y el resto de las estructuras del sistema estomatognático e incluso recomiendan combinar esta con otras terapias no invasivas antes de abordar tratamientos irreversibles (Herrera et al. 2019; Castañeda et al. 2016; Valdivia & Flores, 2019).

La mayoría de los estudiantes entrevistados no ha tenido la oportunidad de tratar a sus pacientes diagnosticados con Bruxismo con una férula neuromi relajante, aspecto que debe tenerse en cuenta pues las habilidades prácticas deben adquirirse, durante la formación, de manera tal que una vez graduados puedan ofrecer estas terapéuticas a sus pacientes para tratar esta parafunción tan prevalente en la población general.

CONCLUSIONES

El nivel de conocimientos sobre Bruxismo y placas neuromi relajantes de la mayoría de los estudiantes encuestados se considera excelente y a pesar de que en la práctica clínica han podido utilizarlos para diagnosticar pacientes con esta parafunción, la mayoría no han aplicado tratamientos con placas oclusales, lo que refleja una falencia en la preparación práctica, que infiere proponer que se incentive a aplicar estas terapéuticas y darle la importancia que merece dentro de su formación profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alcolea Rodríguez, J. R., Herrero Escobar, P., Ramón Jorge, M., Labrada Sol, E. T., Pérez Téllez, M., & Garcés Llauger, D. (2014). Asociación del bruxismo con factores biosociales. *Correo Científico Médico*, *18*(2), 190-202.

Alcolea, J. M., Mkhitarian, L., Alcolea, J. M., & Erazo, P. (2019). Tratamiento del bruxismo con toxina botulínica tipo A. Estudio clínico prospectivo. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, *45*(4), 435-448.

Alesi Méndez, S. P., Cadenas Daza, O. A., Contreras Morán, A. G., Guirigai Maldonado, J. D., Rivas Maldonado, F. A., & Vielma Torres, I. D. (2016). Tratamientos Odontológicos para el bruxismo: una revisión sistemática. *Revista Venezolana Investigación Odontológica de la IADR*. 2018;6(1):124-143.

Barranca-Enríquez, A., Lara-Pérez, E. A., & González-Deschamps, E. (2004). Desgaste dental y bruxismo. *Revista de la Asociación Dental Mexicana*, *61*(6), 215-219.

Cardentey García, J., González García, X., Gil Figueroa, B. V., & Piloto Gil, A. B. (2017). Factores de riesgo asociados al bruxismo en adultos mayores de un área de salud. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, *21*(5), 54-61.

Castañeda Deroncelé, M., & Ramón Jiménez, R. (2016). Uso de férulas oclusales en pacientes con trastornos temporomandibulares. *Medisan*, *20*(4), 530-543.

Cruz-Fierro, N., González-Ramírez, M. T., & Vanegas-Farfano, M. T. (2018). Modelo estructural para explicar el bruxismo desde la teoría transaccional del estrés. *Ansiedad y Estrés*, *24*(2-3), 53-59.

Félix, J. E. C., Torres, F. G., & Castellanos, J. L. (2018). Bruxismo e implantes dentales. *Revista de la Asociación Dental Mexicana*, *75*(4), 214-222.

Firmani, M., Reyes, M., Becerra, N., Flores, G., Weitzman, M., & Espinosa, P. (2015). Bruxismo de sueño en niños y adolescentes. *Revista chilena de pediatría*, *86*(5), 373-379.

Frugone Zambra, R. E., & Rodríguez, C. (2003). Bruxismo. *Avances en odontoestomatología*, *19*(3), 123-130.

Heredia, K. V. N., Hernández, E. A. P., Arellano, J. C., de Santillana, I. A. E., & Martínez, R. E. M. (2019). Tipo de bruxismo en pacientes con trastornos temporomandibulares de acuerdo al sexo. *Revista Mexicana de Estomatología*, *6*(1), 26-32.

Herrera López, I. B., Grau León, I. B., & Soto Rodríguez, P. (2019). Férula multifunción en paciente adulto. *Revista Cubana de Estomatología*, *56*(2), 1-15

López, I. B. H., & Concepción, Y. L. N. (2018). Bruxismo del sueño y respiración bucal: un nuevo enfoque. *Odontología sanmarquina*, *21*(2), 127-130.

López, J. A., & Hernández, G. D. (2020). Bruxismo y estrés académico en estudiantes de las ciencias médicas. *Humanidades Médicas*, *20*(2), 401-420.

- Manrique, L. C., Manrique, R. D., & Lizcano, T. V. (2019). Asociación entre Fonoaudiología, Psicología, y Odontología en la Patología del Bruxismo. *Arété*, *19*(1), 17-24.
- Reyes, B. H., Gómez, S. M. D., Hidalgo, S. H., & Nodarse, R. L. (2017). Bruxismo: panorámica actual. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, *21*(1), 913-930.
- Robalino, P., Bravo, E., & Delgado, M. (2020). El bruxismo conocimientos actuales. Una revisión de la literatura. *RECIAMUC*, *4*(1), 49-58.
- Valdivia, A. V. C., & Flores, A. I. L. (2019). Consideraciones actuales sobre el uso de férulas oclusales en rehabilitación oral: una revisión crítica. *Revista Científica Odontológica*, *7*(1), 157-167.
- von-Bischhoffshausen, K., Wallem, A., Allendes, A., & Díaz, R. (2019). Prevalencia de bruxismo y estrés en estudiantes de Odontología de la Pontificia Universidad Católica de Chile. *International journal of odontostomatology*, *13*(1), 97-102.