

Ficha exploratoria para pacientes con parafunciones

Exploratory record for patients with parafunctions

Dra. Silvia María Díaz Gómez ^I; Dra. Marta Díaz Miralles ^{II}; Dr. Isidro de Jesús Nápoles González ^{III}; Dra. Mercedes Rosa Gómez Meriño ^{IV}; Dra. Elizabeth Puig Capote.^V

^I Especialista de I Grado en Prótesis. Clínica Estomatológica Centro. Camagüey, Cuba.

^{II} Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Hospital Provincial Psiquiátrico "Comandante René Vallejo Ortiz". Camagüey, Cuba.

^{III} Especialista de I Grado en Prótesis. Máster en Urgencias Estomatológicas y MNT. Profesor Instructor.

^{IV} Especialista de I Grado en Parodoncia. Profesor Asistente.

^V Especialista de I Grado en Prótesis. Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesor Instructor. Policlínico Ignacio Agramonte. Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Encauzar a pacientes con disfunción en algún componente del Sistema Estomatognático, requiere de la pericia clínica de un profesional que asuma la causalidad oclusal conjuntamente a sensaciones, sentimientos y experiencias matizadas por niveles de estrés agravantes y generadores de predisposiciones a enfermedades. Útil resulta la inspección clínica vinculada a un interrogatorio personal portador de elementos claves en el diagnóstico. El emplear conjuntos de signos y síntomas en categorías clasificatorias facilita además el grado clínico de afección, así como el manejo del paciente en la consulta estomatológica. Las razones antes expuestas fueron motivo suficiente para presentar la ficha exploratoria que valida el servicio de oclusión y que integran aspectos convencionales de la Historia Clínica, junto a otros, dado por la experiencia profesional enmarcado en un diseño simple.

Palabras Clave: examen funcional; oclusión; parafunciones; estrés.

ABSTRACT

To guide a patient with dysfunction in some component of the stomatognathic System, requires the clinical skill of a professional that assumes the occlusal causation jointly to sensations, feelings and experiences variegated by levels of aggravating stress and generators of predispositions to diseases. Useful it is the clinical inspection linked to a personal interrogation holder of key elements in diagnosis.

Using groups of signs and symptoms in classificatory categories also facilitates the clinical level of affection, as well as, the patient's management in the stomatological consultation.

The reasons before mentioned were enough, to present the exploratory record that validate the occlusion service and that integrate conventional aspects of the Clinical History, next to other, given by the professional experience framed in a simple design.

Key words: Functional Exam, Occlusion, Parafunctions, stress

INTRODUCCIÓN

Abunda la literatura^{1, 2} que reporta predominio en la actualidad de estadios francos y avanzados de parafunciones (activo patógeno), prendados de dolor orofacial, espasmos musculares y múltiples interferencias oclusales.³⁻⁵

Travieso Gutiérrez⁶ sugiere incorporar el Examen Funcional de la Oclusión a la ficha familiar de Estomatología con una visión preventiva de males perpetuantes. Bugos Ibarra⁷ y Mc Neili CH⁴ muestran severos trastornos disfuncionales a causa de la mala exploración o nulo seguimiento a patrones oclusales desequilibrados con pérdida de contactos funcionales individuales e irrepetibles en cada cual.

Okenso⁸ no es partidario de que contables interferencias queden exentas de anotación aún cuando su número escaso sea o no, menos maligno que infinidad de ellas y así se pronuncie en el resto de los signos y síntomas, contrario siempre a superficialidades.^{9,10} Si están comprometidas diferentes aristas del Sistema Estomatológico, por lógica claudicará más rápido; sin embargo, el pronóstico evolutivo no es mejor o peor para aquellos que se investigan, como se hacía referencia hace casi una década, el componente anatómico de la estructura dentarias, el tiempo delimitante, la tolerancia orgánica y la capacidad adaptativa del hombre junto a infinidad de indicadores subjetivos y elementos socioculturales interactuantes, que precisan ser recogidos y darle importancia.^{1,11} Sin estar ajeno tampoco a que mayor cantidad de tejido orgánico desajustado presupone devolver armonía y equilibrio al sistema, a un alto costo terapéutico y procedimientos engorrosos con riesgo- beneficio para el que se debe estar preparados.¹²⁻¹⁴

Preocupante resulta el hecho de que estén o no preparados de transitar procesos disfuncionales este tipo de pacientes, ya que juntos a ellos se puede interactuar, moldear actitudes y lograr cambios si se atraviesa la barrera de la negatividad y abre su espacio la Prevención y Promoción de Salud.¹⁵⁻¹⁷ Razón suficiente para tornarnos a favor de consideraciones que ponen en desventaja a exámenes de rutina apuntan elementos de consideración para asertivos diagnósticos dentro de la práctica estomatológica, motivo real que nos conduce a presentar fichas exploratorias para pacientes con trastornos de oclusión; señalando por demás la carencia de formularios integrales en orden de causalidad capaces de abordar el fenómeno como se manifiesta.

DESARROLLO

Esta ficha de búsqueda se planifica en dos momentos de ejecución para facilitar de esta forma la cooperación del paciente. Se sugiere empezar con las interrogantes psicológicas que según sus resultantes influyen en las categorías clasificatorias.

Los criterios uniforme para describir cada término se adjuntan en la modalidad Ficha-indicación.

FICHA

Datos generales:

Nombres y Apellidos: _____

Dirección particular: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Ocupación: _____

Con pareja Si: _____ No: _____

Exploración.

1. Nivel de estrés.

Inventario primario: Resultante _____ Nivel alcanzado _____

Inventario de seguimiento: Resultante _____ Nivel alcanzado _____

2. Categoría clasificatoria.

Potencialmente patógeno _____ Activo patógeno _____

3. Estado de compensación funcional.

Lograda _____ No lograda _____

INDICACIÓN

Categorías clasificatorias.

Potencialmente patógeno.

Individuos en el inventario de estrés con valor 4. Desdentamiento clase III de Kennedy, ¹⁸ (uno o dos dientes ausentes) o todos los dientes presentes en boca.

Guía anterior efectiva, relativo equilibrio de las curvas de compensación, interferencias oclusales discretas y escasas. Presencia o no de hábitos, superficies dentarias con huellas de desgastes, cansancio, molestias musculares y esporádico dolor facial. No están concientes de padecer de algún tipo de parafunción.

Activo patógeno.

Individuos con 4 y 5 en el inventario de estrés, con desdentamiento parcial escaso (clase III de Kennedy). Presencia o no de hábitos deformantes. Guía anterior sobrecargada o no efectiva. Interferencias oclusales abundantes. Dientes fuera del plano, pronunciadas curvas de compensación y desgastes marcados en zona incisal canina. Aumento de la tonicidad muscular con o sin dolor facial permanente. Esta conciente de padecer parafunción.

Estado de compensación funcional.

Lograda.

- Equilibrio muscular.¹⁹
- Sin limitación a la apertura bucal.
- Vínculo armónico aparato rehabilitador- medio bucal; si lo utiliza.²⁰
- Examen clínico libre de alteraciones periodontal, caries o nuevos obstáculos en la excursión libre de la mandíbula.²¹
- Niveles de estrés no patológico.

No lograda.

- Espasmos musculares, mialgias o miositis.²¹
- Limitación a la apertura bucal.²²
- No uso de aparatos rehabilitadores de estar confeccionados.

- Alteraciones clínicas en los tejidos bucales.
- Niveles de estrés con registros patológicos.

Inventario del Estrés

Sexo_____ Edad_____ Estado civil_____ Ocupación_____

I. ESTILO DE VIDA

Leyenda:

N (Nunca). CN. (Casi Nunca). Fq. (Frecuente) CS (Casi Siempre).

N	CN	Fq	CS
---	----	----	----

- Duermo un número de horas adecuado a mis necesidades.
3._____ 2._____ 1._____ 0._____
 - Como a horas fijas.
3._____ 2._____ 1._____ 0._____
 - Cuando estoy nervioso tomo tranquilizantes.
0._____ 1._____ 2._____ 3._____
 - Para ocupar el tiempo libre veo TV o videos.
0._____ 1._____ 2._____ 3._____
 - Hago ejercicios físicos de forma regular.
3._____ 2._____ 1._____ 0._____
 - Como con prisa.
0._____ 1._____ 2._____ 3._____
 - De los alimentos ricos en colesterol como cuando me apetece.
0._____ 1._____ 2._____ 3._____
 - Como frutas y vegetales abundantemente.
3._____ 2._____ 1._____ 0._____
 - Bebo agua fuera de comidas.
3._____ 2._____ 1._____ 0._____
 - Como entre horas.
0._____ 1._____ 2._____ 3._____
 - Desayuno abundantemente.
3._____ 2._____ 1._____ 0._____
 - Como poco.
3._____ 2._____ 1._____ 0._____
 - Fumo.
0._____ 1._____ 2._____ 3._____
 - Tomo bebidas alcohólicas.
0._____ 1._____ 2._____ 3._____
 - En mi tiempo libre busco la naturaleza y el aire puro.
3._____ 2._____ 1._____ 0._____
 - Practico un hobby o afición que me relaja.
3._____ 2._____ 1._____ 0._____
- Total del estilo de vida_____

II. AMBIENTE

17. Mi familia es bastante ruidosa.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

18. Siento que necesito más espacio en mi casa.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

19. Todas mis cosas están en mi sitio.

3._____ 2_____ 1_____ 0_____

20. Disfruto de la atmósfera hogareña.

3._____ 2_____ 1_____ 0_____

21. Mis vecinos son escandalosos.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

22. Suele haber mucha gente en la zona donde vivo.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

23. Mi casa está limpia y ordenada.

3._____ 2_____ 1_____ 0_____

24. En mi casa me relajo con tranquilidad.

3._____ 2_____ 1_____ 0_____

25. Mi dormitorio se me hace pequeño.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

26. Siento como si viviésemos mucho bajo un mismo techo.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

27. Cuando contemplo la decoración de mi casa me siento satisfecho.

3._____ 2_____ 1_____ 0_____

28. Considero mi casa lo suficientemente amplia para nuestras necesidades.

3._____ 2_____ 1_____ 0_____

29. En mi barrio hay olores desagradables.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

30. La zona donde vivo es bastante ruidosa.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

31. El aire de mi localidad es puro y limpio.

3._____ 2_____ 1_____ 0_____

32. Las calles y jardines de mi barrio están cuidados.

3._____ 2_____ 1_____ 0_____

Total Ambiente _____

III. SÍNTOMAS

33. Sufro dolor de cabeza.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

34. Tengo dolores abdominales.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

35. Hago bien las digestiones.

3._____ 2_____ 1_____ 0_____

36. Dolor regularmente de vientre.

3._____ 2_____ 1_____ 0_____

37. Me molesta la zona lumbar.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

38. Tengo taquicardia.
 0_____ 1_____ 2_____ 3_____
39. Estoy libre de alergias.
 3._____ 2_____ 1_____ 0_____
40. Tengo sensación de ahogos.
 3._____ 2_____ 1_____ 0_____
41. Se me engarrotan los músculos del cuello y la espalda.
 0_____ 1_____ 2_____ 3_____
42. Tengo la tensión arterial moderada y constante.
 3._____ 2_____ 1_____ 0_____
43. Mantengo mi memoria normal.
 0_____ 1_____ 2_____ 3_____
44. Tengo poco apetito.
 0_____ 1_____ 2_____ 3_____
45. Me siento cansado y sin energía.
 0_____ 1_____ 2_____ 3_____
46. Sufro de insomnio.
 0_____ 1_____ 2_____ 3_____
47. Sudo mucho, incluso sin hacer ejercicio.
 0_____ 1_____ 2_____ 3_____
48. Me desespero con facilidad
 0_____ 1_____ 2_____ 3_____
- Total Síntomas_____

IV. EMPLEO Y OCUPACIÓN

49. Mi labor cotidiana me provoca mucha tensión.
 0_____ 1_____ 2_____ 3_____
50. En mis ratos libres pienso en mis problemas de trabajo.
 0_____ 1_____ 2_____ 3_____
51. Mi horario de trabajo es regular.
 3._____ 2_____ 1_____ 0_____
52. Mi ocupación me permite comer tranquilamente.
 3._____ 2_____ 1_____ 0_____
53. Me llevo trabajos a casa para hacerlos por la noche o los fines de semana.
 0_____ 1_____ 2_____ 3_____
54. Practico el pluriempleo.
 0_____ 1_____ 2_____ 3_____
55. Cuando trabajo se me pasa el tiempo volando.
 3._____ 2_____ 1_____ 0_____
56. Me siento útil y satisfecho con mis obligaciones.
 3._____ 2_____ 1_____ 0_____
57. Tengo miedo a perder mi empleo.
 0_____ 1_____ 2_____ 3_____
58. Me llevo mal con mis compañeros de trabajo.
 0_____ 1_____ 2_____ 3_____
59. Mantengo muy buenas relaciones con mi jefe.

- 3._____ 2._____ 1._____ 0._____
60. Considero muy estable mi puesto.
- 3._____ 2._____ 1._____ 0._____
61. Utilizo el automóvil como medio de transporte.
- 0._____ 1._____ 2._____ 3._____
62. Me olvido de comer cuando estoy tratando de terminar alguna tarea.
- 0._____ 1._____ 2._____ 3._____
63. Me considero preparado para mis funciones.
- 3._____ 2._____ 1._____ 0._____
64. Tengo la impresión de que mi jefe y/o familia aprecian el trabajo que hago.
- 3._____ 2._____ 1._____ 0._____
- Total Empleo y Ocupación_____

V. RELACIONES

65. Disfruto siendo amable y cortés con la gente.
- 3._____ 2._____ 1._____ 0._____
66. Suelo confiar en los demás.
- 3._____ 2._____ 1._____ 0._____
67. Me siento molesto cuando mis planes dependen de otros.
- 0._____ 1._____ 2._____ 3._____
68. Me afectan mucho las disputas.
- 0._____ 1._____ 2._____ 3._____
69. Tengo amigos dispuestos a escucharme.
- 3._____ 2._____ 1._____ 0._____
70. Me siento satisfecho de mis relaciones sexuales.
- 3._____ 2._____ 1._____ 0._____
71. Me importa mucho la opinión que otros tengan de mí.
- 0._____ 1._____ 2._____ 3._____
72. Deseo hacer las cosas mejor que los demás.
- 0._____ 1._____ 2._____ 3._____
73. Mis compañeros de trabajo son mis mejores amigos.
- 3._____ 2._____ 1._____ 0._____
74. Tengo la paciencia de escuchar los problemas de los demás.
- 0._____ 1._____ 2._____ 3._____
75. Pienso que mi esposa(o) tiene mucho que cambiar para que la relación sea buena (para los no casados, novios, amigos, etc.)
- 0._____ 1._____ 2._____ 3._____
76. Hablo demasiado.
- 0._____ 1._____ 2._____ 3._____
77. Al discutir con alguien, me doy cuenta que pronto empiezo a levantar la voz.
- 0._____ 1._____ 2._____ 3._____
78. Siento envidia porque otros tienen más que yo.
- 0._____ 1._____ 2._____ 3._____
79. Cuando discuto con alguien pienso lo que le voy a decir mientras el otro habla.
- 0._____ 1._____ 2._____ 3._____
80. Me pongo nervioso cuando me dan órdenes.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

Total Relajación. _____

VI. PERSONALIDAD

81. Me siento generalmente satisfecho de la vida.

3._____ 2_____ 1_____ 0_____

82. Me gusta hablar bien de la gente.

3._____ 2_____ 1_____ 0_____

83. Me pongo nervioso cuando alguien conduce su automóvil despacio delante de mí.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

84. Cuando hay cola en una ventanilla o establecimiento me marchó.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

85. Suelo ser generoso conmigo mismo a la hora de imponerme fechas toques.

3._____ 2_____ 1_____ 0_____

86. Tengo confianza en el futuro.

3._____ 2_____ 1_____ 0_____

87. Aún cuando no me gusta tiendo a pensar en lo peor.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

88. Me gusta hacer las cosas a mi manera y me irrito cuando no es posible.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

89. Tengo sentido del humor.

3._____ 2_____ 1_____ 0_____

90. Me agrada mi manera de ser.

3._____ 2_____ 1_____ 0_____

91. Me pongo nervioso(a) si me interrumpen cuando estoy en medio de una actividad.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

92. Soy perfeccionista.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

93. Pienso en los que me deben dinero.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

94. Me pongo nervioso cuando me meto en un atasco automovilístico.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

95. Me aburro pronto de las vacaciones y quiero volver a la actividad productiva.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

96. Tengo miedo que algún día pueda contraer enfermedad fatal como el cáncer.

0_____ 1_____ 2_____ 3_____

Total Personalidad. _____

OBSERVACIÓN:

1. Anótese tres (3) puntos si usted tiene:

Entre 35 y 60 años.

Es separado o divorciado.

Vive en una ciudad grande.

Tiene en casa 3 hijos o más.

Está desempleado.

2. Anótese dos (2) puntos si usted tiene:

Entre 25 y 34 años.
Es soltero o viudo.
Tiene en casa uno o dos hijos.
Su trabajo es temporal.

Zona 1 = 0	48 puntos	Su nivel de estrés es peligrosamente pobre.
Zona 2 = 49	72 puntos	Nivel bajo de estrés.
Zona 3 = 73	120 puntos	Zona normal de estrés.
Zona 4 = 121	144 puntos	Nivel de estrés elevado.
Zona 5 = +	144 puntos	Nivel de estrés peligroso.

CONCLUSIONES

En diversas investigaciones de oclusión se ha aplicado la Ficha Exploratoria Integral al igual que de modo regular en la Consulta de Oclusión que despliega su séptimo año de trabajo. Puede adjuntarse cuantos otros precise el profesional de cabecera, inherentes a las individualidades del paciente, mas en conjunto se recoge con este diseño las aristas que exigen atención con acucia o mediata de síndromes parafuncionales doloroso, desestabilizadores y perpetuantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Badash M. Bruxismo (Rechinar de dientes) [en Internet]. 2003 [citado 26 ene 2007]: [aprox. 5p.]. Disponible en: http://www.mbs.org/healthgate/get_HG_content.aspx?Token=9<315661-83bt-472d-a7ab-bc8582171f86ichunkiid=103785
2. Aúcar J, López R, Díaz SM, Cardoso I. Comportamiento de las pautas masticatorias y la disfunción craneomandibular en adultos con un molar ausente. Arch Med Camagüey [en internet] 2007[citado 14 de ene del 2008]; 11(3) URL Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2007/V11n3-2007/2188.htm>
3. Pérez G, Vázquez L, Vázquez Y. Bruxismo: Somatización del estrés en odontología. En: Forum científico estudiantil [monografía en Internet]. Villa Clara: ISCM-VC; 2007[citado 26 feb 2007]; 21(52): [aprox. 65 p.]. Disponible en: http://forumestudiantil.sld.cu/salones_presenciales/estomatología/bruxismo.pdf/view
4. Mc Nelly Ch. Oclusión: qué es y qué no es: Parte 1. Boletín informativo. [en Internet] 2002 [citado 12 dic 2006]; URL. Disponible en: <http://www.esterio.org/2002-11/42.php>
5. Cairo Valcárcel E. ¿Rechina ud los diente mientras duerme? [en Internet]. 2005? [Citado 12 feb 2007]: [aprox. 26p.]. Disponible en: <http://www.facest.sld.cu/articulos/bruxismo.htm>
6. Travieso Y, Díaz SM, Espeso N, Fernández N, Posada C. Examen de la oclusión en adolescentes del consultorio 39. Área de salud oeste. Arch Med Camagüey [en Internet] 2007[citado 14 de ene del 2008]; 11(5) URL disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2007/v11n5-2007/2180.htm>

7. Costa X. La fuerza muscular. *Ortod Clin.* 2003; 6 (1): 7-8.
8. Okenson JP. Etiología e identificación de los trastornos funcionales del sistema masticatorio. En: *Oclusión y afecciones temporomandibulares*. 3ra ed. Madrid. Mosby-Doyma Libros; 1995. p. 149- 77.
9. Paggi: Varaldo/Hábitos, parafunciones y tic orofacial en niños. *Orto Clin.* 2002; 5(1):10-6.
10. Gutiérrez M, Ochoa MO, Segura N .Utilización de técnica de auto relajación en pacientes bruxópatas, *Holguín 200.correo cientif med Holguín [serie en Internet]*. 2005 [citado 12 dic 2006]; 9(2): [aprox.12p]. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/htm no92/>
11. Grau I, Fernández L, González G, Osorio N. Algunas consideraciones sobre los trastornos temporomandibulares. *Rev cubana Estoma tol [serie en Internet]*. 2005 [citado 12 dic 2006]; 42(3): [aprox.26p].
12. Barranca EA, Lara EA, González E. Desgaste dental y bruxismo. *Rev ADM.* 2004; 61(6):215-9.
13. Montero JM, Gercia Y. Auriculopuntura en tratamiento del bruxismo. En: *Congreso Internacional estomatología*. 2005. Trabajo en extenso [CD-ROM]. 2005. nv 19-22; La Habana. Ciudad de La Habana: Palacio de las Comunicaciones, 2005.
14. Demir A, Uysal T, Garay E, Basciftci FA. The relation slip between bruxism and occlusal factors among seven-to 19 year old Turkish children. *Angle Orthog.* 2004; 74(5):672-6.
15. Maxwell JC. *Atrévete a soñar...! Y luego haz tu sueño realidad*. Nashville, TN (EU): INDER Latino; 2006 p.
16. Acuña C. Bruxomanía. [en Internet]. 2007 [citado 1º de nov 2007]: [aprox. 10 p.]. Disponible en: URL [www. occlusion es/2007/09/21/Bruxomania](http://www.occlusion.es/2007/09/21/Bruxomania)
17. Molerio, D. *Actualidad en estrés (monografía)* Villa Clara; Universidad control "Martha Abreu"; 2004.
18. Ramos M; Hidalgo S; Rodríguez M; Lorenzo G; Díaz SM. Alteraciones bucales en pacientes geriátricos rehabilitados con prótesis parciales. *Arch Med Camagüey [en internet]* 2005 [citado 14 de julio del 2007]; 9(5) URL disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2005/v9n5/2073.htm>
19. Calderon S, Kogawa EM, Lauris JRP, Conti PCR. The influence of gender and bruxismo on de human maximum bite force: *j appl oral sci.* 2006; 14(6) 448- 53.
20. Mulet M, Hidalgo S, Díaz SM. Salud bucal en pacientes portadores de prótesis. Etapa diagnóstica. *Arch Med Camagüey [en internet]* 2007[citado 14 de ene del 2008]; 11(3) URL disponible en:<http://www.amc.sld.cu/amc/2006/v10n5-2006/2065.htm>
21. Bernal J, Larduit O. Salud mental y su relación con el estrés en las enfermedades de un hospital psiquiátrico. *Medisam.*2 (2): 6-8, 1998.
22. Casado M. Trastorno por estrés postraumático. Estudio de acciones de tráfico. *Mapfre Medicine.*14 (1). 26.31. 2006.

Recibido: 31 de Marzo de 2008.

Aceptado: 8 de Octubre de 2008.

Dra. Silvia María Díaz Gómez: msilvia@finlay.cmw.sld