

Estrés y ansiedad como causas del bruxismo dental: medidas de prevención para pacientes del sistema de salud policial

Stress and anxiety as causes of dental bruxism: preventive measures for police health system patients

Gopinath Fernando Moya Bolaños¹
Edita Marizol Ponce Lara²

Recibido: 27 de agosto 2022
Aceptado: 31 de octubre 2022
Publicado: 31 de diciembre 2022

Resumen

En las consultas odontológicas realizadas en pacientes se ha identificado una serie de dolores inespecíficos a nivel del área temporomandibular y la cavidad oral que han sido tratados sin una solución definitiva y que conducen al bruxismo dental. En este artículo se establece la correlación entre factores etiológicos y psicológicos asociados con los niveles de ansiedad, estrés y rechinar dental nocturno en 28 servidores policiales que cumplían con los criterios clínicos requeridos de la patología. Se les aplicó un cuestionario y entrevistó a fin de tabular resultados. Se concluye que la ansiedad y el estrés se encuentran presentes en diferentes niveles en las actividades laborales del servidor policial, influye en su psiquis y genera bruxismo. Se debe realizar un diagnóstico oportuno de estas reacciones psíquicas y tratarlas mediante el trabajo interdisciplinario del odontólogo, médico y psicólogo a fin de evitar daños colaterales en la cavidad oral y otros órganos.

Palabras clave: Ansiedad; bruxismo; depresión; estrés.

Abstract

In dental consultations carried out in patients a series of nonspecific pains have been identified in the temporomandibular area and oral cavity that have been treated without a definitive solution and that lead to dental bruxism. This article establishes the correlation between etiological and psychological factors associated with levels of anxiety, stress and nocturnal dental grinding in 28 patients who met the required clinical criteria for the pathology. These persons were given a questionnaire and interviewed in order to tabulate the results. It is concluded that anxiety and stress are present at different levels in the work activities of police officers, influencing their psyche and generating bruxism. A timely diagnosis of these psychic reactions should be made and they should be treated by means of interdisciplinary work between the dentist, physician and psychologist in order to avoid collateral damage to the oral cavity and other organs.

keywords: Anxiety; bruxism; depression; stress.

¹ Teniente de la Policía de Sanidad, doctor en Odontología, diplomado superior en Odontología Familiar y Preventiva de la Universidad Central del Ecuador. gopimoya@hotmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-8898-5160>

² Teniente de la Policía de Sanidad, doctora en Psicología Clínica, magíster en Desarrollo del Talento Humano de la Universidad Central del Ecuador. editapon@hotmail.com. <https://orcid.org/0000-0001-6274-2219>

Introducción

El servidor policial, por las labores propias de su servicio, se encuentra sometido a una fuerte carga psicológica que se manifiesta en altos niveles de ansiedad, estrés e incluso, de depresión en un ambiente de trabajo conflictivo. Muchos servidores acuden a consulta odontológica ambulatoria en el Centro de Salud Eugenio Espejo ante la presencia de dolores (algias) inespecíficos a nivel de la articulación temporomandibular y otras zonas de su cavidad oral. Estas algias son prolongadas y afectan su calidad de vida e interrelación, incluso, durante su jornada laboral.

Estas anomalías de función, parafunción y lesiones orales son compatibles con el bruxismo que según Sączuk *et al* (2019) responde a factores psicológicos asociados con altos niveles de estrés, ansiedad y tensión. En este artículo se busca identificar a los pacientes con bruxismo; determinar sus niveles de estrés y ansiedad; evaluar el grado de afectación psicológica; realizar el manejo odontológico de los pacientes con bruxismo, y; fomentar en los servidores con bruxismo, hábitos y formas de manejo del estrés y ansiedad.

El bruxismo, también llamado "rechinamiento dentario", es un comportamiento bastante común siendo la prevalencia del bruxismo nocturno en la población adulta aparentemente mayor. Si no se controla a tiempo este rechinamiento se puede ocasionar lesiones dentarias y generar patologías, tales como, dolor, movilidad dentaria, desgaste y fracturas de esmalte, abfracción y sensibilidad, entre las más observadas.

La Academia Americana de Protopodencia (APA 2017, 117) en su Glosario de términos protodónicos se refiere al bruxismo como "[...] un rechinamiento parafuncional de las piezas dentales, un hábito bucal, que consiste en apretar los dientes de forma no intencional, regular o espasmódico, siendo que estos movimientos mandibulares pueden provocar un traumatismo oclusal". Durante el examen clínico intraoral realizado a los servidores en la consulta odontológica se pueden observar estos traumatismos dentarios.

Para (Lobbezzo, Ahlberg J, Raphael K, Wetselaar P, Glaros AG, Kato, 2018,45) se puede

presentar dependiendo del fenotipo circadiano es decir puede ser diurno y nocturno", por ende, ocurren de manera inconsciente durante el sueño o cuando la persona se encuentra en vigilia de manera parafuncional (sin función). Hasta hace poco se pensaba que, por un desequilibrio oclusal, sea por discrepancias dentales u óseas, se generaba una respuesta muscular secundaria como reacción estimulada por receptores periodontales, pero se desestimó esta teoría debido a que, a pesar de realizar ajustes oclusales, el bruxismo no remitió, se sumó el hecho de que existían individuos bruxómanos que no presentaban ningún tipo de alteración anatómica (FuentesCasanova 2018,75).

Los pseudodespertares son situaciones cuya frecuencia se incrementa con el bruxismo nocturno o en la apnea del sueño,

[...] apareciendo en mayor número e intensidad la contracción sostenida de los músculos mandibulares debido a la activación de señales nerviosas eferentes sobre los músculos cervicales y masticatorios, mientras el individuo pasa del sueño RAM al NRAM más profundo, lo cual depende de características individuales y su asociación con factores psicológicos [...] (Nieto, Tiscareño y Castellanos 2018,75).

Al bruxar, los músculos masticatorios se contraen y aumentan los movimientos de la lateralidad y sobrepresión, ocasionando que las facetes coronales dentales sufran desgaste, al igual que "[...] el periodonto, músculos e incluso a la articulación temporomandibular" (Yap 2016,383) Esto genera, fallos orgánicos y funcionales. Así, el bruxismo es una patología oral que obedece a varias causas entre las cuales, los factores psicológicos influyen de forma significativa en su surgimiento y gravedad. La ansiedad, frustración, el estrés y miedo incrementan la actividad muscular siendo los músculos de los maxilares los que provocan ese rechinamiento, desgaste o fractura de los dientes.

El estrés ha sido definido por la Organización Mundial de la Salud como: "el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción. En términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia" (OMS 2021, 23).

El aparecimiento del estrés crónico se presenta cuando la persona se expone por prolongados períodos de tiempo, preocupación y agotamiento constante y quien lo sufre no logra de manera correcta atender, superar o adaptarse a esa situación (Okeson 2013,108).

El bruxismo es un fenómeno común definido como una actividad masticatoria que se realiza mientras duerme la persona, esta actividad masticatoria puede traer consecuencias dentales significativas las cuales han sido asociadas al estrés. (Saczuk K, 2019).

En el tema la ansiedad se ha considerado la definición propuesta por Sierra *et al* (2003, 10) quienes la entienden como: “[...] un estado de agitación e inquietud desagradable caracterizado por la anticipación del peligro, el predominio de síntomas psíquicos y la sensación de catástrofe o de peligro inminente”. Se puede resumir que, los factores de riesgo que provocan el bruxismo diurno son el estrés, la ansiedad y la depresión, mientras que, los fármacos psicoactivos y desordenes del sueño, tales como, la apnea del sueño, síndrome de movimiento de las extremidades y ronquidos, son los factores de riesgo asociados al bruxismo nocturno.

Metodología

La metodología cualitativa-cuantitativa bajo un enfoque inductivo es lo que caracteriza a esta investigación. Partimos del conocimiento adquirido de quienes escriben este manuscrito (profesionales en odontología y psicología clínica) mediante la experiencia y observación obtenida durante la atención de los casos de bruxismo. a los servidores policiales.

La metodología a ser utilizada corresponde a un diseño cualitativo-cuantitativo o mixto la cual permitirá viabilizar la posibilidad de generalizar los resultados obtenidos de la población policial que sufre de bruxismo y su comparación con otros estudios existentes al respecto, y al mismo tiempo, desde la metodología cuantitativa, se podrá obtener datos en forma certera pero flexible.

Entre las técnicas e instrumentos utilizados están los siguientes:

La observación: Que se realizará con cada uno de los servidores policiales que acudan al área de odontología del DPEE, para observar el estado actual de su salud dental y las afectaciones que se estarían produciendo por el bruxismo. Complementándose con la utilización de la historia clínica 033 que es el instrumento utilizado para determinar el personal que cumple con los criterios necesarios para ser diagnosticado con bruxismo.

Técnica cualitativa como la entrevista: Que se realizará con cada uno de los servidores policiales para disponer de información respecto a su sintomatología relacionada con el bruxismo en el campo odontológico y psicológico.

Y una técnica cuantitativa que es el uso del instrumento *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS-21): cuestionario desarrollado para evaluar la sintomatología de depresión, ansiedad y estrés (DASS, por sus siglas en inglés *Depression, Anxiety and Stress Scale*), para posteriormente relacionarlo con los casos de ansiedad y estrés y la presencia del bruxismo.

Para diagnosticar al paciente a ser estudiada y determinar al paciente bruxómano fue necesario implementar criterios semiológicos reconocidos en el campo de la odontología, tales como:

- Ruidos nocturnos dentarios
- Apretamiento dental en el día
- Rigidez muscular
- Tensión muscular
- Fatiga de las mejillas
- Dolor de la articulación temporomandibular
- Dolor y movimiento dental al despertar
- Fatiga o sensación no haber dormido
- Fractura de restauraciones dentales
- Desgaste de facetas dentales no funcionales
- Hipertrofia de músculos maseteros entre muchas otras

Resultados

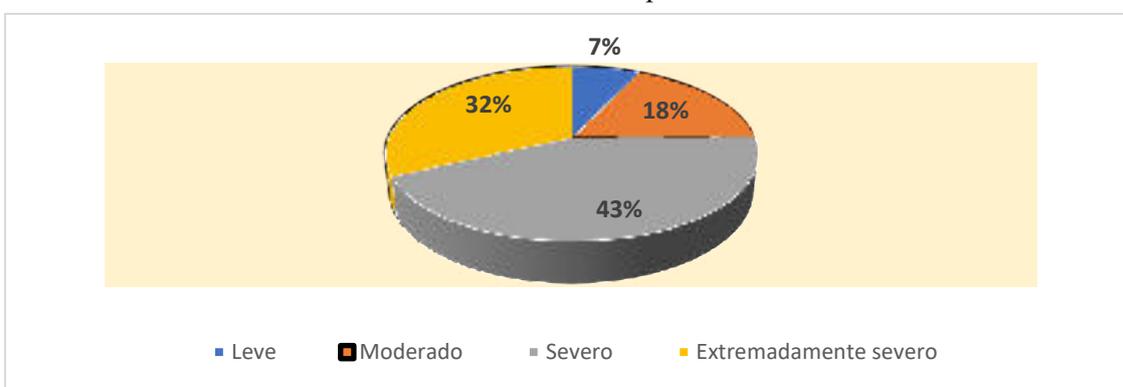
A los 28 pacientes diagnosticados se le consultó sobre si sabían en qué consiste el bruxismo. El resultado arrojó que 26 pacientes desconocían del tema y no sabían que presentaban este trastorno, mientras que, 2 servidores tenían

cierto conocimiento, aunque muy elementales. Se comprueba que el Bruxismo es una patología recurrente, de poca divulgación y tan solo 2 de los encuestados habrían informado que sufre de esta patología y en la mayoría de los casos fue el odontólogo quien la dio a conocer y no otro miembro del personal de salud, pese a tener manifestaciones en la salud en general y en el área psicológica. Igualmente, el 100 % de encuestados estuvo de acuerdo con que es importante acudir a donde un odontólogo para resolver este tipo de situaciones, lo cual demuestra que hay una preocupación por su salud.

En relación a la aplicación del cuestionario DASS-21 realizada a los 28 servidores policiales que se identificaron casos de bruxismo, se observó que el estrés se encuentra presente en el 100% de los casos investigados. Sin embargo, la gravedad fue relativa, ya que en el 32% de los casos presentaban un nivel de estrés extremadamente severo; un 43% de los casos presentaban un nivel severo de estrés; un 18% de los casos presentaban un nivel moderado de estrés y; un 7% de los casos presentaban un nivel leve de estrés, de acuerdo a la siguiente tabla:

Tabla 1

Presencia de estrés en los servidores policiales con bruxismo.



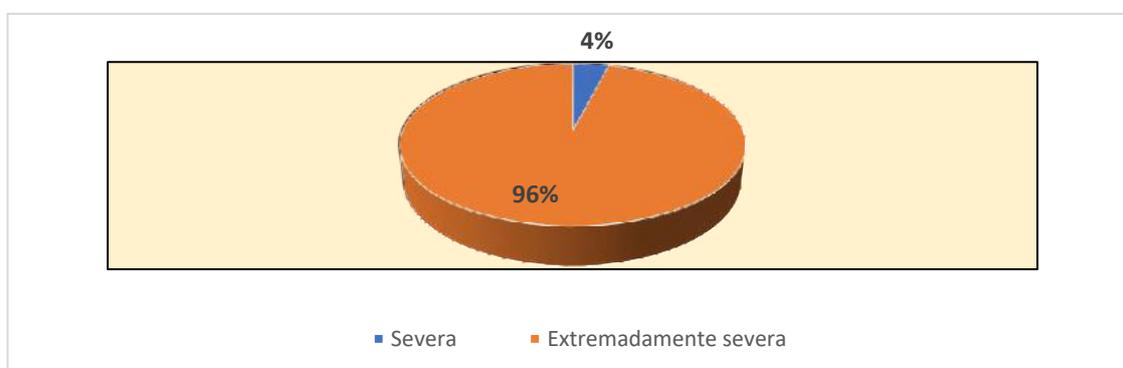
Fuente: Centro de Salud Eugenio Espejo, 2022.

Respecto a los niveles de ansiedad, conforme a la tabla 2 se obtuvo que el 96 % de servidores tienen niveles de ansiedad

extremadamente severos, mientras que, el 4 % de ansiedad severa.

Tabla 2

Niveles de ansiedad en los servidores policiales con bruxismo



Fuente: Centro de Salud Eugenio Espejo 2022

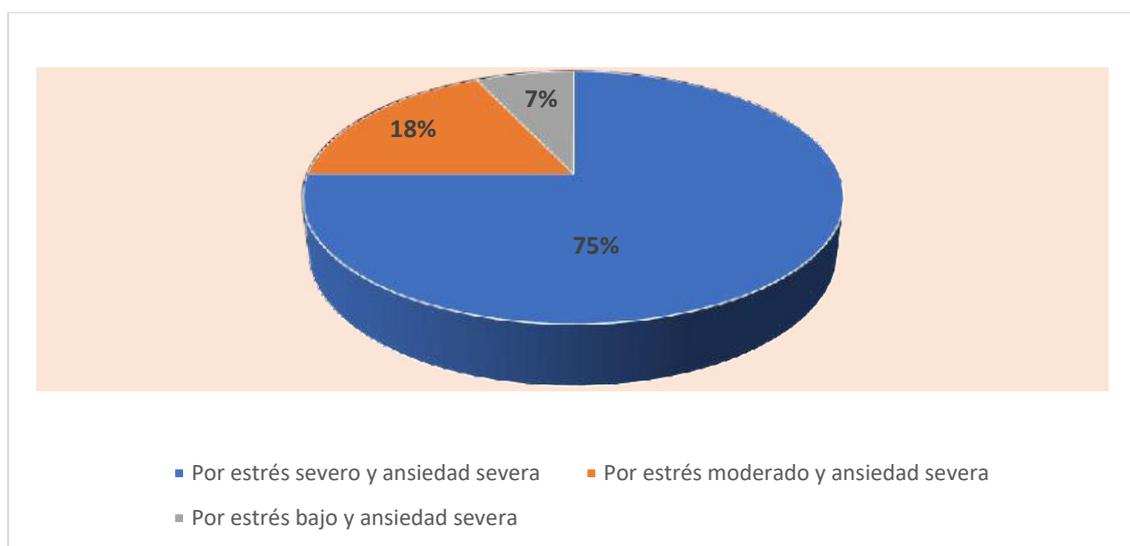
Elaboración: por los autores

Sobre los efectos psicológicos se obtuvieron los siguientes resultados: un 75% de los servidores policiales con bruxismo se sentían afectados psicológicamente por niveles de estrés y ansiedad severos; un 18% de servidores policiales

con bruxismo se sentían afectados psicológicamente por niveles de estrés moderado y ansiedad severa; mientras que un 7% de los servidores policiales con bruxismo indicó sentirse afectado por niveles de estrés bajo, pero niveles de ansiedad severa, conforme se demuestra en la siguiente tabla:

Tabla 3

Afectación psicológica en los servidores policiales con bruxismo



Fuente: Centro de Salud Eugenio Espejo 2022.

Elaboración: por los autores

Discusión

El estrés y la ansiedad son considerados los males médicos del siglo XXI ya que suponen un enorme desgaste al organismo, genera dolencias y enfermedades con graves consecuencias a futuro. Es necesario tratar a tiempo estos trastornos para que la psiquis del servidor no se va comprometida. El 58 % de respuestas afirmativas ante la pregunta sobre si existen eventos presentes que le generen estrés la mayor parte del tiempo, comprueba que el nivel de afectación por estrés y ansiedad es muy alto en servidores policiales.

Debido a que las actividades laborales del servidor policial tienen un componente de alta carga emocional por el aumento progresivo de la violencia y la delincuencia de la cual él es su antítesis, nos atrevemos a predecir el aumento progresivo de lesiones por bruxismo que, si no son

tratados a tiempo, y debido a la cantidad de personas que la sufren podría transformarse en un problema de salud pública, por lo que es necesario tomar en cuenta el trabajo que realiza la Psicología clínica en el tratamiento complementario del Bruxismo, identificando los factores psicológicos que constituyen riesgos específicos para el apareamiento de esta patología. El trabajo del Psicólogo clínico complementará el trabajo realizado por los especialistas en el área de la Odontología.

Para el efecto, los profesionales de Psicología clínica pueden utilizar técnicas orientadas a la identificación del problema y solución del mismo, en base a tratamientos que vayan acordes al origen de la enfermedad. Este tratamiento puede fundamentarse por ejemplo en

técnicas de relajación neuromuscular progresiva, técnicas cognitivo conductuales de afrontamiento de problemas y propender a la descarga emocional para disminuir los factores de ansiedad y estrés que están presentes en la etiología del Bruxismo, entre otras.

De igual modo, desde la odontología, hay varios tratamientos para reducir estas interferencias y causar una miorelajación de los músculos masticadores como el uso de guardas oclusales o placas miorelajantes cuyo uso se recomienda entre las 8-12 horas seguidas, en especial, durante la noche. Estas placas, que son rígidas para mantener la integridad y estabilidad del arco dentario, buscan la desprogramación muscular y la reducción de los puntos de contacto generando, por ende, la relajación, reducción de dolor y otra sintomatología. Otro de los tratamientos que está muy en boga es la fisioterapia térmica ya sea con calor o frío, el ultrasonido, magnetoterapia, laser terapia y terapia alternativa como acupuntura o moxibustión y obviamente el uso farmacológico de AINES y relajantes musculares prescritos de acuerdo a la gravedad del caso que buscan la desinflamación y aliviar el dolor, además de la relajación del músculo disminuyendo o reduciendo su contracción.

Se habla de una terapia en EEUU y Europa en base a inyecciones de toxina botúlica en la zona entre 18-35 unidades obteniendo pérdida de fuerza y volumen muscular con gran alivio en la zona articular y cervical.

En base a los resultados obtenidos en la presente investigación se propone la realización de consultas odontológicas integrales, que involucren a otros profesionales de la salud como fisioterapeutas y en especial Psicólogos Clínicos quienes, una vez que el caso de Bruxismo haya sido confirmado por el odontólogo, puedan trabajar en técnicas psicológicas y fisiológicas orientadas a disminuir los niveles de estrés y ansiedad que de acuerdo a los estudios realizados hasta el momento son una de las causas de esta patología. Los profesionales de la salud deben saber que este trastorno es habitual en los servidores de la Policía y brindar una atención integral acorde a las nuevas técnicas y conocimientos en salud física y mental.

Esta propuesta también estaría encaminada a que a nivel de profesionales de la salud se difunda la información sobre esta patología que en base a los conocimientos adquiridos permita brindar una atención integral de otras áreas de la salud, que finalmente beneficiarán al paciente, en este caso, al servidor policial.

Por otra parte, es importante que los profesionales de la salud que tratan esta patología tengan facilidades para acceder a conocimientos actualizados a nivel mundial que permitan conocer y aplicar las mejores prácticas orientadas a la salud física y mental de los trabajadores.

Conclusiones

Existe insuficiente información en nuestro medio referente al Bruxismo, sus efectos y medidas de prevenirlo. Las lesiones provocadas por el Bruxismo pueden variar desde lesiones leves hasta muy graves e incapacitantes, convirtiéndose en un problema que inhibe el desempeño de las tareas diarias del servidor policial por el dolor generado.

Los métodos y técnicas utilizadas para la recopilación bibliográfica y documental, al igual que los instrumentos para la recopilación de información de campo fueron acertados, aunque la muestra fue más bien reducida esto en concordancia con el lapso utilizado y la cantidad de servidores policiales que acuden a consulta. Sin embargo, los datos y resultados obtenidos son de gran significación que han proporcionado valiosa información que podría ser replicada en otras investigaciones en unidades de salud de la Policía Nacional.

El Bruxismo es una patología no conocida por los servidores policiales que acudieron al Centro de Salud Eugenio Espejo a solicitar atención odontológica debido al malestar inespecífico que sentían en sus dientes.

No se conocen exactamente los factores que inciden sobre el apareamiento del Bruxismo, pero si se ha demostrado en base a investigaciones que el estrés, ansiedad, frustración y miedo, están directamente relacionados con su incremento.

En los servidores policiales que fueron atendidos en el Centro de Salud Eugenio Espejo, se

evidenció que padecen de estrés y ansiedad, que son patologías que contribuyen al apareamiento del Bruxismo.

Las técnicas de relajación pueden contribuir a disminuir los dolores de cabeza ocasionados por el Bruxismo, ya que estas técnicas disminuyen o eliminan la ansiedad y el estrés, que son factores psicológicos que incrementan el Bruxismo.

El apoyo psicológico puede ser esencial para combatir el Bruxismo, ya que se pueden identificar factores psicológicos que originan el rechamamiento y apretamiento de los dientes.

La Psicología es fundamental para identificar, diagnosticar y modificar patologías que incidan sobre el Bruxismo.

Bibliografía

- Cavallo Pierpaolo, Carpinelli Luna & Savarese Giulia. 2016. Perceived stress and bruxism in university students. *BMC Res Notes*, 514(9). Acceso el 11 de febrero de 2023. <https://n9.cl/hxcxs8>
- Fuentes-Casanova, Fernando. 2018. Conocimientos actuales para el entendimiento del bruxismo. Revisión de la literatura. *Revista ADM*, 75(4), 180-186. Acceso el 11 de febrero de 2023. <https://n9.cl/2e2vj>
- Lobbezoo, F., et al. 2018. International consensus on the assessment of bruxism: Report of a work in progress. *J Oral Rehabil.*, 45(11), 837-844. Acceso el 11 de febrero de 2023. [10.1111/joor.12663](https://n9.cl/10.1111/joor.12663)
- Nieto Sandra, Tiscareño Héctor y Castellanos José. 2018. Neurofisiología y bruxismo. *Revista ADM*, 75(4), 202-2013. Acceso el 11 de febrero de 2023. <https://n9.cl/riq2o>
- Okeson, Jeffrey. 2013. Etiología de los trastornos funcionales del sistema masticatorio. *Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares*. Doyma Libros. Acceso el 11 de febrero de 2023. <https://n9.cl/htp4p>
- Ordóñez Miriam, Villavicencio Ébingen, Alvarado Omar y Vanegas María. 2016. Prevalencia de bruxismo de vigilia evaluado por auto-reporte en relación con estrés, ansiedad y depresión. *Rev. Estomatol Herediana*, 26(3), 147-50. Acceso el 11 de febrero de 2023. <https://n9.cl/ywt6m>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. 2021. *Depresión*. Centro de prensa. Acceso el 11 de febrero de 2023. <https://n9.cl/6xo9>
- Parreño, Ángel. 2016. *Metodología de investigación en salud*. Riobamba: Escuela Superior Politécnica del Chimborazo.
- Saczuk, Klara et al. 2019. Relationship between sleep bruxism, perceived stress, and coping strategies. *Int J Env Res Public Heal*, 1(16). 10.3390/ijerph16173193
- Sierra Juan Carlos, Ortega Virgilio y Zubeidat Ihab. 2013. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Malestar E Subjetivade*, 3(1),10-59 Acceso el 11 de febrero de 2023. www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102
- Silva Jessica y Cristián Palacio. 2015. *Diagnóstico según el tipo y localización del dolor del síndrome miofascial, trastorno intrínseco de la ATM y bruxismo, en los y las estudiantes del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja período marzo- julio 2015*. Trabajo de investigación previa obtención del título de Odontología. Universidad Nacional de Loja.
- The Academy of Prosthodontics. 2017. *The glossary of prosthodontic*. J Prosthet Dent.
- Yap Adrian y Ping Chua. 2021. Sleep bruxism: current knowledge and contemporary management. *J Conserv Dent*, 19