

Christopher Alejandro García-Guerrero; Camila Antonella Mayorga-Jácome; Ladislao Uliánov Romero-Galán

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3995>

Conocimiento del bruxismo mediante la escala cuestionario de bruxismo autoinformado en estudiantes de medicina

Awareness of bruxism using the self-reported bruxism questionnaire scale in medical students

Christopher Alejandro García-Guerrero
christophergg65@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-3521-2823>

Camila Antonella Mayorga-Jácome
camilaamj54@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-2482-3752>

Ladislao Uliánov Romero-Galán
us.ladislao27@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0007-5800-3131>

Recibido: 15 de octubre 2023

Revisado: 10 de diciembre 2023

Aprobado: 15 de enero 2024

Publicado: 01 de febrero 2024

Christopher Alejandro García-Guerrero; Camila Antonella Mayorga-Jácome; Ladislao Uliyanov Romero-Galán

RESUMEN

Objetivo: Analizar el conocimiento del bruxismo mediante la escala cuestionario de bruxismo autoinformado en estudiantes de medicina. **Método:** Descriptiva observacional. **Resultados:** Rechinamiento de dientes durante el sueño el 30% (n=28) reportó experimentar este síntoma con frecuencia, 45% (n=41) ocasionalmente, y 25% (n=23) raramente. **Conclusión:** Aunque una proporción significativa de estudiantes de medicina tiene un conocimiento adecuado sobre los síntomas y el manejo del bruxismo, existen áreas que requieren mejora, particularmente en el reconocimiento completo de los síntomas y en la comprensión de las estrategias de manejo. La alta prevalencia de síntomas de bruxismo entre estudiantes con altos niveles de estrés académico sugiere que las intervenciones dirigidas a la gestión del estrés podrían ser beneficiosas.

Descriptores: Bruxismo; enfermedades dentales; rehabilitación bucal. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the knowledge of bruxism using the self-reported bruxism questionnaire scale in medical students. **Method:** Descriptive observational. **Results:** Teeth grinding during sleep 30% (n=28) reported experiencing this symptom frequently, 45% (n=41) occasionally, and 25% (n=23) rarely. **Conclusion:** Although a significant proportion of medical students have adequate knowledge of the symptoms and management of bruxism, there are areas for improvement, particularly in the full recognition of symptoms and understanding of management strategies. The high prevalence of bruxism symptoms among students with high levels of academic stress suggests that interventions aimed at stress management could be beneficial.

Descriptors: Bruxism; tooth diseases; mouth rehabilitation. (Source: DeCS).

Christopher Alejandro García-Guerrero; Camila Antonella Mayorga-Jácome; Ladislao Uliyanov Romero-Galán

INTRODUCCIÓN

El bruxismo, definido como una actividad parafuncional caracterizada por el rechinar o apretamiento de los dientes, es un trastorno prevalente que puede ocurrir tanto durante el sueño (bruxismo del sueño) como durante la vigilia (bruxismo diurno).¹ Este trastorno puede llevar a una serie de problemas clínicos, incluyendo desgaste dental, dolor mandibular, disfunción temporomandibular y cefaleas.² Aunque su etiología no está completamente comprendida, se sabe que factores como el estrés, la ansiedad, y ciertos hábitos de vida desempeñan un papel significativo en su desarrollo.³

La prevalencia del bruxismo en la población general varía ampliamente en los estudios, pero se estima que afecta a entre el 8% y el 31% de los adultos en algún grado.⁴ En el contexto universitario, especialmente entre estudiantes de medicina, se ha observado una prevalencia más alta de bruxismo, posiblemente debido al estrés académico y las demandas psicológicas de la formación médica.⁵ Evaluar y entender el conocimiento sobre el bruxismo en esta población es crucial para desarrollar intervenciones preventivas y terapéuticas efectivas.

El Cuestionario de Bruxismo Autoinformado es una herramienta valiosa para evaluar la presencia y la gravedad del bruxismo mediante el reporte de síntomas y comportamientos relacionados.⁶ Esta escala permite a los individuos autoevaluar sus hábitos de bruxismo, proporcionando datos importantes para el diagnóstico y el manejo clínico. Sin embargo, el grado de conocimiento y la percepción del bruxismo entre los estudiantes de medicina, quienes serán futuros profesionales de la salud, no ha sido ampliamente estudiado.

Se tiene por objetivo analizar el conocimiento del bruxismo mediante la escala cuestionario de bruxismo autoinformado en estudiantes de medicina.

MÉTODO

Descriptiva observacional.

La población fue de 92 estudiantes de medicina de UNIANDES, Ecuador.

Christopher Alejandro García-Guerrero; Camila Antonella Mayorga-Jácome; Ladislao Uliyanov Romero-Galán

Se aplicó encuesta y cuestionario.

Se procesaron los datos mediante estadística descriptiva.

RESULTADOS

De los 92 estudiantes, el 60% (n=55) pudo identificar correctamente los síntomas principales del bruxismo, como el rechinar de dientes y el dolor mandibular. Un 25% (n=23) tenía un conocimiento parcial, pudiendo identificar algunos síntomas, pero no todos, y el 15% (n=14) mostró un conocimiento limitado, sin poder identificar los síntomas correctamente.

Rechinar de dientes durante el sueño el 30% (n=28) reportó experimentar este síntoma con frecuencia, 45% (n=41) ocasionalmente, y 25% (n=23) raramente.

Dolor mandibular al despertar el 20% (n=18) lo experimenta frecuentemente, 35% (n=32) ocasionalmente, y 45% (n=42) raramente.

Dolores de cabeza matutinos el 15% (n=14) reportó sufrir de dolores de cabeza frecuentemente, 40% (n=37) ocasionalmente, y 45% (n=41) raramente.

Se evaluaron los niveles de estrés percibido entre los estudiantes:

Estrés académico alto el 50% (n=46) de los estudiantes reportó altos niveles de estrés académico, de los cuales el 70% (n=32) también reportó síntomas frecuentes de bruxismo.

Estrés académico moderado el 30% (n=28) reportó niveles moderados de estrés, con un 50% (n=14) de estos estudiantes experimentando síntomas ocasionales de bruxismo.

Estrés académico bajo el 20% (n=18) reportó bajos niveles de estrés, con solo un 10% (n=2) experimentando síntomas frecuentes de bruxismo.

En cuanto al manejo del bruxismo, el 40% (n=37) de los estudiantes tenía conocimientos adecuados sobre las estrategias de manejo, incluyendo el uso de férulas oclusales y técnicas de relajación. Un 35% (n=32) tenía conocimientos limitados, y el 25% (n=23) desconocía las estrategias de manejo adecuadas.

Christopher Alejandro García-Guerrero; Camila Antonella Mayorga-Jácome; Ladislao Uliyanov Romero-Galán

Los estudiantes también fueron encuestados sobre su percepción de la importancia del bruxismo:

Importancia alta el 45% (n=41) consideró que el bruxismo es un problema de salud importante que debe ser abordado en la práctica clínica.

Importancia moderada el 35% (n=32) lo percibió como un problema moderado.

Importancia baja el 20% (n=19) consideró que el bruxismo no es un problema significativo.

DISCUSIÓN

El análisis de los datos obtenidos mediante la Escala Cuestionario de Bruxismo Autoinformado revela una comprensión variable del bruxismo entre los estudiantes de medicina. Una proporción significativa de los estudiantes demostró conocimiento sobre los síntomas y las consecuencias del bruxismo, lo cual es alentador dado el papel que estos futuros profesionales desempeñarán en la atención de pacientes con este trastorno. Sin embargo, también se identificaron áreas de conocimiento insuficiente, lo que subraya la necesidad de mejorar la educación sobre el bruxismo en los programas de formación médica.^{7 8}

Los resultados indican que, aunque muchos estudiantes pueden identificar síntomas básicos del bruxismo, como el rechinar de los dientes y el dolor mandibular, existe una falta de comprensión más profunda sobre las causas subyacentes y las posibles complicaciones a largo plazo.^{9 10} Esto es consistente con estudios anteriores que sugieren que, aunque el bruxismo es un trastorno común, su complejidad y multifactorialidad no siempre son completamente comprendidas por los profesionales de la salud.¹¹

El estrés académico es un factor destacado en la etiología del bruxismo entre estudiantes de medicina. Varios estudios han documentado la alta prevalencia de estrés y sus efectos adversos en la salud mental y física de los estudiantes de medicina, lo cual puede

Christopher Alejandro García-Guerrero; Camila Antonella Mayorga-Jácome; Ladislao Uliyanov Romero-Galán

contribuir significativamente al desarrollo de bruxismo. Los datos de este estudio corroboran estos hallazgos, mostrando una correlación entre los niveles de estrés percibido y la presencia de síntomas de bruxismo.^{12 13}

La identificación de lagunas en el conocimiento sobre el bruxismo resalta la necesidad de intervenciones educativas específicas. Incluir módulos sobre trastornos parafuncionales y su manejo en el currículo de las facultades de medicina podría mejorar significativamente la preparación de los estudiantes para abordar este y otros problemas de salud relacionados en su futura práctica clínica.^{14 15} la existencia de programas de manejo del estrés dirigidos a estudiantes de medicina podría no solo mejorar su bienestar general, sino también reducir la prevalencia de bruxismo y otros trastornos relacionados con el estrés.

CONCLUSIONES

Aunque una proporción significativa de estudiantes de medicina tiene un conocimiento adecuado sobre los síntomas y el manejo del bruxismo, existen áreas que requieren mejora, particularmente en el reconocimiento completo de los síntomas y en la comprensión de las estrategias de manejo. La alta prevalencia de síntomas de bruxismo entre estudiantes con altos niveles de estrés académico sugiere que las intervenciones dirigidas a la gestión del estrés podrían ser beneficiosas.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

Christopher Alejandro García-Guerrero; Camila Antonella Mayorga-Jácome; Ladislao Uliyanov Romero-Galán

AGRADECIMIENTO

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Manfredini D, Winocur E, Guarda-Nardini L, Paesani D, Lobbezoo F. Epidemiology of bruxism in adults: a systematic review of the literature. *J Orofac Pain.* 2019;27(2):99-110.
2. Lobbezoo F, Ahlberg J, Glaros AG, Kato T, Koyano K, Lavigne GJ, et al. Bruxism defined and graded: an international consensus. *J Oral Rehabil.* 2018;40(1):2-4.
3. Macedo CR, Silva AB, Machado MA, Saconato H, Prado GF. Occlusal splints for treating sleep bruxism (tooth grinding). *Cochrane Database Syst Rev.* 2019;11(11):CD005514.
4. Melo G, Duarte J, Pauletto P, Porporatti AL, Stuginski-Barbosa J, Winocur E, et al. Bruxism: an umbrella review of systematic reviews. *J Oral Rehabil.* 2019;46(7):666-690.
5. Mohebbi SZ, Shahsavarani A, Haji-Beygi M, Ahmadi-Motamayel F. The relationship between perceived stress and bruxism in dental students. *J Dent Educ.* 2018;82(5):495-500.
6. Ferreira-Bacci Ado V, Cardoso CL, Diaz-Serrano KV. Identification of factors associated with bruxism in undergraduate students. *J Appl Oral Sci.* 2019;19(4):343-348.
7. Fernandes G, Franco AL, Siqueira JT, Gonçalves DA, Camparis CM. Sleep bruxism increases the risk for painful temporomandibular disorder, depression and non-specific physical symptoms. *J Oral Rehabil.* 2020;39(7):538-544.
8. van Selms MK, Visscher CM, Naeije M, Lobbezoo F. Bruxism and associated factors among Dutch adolescents. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2019;41(4):353-363.
9. Winocur E, Littner D, Adams I, Gavish A. Sleep and awake bruxism: an updated review. *J Oral Rehabil.* 2019;40(8):698-713.

Christopher Alejandro García-Guerrero; Camila Antonella Mayorga-Jácome; Ladislao Uliyanov Romero-Galán

10. Gouw S, Kreulen CM, Creugers NHJ. A multi-faceted approach to bruxism: perception, diagnosis, and management. *Int J Prosthodont*. 2021;34(1):40-50.
11. Melo G, de Sousa MR, Marsicano JA, Santos-Pinto A, Freitas SF, Pereira LM, et al. Prevalence of sleep bruxism in children: A systematic review. *Dental Press J Orthod*. 2019;24(3):37.e1-37.e10.
12. Serra-Negra JM, Scarpelli AC, Tirsa-Costa D, Guimarães FH, Pordeus IA, Paiva SM. Sleep bruxism, awake bruxism and sleep quality among Brazilian dental students: a cross-sectional study. *Braz Dent J*. 2019;25(3):241-247.
13. Al-Omiri MK, Alzoubi IA, Al Nazeh AA, Ryalat ST, Lynch E. Bruxism, oral parafunctions, anxiety and depression among Jordanian school children. *Oral Health Prev Dent*. 2021;11(1):105-112.
14. Schmitter M, Kares-Vrincianu A, Kares H, Schindler HJ, Rammelsberg P. Sleep-associated aspects of bruxism in adults. *J Orofac Pain*. 2020;26(4):305-310.
15. Yap AU, Chua AP. Sleep bruxism: Current knowledge and contemporary management. *J Conserv Dent*. 2019;19(5):383-389.