

Propuesta interdisciplinaria para la atención a pacientes con guía anterior de la oclusión dentaria disfuncional

Interdisciplinary proposal for treating patients with a history of functional bite dysfunction

Mayelín de la Caridad Suárez González¹ (mcsuarez1973@gmail.com)
(<https://orcid.org/0000-0002-1486-5481>)

Silvia María Díaz Gómez² (msilvia.cmw@infomed.sld.cu) (<https://orcid.org/0000-0002-6314-3434>)

Elisa Amparo Núñez Oduardo³ (enoduardo@ltu.sld.cu) (<https://orcid.org/0000-0001-7171-8691>)

Omelio Fontaine Machado⁴ (omelio.fontainemachado@gmail.com)
(<https://orcid.org/0000-0002-4390-9236>)

Yoanis Gutiérrez Olives⁵ (olivesgyoanis@gmail.com) (<https://orcid.org/0000-0003-4287-9407>)

Resumen

La guía anterior es una determinante de la oclusión dentaria, responsable de programar la función masticatoria, por lo que se considera el punto de partida para el éxito de todo procedimiento restaurador o estético. Sin embargo, a la consulta de la Clínica Estomatológica “3 de Octubre” de Las Tunas asisten con frecuencia, pacientes con alteraciones de la guía anterior de la oclusión dentaria, de tipo disfuncional. Razón que motivó la realización de una investigación durante el periodo marzo-septiembre del 2021, en la referida clínica, con el objetivo de establecer una consulta para la atención a pacientes con guía anterior de la oclusión dentaria disfuncional con una proyección interdisciplinaria. El universo del grupo de trabajo fue seleccionado por muestreo simple aleatorio; conformado por seis profesionales de las ciencias médicas y un psicólogo. Los métodos teóricos de revisión documental, análisis y síntesis e inducción y deducción favorecieron la sistematización teórica, la cual arrojó que de 25

¹ Doctora en Ciencias Médicas. Doctora en Estomatología. Especialista de Segundo grado en Estomatología General Integral y Prótesis Estomatológica. Profesora Titular. Clínica Estomatológica Docente “3 de Octubre”. Las Tunas, Cuba.

² Doctora en Ciencias Estomatológicas. Doctora en Estomatología. Especialista de Segundo grado en Prótesis Estomatológica. Profesora Titular. Clínica Estomatológica Centro. Camagüey, Cuba.

³ Máster en Urgencias Estomatológicas. Doctora en Estomatología. Especialista de Segundo grado en Estomatología General Integral y Primer grado en Administración de Salud. Profesora Consultante. Clínica Estomatológica Docente “3 de Octubre”. Las Tunas, Cuba.

⁴ Doctor en Ciencias Médicas. Doctor en Estomatología. Especialista de Segundo grado en Estomatología General Integral y Periodoncia. Profesor Titular. Clínica Estomatológica Docente “3 de Octubre”. Las Tunas, Cuba.

⁵ Máster en Salud Bucal Comunitaria. Doctor en Estomatología. Especialista de Primer grado en Estomatología General Integral. Profesor Asistente. Policlínico “Dr. Gustavo Aldereguía Lima”. Las Tunas, Cuba.

investigaciones relacionadas con la temática, divulgadas en artículos científicos, páginas Web de bases de datos de MEDLINE, PubMed y SciELO, fueron seleccionadas por muestreo intencional 21, esgrimidas por profesionales expertos en este tema. Como principal resultado se crea una consulta interdisciplinaria en el segundo nivel de atención como solución al tratamiento de los pacientes adultos con esta afección. Como principal impacto se destaca que se logra un mejor abordaje a diagnósticos complejos, la creación científica, racionalización de los recursos materiales y consolidación de la relación equipo médico-paciente, lo que permite una rehabilitación integral.

Palabras clave: oclusión dentaria, guía anterior de la oclusión dentaria, consulta interdisciplinaria, estomatología, ciencias de la salud.

Abstract

The anterior guide is a determinant of dental occlusion, responsible for programming masticatory function, so it is considered the starting point for the success of any restorative or aesthetic procedure. However, patients with alterations in the anterior guide of dental occlusion, of a dysfunctional type, frequently visit the “3 de Octubre” Stomatology Clinic in Las Tunas. This was the reason for conducting a study during the period from March to September 2021 at the mentioned clinic, with the aim of establishing a consultation for attending patients with dysfunctional anterior dental occlusion guide with an interdisciplinary approach. The universe of the work group was selected through simple random sampling; it was made up of six medical science professionals and one psychologist. The theoretical methods of document review, analysis and synthesis, and induction and deduction helped with the theoretical systematization, which showed that out of 25 studies related to the topic, published in scientific articles and on database websites like MEDLINE, PubMed, and SciELO, 21 were intentionally selected, supported by professionals who are experts on this subject. As the main outcome, an interdisciplinary consultation is created at the secondary level of care as a solution for treating adult patients with this condition. The main impact is highlighted by achieving a better approach to complex diagnoses, scientific creation, rationalization of material resources, and consolidation of the doctor-patient team relationship, which allows for comprehensive rehabilitation.

Key words: dental occlusion, anterior guidance of dental occlusion, interdisciplinary consultation, stomatology, health sciences.

Introducción

La guía anterior, según expone Okeson (2019), es una determinante de la oclusión dentaria y responsable de programar la función masticatoria, al ser los dientes anteriores más sensitivos con implicación en la estética y la fonación. No solo constituye una pauta exigente para los estudiosos de denticiones permanentes íntegras, sino que se convierte en algo difícil para los que incursionan en procedimientos de rehabilitación.

Para Vedia Michel (2022), un diagnóstico acertado de las alteraciones que se producen en la oclusión dentaria se considera el punto de partida para el éxito de todo procedimiento restaurador o estético. A partir de su análisis se devolverá la función y la estabilidad adecuada al sistema estomatognático. Es importante conocer cómo funciona la oclusión dental, qué estructuras intervienen, tanto en condiciones estáticas como dinámicas, así como comprender el papel que desempeñan cada una de las estructuras dentarias anteriores y posteriores en la oclusión y la desoclusión. Por lo tanto, durante la rehabilitación bucal se busca devolver al paciente la estética, sobre todo, la función.

El objetivo principal de la rehabilitación bucal es mejorar la función del sistema estomatognático en los pacientes que han tenido experiencias de disfunciones en la masticación, el habla o en la deglución y estética como consecuencia de la pérdida dentaria o por otras razones. Por ello, su reconstitución debe ser a partir de un trabajo interdisciplinario para lograr una rehabilitación que cumpla con los requerimientos estéticos, funcionales y biológicos, según refiere Badillo Barba *et al.* (2021).

El comportamiento epidemiológico de las alteraciones de la oclusión dentaria es significativo. La Organización Mundial de la Salud (en lo adelante, OMS, 2022), informa que los trastornos oclusales son hallazgos frecuentes en las consultas de Estomatología. En estudios realizados por Manfredini *et al.* (2019), se exponen cifras entre 22,1 % y 31,0 % de afectación de la población mundial causado por trastornos oclusales. Estos autores ofrecen datos de la Organización Panamericana de la Salud (en lo adelante, OPS) que reflejan cómo las interferencias dentarias afectan a más del 80 % de las poblaciones en Latinoamérica y constituyen uno de los motivos de consulta más frecuentes en las clínicas estomatológicas.

La guía anterior de la oclusión dentaria también está relacionada con la aparición de trastornos temporomandibulares. Suárez González *et al.* (2024) hacen referencia a resultados publicados por Cárdenas Erosa *et al.* (2012), donde exponen que el 72 % de los pacientes examinados presentaron guía anterior de la oclusión y que la presencia de esta no está relacionada con la aparición de trastornos en la articulación temporomandibular, quien, a su vez, muestra evidencias de que el 35% de los pacientes examinados con guía anterior de la oclusión dentaria disfuncional presentaron trastornos temporomandibulares, aspectos que se relacionan con su origen multifactorial.

Díaz Gómez *et al.* (2016), en su investigación “Instrumento clasificador para el examen de la guía anterior de la oclusión dentaria”, realizada en la provincia Camagüey, reflejan que el 58 % de los pacientes examinados no presentaron integridad morfológica de la guía anterior, mientras que el 70% presentó una guía anterior de la oclusión disfuncional.

Así, la carencia de instrumentos teóricos didácticos que favorezcan la preparación de los profesionales de la Estomatología, en los escenarios asistenciales y a la vez, desde cada una de las especialidades para poder realizar este tratamiento, hace necesario establecer protocolos de trabajo, según refieren Suárez González y Díaz Gómez (2023): “En este contexto se hace necesario la aplicación de un esquema de tratamiento más efectivo, en pacientes con estructuras dentarias altamente comprometidas con la estética y función”(p.1).

En Cuba existe una estructura asistencial concebida para la atención al paciente con alteraciones de la oclusión dentaria desde diferentes niveles de atención. Para lograrlo se desarrollan acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación general de la salud del individuo, sin particularizar elementos sustanciales de aristas determinantes de la oclusión dentaria, como es el caso de la guía anterior. (Díaz Gómez *et al.*, 2021)

En la provincia Las Tunas, Cuba, se han dado pasos de avances en la atención a pacientes con trastornos de la oclusión dentaria desde hace aproximadamente dos décadas, pero aún existen carencias de servicios especializados y documentos científicos que permitan la estandarización de la atención médica interdisciplinaria. Razón por la que se propone establecer la consulta para la atención a pacientes con guía anterior de la oclusión dentaria disfuncional con una proyección interdisciplinaria (Suárez González, 2024).

Materiales y métodos

En el desarrollo de la presente investigación se utilizaron los métodos del nivel teórico: método científico universal, histórico-lógico, revisión documental, análisis-síntesis y observación sistemática.

La investigación se realizó en sistemas y servicios de salud en el periodo de marzo 2021 a septiembre de 2021 en la Clínica Estomatológica “3 de Octubre” de la provincia Las Tunas. El universo del grupo de trabajo estuvo integrado por seis profesionales de las ciencias médicas, equipo de salud ampliado, cuatro profesionales de Estomatología, uno de ellos especialistas en Periodoncia, uno en Prótesis Estomatológica y dos en Estomatología General Integral, propios de la Clínica Estomatológica Docente “3 de Octubre”. Además de dos médicos, un especialista en Medicina General Integral, uno en Rehabilitación y un titulado en Psicología.

En el universo temático revisado a partir del empleo de motores de búsqueda, fueron incluidos monografías, artículos científicos en páginas Web de revistas científicas en las bases de datos de MEDLINE, PubMed y SciELO. Se utilizaron como palabras clave oclusión dental, guía anterior de la oclusión dental como complemento conducta terapéutica, clasificación y tratamiento, en idioma español, portugués e inglés de los últimos diez años encontrándose aproximadamente 25 investigaciones.

La muestra escogida a partir de un muestreo intencional quedó constituida por 21 investigaciones y artículos científicos, dado su apreciable aporte científico y empleo en

la dinámica de trabajo con pacientes adultos que presentaban alteraciones de la oclusión dentaria, según criterios emitidos por los cuatro expertos de la salud de mayor experiencia profesional investigativa en este tema, dentro del equipo interdisciplinario.

Operacionalización de las variables

Se plantearon por el investigador principal doce variables las cuales conformaron la estructura de la consulta interdisciplinaria del segundo nivel de atención prevista: justificación de la consulta, objetivos, encargo social, ámbito de aplicación, actores, líneas de investigación central, sublíneas de investigación, metodología, procedimientos, materiales necesarios, indicadores de evaluación, algoritmo de trabajo.

Técnicas y procedimientos para la obtención de la información

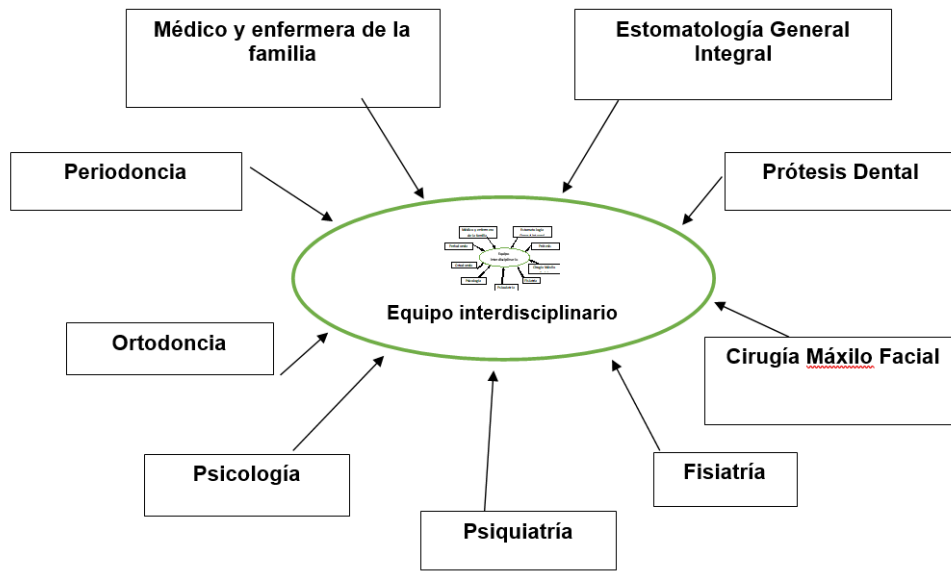
Los componentes de la estructura de la consulta se fundamentaron en las directrices, instrucciones y resoluciones del Sistema Nacional de Salud Pública en Cuba en cuanto al desarrollo y funcionamiento de las consultas en el Área de Estomatología. Se siguió para ello la Metodología básica del grupo focal (Suárez González, 2024) como técnica de investigación cualitativa de consenso.

Resultados

La estomatología se caracteriza por haberse iniciado de una forma empírica, para llegar posteriormente a lo que es hoy, una ciencia definida y exacta. Se dan pasos de avances que garanticen una atención médica de mayor calidad y accesibilidad a la población. Con esta investigación se logró crear una consulta interdisciplinaria del segundo nivel para la atención al paciente adulto con guía anterior de la oclusión disfuncional, en la cual se desarrollaron acciones de integración e interacción entre las diferentes disciplinas (Figura.1), con el propósito de ofrecer un tratamiento más completo y efectivo para los pacientes y se incluyen los materiales necesarios a utilizar y el organigrama de trabajo para esta consulta (Figura 2).

Figura 1.

Equipo de profesionales integrados a la consulta interdisciplinaria



Nota: Miembros del equipo interdisciplinario. Fuente: elaboración propia.

I. Primera Consulta o Primer momento.

Tipo de consulta: consulta clasificatoria.

Equipo de trabajo: equipo interdisciplinario

Nivel de Atención: segundo nivel de atención.

Unidad Asistencial Rectora: Clínica Estomatológica Docente "3 de Octubre".

Otras Unidades participantes: Hospital General Docente Provincial "Dr. Ernesto Guevara de la Serna"

Unidades Asistenciales Beneficiarias: Clínicas estomatológicas, departamentos de estomatología y hospitales municipales y provinciales de la provincia de Las Tunas.

Objetivos:

1. Determinar en los pacientes adultos remitidos los trastornos de la oclusión dentaria y la Articulación Temporomandibular (ATM) y su comorbilidad con estados psicológicos y psicosociales.
2. Confeccionar historia clínica, aspectos médicos y estomatológicos generales.
3. Estructurar análisis clínico y radiológico.
4. Identificar los factores causales que inducen a estos trastornos.

5. Hacer al paciente consciente de su condición de acuerdo al diagnóstico establecido.
6. Derivar al paciente a servicios médicos especializados, acorde a las prioridades como ente biopsicosocial.
7. Desarrollar la investigación científica.

Frecuencia de la consulta: una vez mensual; día de la semana: 3er martes de cada mes.

Lugar: local de la consulta de cirugía. Clínica Estomatológica Docente “3 de Octubre”.

Pacientes asistidos: remitidos del primer y segundo nivel de atención de salud.

II. Segunda Consulta o segundo momento.

Tipo de consulta: consulta de seguimiento, que la realizará un especialista designado por el equipo, en dúos por disciplinas (Psicología y Estomatología) o el equipo interdisciplinario.

Nivel de Atención: segundo nivel de atención.

Otras Unidades participantes. Hospital General Docente Provincial “Dr. Ernesto Guevara de la Serna”

Unidades Asistenciales Beneficiarias: clínicas estomatológicas, departamentos de estomatología y hospitales municipales y provinciales de la provincia de Las Tunas.

Unidad Asistencial Rectora: Clínica Estomatológica Docente “3 de octubre”.

Objetivos:

1. Ejecutar acciones médicas y estomatológicas para el estudio, diagnóstico y tratamiento de urgencias e inactivación de factores causales del paciente adulto con guía anterior de la oclusión dentaria disfuncional.
2. Aplicar la interconsulta, remisión y contra remisión entre especialidades implicadas u otras relacionadas, en dependencia de las individualidades del paciente y los resultados clínicos y radiológicos obtenidos.
3. Desarrollar vínculo de trabajo profesional desde la interdisciplina para programar plan de tratamiento al paciente.
4. Hacer al paciente consciente de su condición según sea el caso.

Frecuencia: las requeridas por la complejidad de presentación de las diferentes entidades.

Pacientes asistidos: pacientes examinados en la primera consulta.

Frecuencia de la consulta: 3er martes de cada mes

Lugar: local de la Consulta de Cirugía. Clínica Estomatológica Docente “3 de octubre”.

III. Tercera consulta o tercer momento:

Tipo de consulta: consulta de valoración evolutiva.

Equipo de trabajo: equipo interdisciplinario.

Objetivos:

1. Establecer consultas de evolución periódicas, valoración por etapas y procedimientos terapéuticos.
2. Controlar los episodios que predispongan alteraciones en la oclusión dentaria.
3. Hacer al paciente consciente de su condición.
4. Reevaluar de forma permanente al paciente.
5. Desarrollar seminarios temáticos, discusión clínica y divulgación de los resultados investigativos.

Materiales necesarios

- Complejo dental, instrumental de clasificación, de higienización quirúrgico, protésico u ortodóncico, esfigmomanómetro, equipo para estudios radiológicos diversos (radiografía periapical, oclusal, panorámica y telerradiografía).
- Medicamentos propios para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes adultos con guía anterior de la oclusión disfuncional.

Indicadores de evaluación

- Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral. (Ministerio de Salud Pública [MINSAP], 2013) y el Reglamento General de Servicios Estomatológicos

Organigrama de trabajo.

Figura 2

Organigrama de trabajo de la Consulta interdisciplinaria



Fuente: Elaboración propia.

Análisis y discusión

Gispert Abreu (2020), exalta la importancia del enfoque social que se le debe de dar a esta rama de las ciencias médicas, a la integración interdisciplinaria con otras ramas de la Medicina para dar solución a los problemas de salud que se abordan en la actualidad, enfoque que debe enraizarse desde la academia facilitando el aprendizaje-investigación-acción y el trabajo de equipos interdisciplinarios, en función de contribuir a la integridad del ser humano, a través de acciones que preserven el complejo bucomaxilofacial.

La aplicación de un enfoque interdisciplinario, a criterio de la autora, permite una visión diferente de casos con diagnósticos complejos y contribuye a una mejor creación científica, racionalización de los recursos materiales, así como una mejor relación entre el equipo médico y los pacientes. Durante la educación médica deben involucrarse otras disciplinas para dar apoyo al desarrollo de la medicina y crear una base de desarrollo del abordaje interdisciplinario. De esta forma se incrementa la interacción y el trabajo en equipo.

Díaz Gómez *et al.* (2021a), asumen la interdisciplinariedad desde responsabilidades esenciales para cada disciplina, donde a los especialistas actuantes se les hace responsable de la atención conjunta de un problema de salud que no solo los involucra, sino que tributa con total raciocinio a múltiples especialidades, lo que abre la posibilidad de desarrollar el engranaje que urge en la ciencia. La concepción de la atención multidisciplinaria está presente de forma indiscutible en el segundo nivel de atención estomatológica y la valoración interdisciplinaria que se desarrolla.

Así, se hace necesario la creación de consultas de alta especialización que cuenten indistintamente con coordinadores de programas de diversas especialidades poseedores de diferentes grados de nivel científico, interesados en instaurar protocolos

normativos o documentos científicos devenidos en compendios de acciones que orienten la atención terciaria de salud, máxime cuando la protocolización de acciones conductuales para el diagnóstico y tratamiento de problemas de salud, se ha convertido en tendencia como respuesta a las necesidades del país para rectorar la pericia clínica en los diferentes niveles de atención de salud (Díaz Miralles *et al.*, 2020; Díaz Miralles, 2021).

Lovera Montilla *et al.* (2021), realizan una crítica a los protocolos que más se siguen actualmente en las clínicas según la literatura especializada en el tema, y plantean que en muchas unidades de salud, se ha establecido, por décadas, un abordaje de trabajo unidisciplinario, en consecuencia, se aprecia que prevalece en su hegemonía el constructo puramente médico y bioclínico que deja por fuera cualquier posibilidad de abordaje diferente, lo que trae consigo la fragmentación de los cuidados y de las dinámicas de trabajo que se desarrollan en la unidad.

En la investigación desarrollada por Díaz Gómez y Hernández Reyes (2023) acerca del valor para la medicina cubana del registro muscular clínico en pacientes con trastornos temporomandibulares y enfermedades reumáticas, los referidos autores aseveran que: “En el escenario actual de los servicios de salud se revela como prioridad implementar estrategias que permitan cumplimentar las expectativas de los individuos y la sociedad a través de alternativas eficientes y efectivas en el diagnóstico de las enfermedades” (p.1).

También Díaz Gómez *et al.* (2021b) refieren que, en entrevista realizada al Director Nacional de Estomatología Dr. Joaquín González Reynaldo en el 2019, expresó que en Cuba existen nueve consultas del tercer nivel de atención estomatológica de Oclusión Dentaria y Articulación Temporomandibular distribuida en ocho provincias del país. Dos en La Habana, una en Cienfuegos, Villa Clara, Sancti Spíritus, Ciego de Ávila, Camagüey, Holguín y Santiago de Cuba, por lo que queda limitado este servicio para la población tunera al segundo nivel de atención apoyado en las consultas interdisciplinarias con un mayor nivel de preparación. De lo anterior, se infiere la necesidad y pertinencia de este tipo de consulta en el territorio.

Conclusiones

Los pacientes con la guía anterior de la oclusión dentaria disfuncional precisan de un espacio para el diagnóstico y tratamiento de estas entidades clínicas que afecta al unísono al sistema estomatognático, para lo que se requiere, la integración de saberes y la participación activa de equipos interdisciplinarios, por ello, se propone establecer la consulta para la atención a pacientes con guía anterior de la oclusión dentaria disfuncional con una proyección interdisciplinaria

La consulta creada a punto de partida de variables específicas favorece la integración interdisciplinaria para dar solución a los diferentes problemas de salud en la actualidad. A criterio de los autores, permite un mejor abordaje a diagnósticos complejos, una mejor

creación científica, racionalización de los recursos materiales y consolidación de la relación equipo médico-paciente.

Referencias bibliográficas

- Badillo Barba, M., Morales García, J. y Magaña Quiñones, J. (2021). Manejo interdisciplinario para una óptima rehabilitación oral. *Rev ADM*. 78(2), 106-114.
<https://www.mediagraphic.com/pdfs/adm/od-2021/od212h.pdf>
- Cárdenas Erosa, R., Mendiburu Zavala, CE., Cortes Carrillo, D., Navarro Zapata, D., Lugo Ancona, P. (2012). Guía Anterior como factor etiológico del dolor de la articulación temporomandibular. *Intra Med J*. 1(3),1-6.
<https://www.intramed.net/contenido.asp?contenido=80237>
- Díaz Gómez, S. M., Díaz Miralles, M., González Guerrero, E., Marín Fontela, G. M. y Díaz Acosta, I. C. (2016). Instrumento clasificador para el examen de la guía anterior de la oclusión. *AMC*, 20(6), 597-608.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000600003&lng=es
- Díaz Gómez, S. M., Hernández Gutiérrez, M. E., Grau León, I. B., Díaz Miralles, M., Puerto Pérez, T. V. y Vara Delgado, A. E. (2021a). Procedimientos clínicos interdisciplinarios para un nuevo enfoque del bruxismo desde la integración médica en Cuba. *AMC*, 25(5).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000500003&lng=es
- Díaz Gómez, S. M, Díaz Miralles, M., Gutiérrez Hernández, M., Grau León, I. B., Puerto Pérez, T. V. y Jiménez Rodríguez, A. A. (2021b). Estimación de la protocolización del bruxismo desde la perspectiva clínica en Cuba y el mundo. *AMC*, 25(6)
<http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/8485>
- Díaz Gómez, S. M. y Reyes Hernández, B. (2023). Valor para la medicina cubana del registro muscular clínico en paciente con trastornos temporomandibulares y enfermedades reumáticas. *Revista Humanidades Médicas*, 23(1), 7-10.
<http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v23n1/1727-8120-hmc-23-01-e2455.pdf>
- Díaz Miralles, M. (2021). Perspectiva de desarrollo profesional en Cuba desde la Cátedra Multidisciplinaria de Oclusión. *Archivo Médico Camagüey*, 25(4).
<https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7619>

- Díaz Miralles, M., Díaz Gómez, S. M., Hidalgo Hidalgo, S., Viña Villafañes, V. y Paz Latorre, E. (2020). Algoritmo preceptivo de variantes tipológicas del desgaste dentario en la guía anterior del paciente bruxópata. Ponencia presentada en el *Congreso Internacional Estomatología*. Palacio de las Convenciones, La Habana, Cuba.
<http://www.estomatologia2020.sld.cu/index.php/estomatologia/2020/paper/viewFile/503/392>
- Gispert Abreu, E. A. (2020). Abordaje de la salud bucal en Cuba. *Odontología sanmarquina*, 23(2).
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/17765>
- Lovera Montilla, L. A., Fernández Gallardo, M. A., Domínguez Sandoval, G. y Rodríguez Sola, A. (2021). La interdisciplinaridad en el cuidado neonatal en Latinoamérica: experiencia de una sociedad científica. *Rev Cubana Pediatría*, 93(4)
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000400020&lng=es
- Manfredini, D., Ahlberg, J., Wetselaar, P., Svensson, P. & Lobbezoo, F. (2019). The bruxism construct: From cut-off points to a continuum spectrum. *J. Oral Rehabil.*, 46(11), 991-997. <https://doi.org/10.1111/joor.12833>
- Ministerio de Salud Pública [MINSAP]. (2013). *Programa Nacional de Atención Estomatológica a la Población* [Archivo PDF]. Departamento Nacional de Estomatología. Editorial Ciencias Médicas.
<http://www.bvscuba.sld.cu/libro/programa-nacional-de-atencion-estomatologica-a-la-poblacion/>
- Okeson, J. P. (2019). *Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares*. 8^{va} Ed. Elsevier Health Sciences.
<https://www.edicionesjournal.com/Papel/9788491135197/Tratamiento+De+Oclusi%C3%B3n+Y+Afecciones+Temporomandibulares+Ed+8%C2%BA>
- Organización Mundial de la salud (OMS, 2022) *Salud bucodental*. [Archivo PDF].
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- Suárez González, M. C. y Díaz Gómez, S. M. (2023). A propósito del artículo Oclusión y estrés en el síndrome dolor disfunción temporo-mandibular. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 48, e3449.
<https://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/3449>
- Suárez González, M. S. (2024). *Protocolo de atención clínica al paciente adulto con guía anterior de la oclusión dentaria disfuncional*. [Doctoral dissertation, Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Carlos J. Finlay" Camagüey].
<https://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=2330>

- Suárez González, M. C., Díaz Gómez, S. M., Núñez Oduardo, E. A., Gutiérrez Olives, Y. y Fontaine Machado, O. (2024). Aspectos clínico-epidemiológicos de adultos con guía anterior de la oclusión dentaria disfuncional. *MEDISAN*, 28(2). <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4656>.
- Vedia Michel, S. A. (2022). Restablecimiento de la oclusión dental con resinas compuestas. *Orbis Tertius UPAL*, 6(11), 125-39. <https://biblioteca.upal.edu.bo/htdocs/ojs/index.php/orbis/article/view/117/2042>

Conflicto de intereses: Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

Dra. Mayelín de la Caridad Suárez González, participó en la concepción y diseño del artículo, en la discusión de los resultados y la elaboración de las versiones original y final.

Dra. Silvia María Díaz Gómez, participó en la concepción y diseño del artículo, en la discusión de los resultados y la elaboración de la versión original

Dra. Elisa Amparo Núñez Oduardo, participó en la concepción y diseño del artículo, en la discusión de los resultados y la revisión de la versión final.

Dr. Omelio Fontaine Machado, participó en la concepción y diseño del artículo, en la discusión de los resultados y la elaboración de las versiones original y final.

Dr. Yoanis Gutiérrez Olives, participó en la concepción y diseño del artículo, en la discusión de los resultados y la elaboración de las versiones original y final.

Universidad de Las Tunas en <https://ror.org/05fj29j73>