

Valor para la medicina cubana del registro muscular clínico en paciente con trastornos temporomandibulares y enfermedades reumáticas

Value for Cuban medicine of clinical muscle recording in patients with temporomandibular disorders and rheumatic diseases

Silvia María Díaz Gómez.^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-6314-3434>

Bismar Hernández Reyes.¹ <https://orcid.org/0000-0002-3757-4134>

¹. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey. Cuba.

* Autor para la correspondencia: msilvia.cmw@infomed.sld.cu

Recibido: 05/12/2022

Aprobado: 10/12/2022

El escenario actual de los servicios de salud revela como prioridad implementar estrategias que permitan cumplimentar las expectativas de los individuos y la sociedad en su conjunto, a través de alternativas eficientes y efectivas en el diagnóstico de las enfermedades.

Se hace interesante señalar, que la complejidad del proceso de decisión de los profesionales se agrava por el incremento de las posibilidades y de las opciones asistenciales que surgen del avance del conocimiento científico, por la imposibilidad de asimilar toda la información científico técnica disponible y por la racionalización de los recursos sanitarios, todo esto unido a la variabilidad de la práctica clínica.⁽¹⁾

Las manifestaciones clínicas en los pacientes afectados con enfermedades sistémicas son inconstantes y dependen de su severidad o de alguna otra enfermedad asociada. En particular las enfermedades reumáticas constituyen un grupo de alrededor de 250 padecimientos que afectan el sistema músculo esquelético y, en algunos casos, otros órganos y sistemas, de manera global el

43,3 % de la población mundial padece de este tipo de enfermedad y en Cuba la morbilidad por afecciones del sistema osteomioarticular conforma un importante problema de salud.⁽²⁾

En ese sentido, la comunidad científica proporciona un marco inmejorable en materia de salud estomatológica, al tener en cuenta que el sistema de salud cubano en su diseño único favorece la detección desde muy temprano de los agentes causales, abarca toda la población, cubre y soluciona; sobre todo el dolor, síntomas frecuentes que aparece localizado en los músculos de la masticación y en la zona auricular y alrededor del 75 % de la población general tiene aparejado a ello al menos un signo clínico de limitación funcional.⁽³⁾

La ciencia está intrínseca en el pensamiento del investigador, desde cualquier arista es loable ser partícipe de la creación y a ello están llamadas las ciencias médicas, ¿cómo asumir el reto del diagnóstico de los trastornos temporomandibulares en pacientes con bruxismo probable u otro tipo de afección sistémica?, ¿cómo desarrollar el registro muscular clínico en paciente con trastornos temporomandibulares y enfermedades reumáticas en particular? No es problemática indiferente para la ciencia y el método clínico no alcanza tampoco a ser obviado para un buen desenlace de los argumentos esbozados.

El método clínico conforma la unidad de la práctica clínica con la base teórica que sustenta los procedimientos diagnósticos,⁽⁴⁾ y en particular en la Estomatología se impone emplear tecnologías más conservadoras de diagnóstico aparejadas al ofrecimiento de servicios de calidad, accesibles a toda la población, con proyección e impacto social.⁽⁵⁾ Siempre desde la esencia del fenómeno en estudio, los actores implicados y los elementos objetivos y subjetivos relacionados con la problemática.

En correspondencia con el valor médico del método clínico es pertinente, no desestimar el avance tecnológico, la excelencia de la analítica polisomnográfica, las particularidades de los diagnósticos electromiográficos y las incursiones artroscópicas como novedad en los pacientes con trastornos temporomandibulares. Se impone centrar atención en la carencia de recursos tecnológicos y materiales dentales que aplica el análisis de la complejidad del proceso y acogerse a las integraciones efectivas de elementos sabiamente diferentes en un nuevo paradigma

cognitivo en estrecho vínculo con las transformaciones que amerita la comunidad científica y a tono con la interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad, siempre desde la simplicidad en los aportes científicos y la profundidad de las soluciones.

El modelo diagnóstico y terapéutico de la articulación temporomandibular disfuncional se sustenta en una serie de aproximaciones diagnósticas y terapéuticas creadas sobre principios fisiológicos sólidos y bien establecidos. Principios que no se desdeñan y desde ellos es que se hace factible la creación de herramientas teóricas en momentos en los que las disciplinas están experimentando rotundos cambios, se abren fronteras, se funden teorías y conceptos, se integran pautas, se desmoronan antiguos feudos del conocimiento y superespecializaciones para poder resolver los problemas contemporáneos, desde un único concepto de salud.

Sin lugar a dudas, la conformación de instrumentos teóricos devenidos en documentos científicos normativos líderes en el diagnóstico clínico de la consulta especializada de Oclusión Dentaria y Articulación Temporomandibular del tercer nivel de atención de salud de Camagüey, contribuyen por más de veinte años a potenciar la búsqueda de soluciones médica. Hoy, por tanto, no es ajeno que instrumentos clínicos perfeccionados desde la integración de saberes permiten identificar problemas de salud que tengan como base enfermedades sistémicas.

El registro muscular clínico en paciente con trastornos temporomandibulares y enfermedades reumáticas se sustenta en el método clínico, añade el interrogatorio, la observación y la palpación estática y dinámica. Desde una guía y ordenamiento escalonado como patrón de búsqueda de signos y síntomas clínicos; resuelve desde el razonamiento analógico el estado de la actividad muscular de cabeza y cuello. Información que se plasma en diagrama gráfico propio, mediante la escala que mide severidad y curso del dolor muscular. Método de diagnóstico con una perspectiva interdisciplinaria y transdisciplinaria que abarata costos, infiere la regulación de los recursos materiales, la consiguiente reducción del tiempo de tratamiento y la disminución de las reconsultas estomatológicas por complicaciones.

Es emergente la conformación de instrumentos teóricos y herramientas clínicas, la protocolización y estandarización de la práctica estomatológica en los diferentes

niveles de atención, a punto de partida de proyectos de investigación sustentados en la complejidad en salud y la integración de saberes. Asunto válido para Cuba.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barrera Cruz A, Viniegra Osorio A, Valenzuela Flores AA, Torres Arreola L del P, Dávila Torres J. Metodología para el desarrollo y la actualización de guías de práctica clínica: estado actual. Rev Med del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2016 [citado 20/01/2021]; 54(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745148019.pdf>
2. Solís Cartas U, Calvopiña Bejarano SJ, Martínez Larrarte JP. Afectación neuropsiquiátrica en las enfermedades reumáticas. Rev Cubana Medicina Militar [Internet]. 2018 [citado 16/01/2020]; 47(2). Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/121/185>
3. Infante Argüelles R, García Díaz C, Llano Montanet M, Gutiérrez Machado A, Alfonso Valdés H. Variaciones del tercio inferior de la cara y disturbios temporomandibulares y necesidades asistenciales. Rev de Ciencias Méd de Pinar del Río [Internet]. 2019[citado 02/12/2020]; 23(6). Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4002>
4. Arredondo Bruce A. La actualización del método clínico. Rev Cubana Med [Internet]. 2020[citado 02/02/2021]; 58(1). Disponible en: <http://www.revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/977>
5. Gispert Abreu E de los A. La Estomatología ante el reto de la salud universal. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2018 [citado 11/01/2021]; 55(2). Disponible en: <http://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1902>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no presentan conflictos de intereses respecto a este texto.