



Modelo de gestión para la atención integral al paciente con bruxismo

Management model for the comprehensive care of the patient with bruxism

Yurima Trupman Hernández^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-2406-6330>

Liuba González Espangler² <https://orcid.org/0000-0002-2918-462X>

Geovanis Olivares Paizan³ <https://orcid.org/0000-0002-5283-4547>

Lian Cristino Nuñez Peña⁴ <https://orcid.org/0000-0003-0201-5807>

Niurka Odalmis La O Salas¹ <https://orcid.org/0000-0001-9768-192X>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Clínica Estomatológica Provincial Docente Mártires del Moncada. Santiago de Cuba, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Estomatología. Departamento de Posgrado. Santiago de Cuba, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Facultad de Enfermería-Tecnología de la Salud. Santiago de Cuba, Cuba.

⁴Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Policlínico 14 de Junio. Las Tunas, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: yurima.trupman78@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El bruxismo, por su complejidad exige una atención interdisciplinaria e integral, que incluya aspectos biopsicosociales de los pacientes, su familia y la comunidad, en la cual se ejecuten acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud.

Objetivo: Presentar un modelo de gestión para la atención integral al paciente con bruxismo.

Métodos: Se realizó un estudio de desarrollo e innovación tecnológica. Se empleó una población de 5 profesionales con más de 10 años de experiencia en la atención a pacientes con bruxismo. Se



utilizó una única variable compleja: gestión de la atención integral al paciente con bruxismo; operacionalizada en 5 dimensiones y 32 indicadores. Para el diseño del modelo, se siguieron los pasos propuestos por Hernández Sampieri y otros.

Presentación: Se define y representa un modelo de gestión para la atención integral al paciente con bruxismo, que es flexible, transformador, participativo e integrador y que se materializa en un servicio científico tecnológico que integra los tres niveles de atención.

Conclusiones: Se diseñó un modelo de gestión para el abordaje interdisciplinario al paciente con bruxismo, basado en la atención integral, con enfoque biopsicosocial y ambiental.

Palabras clave: bruxismo; gestión de la atención al paciente; modelo de atención de salud.

ABSTRACT

Introduction: Due to its complexity, bruxism requires interdisciplinary and comprehensive care that includes biopsychosocial aspects of patients, their families, and the community, implementing health promotion, prevention, diagnosis, treatment, and rehabilitation actions.

Objective: Present a management model for comprehensive care for patients with bruxism.

Methods: A technological development and innovation study was conducted at the Mártires del Moncada Provincial Teaching Dental Clinic in Santiago de Cuba between May and September 2024. A population of five professionals with more than 10 years of experience in caring for patients with bruxism was employed. A single complex variable was used: management of comprehensive care for patients with bruxism, operationalized in five dimensions and 32 indicators. A model was designed, following the steps proposed by Hernández Sampieri.

Presentation: Management model for comprehensive care for patients with bruxism is defined and represented, which is flexible, transformative, participatory and integrative and which is materialized in a scientific-technological service that integrates the three levels of care.

Conclusions: A management model was designed for the interdisciplinary approach to patients with bruxism, based on comprehensive care with a biopsychosocial and environmental focus.

Keywords: bruxism; healthcare models; patient care management.



Recibido: 21/08/2025

Aprobado: 08/10/2025

INTRODUCCIÓN

El bruxismo se considera, por la Clasificación internacional de las enfermedades,⁽¹⁾ como una actividad repetitiva de los músculos maxilares, que se caracteriza por apretamiento o rechinamiento de los dientes, o por tensionamiento, o la proyección de la mandíbula. Esta parafunción de etiología multifactorial exige una gestión con un enfoque interdisciplinario.^(2,3) De igual forma, el tratamiento tiene un enfoque multidisciplinario,^(3,4,5) lo cual corroboran varios autores;^(6,7,8) y en Cuba, así lo reflejan las Guías prácticas de estomatología⁽⁹⁾ y el Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la población.⁽¹⁰⁾

Para la atención integral al paciente con bruxismo, dada su complejidad, no es suficiente la visión multidisciplinaria; se requiere de interdisciplinariedad, en la cual sus conceptos, metodologías o epistemologías se intercambien e integren de manera explícita, para un enriquecimiento mutuo.⁽¹¹⁾ En este contexto, también se precisa una adecuada gestión sanitaria, que incluya aspectos biopsicosociales de los pacientes, su familia y la comunidad. Necesita que se ejecuten acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud,^(12,13) a través de la planificación, organización, dirección y control de recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos,⁽¹²⁾ para mejorar la salud de las personas afectadas con esta parafunción y la calidad de los servicios de salud.

En relación con el bruxismo, la literatura científica muestra protocolos, algoritmos y guías para su diagnóstico y tratamiento.^(13,14,15) Al revisar la literatura y analizados los antecedentes descritos no se aprecia un enfoque de gestión para la atención al paciente con bruxismo, de forma integral, a partir de considerar, no solo la parte estomatológica, sino especialidades médicas, los recursos materiales y humanos disponibles. Esto resulta imprescindible para alcanzar una elevada efectividad de los tratamientos.



El objetivo de este trabajo es presentar un modelo de gestión para la atención integral al paciente con bruxismo.

MÉTODOS

Se realizó un estudio de desarrollo e innovación tecnológica, en la Clínica Estomatológica Provincial Docente Mártires del Moncada de Santiago de Cuba, durante el periodo de mayo a septiembre de 2024.

Se empleó un grupo de expertos, formado por profesionales con más de 10 años de experiencia en la atención a pacientes con bruxismo, con categoría científica e investigativa y se reclutó una muestra no probabilística por conveniencia de 5 especialistas: 2 protesistas, 1 ortodoncista, 1 especialista en psicología de la salud y 1 máster en administración de salud, para el diseño del modelo, de conjunto con los autores, siguieron 5 de los 11 pasos descritos por *Hernández R* y otros.⁽¹⁶⁾

1. Selección y definición de la variable compleja acorde al objeto de estudio.

Variable: gestión de la atención integral al paciente con bruxismo. Se definió como proceso de planificación, organización, dirección y control, a partir de la relación entre la atención primaria, secundaria y terciaria, al desarrollar acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, desde un enfoque biopsicosocial y ambiental, con carácter interdisciplinario, mediante un proceso coordinado y continuo en los tres niveles de atención. Acciones: actividades específicas que se llevan a cabo para implementar y ejecutar los procesos de gestión (gestión de la promoción, gestión de la prevención, gestión del diagnóstico, gestión del tratamiento y gestión de la rehabilitación). La planificación incluyó la definición de los objetivos, las actividades necesarias los recursos y el tiempo para alcanzarlos. La organización se refiere a la estructuración de recursos y actividades, para lograr los objetivos. La dirección se consideró como la guía y motivación de los miembros de la



organización. Finalmente, el control se concibió para monitorear y evaluar el desempeño, en relación con los objetivos trazados.

2. Identificación del dominio de las variables a medir y sus indicadores: La variable se operacionalizó en 5 dimensiones y 32 indicadores (archivo complementario).
3. Toma de decisiones clave: se decidieron los componentes del modelo, contextualizados a la gestión de la atención integral al paciente con bruxismo.
4. Construcción del modelo: se tuvieron en cuenta las características analizadas por *Bringas JA*.⁽¹⁷⁾
5. Elaboración de la versión final del modelo de gestión para la atención integral a pacientes con bruxismo: en esta fase se aplicó el método de tormenta de ideas, mediante la cual los expertos ofrecieron sugerencias para la estructura y componentes del modelo, las cuales se tuvieron en cuenta para la versión final, que se sustenta en fundamentos filosóficos, sociológicos, psicológicos, médicos y estomatológicos.

Procedimientos

Se utilizó el método de la modelación⁽¹⁸⁾ para la abstracción y representación esquemática del modelo. Además, el método sistémico estructural funcional, para realizar el análisis integral de las dimensiones que afectan la atención al paciente con bruxismo, y para determinar las relaciones estructurales y funcionales entre los componentes de la propuesta, sin perder la lógica del proceso.

Aspectos éticos

El trabajo forma parte de una tarea de investigación del proyecto “Paquete tecnológico para la gestión docente, asistencial y extensionista de Estomatología en función del desarrollo local,” registrado bajo el código NA108604SC-034, aprobado por el Consejo científico y el Comité de ética de las investigaciones en salud de la Facultad de Estomatología de Santiago de Cuba. El modelo diseñado cuenta con la protección del Registro de Creaciones Literarias y Artísticas (CENDAAI) con el número 0358-04-2025.



PRESENTACIÓN

Los autores definen al “Modelo para la gestión de la atención integral al paciente con bruxismo”, como la representación del proceso de planificación, organización, dirección y control de las acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, con un enfoque biopsicosocial y ambiental, con carácter integrador e interdisciplinario, que involucra los tres niveles de atención, mediante un proceso continuo que permite brindar al paciente, una atención personalizada, integral y con calidad.

A continuación, en la figura 1 se representa el modelo de gestión para la atención integral al paciente con bruxismo (más detalles en [archivo complementario](#)).

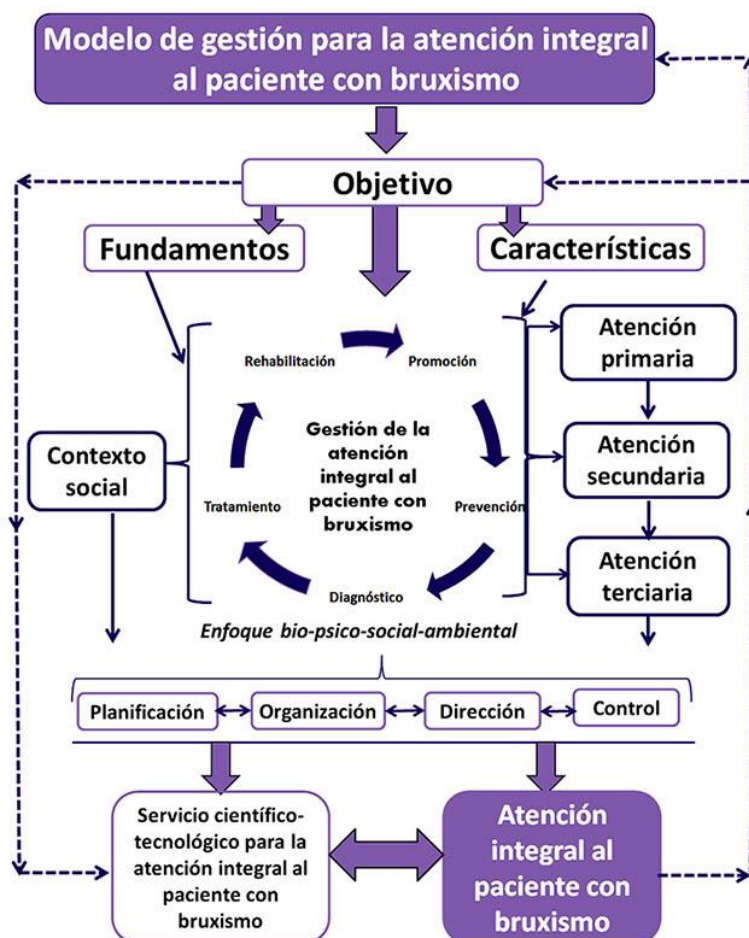


Fig. 1 - Representación gráfica del modelo de gestión para la atención integral del paciente con bruxismo.



El modelo es flexible y adaptable a cualquier realidad clínica. Permite la entrada del paciente al sistema desde cualquier nivel de atención. Contribuye a la asistencia, la gerencia, la docencia e investigación en relación con el tema. Es transformador al incluir la responsabilidad de varias especialidades médicas, así como al propiciar un cambio positivo en la gestión de la atención. También es integrador y participativo, pues toma los aportes de la interdisciplinariedad y la participación activa de los sujetos que intervienen en el proceso.

Tiene un carácter sistémico estructural funcional, con relaciones de subordinación, coordinación y complementación entre sus componentes. En el modelo se constata un enfoque dinámico, porque se ajusta a los requerimientos y particularidades de cada paciente. Es dialéctico e integral, al permitir la interacción de varios profesionales que abordan al individuo de manera holística, como un ser biopsicosocial y ambiental.

El contexto social donde se origina el modelo corresponde a las áreas de salud pertenecientes a la Clínica Estomatológica Provincial Docente “Mártires del Moncada” de Santiago de Cuba, unidad docente asistencial e investigativa que lo propone. Brinda, además, el servicio científico tecnológico de soporte, con profesionales preparados, que incluye:

- De las especialidades estomatológicas: estomatólogo general integral, licenciado en atención estomatológica, ortodoncista, periodoncista, protesista y cirujano maxilofacial.
- De las especialidades médicas: médico general integral, psicólogo, psiquiatra, especialista en medicina intern, neurofisiológico, otorrinolaringólogo, gastroenterólogo, ortopédico y fisiatra.

Se materializa en un servicio científico-tecnológico, en el que cada miembro, de acuerdo con los principios y características del modelo, se le facilita implementar conductas más integrales y efectivas, de acuerdo con las particularidades del paciente y, por tanto, con mayor probabilidad de éxito terapéutico.



Se diseñó un modelo de gestión para el abordaje interdisciplinario al paciente con bruxismo, basado en la atención integral, con enfoque biopsicosocial y ambiental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. ICD-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2025. [acceso: 14/5/2025]. Disponible en: <https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/es#1786943307>
2. Hernández Reyes B, Díaz Gómez SM, Lazo Nodarse R, Puerto Pérez TV, Reyes Obediente FM. Caracterización clínica epidemiológica del bruxismo en pacientes adultos [Internet]. Archméd Camagüey. 2024 [acceso: 18/11/2024]; 28:e9967. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/9967>
3. Gavilánez Villamarín SM, Armijos Moreta JF, Morales Andrade PA, Moreno Benavides AL. Consideraciones sobre el bruxismo [Internet]. Rev Cubana Inv Bioméd. 2023 [acceso: 26/11/2024];42(2)e2886:1-17. Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/2886>
4. Fajardo Cordero GR, Saltos Noboa RA, Cedeño-Sánchez L, Sánchez Arteaga BA. Tecnologías emergentes para el diagnóstico y tratamiento del Bruxismo. Un enfoque Multidisciplinario [Internet]. RECIMUNDO. 2023 [acceso: 30/07/2023];7(2):259-6. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/2047>
5. Hernández TrupmanY, Olivares Paizan G, Nuñez Peña LC, Balleuxs Pereira M, Peralta Agramonte L. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes con bruxismo [Internet]. MEDISAN. 2024 [acceso: 16/10/2024];28(3):e4968. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4968>
6. Oyarzo JF, Valdés C, Bravo R. Etiología, diagnóstico y manejo de bruxismo de sueño [Internet]. Revista Medica Clínica Las Condes. 2021 [acceso: 16/10/2024];32(5):603-10. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-etilogia-diagnostico-manejo-bruxismo-sueno-S0716864021000882>



7. Sigcho Romero CR, Vallejo Andrade J, Cedeño Zambrano DA, Sánchez SánchezRJ. Enfoque interdisciplinario en el diagnóstico y tratamiento del bruxismo en individuos con dentición permanente [Internet]. Polo del Conocimiento. 2023 [acceso: 21/11/2024];78(8)1:44-61. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9263627.pdf>
8. Duarte AVM, Oliveira GGC, Santos MS, Barbosa RP, Santos SKD dos. Terapias atuais utilizadas no tratamento do bruxismo: umarevisão sistemática [Internet]. Braz. J. Implantol. Health Sci. 2023 [acceso: 20/03/2025];5(5):786-98. Disponible en: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/650>
9. Sosa Rosales MC, Garrigó Andreu M I, Sardiña Alayón S, Gispert Abreu E, Valdés García P, Legón Padilla N, et al. Guías Prácticas de Estomatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003.
10. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2017.
11. Henao Villa CF, García Arango DA, Aguirre Mesa ED, González García A, Bracho Aconcha R, Solorzano Movilla JG, et al. Multidisciplinariedad, interdisciplinariedad y transdisciplinariedad en la formación para la investigación en ingeniería [Internet]. Rev. Lasallista Investig. 2017 [acceso: 12/11/2024];14(1):179-97. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-44492017000100179&lng=es
12. VillacrésYancha DM, Suárez Verdezoto MJ, Guillin Barcia JF, Tóala Angulo JJ. Vínculos entre el bruxismo, factores psicosociales y su impacto en la salud bucodental [Internet]. SRS.2024 [acceso: 12/11/2024]; 3(especial odontologia):1-7. Disponible en: <https://revistasinstitutoperspectivasglobales.org/index.php/sanitas/article/view/197>
13. Velásquez Ron B, Flores Araque M, Arias García G, Balarezo-Lasluisa G, Mena Serrano A. Protocolo DATO para la rehabilitación oral de paciente bruxista: reporte de caso clínico [Internet]. Av Odontoestomatol. 2022 [acceso: 17/03/2024]; 38(2):64-70. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852022000200004&lng=es
14. Camacho Guerrero L, Zurbano Cobas A, Portal García Y, Hernández Alfonso C del P, Ventura Trujillo JA, Fimia Duarte R. Guía diagnóstica para el bruxismo en la atención primaria



de salud en Santa Clara, Villa Clara, Cuba [Internet]. Biotempo. 2024 [acceso: 26/11/2024];21(2):20-23. Disponible en:

<http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Biotempo/article/view/6771>

15. Díaz Gómez S, Díaz Miralles M, Gutiérrez Hernández M, Grau León I, Puerto Pérez T, Jiménez Rodríguez A. Estimación de la protocolización del bruxismo desde la perspectiva clínica en Cuba y el mundo [Internet]. Archivo Médico Camagüey. 2021 [acceso: 07/08/2022];25(6):[aprox.10 pant.]. Disponible en:

<http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/8485>

16. Hernández Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mexico: Editorial Mexicana; 2020.

17. Bringas Linares JA. Propuesta de modelo de planificación estratégica universitaria [Internet]. [Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Cuba, La Habana: Instituto Superior Pedagógico “Enrique José Varona”; 1999. [acceso: 12/09/2025]. Disponible en:

https://www.pri.jovenclub.cu/index.php/centro-de-informacion/biblioteca-digital/doc_download/20-tesis-g-jose-bringas-linares

18. Torres Miranda T. Las complejidades de la modelación en la investigación educativa; particularidades sobre su vínculo con el método sistémico estructural [Internet]. Rev. Cubana Edu. Superior. 2024 [acceso: 04/03/2025];43(2):372-383. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142024000200372&lng=es&nrm=iso

Conflictos de interés

Los autores no declaran conflictos de interés.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: *Yurima Trupman Hernández, Liuba González Espangler, Geovanis Olivares Paizan.*

<http://scielo.sld.cu>

<https://revmedmilitar.sld.cu>

Bajo licencia Creative Commons





Análisis formal: *Yurima Trupman Hernández, Lian Cristino Nuñez Peña, Niurka Odalmis La O Salas.*

Investigación: *Yurima Trupman Hernández, Geovanis Olivares Paizan.*

Metodología: *Yurima Trupman Hernández, Liuba González Espangler, Geovanis Olivares Paizan.*

Administración del proyecto: *Yurima Trupman Hernández, Liuba González Espangler.*

Supervisión: *Yurima Trupman Hernández, Liuba González Espangler, Lian Cristino Nuñez Peña.*

Validación: *Yurima Trupman Hernández, Geovanis Olivares Paizan, Niurka Odalmis La O Salas*

Redacción - borrador original: *Yurima Trupman Hernández, Geovanis Olivares Paizan, Niurka Odalmis La O Salas.*

Redacción – revisión y edición: *Liuba González Espangler, Lian Cristino Nuñez Peña.*

Declaración de disponibilidad de datos

El modelo de gestión se proporciona como fichero complementario (PDF). Disponible en:

<https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/libraryFiles/downloadPublic/100>

Indicadores y dimensiones de la variable se proporciona como archivo complementario (PDF).

Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/libraryFiles/downloadPublic/103>