

EL METODO CIENTIFICO EN LA OCLUSION

Jiménez, I.D., Odontólogo, Ortodoncista, M.Sc.

Palabras claves: *Oclusión, método científico, investigación*

Las controversias en los conceptos de oclusión son en parte debidas al alejamiento del enfoque científico de aquellos que dirigen el forjamiento de las ideas de oclusión.

Este alejamiento se evidencia en la falta de crítica y en la carencia del análisis de las ideas de oclusión a la luz del método científico.

Varios son los obstáculos que han impedido la instauración de un enfoque científico en los conceptos de oclusión así:

1. Se trabaja argumentativamente con base en teorías.
2. Se utiliza el éxito clínico como evidencia científica.

1. Se trabaja argumentativamente con base en teorías:

La conceptualización de la oclusión ha sido presentada a través de la historia en diferentes teorías.

Una teoría es un conocimiento especulativo basado en hipótesis que tratan de explicar y dar solución a un problema. Puede haber varias teorías de oclusión y dentro de estas varias hipótesis o supuesto sobre la oclusión normal. El camino de la ciencia es el de mejorar las teorías o cambiarlas por otras que muestren su superioridad. Sin embargo, no son las teorías las que deben entrar en conflicto para determinar la supremacía de la una sobre la otra, sino las hipótesis.

Una teoría se cambia por inconsistencia del componente conceptual o porque los avances en la

tecnología permiten hacerse nuevas preguntas y recolectar nueva información. La refutación de una de las hipótesis o supuestos, no necesariamente significa que la teoría es incorrecta o que debe ser descartada. Esta refutación levanta dudas que sirven para modificar la teoría, o más tarde para encausar el nacimiento de otra.

Un ejemplo de cómo se pudiera hacer el acercamiento científico a los problemas de oclusión lo puede dar la definición de la posición condilar para la máxima intercuspidad.

Hay varias teorías de la posición condilar ideal así: La teoría estructuralista, la funcionalista y la morfofuncionalista.

La teoría estructuralista propone que la posición ideal esta en una relación espacial ya sea dental o condilar o de ambos. La teoría funcionalista sugiere que la posición ideal esta determinada neuromuscularmente y no esta especificada por elementos estructurales. La teoría morfo-funcionalista afirma que hay una posición ideal donde se obtienen los requerimientos estructurales y funcionales.

La manera de proyectar científicamente las discrepancias entre las teorías, es clarificando los supuestos o hipótesis de cada teoría y diseñando experimentos que los evalúen imparcialmente. Los supuestos de cada teoría no han sido expresados con claridad en la literatura de oclusión. Cada investigador puede sacar sus propios supuestos. La profundidad de cada uno de estos depende de los objetivos de cada investigador.

Cada supuesto depende de la pregunta que el investigador se esta haciendo en el tema a tratar. La generación de la pregunta adecuada es la clave para el progreso científico.

En relación con la posición condilar ideal puede haber supuestos en el campo de la biomecánica mandibular y articular, en el campo de la fisiología

* Instructor de la Facultad de Odontología del Instituto de Ciencias de la Salud, C.E.S. y profesor de cátedra de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia.

muscular mandibular o en el campo de la histología articular. Algunos de los supuestos podrían ser:

En el campo de la biomecánica mandibular y articular:

- Hay una posición condilar donde se obtiene la menor cantidad de cargas en la articulación durante el bruxismo.

En el campo de la fisiología muscular:

- Hay una posición condilar ideal donde durante el apretamiento se permite la mayor actividad de los músculos de mordida y se requiere de la menor actividad de los músculos estabilizadores.

En el campo de la histología articular:

- Hay una posición condilar ideal donde se relacionan elementos fibro-cartilaginosos de los tejidos articulares con capacidad especial de soportar cargas biomecánicas.

Las hipótesis nulas de los anteriores ejemplos pueden ser expresados con la idea de que no hay una posición ideal sino un rango de posiciones aceptables desde el punto de vista biomecánico, fisiológico o histológico.

En cada uno de estos supuestos esta implícito el desarrollo de un experimento para verificarlo o refutarlo.

El carecer de supuestos lógicamente expresados en el campo de la oclusión ha imposibilitado el avance científico. La tarea futura sería la de expresar los supuestos de cada teoría y analizarlos a la luz del Método Científico.

2. Se utiliza el éxito clínico como evidencia científica:

El éxito clínico o su fracaso no pueden ser tomados como evidencia científica para la sustentación de una de las teorías sobre la oclusión.

El éxito clínico o su fracaso solo pueden ser tomados como un primer paso hacia el Método Científico. Este éxito o fracaso actúan como un motivador en el cual se presenta una correlación. Una correlación que puede no tener relación causa-efecto. Por ejemplo: Una correlación de éxito puede ser la exhibida entre la presencia de una oclusión mutuamente protegida y la ausencia de sintomatología en la articulación temporomandibular (A.T.M.). Esta correlación no implica que la una cause la otra sino que simplemente hay una asociación entre los dos fenómenos. Para su análisis científico hay que elaborar una serie de supuestos sobre la correlación y estos se deben enfrentar experimentalmente siguiendo el Método Científico.