

Ensayo expositivo

Estrés: el enemigo silencioso de tus dientes Stress: the silent enemy of your teeth

Marine Ortiz Magdaleno^{1*}, Amaury Pozos Guillen¹

¹ Universidad Autónoma de San Luis Potosí

Autor de correspondencia:

*marine.ortiz@uaslp.mx

Recibido: 03-05-2024 Aceptado: 27-12-2025 (Artículo Arbitrado)

Resumen

Nuestra forma de vida y salud emocional están estrechamente relacionadas, y su impacto puede afectar nuestra salud en general. Uno de los efectos menos conocidos del estrés crónico es su influencia en la salud bucal. El estrés no solo se manifiesta en síntomas físicos como dolores de cabeza y tensión muscular, sino que también puede afectar la boca y, en particular, los dientes. Su efecto es silencioso, por lo que sus consecuencias no se perciben de inmediato y al principio no causan molestias. Este fenómeno se traduce en apretar o rechinar involuntariamente los dientes superiores e inferiores, lo que provoca desgaste del esmalte dental. Generalmente ocurre mientras dormimos, lo que puede interferir con un descanso adecuado. La fuerza ejercida al apretar y mover la mandíbula en esas circunstancias supera la ejercida para masticar. En este artículo, exploraremos cómo el estrés afecta la salud bucal y el bienestar general, y la importancia de reconocer sus señales tempranas para prevenir daños mayores.

Palabras clave: Estrés, bruxismo, desgaste dental, salud bucal.

Abstract

Our lifestyle and emotional health are closely connected, and their impact can affect our overall health. One of the lesser-known effects of chronic stress is its influence on oral health. Stress does not only manifest itself through physical symptoms such as headaches and muscle tension, but it can also affect the mouth and, in particular, the teeth. Its effect is silent, as its consequences are not immediately noticeable and at first do not cause discomfort. This phenomenon results in the involuntary clenching or grinding of the upper and lower teeth, which leads to wear of the dental enamel. It generally occurs during sleep, which can interfere with proper rest. The force exerted when clenching and moving the jaw under these circumstances exceeds what is necessary for chewing. In this article, we will explore how stress affects oral health and the importance of recognizing its early signs in order to prevent more serious damage.

Keywords: Stress, bruxism, tooth wear, oral health.

Introducción

Los expertos describen que el movimiento constante de la vida moderna, con horarios agitados, la digitalización de muchas de nuestras actividades diarias, el estrés escolar, laboral y familiar, los trastornos del sueño, y la evidente omnipresencia de la tecnología, junto con los desafíos cotidianos, nos hacen vulnerables a problemas de salud. Las exigencias del día a día ocasionan una sobrecarga mental que se manifiesta de diferentes maneras, reflejando la tensión emocional acumulada. Estas situaciones provocan tensión tanto física como emocional que, con el transcurso del tiempo, pueden afectar negati-

vamente nuestro cuerpo de diferentes maneras. Por otro lado, en algunos casos, nuestro organismo no puede manejar adecuadamente esta respuesta fisiológica y psicológica al estrés, lo que repercute en la salud general (Carra et al., 2015).

El estrés actúa de manera silenciosa, de forma sutil pero constante en la vida cotidiana, acumulándose sin que la persona sea plenamente consciente de su impacto en su salud. Este tipo de estrés, está caracterizado por preocupaciones continuas, presión emocional y falta de descanso mental. Durante el sueño o en momentos de concentración, la tensión

emocional no expresada se refleja en el apretamiento o rechinar de los dientes, generando sobrecarga en la musculatura mandibular, desgaste dental y dolores de cuello y cabeza. Así, el bruxismo no solo es un problema odontológico, sino también una señal de alerta del cuerpo frente a un estrés que no ha sido identificado, ni manejado adecuadamente (Voß et al., 2024).

Cuando estamos relajados y emocionalmente equilibrados, los dientes superiores suelen mantenerse ligeramente separados respecto a los inferiores. Sin embargo, cuando experimentamos episodios de estrés o ansiedad, es posible que comencemos a apretar los dientes de manera involuntaria. Esto se debe al aumento en la tensión muscular causado por las circunstancias y el contexto de la situación que estamos viviendo (Bartolucci et al., 2023).

El acto de apretar los dientes se llama bruxismo y se relaciona con una activación excesiva de los músculos de la mandíbula. El bruxismo se manifiesta como el rechinar involuntario e inconsciente de los dientes, lo que puede causar dolores de cabeza, dolor muscular en el cuello y espalda, desgaste dental, problemas en las encías y en la articulación de la mandíbula. Cuando una persona se encuentra bajo tensión constante, el sistema nervioso central permanece en un estado de alerta prolongado. Este aumento de actividad neuromuscular puede traducirse en contracciones involuntarias de los músculos masticatorios, especialmente durante el sueño, momento en el que disminuye el control consciente (Ella et al., 2017).

Los episodios de bruxismo pueden ocurrir tanto en el día como en la noche mientras dormimos. Cuando esto sucede y estamos despiertos, se llama bruxismo diurno, y suele manifestarse durante actividades diarias como trabajar o estudiar, situaciones que requieren concentración o esfuerzo prolongado, incluso durante momentos que requieren enfrentar situaciones de presión y a menudo pasa desapercibido por uno mismo. Sin embargo, los episodios más frecuentes se presentan durante el sueño, y se conocen como bruxismo nocturno, se asocia con rasgos de personalidad, ansiedad y estrés acumulado durante el día (Bartolucci et al., 2023).

El bruxismo no se considera una enfermedad del sueño, sino una respuesta del cuerpo que suele es-

tar relacionada con el estrés, la tensión emocional o un descanso poco reparador. En ambos casos, el bruxismo se produce por la contracción repetida de los músculos que usamos para masticar (Lavigne et al., 2008). Por lo tanto, el problema no está solo en los dientes, sino también en el sistema muscular. Aunque el bruxismo puede acompañarse de otros cambios en el cuerpo, como variaciones en la respiración, el ritmo cardíaco o la actividad cerebral, lo más importante es la actividad de los músculos insertados en la mandíbula (Vlăduțu et al., 2022).

Durante muchos años, el bruxismo se relacionaba directamente con los problemas de la articulación de la mandíbula, conocidos como trastornos temporomandibulares. Debido a esto, los tratamientos solían ser similares, como el utilizar férulas dentales, ejercicios físicos y cambios de conducta. Sin embargo, hoy se sabe que no todas las personas con bruxismo desarrollan estos trastornos, ya que la relación entre ambos es compleja y depende de factores individuales (Voß et al., 2024; Ella et al., 2017).

Aunque no se ha identificado una causa única para el bruxismo, este hábito suele estar asociado a diferentes factores físicos y emocionales que pueden contribuir a su desarrollo. Aunque actualmente no existe una cura definitiva para el bruxismo, su detección temprana y la prevención pueden ayudar a evitar un deterioro crónico de la salud bucal y general (Bartolucci et al., 2023).

Desde la perspectiva odontológica, el bruxismo representa un desafío clínico importante, ya que sus efectos no se limitan únicamente a los dientes, sino que incluyen músculos, articulaciones, tejidos periodontales y se refleja en la calidad de vida de las personas que lo padecen. En muchos casos, esta condición se ve influida por el estrés, un factor silencioso que se manifiesta a través de hábitos que no son normales sin que el paciente lo perciba claramente. Este artículo tiene como objetivo explicar porque el estrés es un factor silencioso en el bruxismo, ya que actúa de manera inconsciente y sostenida, sin generar señales evidentes inmediatas que alerten al paciente ante este trastorno (Lavigne et al., 2008).

¿Cómo afecta el estrés al cuerpo humano?

Para llevar una vida saludable, es fundamental contar con un entorno tranquilo y seguro, mantener un sueño de calidad y realizar actividades relajantes y

placenteras durante el día. Nuestra forma de vida, la dieta, el ejercicio, la actividad mental y los niveles de estrés, tienen un gran impacto en la salud tanto física como mental (Van Laethem et al., 2017).

El fisiólogo estadounidense Walter Cannon definió el estrés en términos biológicos como la respuesta del cuerpo a estímulos que pueden desencadenar una reacción de “lucha o huida”. Destacó cómo nuestras emociones pueden generar efectos específicos en el cuerpo para mantener un equilibrio interno en distintas situaciones (Dragoş y Tănăsescu, 2019). La Organización Mundial de la Salud lo describe como las reacciones fisiológicas que preparan al organismo para responder frente a amenazas emocionales o físicas (Lu et al., 2021).

El estrés es un fenómeno complejo que abarca factores físicos, emocionales y sociales. Desde un punto de vista físico, aumenta los niveles de cortisol, afectando la frecuencia cardíaca, la presión arterial y el sistema inmunológico, y puede provocar debilidad, fatiga y mayor predisposición a enfermedades (Rom y Reznick, 2016). Estudios han asociado el estrés con hipertensión, enfermedades cardíacas, diabetes, obesidad, entre otros (Slavich, 2016). Los investigadores buscan comprender los mecanismos biológicos mediante los cuales las experiencias estresantes influyen en el desarrollo de enfermedades (Lu et al., 2021).

Uno de los efectos más comunes y silenciosos del estrés es la tensión muscular y el dolor, especialmente en la espalda, hombros, cuello y los músculos de la mandíbula. Los trastornos de ansiedad y la predisposición genética pueden aumentar esta tensión, que a menudo se manifiesta de manera inconsciente como bruxismo: el hábito de apretar o rechinar los dientes sin darse cuenta (Srivastava et al., 2002).

¿Qué produce el bruxismo?

En condiciones normales, la mandíbula suele permanecer en una posición relajada, evitando el contacto de los dientes superiores e inferiores. Aunque en algún momento del día es posible que apretemos o rechinemos los dientes, no es saludable convertirlo en un hábito. Durante un episodio de bruxismo, los músculos de la mandíbula se activan excesivamente, haciendo que los dientes se aprieten entre sí. Se estima que las personas que sufren de episodios de bruxismo aplican una fuerza seis veces mayor que la necesaria para masticar alimentos (Gibbs et al., 1986).

El término 'bruxismo' se utiliza para describir comportamientos que implican la actividad involuntaria y repetitiva de los músculos de la mandíbula, específicamente los músculos temporales y maseteros, ocasionan que los dientes se aprieten rítmica o espasmódicamente al presionar la mandíbula con el maxilar (Rugh y Harlan, 1988). El bruxismo afecta a millones de personas en todo el mundo y se considera uno de los trastornos más dañinos para los dientes y el sistema masticatorio, que se refiere al conjunto de estructuras relacionadas con la boca y su función, incluyendo los dientes, encías, mandíbula, músculos que activan el proceso de la masticación, articulación temporomandibular y otras estructuras relacionadas. (Manfredini y Lobbezoo, 2009).

Se estima que hasta el 90 % de las personas experimenta episodios de bruxismo en algún momento de la vida; aproximadamente el 20% de los adultos presenta bruxismo crónico, con mayor frecuencia en mujeres (Figura 1) (Manfredini et al., 2024). En niños, puede manifestarse desde los 4 años, con un pico entre los 10 y 14 años (Castroflorio et al., 2015; Petit et al., 2007).

En México no se cuenta con un reporte oficial que describa la prevalencia del bruxismo en la población adulta e infantil. La información disponible proviene principalmente de estudios clínicos y de investigaciones realizadas en grupos de población específicos, lo que explica que estas cifras puedan variar.

De acuerdo con información difundida por la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México, una gran parte de la población mexicana presenta el hábito de apretar o rechinar los dientes. Estas estimaciones indican que el bruxismo puede afectar a entre 5 % y 40 % de niñas, niños y



Figura 1. Prevalencia del bruxismo en hombre y mujeres. Fuente: Elaborada con inteligencia artificial (OpenAI, 2026), basada en datos de Manfredini et al. (2024).

adolescentes, y a entre 15 % y 25 % de los adultos. A pesar de su frecuencia, el problema suele pasar desapercibido, se calcula que solo entre 6 % y 20 % de las personas que lo presentan son conscientes de que aprietan los dientes buscan atención profesional.

Castillo Ruiz en el 2023 reportó de acuerdo a sus resultados obtenidos que 1 de cada 4 pacientes presentan bruxismo, con una mayor proporción de mujeres y predominancia de bruxismo nocturno. El rango de edad más frecuente entre los pacientes con bruxismo fue de 51 a 60 años.

Hay varios factores que aumentan el riesgo de padecer bruxismo, que pueden ser de naturaleza fisiológica, anatómica o psicosocial. Entre ellos se incluyen el reflujo gastroesofágico, problemas de respiración durante el sueño (hipopnea), problemas de la articulación temporomandibular, mala alineación de los dientes (maloclusión) y trastornos psiquiátricos que pueden actuar como factores contribuyentes o agravantes (Slavich, 2016).

El consumo elevado de cafeína, bebidas energéticas, alcohol, tabaco y algunos medicamentos (como antidepresivos o estimulantes) puede aumentar la actividad muscular y favorecer el bruxismo (Postuma et al., 2012). Estos factores pueden actuar como estímulos para el sistema nervioso central, alterando la liberación de sustancias como la dopamina, lo que puede desencadenar la actividad repetitiva de los músculos de la mandíbula, caracterizada por apretar o rechinar los dientes y ejercer presión sobre la mandíbula durante el sueño (Durham et al., 1993).

El bruxismo diurno puede manifestarse cuando estamos concentrados en una actividad que requiere un esfuerzo adicional en los músculos de la mandíbula, como levantar objetos pesados o conducir, situaciones que aumentan la tensión muscular. Por otro lado, se ha demostrado que el bruxismo nocturno o del sueño está relacionado con rasgos de personalidad y factores psicosociales, como el estrés y la ansiedad. Los rasgos de personalidad reflejan cómo las personas reaccionan ante diversas situaciones, y aquellos que son propensos a la ansiedad, la tensión o el estrés pueden liberar esta energía durante el sueño, lo que desencadena el bruxismo nocturno (Serra-Negra et al., 2012).

Es importante destacar que muchas personas con bruxismo nocturno también presentan alteraciones

respiratorias durante el sueño, como ronquidos o pausas en la respiración. Esta relación sugiere un vínculo entre el bruxismo y los trastornos respiratorios del sueño, lo que puede agravar tanto la calidad del descanso como los síntomas diurnos, como somnolencia y fatiga (González et al., 2023). Actualmente, se considera principalmente un trastorno de origen multifactorial, que involucra procesos fisiológicos complejos y la interacción de diversos sistemas del organismo (Klasser et al., 2015).

Las consecuencias del bruxismo en la salud bucal son múltiples y pueden progresar de forma silenciosa (Figura 2). Entre las más frecuentes se encuentran el desgaste excesivo de los dientes, la aparición de fisuras y pequeñas fracturas dentales, hipertrofia de los músculos de la mandíbula lo que puede modificar la forma del rostro con el tiempo, crecimiento anormal del hueso, y el daño a restauraciones como coronas o empastes (Koyano et al., 2008).

La tensión muscular acumulada en la cara, cabeza, cuello y región cervical desempeña un papel clave en el desarrollo del bruxismo. Esta tensión puede

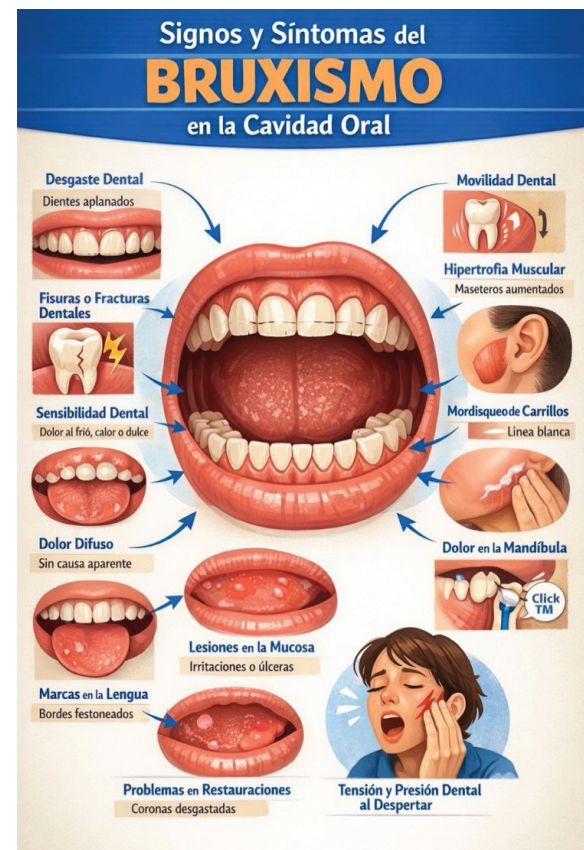


Figura 2. Signos y síntomas del bruxismo. **Fuente:** Elaborada con inteligencia artificial (OpenAI, 2026), basada en datos de Ella et al. (2017).

llevar al apretamiento inconsciente de los músculos de la mandíbula, como un hábito parafuncional que se mantiene incluso en ausencia de estímulos conscientes. Como consecuencia, el bruxismo suele asociarse con dolor facial, cefaleas, molestias en el oído afectando de manera significativa la calidad de vida del paciente (Klasser et al., 2015).

Además del impacto local, el bruxismo suele acompañarse de síntomas generales como cansancio extremo, sensación persistente de fatiga, nerviosismo e irritabilidad, especialmente en quienes lo padecen durante el sueño. Debido a su carácter crónico y a su relación con el estrés y otros factores sistémicos, el bruxismo ha despertado un creciente interés en la comunidad médica (Somay y Tekkarismaz, 2020).

Reconocer el bruxismo no solo como un problema dental, sino como una condición relacionada con el estrés, el sueño y la salud general, permite una detección más temprana y estrategias de manejo más eficaces, orientadas a prevenir complicaciones a largo plazo.

Rechinar, apretar y golpetear los dientes

Algunas personas suelen realizar movimientos con la mandíbula de manera automática o incluso a manera de juego, sin darse cuenta de cómo los llevan a cabo, y con el tiempo crean hábitos que aparecen sin que sean conscientes. Algunos de estos movimientos, como rechinar, apretar o golpetear los dientes (Figura 3), están relacionados con el bruxismo (Bronkhorst et al., 2024).

El rechinar de los dientes consiste en frotar los dientes superiores con los inferiores durante los movimientos laterales o hacia adelante y atrás de la

mandíbula. Este mecanismo de movimiento no tiene una función útil, debido a que no está relacionado con la función masticatoria ni con la deglución. Suele producirse especialmente durante el sueño, y con el tiempo puede provocar desgaste dental, sensibilidad en los dientes y molestias en la mandíbula o dolores de cabeza (Klasser et al., 2015; Srivastava et al., 2002).

El apretamiento de la mandíbula se caracteriza por una contracción intensa y mantenida de los músculos masticatorios. En este caso, los dientes pueden estar en contacto o no, pero no existe el movimiento de fricción típico del rechinar dental. Este hábito es frecuente en situaciones crónicas de estrés, tensión emocional o concentración mental prolongada, y puede ocasionar fatiga de los músculos faciales y de la masticación, dolor en la mandíbula, rigidez en el cuello y molestias en los hombros (Somay y Tekkarismaz, 2020).

Por último, el golpeteo dental es un contacto repetido y generalmente suave entre los dientes, como pequeños toques rítmicos que pueden repetirse muchas veces a lo largo del día. Aunque suele percibirse como un hábito leve, cuando es constante puede sobrecargar los músculos de la mandíbula, aumentar la sensibilidad dental y contribuir a molestias en la articulación temporomandibular (Bronkhorst et al., 2024).

Identificar el rechinar, apretamiento y golpeteo dental es un paso fundamental para prevenir problemas dentales y musculares. Es ideal, prestar atención a la postura de la mandíbula mientras descansamos, además de reducir los niveles de estrés y consultar con profesionales de la salud cuando aparecen molestias persistentes (Klasser et al., 2015).



Figura 3. El estrés o la ansiedad pueden llevar a rechinar y apretar los dientes. **Fuente:** Elaborada con inteligencia artificial (OpenAI, 2026), basada en datos de Lavigne et al. (2008).

Impacto del bruxismo en la salud y la calidad de vida

El apretamiento dental se convierte así en una expresión silenciosa de un estado emocional sostenido. Aunque el bruxismo puede presentarse a cualquier edad, muchas personas desconocen que lo padecen debido a que ocurre de forma inconsciente. Esta falta de percepción hace que, en numerosos casos, el diagnóstico se retrase hasta que aparecen síntomas más evidentes (Koyano et al., 2008).

Existen varios signos que pueden ayudarte a reconocer si aprietas o rechinas los dientes mientras duermes. Entre los más comunes se encuentran despertar con dolor en los músculos de la cara o del cuello, así como dolor de cabeza o de oído. Las personas que rechinan los dientes suelen presentar dolores de cabeza con mayor frecuencia (Serra-Negra et al., 2012).

El desgaste dental por bruxismo afecta primero al esmalte, que es la cubierta más externa del diente, que se va adelgazando y perdiendo su forma natural. Cuando el desgaste es continuo, queda expuesta la dentina, una capa más blanda y sensible. Como consecuencia, los dientes pueden verse más planos en su cara oclusal, amarillentos y volverse sensibles a los cambios de temperatura o incluso al hablar. Este tipo de desgaste se diferencia de otros porque sigue patrones regulares y está directamente relacionado con la fuerza de la mordida. La presencia de desgaste dental no siempre indica que este proceso esté activo. Esto hace más difícil establecer una relación directa del desgaste dental con el bruxismo. Con frecuencia, el desgaste dental se ha utilizado como único criterio para diagnosticar bruxismo, lo que puede generar errores y confusiones en la evaluación clínica (González et al., 2023).

Otra señal habitual es sentir la mandíbula tensa al despertar o tener dificultad para abrir la boca. En algunos casos, el rechinar de los dientes puede ser lo suficientemente fuerte como para que otras personas lo escuchen durante la noche. Además, el desgaste de los dientes es un signo importante: si notas que se ven más pequeños o con una superficie plana, esto puede indicar pérdida del esmalte dental, lo que a su vez puede provocar sensibilidad al consumir alimentos o bebidas frías y calientes. Asimismo, las personas que roncan o que padecen apnea obstructiva del sueño tienen una mayor probabilidad

de presentar bruxismo. La observación clínica y las revisiones odontológicas suelen ser claves para su detección (Klasser et al., 2015).

La difusión del conocimiento sobre el bruxismo permite comprender que la salud no solo depende de factores visibles, sino también de procesos internos y hábitos involuntarios. Promover la educación en salud ayuda a que la población identifique señales de alerta y adopte medidas para mejorar su bienestar general, reforzando la importancia del cuidado integral del cuerpo (Bartolucci et al., 2023).

El papel del odontólogo y otros profesionales de la salud

Actualmente, se entiende que el bruxismo no tiene una sola causa. Factores como el estrés, los hábitos diarios, la calidad del sueño y el estado emocional juegan un papel importante. Reconocer estas señales a tiempo y adoptar medidas para reducir la tensión puede ayudar a prevenir daños mayores y mejorar la calidad de vida (Bartolucci et al., 2023).

Durante años se creyó que el bruxismo era el principal factor responsable del desgaste dental. Sin embargo, investigaciones recientes indican que su papel podría ser menor de lo que tradicionalmente se creía. En la actualidad, se sabe que el desgaste dental es un proceso complejo en el cual intervienen diversos factores. La saliva, el reflujo gástrico, la alimentación, el estrés y el uso de ciertos medicamentos influyen de manera significativa, mientras que el bruxismo es solo uno más de los elementos que pueden contribuir a este trastorno (Rom y Reznick, 2016).

El tratamiento del bruxismo se considera interdisciplinario, ya que debe ser abordado por un equipo de profesionales debido a la amplia gama de síntomas que pueden experimentar los pacientes con bruxismo. Estos síntomas incluyen dolor muscular, alteraciones en la actividad muscular, limitación en la apertura bucal, trastornos de ansiedad y estrés, mala calidad del sueño, presencia de trastornos temporomandibulares y alteraciones posturales. A pesar de varios estudios, aún no se ha determinado con claridad cuál es el tratamiento más efectivo y no existen pruebas concluyentes de su eficacia (Rom y Reznick, 2016).

Por lo general, el primer profesional en detectarlo es el dentista, quien identifica el desgaste dental y protege los dientes con férulas o guardas. Sin embargo,

cuando hay dolor en la cara, molestias en la mandíbula o cefaleas, pueden intervenir especialistas en articulación temporomandibular y dolor orofacial. Dado que el estrés, la ansiedad y los trastornos del sueño suelen estar relacionados, también pueden participar psicólogos, psiquiatras y médicos especialistas en sueño. En algunos casos, el apoyo de fisioterapeutas y médicos generales es clave para aliviar la tensión muscular y abordar factores de salud asociados, lo que demuestra que el manejo del bruxismo requiere una visión integral y coordinada (Voß et al., 2024).

Los tratamientos empleados en fisioterapia pueden incluir electroterapia, ejercicios fisioterapéuticos, técnicas de relajación muscular y corrección postural, todos diseñados para reducir el dolor muscular. Por otro lado, el tratamiento con férulas oclusales tiene como objetivo preservar la dentadura y proteger las estructuras orales de los daños causados por el apretamiento (Lu et al., 2021).

La fisioterapia especializada puede ayudar a mejorar la tensión muscular, el dolor y la restricción de movimientos (Ella et al., 2017). Es fundamental identificar los factores de riesgo para diseñar un plan de tratamiento adecuado para los pacientes con bruxismo. Un enfoque puede incluir la autoobservación, la relajación muscular y el uso de una férula de estabilización, también conocida como férula tipo Michigan. La autoobservación implica tomar conciencia de las actividades de apretar o rechinar los dientes durante las horas de vigilia, identificando los momentos del día en los que se produce esta acción (Carra et al., 2015).

La relajación muscular implica aprender y practicar diariamente una técnica de relajación que promueva la “estabilización muscular y vegetativa”, lo que conduce a una mejora en la percepción corporal y en la gestión del estrés (Lavigne et al., 2008).

Conclusiones

Existen informes científicos que respaldan la asociación entre factores psicosociales como el estrés, el estado de ánimo, la angustia, el nerviosismo y la sensación de tristeza con el bruxismo del sueño. Además, el consumo de cafeína, alcohol y tabaco también se ha relacionado con esta condición. Es fundamental que las personas que padecen bruxismo estén conscientes de las posibles consecuencias y tomen medidas para mejorar el manejo del estrés y

la ansiedad, con el objetivo de reducir estos factores en la medida de lo posible. Las estrategias de tratamiento para el control del bruxismo deben centrarse en abordar la etiología multifactorial que subyace en esta afección. Además, es importante promover campañas de concienciación y fomentar revisiones dentales tempranas para detectar y abordar el bruxismo de manera oportuna.

Referencias

- Bartolucci, M. L., Incerti Parenti, S., Bortolotti, F., Della Godenza, V., Vandi, S., Pizza, F., Plazzi, G., and Alessandri-Bonetti, G. (2023). Sleep bruxism and orofacial pain in patients with sleep disorders: A controlled cohort study. *J Clin Med*, 12(8): 2997. <https://doi.org/10.3390/jcm12082997>
- Bronkhorst, H., Kalaykova, S., Huysmans, M. C., Loomans, B., and Pereira-Cenci T (2024). Tooth wear and bruxism: a scoping review. *J Dent*, 145: 104983. doi:10.1016/j.jdent.2024.104983.
- Carra, M. C., Huynh, N., Fleury, B., and Lavigne, G. (2015). Overview on sleep bruxism for sleep medicine clinicians. *Sleep Med Clin*, 10(3): 375-84. <https://doi.org/10.1016/j.jsmc.2015.05.005>
- Castillo Ruíz, E. Y. (2023). Prevalencia y manejo estomatológico de pacientes bruxistas en el Laboratorio de Diseño y Comprobación Nezahualcóyotl durante los trimestres 22-P y 22-O (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/39353>
- Castroflorio, T., Bargellini, A., Rossini, G., Cugliari, G., Rainoldi, A., and Deregibus, A. (2015). Risk factors related to sleep bruxism in children: A systematic literature review. *Arch Oral Biol*, 60(11): 1618-24. <https://doi.org/10.1016/j.archoralbio.2015.08.014>
- Dragoş, D., and Tănăsescu, M. D. (2019). The effect of stress on the defense systems. *J Med Life*, 3(1): 10-8.
- Durham, T. M., Hodges, E. D., Henry, M. J., Geasland, J., and Straub, P. (1993). Management of orofacial manifestations of Parkinson's disease with splint therapy: a case report. *Spec Care Dentist*, 13(4): 155-8. doi: 10.1111/j.1754-4505.1993.tb01467.x
- Ella, B., Ghorayeb, I., Burbaud, P., and Guehl, D. (2017). Bruxism in movement disorders: A comprehensive review. *J Prosthodont*, 26(7):599-605. <https://doi.org/10.1111/jopr.12479>
- Gibbs, C. H., Mahan, P. E., Mauderli, A., Lundeen, H. C., and Walsh, E. K. (1986). Limits of human bite strength. *J Prosthet Dent*, 56(2): 226-9. [https://doi.org/10.1016/0022-3913\(86\)90480-4](https://doi.org/10.1016/0022-3913(86)90480-4)
- González, G. A., Montero, J., and Gómez P. C. (2023). Sleep apnea-hypopnea syndrome and sleep bruxism: A systematic review. *J Clin Med*, 23;12(3):910. doi: 10.3390/jcm12030910.
- Klasser, G. D., Rei, N., and Lavigne, G. J. (2015). Sleep bruxism etiology: the evolution of a changing paradigm. *J Can Dent Assoc*, 81: 2.
- Koyano, K., Tsukiyama, Y., Ichiki, R., and Kuwata, T. (2008). Assessment of bruxism in the clinic. *J Oral Rehabil*, 35(7): 495-508.
- Lavigne, G.J., Khoury, S., Abe, S., Yamaguchi, T., and Raphael, K. (2008). Bruxism physiology and pathology: an overview for clinicians. *J Oral Rehabil*, 35(7): 476-94. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2842.2008.01881.x>

- Lu, S., Wei, F., and Li, G. (2021). The evolution of the concept of stress and the framework of the stress system. *Cell Stress*, 5(6): 76-85. doi: 10.15698/cst2021.06.250
- Manfredini, D., and Lobbezoo, F. (2009). Role of psychosocial factors in the etiology of bruxism. *J Orofac Pain*, 23(2): 153-166.
- Manfredini, D., Winocur, E., Guarda-Nardini, L., Paesani, D., y Lobbezoo, F. (2024). Global prevalence of sleep bruxism and awake bruxism in pediatric and adult populations: A systematic review and meta-analysis. *J Clin Med*, 13(14), 4259. <https://doi.org/10.3390/jcm13144259>
- Petit, D., Touchette, E., Tremblay, R. E., Boivin, M., and Montplaisir, J. (2007). Dysssomnias and parasomnias in early childhood. *Pediatrics*, 119, 1016–1025. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-2132>
- Postuma, R. B., Lang, A.E., Gagnon, J. F., Pelletier, A., and Montplaisir, J. Y. (2012). How does parkinsonism start? Prodromal parkinsonism motor changes in idiopathic REM sleep behaviour disorder. *Brain*, 135(Pt 6): 1860-70. <https://doi.org/10.1093/brain/aws093>
- Rodríguez Castañeda, I. (2021, 13 de agosto). Rechinan los dientes 80 % de los mexicanos (Boletín UNAM-DGCS-653). Universidad Nacional Autónoma de México. https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2021_653.html
- Rom, O., and Reznick, A, Z. (2016). The stress reaction: A historical perspective. *Adv Exp Med Biol*, 905: 1-4. doi: 10.1007/5584_2015_195
- Rugh, J. D., and Harlan, J. (1988). Nocturnal bruxism and temporomandibular disorders. *Adv Neurol*, 49: 329-41.
- Serra-Negra, J. M., Paiva, S. M., Flores-Mendoza, C. E., Ramos-Jorge, M. L., and Pordeus, I. A. (2012). Association among stress, personality traits, and sleep bruxism in children. *Pediatr Dent*, 34(2): 30-4.
- Slavich, G. M. (2016). Life stress and health: A review of conceptual issues and recent findings. *Teach Psychol*, 43(4): 346-355. <https://doi.org/10.1177/0098628316662768>
- Somay, E., and Tekkarismaz, N. (2020). Evaluation of sleep bruxism and temporomandibular disorders in patients undergoing hemodialysis. *Niger J Clin Pract*, 10, 1375–1380. doi: 10.4103/njcp.njcp_630_19
- Srivastava, T., Ahuja, M., Srivastava, M., and Trivedi, A. (2002). Bruxism as presenting feature of Parkinson's disease. *J Assoc Physicians India*, 50: 457.
- Van Laethem, M., Beckers, D. G. J., Dijksterhuis, A., and Geurts, S. A. E. (2017). Stress, fatigue, and sleep quality leading up to and following a stressful life event. *Stress Health*, 33(4): 459-469. <https://doi.org/10.1002/smi.2730>
- Vlăduțu, D., Popescu, S. M., Mercuț, R., Ionescu, M., Scricieiu, M., Gloadanu, A. D., Stănuși, A., Rică, A. M., and Mercuț, V. (2022). Associations between bruxism, stress, and manifestations of temporomandibular disorder in young students. *Int J Environ Res Public Health*, 19(9): 5415. doi: 10.3390/ijerph19095415.
- Voß, L. C., Basedau, H., Svensson, P., and May, A. (2024). Bruxism, temporomandibular disorders, and headache: a narrative review of correlations and causalities. *Pain*, 165(11): 2409-2418. doi: 10.1097/j.pain.0000000000003277