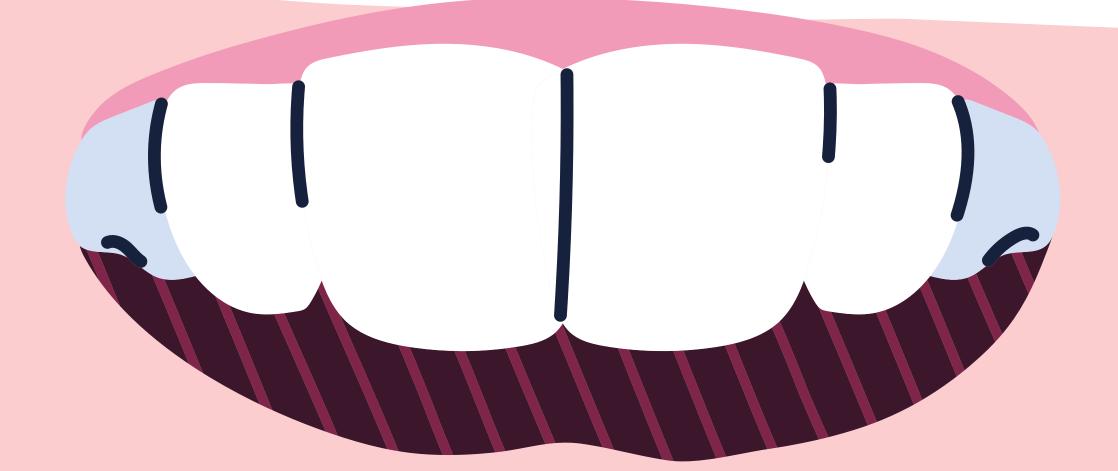
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL DIRECCIÓN DE LOS CENDI Y JARDÍN DE NIÑOS



ESTIMADAS MADRES USUARIAS

La Dirección General de Personal y la Dirección de los CENDI y Jardín de Niños, desea que su familia se encuentre bien.

A través de la Coordinación Médica las invitamos a leer el cartel acerca de bruxismo, acción que consiste en apretar/rechinar los dientes, siendo común en niños de 3 a 5 años de edad, pudiendo llegar a desgastar los dientes de leche. Habitualmente conforme el niño crece, disminuye la incidencia, al grado de desaparecer, motivo por el cual las estrategias de tratamiento se enfocan en vigilancia y observación del niño durante el periodo de cambio de los primeros dientes a los permanentes.

En este cartel se exponen contenidos de importancia para saber en qué consiste el bruxismo, cómo se clasifica, qué factores o enfermedades pueden hacer más propensos a los niños, y cómo prevenirlo.















Parafunción donde la mandíbula realiza movimientos no funcionales durante el día y/o la noche de forma voluntaria o involuntaria.



En estos movimientos están involucrados los **dientes**, que se ponen en contacto con sus antagonistas produciendo apretamiento o rechinamiento característico.



Clasificación del Bruxismo

idiopático

Bruxismo **Primario** o SIN asociación a causas médicas u otros problemas



Etiología

Bruxismo Secundario o iatrogénico

problemas CON asociación a neurológicos, psiquiátricos, desordenes del sueño, administración de medicamentos.



Bruxismo diurno

Temporalidad

Bruxismo nocturno



¿Qué tan común es el bruxismo?

El bruxismo en niños con dientes de leche se considera funcional o fisiológico.

Ayuda a la correcta expansión del maxilar

Creación de diastemas (espacio entre dientes)

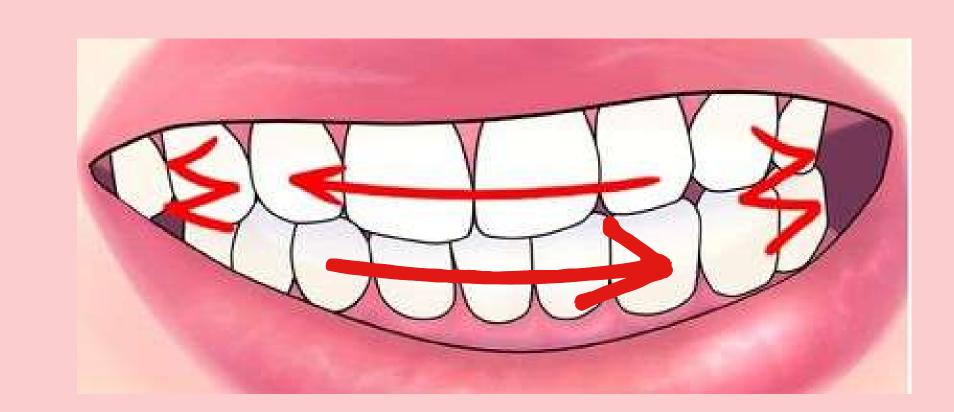
Ayuda a acortar las raíces de los dientes de leche.



El bruxismo infantil no progresa necesariamente a bruxismo en el adulto.

¿Cuáles son las características clínicas del bruxismo?

Sonido peculiar audible (apretamiento, rechinamiento, chasquidos) o balanceado de los dientes en diferentes momentos de la deglución y trituración de los alimentos.



Desgaste de la superficie de los dientes primarios (dientes de leche).



El desgaste puede ser atribuido a otras causas diferentes al bruxismo; alta ingesta de alimentos y bebidas ácidas.

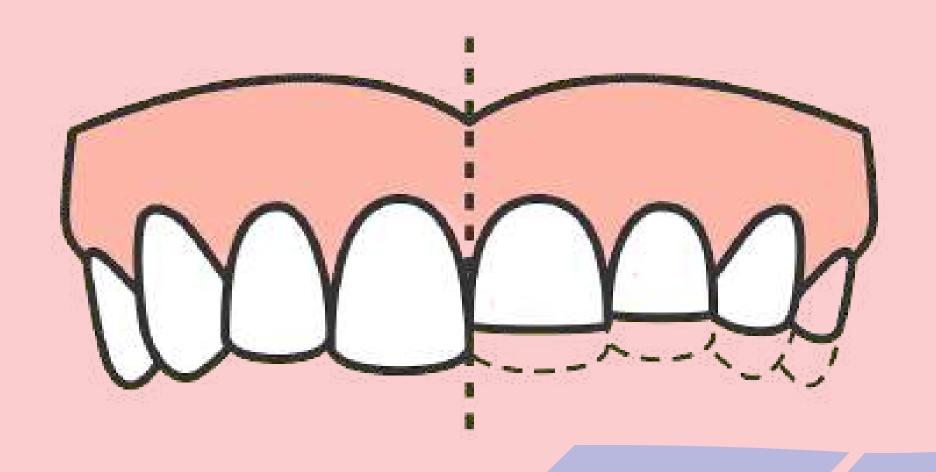
Otros

Cefalea

Dolor muscular mandibular

Molestias durante la masticación

Sensación limitada para la apertura de la boca





Cuáles son los factores asociados a bruxismo?

Factores Odontológicos: malaoclusión esquelética.









Factores Psicológicos: tensión emocional, ansiedad, estrés.

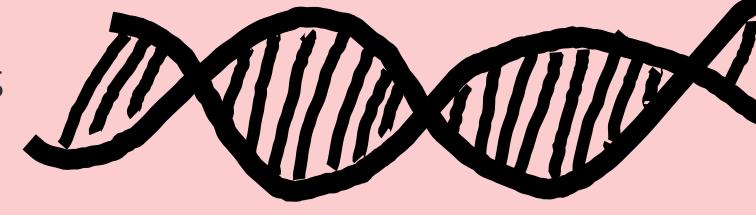
Factores relacionados con el Sueño:

- **Parasomnia**: trastorno de la conducta durante el sueño asociado con episodios breves o parciales de despertar.
- **SAHOS** (Síndrome de apnea e hipoapnea de sueño) Ronquidos, respiración bucal, somnolencia diurna, comportamiento agresivo, cefaleas matutinas, falta de concentración.





Factores Genéticos: suele ser mas común en niños cuyos padres hayan tenido estos episodios durante la niñez







Factores Físicos: Cefalea intensa, otalgia.

Otros Factores: parálisis cerebral, rinitis, asma, parasitosis intestinal (Enterobius vermicularis).





¿Cómo se trata el bruxismo?

Se considera que debe existir un **desgaste normal** de las **piezas temporales** entre los **3 a 5 años**, con la finalidad de permitir el crecimiento y desarrollo de los maxilares, posteriormente en niños de **9 a 10 años** la prevalencia

disminuye.

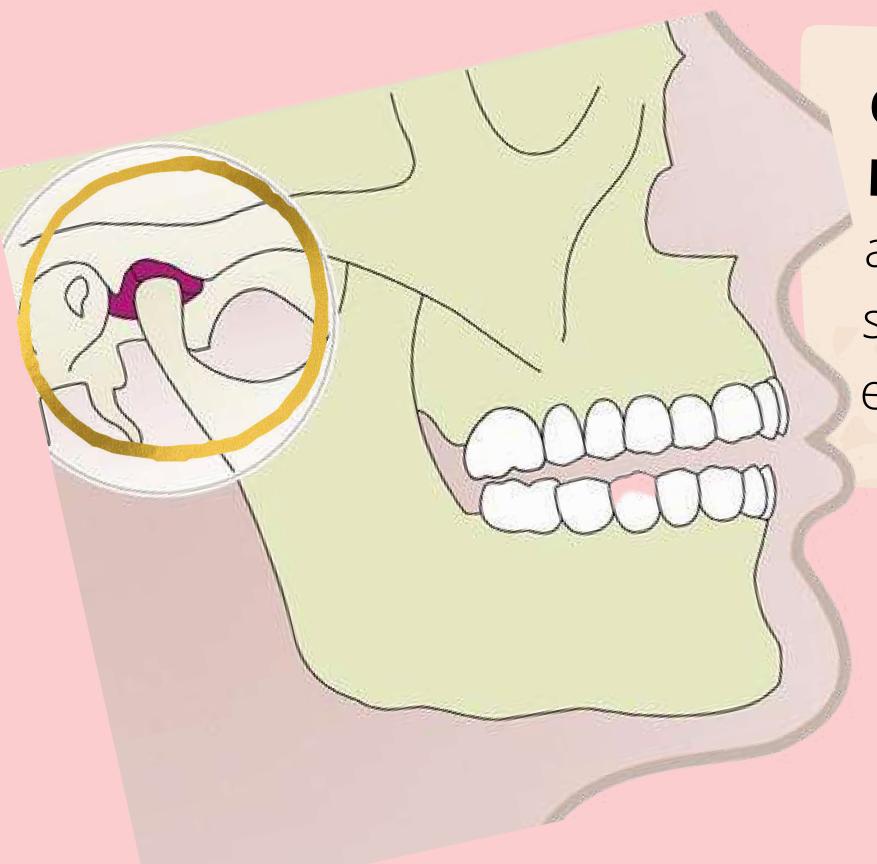
Habitualmente el bruxismo desaparece en el momento en que salen los dientes permanentes.



Conducta observacional, no intervencionista, junto con información a los padres.



Retenedores: férulas de goma blanda o acrílicas que se ajustan a los dientes del maxilar superior, protegiendo el sistema masticatorio (músculos) y disminuyen la tensión en la **articulación temporomandibular**.

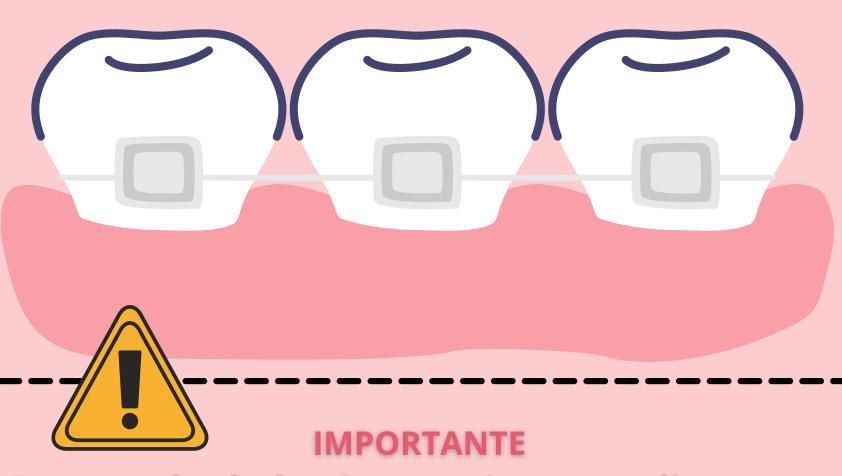






Como prevengo que mi hijo apriete sus dientes?

- Revisiones periódicas con el odontopediatra desde la salida de los primeros dientes.
- Revisiones periódicas con el **ortodoncista** a partir de los **6 años**, cuando comiencen a aparecer los **dientes definitivos**.



En caso de dudas le sugerimos acudir con su médico o al ISSSTE para una adecuada atención médica.



Disminuir los factores asociados a Bruxismo, con la realización de actividades como: deportes, acudir a actividades recreativas, uso de baños relajantes, técnicas de relajación para niños.



PORQUE LA UNAM NO SE DETIENE

Bibliografía:

- Firmani, M., Reyes, M., Becerra, N., Flores, G., Weitzman, M., & Espinosa, P. (2015). Bruxismo de sueño en niños y adolescentes. Revista Chilena De Pediatría, 86(5), 373-379. doi: 10.1016/j.rchipe.2015.05.001
- Fleta Zaragozano, J. (2017). Bruxismo en la infancia, causas y orientación terapéutica, 7, 486.e1 436.e3. Revisado el 07-Abril-2021. Disponible en: (INTERNET) https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-10/bruxismo-en-la-infancia-causas-y-orientacion-terapeutica/
- Díaz, S. (2021). Bruxismo infantil: por qué mi hijo aprieta y rechina los dientes mientras duerme, y qué consecuencias tiene. Revisado el 07-Abril-2021, Disponible en: (INTERNET) https://www.bebesymas.com/salud-infantil/bruxismo-infantil-que-mi-hijo-aprieta-rechina-dientes-duerme-que-consecuencias-tiene