



Eficacia de la terapia Su Jok en el tratamiento del bruxismo

Dr. Rómell Lazo Nodarse¹ *<https://orcid.org/0000-0002-5846-6300>

Dr. Bismar Hernández Reyes² <https://orcid.org/0000-0002-3757-4134>

Dra. Loreidys Castañeda Casal³ <https://orcid.org/0000-0003-0994-4879>

Lic. Magdalena Sanfort Ricardo⁴ <https://orcid.org/0000-0003-2427-3452>

DrC. Fidela Mariana Reyes Obediente⁵ <https://orcid.org/0000-0001-9128-603X>

¹Especialista de Segundo Grado en Prótesis Estomatológica. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Estomatología. Departamento de Ciencias Clínicas. Camagüey. Cuba.

²Especialista de Segundo Grado en Prótesis Estomatológica y Organización y Administración en Salud Pública. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Universidad de Ciencias Médicas. Vicerrectoría Académica. Departamento de Prótesis Estomatológica. Camagüey. Cuba.

³Especialista de Segundo Grado en Prótesis Estomatológica. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Estomatología. Departamento de Ciencias Clínicas. Camagüey. Cuba.

⁴Licenciada en Prótesis Estomatológica. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Estomatología. Departamento de Ciencias Clínicas. Camagüey. Cuba.

⁵ Doctora en Ciencias Pedagógicas. Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral y Administración en Salud Pública. Profesor Titular. Dirección Nacional de Docencia Médica del Ministerio de Salud Pública. La Habana. Cuba.

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

RESUMEN

Fundamentación: el bruxismo constituye una parafunción que genera disímiles síntomas y niveles de ansiedad que son muy molestos a quien lo padece. Muchos han sido los tratamientos con fármacos para aliviar dichos síntomas; también se recurre al empleo de la Medicina Natural y Tradicional. **Objetivo:** evaluar la eficacia de la terapia Su Jok en el tratamiento de pacientes diagnosticados con bruxismo, en la Clínica Estomatológica de Previsora, Camagüey. **Método:** se realizó un estudio de intervención cuasi experimental de un solo grupo. La muestra estuvo constituida por 103 pacientes mayores de 15 años, con nivel de escolaridad de 9no o superior, aptos mentalmente para aplicar de manera individual la terapia Su Jok y que poseyeran fórmula dentaria completa o Clase III o IV de Kennedy en alguno de los maxilares. **Resultados:** predominaron el sexo femenino y el grupo de edad de 19-59. Se lograron aliviar los signos y

síntomas del bruxismo y la ansiedad en un corto periodo de tiempo, alcanzándose mejores resultados en los pacientes que cumplieron con todas las pautas de tratamiento. El tratamiento se consideró efectivo en la mayoría de los pacientes atendidos. **Conclusiones:** en la búsqueda de opciones terapéuticas no invasivas para tratar el bruxismo, la terapia Su Jok demostró ser una alternativa con muchos beneficios y fácil de ser aplicada por el propio paciente; hecho que demuestra la necesidad de promover e implementar la práctica de esta terapia en las instituciones de salud.

Palabras claves: bruxismo, ansiedad, índice de Helkimo, terapia Su Jok

INTRODUCCIÓN

Un hábito es la automatización parcial de la ejecución y regulación de los movimientos dirigidos hacia un fin. Existen hábitos que se manifiestan en el aparato masticatorio y se observan en la práctica estomatológica, pues producen cambios morfológicos como migraciones y facetas de desgastes oclusales. Dentro de ellos se incluye el bruxismo. ⁽¹⁾

El bruxismo es el hábito de apretamiento o frotamiento de dientes, diurno o nocturno, con distintos grados de intensidad y persistencia en el tiempo, inconsciente y fuera de los movimientos funcionales (normales) que corresponden a la mandíbula. ⁽²⁾ También se considera como un trastorno neurofisiológico de los movimientos mandibulares que, de forma progresiva, desgasta los tejidos dentarios dando la apariencia de dientes muy pequeños reducidos en tamaño y en casos más graves, presentar fracturas dentales. En la mayoría de los casos los pacientes ignoran o les cuesta admitir que rechinan los dientes inconscientemente y que esta fricción involuntaria es la causa del desgaste dentario. ^(3,4)

Actualmente existe una gran variabilidad en la prevalencia del bruxismo, llegando incluso a alcanzar un 90 % en algunas poblaciones, la mayor incidencia es entre los 20 y 50 años de edad, siendo necesario su tratamiento en personas con sintomatología. ⁽⁵⁾

En Cuba se reporta una incidencia del 75 % y 79 % en la población pesquisada en el municipio Consolación del Sur, de Pinar del Río y en provincia La Habana. Además, se enfatiza que este padecimiento afecta del 15 al 23 % de la población adulta y que la edad es un factor importante a considerar. El bruxismo puede afectar entre el 5 y 20 % de los adultos y se incrementa en estudios clínicos hasta cifras que oscilan entre el 50 y 90 %. ^(6,7)

Hoy se conoce la naturaleza multifactorial y muy controvertida de los trastornos temporomandibulares, destacándose la influencia que las alteraciones oclusales, los trastornos psíquicos y emocionales desempeñan en su etiología, en el control neuromuscular facial y la postura mandibular. Existen contradicciones que se suscitan y se añaden a los componentes etiológicos del bruxismo como la ansiedad y la frustración personal. ⁽⁸⁾

En la actualidad todo el mundo experimenta ansiedad. La ansiedad es una experiencia prácticamente universal. Una cita importante, una entrevista de trabajo, la percepción de una situación como potencialmente peligrosa y un examen crucial, entre otros, son experiencias a las que la mayoría de las

personas se enfrentan en alguna ocasión y dónde experimentan los síntomas característicos de la respuesta de ansiedad. ^(9,10)

En la actualidad y en contraposición con los avances alcanzados en la creación de nuevos medicamentos en el mundo, la utilización de la medicina natural y tradicional (MNT) cobra cada vez más defensores y ejecutores, debido fundamentalmente a las formas naturales de curación y a la carencia de efectos secundarios de estas terapias. Esta disciplina médica, reconocida por el Ministerio de Salud Pública va encaminada en busca de más vida y sobretodo de más calidad de vida con el uso de medicamentos naturales y otros recursos terapéuticos de fácil adquisición, poco costo y al alcance de todos. ⁽¹¹⁾

Su Jok significa Mano (Su) Pie (Jok) y se basa en unos sistemas de correspondencia en manos y pies donde se puede acceder a todo el cuerpo tanto a nivel físico como energético. La Terapia Su Jok es tan efectiva y barata que se ha difundido ampliamente en muchos países y muchos médicos se han formado en ella. Tres de los países donde más extendida está son Rusia, la India y Cuba. ⁽¹²⁾

El Su Jok se aplica de forma sencilla, rápida e indolora con la ayuda de agujas muy finas (de plata u oro y no reutilizables), masajes, palpadores de manopuntura, anillos Su Jok, semillas e imanes. Con todas estas técnicas, el Su Jok proporciona estímulos energéticos capaces de aliviar dolores comunes y mejorar el equilibrio emocional. Trabaja a todos los niveles: físicos, funcionales y estructurales por un lado y mentales, emocionales y sensoriales de otro, llegando a abarcar hasta 16 tratamientos distintos. ⁽¹³⁾

MÉTODO

Se realizó un estudio de intervención cuasiexperimental de un solo grupo en pacientes diagnosticados con bruxismo, en la clínica estomatológica de Previsora, Camagüey, en el periodo comprendido entre enero de 2022 y enero de 2023. El universo de estudio estuvo constituido por 152 pacientes, mayores de 15 años, que presentaron ansiedad y síntomas de bruxismo, con nivel de escolaridad de 9no o superior, aptos mentalmente para aplicar de manera individual la terapia Su Jok y que poseyeran fórmula dentaria completa o Clase III o IV de Kennedy en alguno de los maxilares. Se excluyó del estudio a todo aquel paciente que luego de instruido en la aplicación de la terapia Su Jok no la realizara adecuadamente, quedando una muestra de 103 pacientes.

Para garantizar el óptimo desenvolvimiento de la investigación se establecieron los lazos de trabajo con la dirección de la clínica con el propósito de dar a conocer los objetivos de la investigación así como contar con el fondo de tiempo y los recursos materiales necesarios para la recepción, tratamiento, seguimiento de los pacientes. Se procedió a la firma del consentimiento informado por parte del paciente que fuera seleccionado para participar en la investigación. En caso de abandono voluntario o no asistir al menos a una consulta de evolución se procedió a seleccionar por el mismo método a otro paciente.

Se tuvieron en cuenta como variables de estudio:

Variable dependiente: terapia Su Jok

Variables independientes: grupos de edades, sexo, síntomas, eficacia

Mediante la anamnesis se tuvo en cuenta los síntomas subjetivos más frecuentes referidos por los pacientes bruxópatas que acuden diariamente a las clínicas. Dichos síntomas son relacionados en el Índice de Helkimo ⁽¹⁴⁾ para el estudio de los trastornos temporomandibulares.

Por interés de los investigadores y mediante la triangulación de la información referente al tema se tuvieron en cuenta los siguientes síntomas:

- Dolor dentario
- Dolor de la articulación temporomandibular (ATM)
- Cansancio muscular
- Limitación a los movimientos mandibulares: en cualquiera de los planos del espacio.

No se consideró la magnitud de cada uno de estos síntomas, solo la presencia o no de los mismos en el momento de confeccionar la encuesta.

Se le aplicó al paciente el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) ⁽¹⁵⁾ que es la técnica más utilizada internacionalmente y se considera la prueba más desarrollada, tanto desde el punto de vista teórico como metodológico. La escala de Estado contuvo 20 ítems, que recogen diversas manifestaciones de la ansiedad, en un gradiente de cuatro puntos (1 al 4). Se le orientó al paciente que respondiera cómo se sintió en el momento actual en relación a los ítems formulados.

Para calificar se utilizó el puntaje alcanzado en cada ítem. Se utilizó la clave, de manera de saber qué grupos de anotaciones se suman. Se utilizó posteriormente una fórmula, cuyo resultado final permitió ubicar al sujeto en distintos niveles de ansiedad para cada escala: baja, moderada, alta.

Se aplicó el esquema de ansiedad que se utiliza en la terapia Su-Jok, especialmente los puntos: psicossomático (fig. 1), cerebro (fig. 2), corazón (fig. 3).



Fig. 1 ATM



Fig. 2 Psicossomático

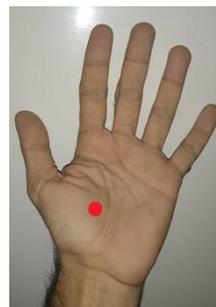


Fig. 3 Corazón

La localización de estos puntos en la mano:

- Psicossomático, se encuentra en el nudillo que está entre la primera y segunda falange del dedo pulgar.
- Cerebro, está ubicado en la falange distal del dedo pulgar.
- Corazón, se encuentra en la base de la mano del dedo pulgar, en línea recta.

- La localización del área afectada en este caso (ATM) se localiza cerca del borde proximal de la uña a unos 4mm aproximadamente.

Después de ubicar los puntos específicos que representan la parte dañada, se aplicó presión moderada con la punta roma de un émbolo de jeringa de 1 ml, durante 3 minutos en cada punto. Este procedimiento se realizó con una frecuencia de cuatro veces al día, durante 7 días.

En estos puntos se aplicaron semillas pequeñas de cardo santo, guayaba o arroz, las mismas fueron fijadas con una pieza de adhesivo de tela y se fijaron entonces sobre la mano del paciente. En algunos pacientes la aplicación de semillas duró de varias horas a un día (24 horas), en algunos casos en los que fue necesario que continuara la estimulación del punto, las semillas fueron reemplazadas por unas nuevas, los pacientes pudieron estimular los puntos frotando suavemente sobre las semillas.

Se evaluó la eficacia de la terapia aplicada a los siete días de haber acudido el paciente por primera vez a la consulta. Se aplicó nuevamente la encuesta, pero esta vez teniendo en consideración los síntomas y el nivel de ansiedad para poder establecer una comparación antes y después de aplicada la terapia.

Se consideraron las siguientes variables:

- Síntomas del bruxismo
- Nivel de ansiedad

Teniendo en cuenta como criterios de efectividad:

- 1- Eficaz: Remisión total de los síntomas y nivel de ansiedad Bajo.
- 2- Poco eficaz: Pudieron existir dos opciones:
 - Se mantuvieron de 1 a 3 síntomas y un nivel de ansiedad Bajo
 - Remisión de todos los síntomas y un nivel de ansiedad Medio o Alto
- 3- No eficaz: Se mantuvieron los síntomas con los que acudió el paciente y un nivel de ansiedad entre Medio y Alto.

Aspectos éticos: se explicó en detalles a los pacientes, en qué consistió la investigación, sus objetivos. Esto se realizó previo a la aplicación de los cuestionarios y observaciones realizadas, cumpliendo con los principios éticos para la investigación médica en humanos establecidos en todo momento. Se respetó la integridad de los participantes en el estudio, asegurando la confidencialidad. Se le orientó al paciente el procedimiento adecuado para su diagnóstico final y tratamiento.

RESULTADOS

Existió un predominio del sexo femenino (55,34%) sobre el sexo masculino (44,66%) y el bruxismo incidió fundamentalmente en el grupo etario de 19 a 59 años en ambos sexos, con un 39,8% (Tabla 1).

Tabla 1. Pacientes diagnosticados con bruxismo según edad y sexo.

Grupos de	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	

edades	No.	%	No.	%	No.	%
15-18	7	6,79	5	4,85	12	11,6
19-59	23	22,33	18	17,47	41	39,8
60-74	19	18,45	12	11,65	31	30,1
75 o más	8	7,77	11	10,68	19	18,5
Total	57	55,34	46	44,66	103	100

Fuente: Encuesta

En cuanto al comportamiento de los síntomas en pacientes con bruxismo según los momentos de evolución se puede apreciar que el síntoma más frecuente antes de la aplicación de la terapia Su Jok fue el dolor de la ATM con un 82,52% de prevalencia. Luego de ser aplicada dicha terapia solamente 20,39% de los pacientes examinados refirieron este síntoma. De forma general existió una disminución en la presencia de los distintos síntomas analizados luego de ser evaluados los pacientes incluidos en la presente investigación (Tabla 2).

Tabla 2. Comportamiento de los síntomas en pacientes con bruxismo según momentos de evolución.

Síntomas	Antes		Después	
	No	%	No	%
Dolor dentario	63	61,16	13	12,62
Dolor de ATM	85	82,52	21	20,39
Cansancio muscular	57	55,33	18	17,47
Limitación a los movimientos mandibulares	22	21,35	7	6,79

La tabla 3 muestra el nivel de ansiedad en los pacientes con bruxismo antes y después de aplicada la terapia Su Jok. En la misma se aprecia que inicialmente el 59,22 % de los pacientes que manifestaron el bruxismo acudieron con un nivel de ansiedad Alto. Luego de aplicada y evaluada la terapia se evidenció que el 83,49 % de todos los pacientes acudieron con un nivel de ansiedad Bajo.

Tabla 3. Nivel de ansiedad en pacientes con bruxismo.

Nivel de Ansiedad	Antes		Después	
	No	%	No	%
Bajo	14	13,59	86	83,49
Medio	28	27,18	11	10,68
Alto	61	59,22	6	5,82
Total	103	100	103	100

La tabla 4 muestra la eficacia del tratamiento según los pacientes con bruxismo. En esta investigación, los resultados del tratamiento con terapia Su-Jok, en los niveles de evaluación de la Ansiedad Rasgo-Estado

medio y alta, que se muestran en la Tabla 3, y la eficacia del tratamiento que se observa en la tabla 4 con la disminución de la cantidad de pacientes con bruxismo; evidencian que el 87,37% de los pacientes presentó mejoría de los síntomas de ansiedad y bruxismo, dándole validez y demostrando la eficacia del tratamiento.

Tabla 4. Eficacia del tratamiento según pacientes con bruxismo.

Eficacia	No	%
Eficaz	90	87,37
Poco eficaz	7	6,79
No eficaz	6	5,82
Total	103	100

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos concuerdan con un estudio realizado por Ponce y Escalona ⁽¹⁶⁾ donde se observó un ligero predominio en el sexo femenino, con un 54,08%. También existió una coincidencia con un estudio realizado por Vélez, et al, ⁽¹⁷⁾ donde las mujeres de edades comprendidas entre los 25 y los 35 años fueron las que más presentaron alguna forma de disfunción temporomandibular y acudieron a consulta con más asiduidad. Estos autores señalan que al parecer, la condición estrogénica de las mujeres hace que este grupo de población sea uno de los más afectados, aunque deben tomarse en cuenta otros factores causales. ^(16,17)

Generalmente son las féminas las que prevalecen cuando se habla del bruxismo como problema de salud; se define a la mujer como preocupada, constante y asidua en los servicios estomatológicos. No pocos coinciden por demás que suele ser enfermiza y en asunto de parafunciones los por cientos ascienden. ⁽¹⁸⁾ Compartiendo similares resultados con el estudio, hay otras investigaciones que se acercan a lo evidenciado, donde se plantea que esta última aseveración descansa en teorías endocrinas y en su condición estrogénica que la hace vulnerable a ciertas enfermedades. ⁽¹⁹⁾

El grupo de 30 a 40 años es un intervalo de edad afín a la etapa de la vida más propensa a que muchas personas desarrollen parafunciones como consecuencia de la carga emocional intensa que se asume gracias al protagonismo de la familia o la madurez intelectual y profesional adquirida. ²⁰⁾

Los psicólogos consideran que el bruxismo sería una respuesta a problemas personales no resueltos o bien a la imposibilidad de expresar sentimientos de ansiedad, odio y agresividad, en los factores psicológicos como posibles agentes causales, algunos autores incluyen las condiciones socioeconómicas y culturales bajo la sospecha de que algunas de estas condiciones podrían favorecer estrés psicológico y bruxismo. ^(1,5,8)

Otras investigaciones demuestran una mayor prevalencia de trastornos temporomandibulares con el incremento de la edad de los pacientes y explican una mayor tendencia a padecer afecciones de la ATM como consecuencia de un deterioro de la salud bucal y general, o cambios degenerativos articulares. Se plantea que las personas comprendidas entre las edades de 19 a 59 años se relacionan más a situaciones vitales estresantes como: problemas laborales, matrimoniales y económicos. ^(3,20)

En la investigación desarrollada por Gutiérrez, et al, ⁽²¹⁾ fue evidenciado que el dolor condilar de la ATM se presentó en un 72,6% de los casos correspondiendo a un 71,4% de los hombres y a un 73,3% de las mujeres. En ese mismo estudio la limitación de apertura bucal, fue observada en un 74,4%, correspondiendo a un 74,5% de los hombres y a un 74,4% de las mujeres. En este caso no coincidiendo en los resultados, pues en esta investigación solo un 21.35% de los pacientes refirieron este síntoma.

Numerosos cuadros dolorosos en la cara, cabeza y nuca tiene su origen en los cambios relacionados con el funcionamiento inadecuado de la ATM. La progresión a un dolor severo y crónico es poco frecuente, se asocia con una mayor alteración psicológica, el impacto en la calidad de vida y la función física del individuo. ⁽²²⁾

En estas disfunciones se ha sido identificado el dolor a consecuencia de la hipertonicidad muscular que lleva implícita, como el síntoma más común y más difícil de evaluar debido a las diferencias individuales del mismo, independientemente de la etiología. Éste, por lo general aqueja más frecuentemente la zona de la ATM, los músculos netamente masticatorios y los asociados a las funciones del aparato estomatognático, hasta llegar a la cintura escapular, además de irradiarse al área periauricular, cabeza, frente y sienes, siendo el mismo, generalmente agravado por la función de dicho aparato. ^(14,22)

Existe una clara asociación entre el dolor en los trastornos temporomandibulares y la coexistencia de psicopatología incluyendo depresión, ansiedad y estrés post traumático. Una terapia adecuada y eficaz puede reducir la sensación y el sufrimiento doloroso de los trastornos temporomandibulares, disminuyendo la probabilidad de que el cuadro se prolongue por mucho tiempo; a la vez se entrega una herramienta para el autocontrol del mismo con bajo costo económico y biológico. ⁽²³⁾

La ansiedad es un sistema de alerta del organismo ante situaciones consideradas amenazantes, es decir, situaciones que afectan, se vincula a la percepción de amenaza y a la disposición de respuestas frente a ella. Las terapias naturistas permiten activar conductas de control del estado de ansiedad, neutralizan conductas hostiles, permite a la persona atendida considerar la importancia de buscar apoyo en otros para ser dotado de elementos de seguridad y protección. ^(3,10)

En otro sentido, el estudio revela que cuando se activa el sistema básico de correspondencia de la mano con Su-Jok, ocurre un comportamiento similar a otro sistema (ejemplo la auriculaterapia), ya que se estimulan los eficaces mecanismos autocurativos del organismo con resultados inmediatos y sorprendentes. Se denota así la efectividad del tratamiento con terapia Su-Jok empleada en el sistema de correspondencia de la mano. Todo parece indicar que el tratamiento de la ansiedad con esta técnica se fundamenta principalmente en la liberación de energía acumulada por los puntos cerebro, corazón y psicossomático, fundamentalmente.

En Cuba, debido a que contamos con un sistema político donde la salud pública es una verdadera prioridad, la medicina natural y tradicional se ha ido desarrollando. El resultado más significativo del desarrollo alcanzado por este programa en los últimos años es quizás el de haber materializado, de forma estable y escalonada, la integración de los recursos de la MNT a los servicios de salud, con una amplia cobertura tanto en la Atención Primaria de Salud como en la Atención Secundaria.

CONCLUSIONES

El bruxismo se considera como una parafunción que asociado con la ansiedad trae consigo diferentes síntomas que demandan por parte de quien lo sufre una atención de urgencia en ocasiones pero siempre con un enfoque integral. La medicina natural y tradicional es una excelente opción para aliviar dichos síntomas y específicamente la terapia Su Jok demostró ser muy efectiva para este fin. Entre las ventajas que se evidenciaron estuvo la disminución de los niveles de ansiedad y la fácil aplicación por parte del paciente una vez instruido para este propósito.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pinos Robalino PJ, Gonzabay Bravo EM, Cedeño Delgado MJ. El bruxismo conocimientos actuales. Una revisión de la literatura. RECIAMUC [Internet]. 1 feb 2020 [citado 2023 Feb 10];4(1):49-8. Disponible en: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/430>
2. Morón Araújo M. El Estrés y Bruxismo por COVID-19 como Factores de Riesgo en la Enfermedad Periodontal. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2021 Jun [citado 2023 Feb 10] ; 15(2): 309-314. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2021000200309&lng=es
3. Loza Jarama DO, Maroto Hidalgo VN, Vásquez Armas GF, Andrade Galarza JV. Bruxismo un hábito recurrente en jóvenes con ansiedad. Recimundo [internet]. 2018 [citado 2023 Feb 10];2(2):236-258. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6796739>
4. Díaz-Gómez Silvia María. Aspectos neurofisiológicos pendientes en el tercer nivel de atención para el estudio del bruxismo. AMC [Internet]. 2021 Abr [citado 2023 Feb 10] ; 25(2): e7751. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000200001&lng=es
5. Hernández Solano JN, Mendoza Mantilla AC. Prevalencia de Bruxismo en Estudiantes de Odontología Sede Bucaramanga. [Tesis de Grado]. Colombia: Universidad Antonio Nariño [internet] 2021 [citado 2023 Feb 10]. Disponible en: <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/6705>
6. Pérez Ayala D, Díaz Llana CZ. El bruxismo en estudiantes de preuniversitario y su repercusión en el sistema estomatognático. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2019 Abr [citado 2023 Feb 10] ; 23(2): 269-277. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200269&lng=es
7. Sekartini R, Aditya C.J. Bruxism. In: Li, A.M., Chan, K.Cc. (eds) Paediatric Sleep Disorders. Springer, Singapore [internet]. 2022 [citado 2023 Feb 10]:165.170. Disponible en: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-981-19-5791-8_17#citeas
8. Lopez Aguirre RD. Prevalencia de trastornos temporomandibulares en estudiantes de 18 a 25 años de la Facultad Piloto de Odontología. [Tesis de Grado]. Ecuador: Universidad de Guayaquil [internet]. 2018 [citado 2023 Feb 10]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/33855>
9. Jeddy N, Nithya S, Radhika T, Jeddy N. Dental anxiety and influencing factors: A cross-sectional questionnaire-based survey. Indian Journal of Dental Research [internet]. 2018 [citado 2023 Feb

- 10];29(1):10. Disponible en: <https://www.ijdr.in/article.asp?issn=0970-9290;year=2018;volume=29;issue=1;spage=10;epage=15;aulast=jeddy>
10. Bazán Ocampo CS. Ansiedad y miedo dental durante la consulta odontológica, estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas–2018 [Tesis de Grado]. Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza [internet]. 2018 [citado 2023 Feb 10]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/1626/Bazan%20Ocampo%20Cynthia%20Suzzette.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 11. López Puig P, García Millian AJ, Alonso Carbonell L, Perdomo J, Segredo Pérez A. Integración de la medicina natural y tradicional cubana en el sistema de salud. Revista Cubana de Salud Pública [internet]. 2019 [citado 2023 Feb 10]; 45(2):e1168. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/v45n2/1561-3127-rcsp-45-02-e1168.pdf>
 12. Su Jok y ansiedad. [Internet] 2016.Escucha Tomatis. [citado 2023 Feb 10] Disponible en: <https://www.tomatisespacioterapeutico.com/terapia-sujok-y-ansiedad/>
 13. Chelala Friman CR, Legrá Chelala AS. Terapia Su Jok generalidades. [Internet] 2016 [citado 2023 Feb 10]: [aprox.6p.] Disponible en: https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=+El+Su+Jok+se+aplica+de+forma+se+encilla+&btnG=
 14. Mamani Lupaca H. Variación diagnóstica de trastornos temporomandibulares a través del índice de Helkimo, índice deKrogh Paulsen y el índice DC/TTM en pacientes que acuden al P.S. Intiorko. Tacna 2017. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna [internet]. 2018 [citado 2023 Feb 10]. Disponible en: http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3338/1495_2018_mamani_lupaca_h_facs_odontologia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 15. Bazán Izquierdo LC. Adaptación, validez y fiabilidad del inventario ansiedad rasgo-estado para adultos de la ciudad de Trujillo. Revista de investigación en psicología [internet]. 2021 [citado 2023 Feb 10];24(1):101-116. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8162659>
 16. Ponce de León AL, Escalona Silva Y. Caracterización clínico epidemiológica del bruxismo en pacientes mayores de 15 años. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2015 [citado 2023 Feb 10];38(11): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinellosldcu/index.php/zmv/article/view/424>
 17. Vélez Uribe JD, Vélez LC, Pérez Mejía M, Alejandra Barragán K. Síndrome de disfunción de la articulación temporomandibular y el papel de la educación en su tratamiento. CES Movimiento y Salud. [Internet]. 2015 [citado 2023 Feb 10];3(1):44-52. Disponible en: https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=+S%C3%ADndrome+de+disfunci%C3%B3n+de+la+articulaci%C3%B3n+temporomandibular+y+el+papel+de+la+educaci%C3%B3n+en+su+tratamiento&btnG
 18. von-Bischhoffshausen-P K, Wallem-H A, Allendes-A A, Díaz-M R. Prevalencia de Bruxismo y Estrés en Estudiantes de Odontología de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2019 Mar [citado 2023 Feb 10];13(1):97-102. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2019000100097&lng=es
 19. Abos Navarro I, Secorún Enjuajes LR, Buisán Espías R, Monfort Ferris S, Morales Esquinas S. Abordaje fisioterapéutico del bruxismo. Revista Sanitaria de Investigación [internet]. 2022 [citado 2023 Feb 10];3(4):80. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8429103>

20. Aúcar López J, Hidalgo Hidalgo S, Castañeda Casal L, Lajes Ugarte M, Díaz Ramos MJ. Educational intervention in patients with bruxism and temporomandibular dysfunction. Rev Hum Med [Internet]. 2018 Dic [citado 2023 Feb 10]; 18(3): 469-488. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000300469&lng=es
21. Gutiérrez Jodra-Gamboa B, Gasco García C. Dolor orofacial y desórdenes temporomandibulares: tratamiento conservador y terapias alternativas. [Memoria para optar al grado de Doctor] Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Odontología. [internet] 2013 [citado 2023 Feb 10]. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/23455/1/T34872.pdf>
22. Benites Vega JC, Trujillo Herrera T. Prevalencia y diagnóstico de disfunción temporomandibular en la práctica médica - Hospital General María Auxiliadora. Acta méd. Peru [Internet]. 2021 Abr [citado 2023 Feb 10];38(2):97-103. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172021000200097&lng=es
23. Viñals Narvárez AC. Relación de factores psicológicos y comportamentales en pacientes con trastornos temporomandibulares y pacientes con migraña. [Tesis Doctoral]. España: Universidad Complutense de Madrid [internet]. 2019 [citado 2023 Feb 10]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/58616/1/T41643.pdf>