

VIDEOJUEGOS Y ESTRÉS DENTAL: LO QUE TODO PADRE DEBE SABER

Maricruz Pérez Pérez
José Herrera Camacho
Daniela Guadalupe Domínguez
Barajas

Recibido 24 abril, 2026

Aceptado 18 junio, 2026

Publicado 01 julio, 2026

RESUMEN

El incremento exponencial en el uso de videojuegos en la población juvenil representa un problema de relevancia clínica con serias repercusiones en la cavidad oral. Este artículo de divulgación se propone orientar detalladamente a los padres de preadolescentes y adolescentes entre nueve y quince años de edad, enfocándose en la prevención, detección temprana del juego problemático y el esclarecimiento de su relación con el bruxismo dental.

Se realizó una observación de cinco jugadores durante dos horas de tiempo de juego, donde se detectaron variables claves como: la microexpresión facial, las respuestas emocionales derivadas del contenido virtual, la ingesta de alimentos, la percepción del tiempo y tipo de videojuego.

Se constató que el tiempo prolongado de videojuegos frente a las pantallas actúa como un factor predisponente de modificaciones conductuales negativas en la

población juvenil. Como hallazgo adyacente, se reconoció un riesgo de incrementado de caries dental asociado a la ingesta de dietas con alto contenido de azúcares durante las partidas.

La adicción a los videojuegos o el juego patológico puede generar un impacto a nivel cerebral que induce la activación inconsciente de los músculos de la cara, pudiendo desencadenar el bruxismo dental. Esta condición presenta una estrecha correlación con factores biológicos, sociales, psicológicos y estímulos externos del entorno del adolescente.

Palabras clave: Videojuegos, Bruxismo, Odontopediatría, Adicción, Adolescentes.

INTRODUCCIÓN

El bruxismo se define clínicamente como una actividad repetitiva de los músculos mandibulares, caracterizada por el apretamiento o rechinar dentario, así como por la tensión o empuje de la mandíbula (Talebian et al., 2023). Esta condición parafuncional es originada por múltiples factores, estrechamente vinculada a trastornos como la ansiedad y depresión, cuya característica principal es el desgaste severo de los dientes.

En años recientes, los cambios conductuales y tecnológicos han generado factores de riesgo para la salud bucal. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Americana de

Psicología (APA), en el 2019, nombraron formalmente la conducta adictiva a los videojuegos como: *Gaming Disorder* (GD) e *Internet Gaming Disorder* (IGD), respectivamente. Este fenómeno clínico experimentó un incremento exponencial en el uso de plataformas con contenido competitivo o violento a raíz del aislamiento durante la pandemia por COVID-19. Actualmente, se ha reportado que una frecuencia de exposición superior a las 5 horas diarias incrementa sustancialmente la probabilidad de consolidar esta patología conductual (Rodríguez & García, 2021).

La vulnerabilidad de la población juvenil ante estas plataformas digitales radica en sus componentes de diseño, se destaca en la literatura que las características intrínsecas de los videojuegos los vuelven altamente atractivos debido al apego neuroemocional que se genera hacia la narrativa y los personajes. Este dinámico entorno permite que el joven experimente una percepción de libertad dentro de un mundo ficticio, una premisa firmemente respaldada por Méndez Carpio y colaboradores (2023). No obstante, esta arquitectura digital está diseñada de manera intencional para facilitar la pérdida del control voluntario sobre el tiempo de juego. Dicha condición, en sinergia con factores de vulnerabilidad personales y de su entorno, propicia el uso abusivo e inadecuado de los

dispositivos, desencadenando formalmente una conducta adictiva en los adolescentes (Rodríguez & García, 2021).

Por tal motivo cuando los jóvenes pasan demasiado tiempo expuestos a estímulos intensos como los que se producen en los videojuegos, el cerebro se sobre estimula alterando su calma y recompensa. Esto genera una tensión emocional acumulada que el joven no puede procesar y para liberar este acumulo comienza el apretamiento de los músculos de la cara, produciéndose el apretamiento y rechinar de los dientes (bruxismo).

Para entender el apretamiento dental frente a las pantallas, observamos a cinco chicos de entre nueve (preadolescentes) y quince años (adolescentes) en un centro de videojuegos en Zamora, Michoacán. Durante dos horas seguidas, tres varones y dos féminas experimentaron una intensa combinación de emociones a través de diferentes tipos de juegos.

Empezaron con treinta minutos de *KOF vs Street Fighter*, un juego de peleas con violencia moderada diseñado para mayores de trece años. Luego pasaron otra media hora con *Stick Fight*, donde personajes de líneas se enfrentan para mayores de diez años. Para evaluar cómo reaccionaban a contenidos más ligeros, jugaron veinticinco minutos al juego de caídas cómicas *Gang Beasts*, veinte minutos a las dinámicas

familiares de *Mario Party* y cerraron con quince minutos del clásico e infantil *Bubble Bobble*. Esta dinámica me permitió evaluar en tiempo real los siguientes factores:

1. Expresión microfacial

Se observó que la competitividad y la presión psicológica durante el juego actúan como un detonante directo de estrés momentáneo. Esto se manifestó, en primer lugar, en una notable disminución del parpadeo, lo que refleja un enfoque visual absoluto hacia la pantalla. Asimismo, durante esta pérdida de consciencia del entorno, se detectó la activación de los músculos faciales a través de la contracción y tensión de las mejillas, además de un evidente apretamiento labial (Fig 1); conductas directamente asociadas a las fluctuaciones emocionales del juego.



Figura 1. Más que concentración: el sutil apretamiento de labios en los jóvenes delata la tensión inconsciente que genera la alta competitividad en las pantallas. (Autor: Daniela Domínguez).

2. Respuesta emocional

Al observar las reacciones de los chicos, se detectó cómo influye la edad en sus emociones. Los más

pequeños pasaban de la euforia total a la frustración en segundos, y les costaba mucho trabajo controlarse ante las dificultades del juego. Eran los mayores quienes intervenían para calmarlos y ayudarlos, demostrando un mayor control emocional durante las partidas. Por otro lado, las féminas manifestaron niveles de frustración más evidentes durante las dificultades del juego.

3. Ingesta de alimentos

El momento de comer también me ayudó a ver dos realidades distintas según la edad. Los más pequeños no tuvieron problema en desprenderse del juego para comer con calma (Fig 2), disfrutando de ver jugar a los demás. En contraste, los mayores mostraron un enfoque absoluto en las pantallas, omitiendo casi por completo la ingesta de alimentos o reduciéndola, con el fin de no interrumpir ni afectar el rendimiento del juego.



Figura 2. El combo de riesgo: alimentos ultraprocesados elegidos por los jóvenes durante las jornadas de juego, un factor que eleva drásticamente el riesgo de caries en la boca. (Autor: Daniela Domínguez)

Los alimentos consumidos durante las jornadas de juego fueron productos ultraprocesados, botanas y bebidas azucaradas, factores que exponen a

la boca a un alto riesgo de desarrollar caries.

4. Percepción del tiempo y tipo de videojuego

En todos los jóvenes se evidenció un fenómeno uniforme de distorsión en la percepción del tiempo; ya que, al concluir las dos horas de monitorización, ningún participante fue consciente del tiempo transcurrido en el centro de juegos. Asimismo, se observó una preferencia absoluta por videojuegos con dinámicas competitivas y un alto contenido de violencia explícita.

Es importante que como padres entendamos algo: jugar un rato no va a enfermar los dientes de nuestros hijos. La tensión en la mandíbula o el estrés de una partida competitiva normalmente desaparecen en cuanto se apaga la consola. De hecho, los expertos Salinas Barrón, Rodríguez y García revelan que la alta competitividad en las pantallas solo induce un estado de estrés y presión psíquica momentánea. Esta sobreestimulación se traduce en un apretamiento de dientes transitorio que, por lo general, desaparece de forma natural en cuanto termina la partida, por lo que el juego por sí mismo no es el causante de un daño dental crónico.

El verdadero riesgo aparece cuando el videojuego deja de ser una diversión y se convierte en un refugio disfuncional. Si un joven utiliza el entorno virtual como un mecanismo

de evasión o escape frente a presiones psicosociales o familiares, la práctica deja de categorizarse como un pasatiempo recreativo para convertirse en una adicción conductual formal conocida como *Gaming Disorder*. Al respecto, el investigador López Gómez (2022) postula que los rasgos de agresividad y la inestabilidad de las emociones en los jóvenes actúan como predictores directamente relacionados con el riesgo de consolidar este trastorno (Fig 3).

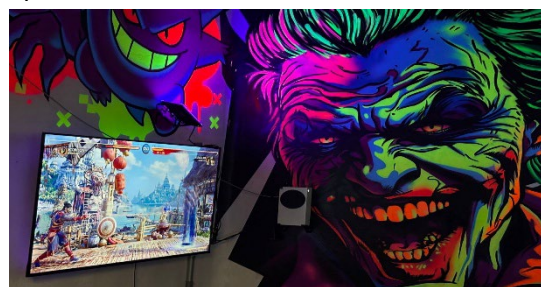


Figura 3. Una tormenta de estímulos: videojuegos de combate en entornos visualmente cargados que sobreestiman el sistema nervioso del menor. (Autor: Daniela Domínguez)

Es bajo este escenario de adicción donde el peligro aumenta. Rodríguez y García (2021) advierten que cuando los jóvenes superan cinco horas diarias de juego, el riesgo se dispara exponencialmente, agudizando directamente la hiperactividad del músculo macetero. Esa tensión constante acumulada en el cerebro se descarga en el rostro, haciendo que aprieten la mandíbula de forma inconsciente y destructiva. Como bien advierte la especialista Salinas Barrón (2024), el uso ilimitado de estas plataformas digitales no solo fractura

los vínculos familiares, sino que genera alteraciones significativas en la salud general del individuo, extendiendo el daño a su boca.

Además, este interés desmedido por el mundo virtual impacta negativamente en los hábitos de vida. De acuerdo con el investigador Méndez Carpio (2023), este ocasiona el desplazamiento y la pérdida de interés en la realización de actividades básicas de autocuidado. Esto se traduce directamente en el abandono de los hábitos de higiene oral como el cepillado dental. Al sumarse la ingesta de alimentos ultraprocesados con alto contenido de grasas y azúcares, se genera un escenario sinérgico que eleva drásticamente el riesgo de sufrir lesiones cariosas y deficiencias nutricionales.

Finalmente, es prioritario enfatizar la alta vulnerabilidad que caracteriza a este grupo etario. La adolescencia constituye una etapa crítica del neurodesarrollo propensa a la aparición de conductas adictivas. Como señalan Rodríguez y García (2021), este es un periodo de crecimiento exponencial y de exposición a riesgos considerables, donde la búsqueda intrínseca de pertenencia e identidad frente a las presiones sociales puede poner en peligro al menor. Al no canalizarse adaptativamente estas tensiones, el entorno virtual se convierte en un refugio patológico cuya somatización en el sistema masticatorio se

manifiesta a través del bruxismo por estrés crónico.

Con el fin de mitigar la adicción a los videojuegos y la aparición problemas dentales, se derivan las siguientes recomendaciones:

1. **Higiene del Sueño:** Restringir la presencia de monitores y dispositivos electrónicos dentro del dormitorio del menor. Se debe evitar de manera estricta el uso de pantallas en los sesenta minutos previos al descanso nocturno previniendo el apretamiento muscular durante el sueño.
2. **Monitoreo de Contenido:** Lejos de alejarlos, se debe verificar las clasificaciones por edad y restringir o reducir videojuegos con contenido violento o de terror explícito, implementando límites de tiempo de juego diario.
3. **Hábitos Saludables:** Fomentar la práctica de actividades deportivas al aire libre, disciplinas artísticas o creativas que faciliten una canalización adaptativa del estrés.
4. **Autocuidado:** Optimizar los canales de comunicación y afecto dentro del núcleo familiar, reforzando el autoconcepto positivo, la autoestima y los hábitos de cuidado personal como primera barrera frente a los trastornos adictivos.

CONCLUSIONES

Los videojuegos son herramientas recreativas saludables siempre y cuando se establezcan límites claros en el hogar. El verdadero peligro para la salud bucal surge cuando el juego se transforma en un refugio

patológico frente al estrés cotidiano. Por ello, la intervención activa y afectuosa de los padres es la clave para prevenir la adicción y proteger la sonrisa de sus hijos.

A cerca de los autores

Maricruz Pérez Pérez

Odontopediatra y asesora especialista del presente artículo de divulgación.

Dr. José Herrera Camacho

asesor metodológico del presente artículo de divulgación.

Lic. en Odontología Daniela Guadalupe Domínguez Barajas

(dany_barajas94@hotmail.com)

Estudiante de la Especialidad de Odontopediatría en el Centro Educativo Multidisciplinario en Rehabilitación Oral (CEMRO)

Diplomado en Odontología Pediátrica (2018-2019)

Certificación en Urgencias y Emergencias Médicas en el Consultorio Dental

REFERENCIAS

Talebian, A., Sharif, M. R., Gilasi, H. R., Ghafeli Bidgoli, M., & Masoudi Alavi, N. (2023). Risk factors of bruxism in children and adolescents: A case-control study. *Iranian Journal of Child Neurology*, 17(3), 81–87. <https://doi.org/10.22037/ijcn.v17i3.40112>

Rodríguez Rodríguez, M., & García Padilla, F. M. (2021). El uso de videojuegos en adolescentes:

Un problema de salud pública. *Enfermería Global*, 20(2), 557–591.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.438641>

López Gómez, S., Rial Boubeta, A., Marín Suelves, D., & Rodríguez Rodríguez, J. (2022). Videojuegos, salud, convivencia y adicción: ¿Qué dice la evidencia científica? *Psychology, Society & Education*, 14(1), 45–54. <https://doi.org/10.21071/psye.v14i1.14178>

Méndez Carpio, C. R., Palacios Montero, N. A., & Méndez Palacios, D. (2023). Uso de videojuegos y su incidencia en la juventud actual. *Killkana Social*, 7(1), 83–94. <https://doi.org/10.26871/killkanasocial.v7i1.1242>

Salinas Barrón, D. I. E. (2024). Salud oral en la era digital: Impacto del uso de pantallas en niños y adolescentes: Revisión de la literatura. *Revista Científica de Salud y Desarrollo Humano*, 5(3), 578–587. <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v5i3.278>