



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGIA

**CAPITULO DE LIBRO PSICOLOGIA PARA
ODONTOLOGOS: MIEDO, ANSIEDAD Y FOBIA AL
TRATAMIENTO ODONTOLOGICO.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTOLOGO**

AUTOR: JEFFERSON JAVIER JAPON MEDINA

DIRECTOR: DRA. MARIA DE LOURDES CEDILLO ARMIJOS

CUENCA - ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGIA

**CAPITULO DE LIBRO PSICOLOGIA PARA ODONTOLOGOS:
MIEDO, ANSIEDAD Y FOBIA AL TRATAMIENTO
ODONTOLOGICO.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTOLOGO**

AUTOR: JEFFERSON JAVIER JAPON MEDINA

DIRECTOR: DRA. MARIA DE LOURDES CEDILLO ARMIJOS

CUENCA - ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Jefferson Javier Japón Medina portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **1900799238**.

Declaro ser el autor de la obra: “**Miedo, Ansiedad y Fobia al tratamiento odontológico**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, 01 de diciembre de 2022



firmado electrónicamente por:
**JEFFERSON
JAVIER JAPON
MEDINA**

F:

Jefferson Javier Japón Medina

C.I. 1900799238

CAPITULO I

MIEDO, ANSIEDAD Y

FOBIA AL TRATAMIENTO

ODONTOLÓGICO

Jefferson Javier Japón Medina

Javijay0206@outlook.com

Dra. María de Lourdes Cedillo Armijos - Carrera de Odontología.

INTRODUCCIÓN

Mantener una buena salud dental es tan importante como mantener una óptima salud general; sin embargo, las personas suelen despreocuparse por la higiene dental y es allí donde comienzan los riesgos de caries, enfermedad periodontal y pérdida de piezas dentales por un mal cuidado de la boca. Es por esto que, invariablemente, se recomienda que todos –incluidos niños y adultos– visiten al dentista para seguir un adecuado tratamiento odontológico, mediante la prevención y la detección oportuna de problemas relacionados con la salud oral.

En este sentido, se entiende por tratamiento odontológico al procedimiento realizado por un profesional de la odontología, relacionado con los dientes o las estructuras que los soportan. En estos tratamientos se incluyen: exámenes de acuerdo con el problema encontrado, restauraciones dentales y de coronas, extracciones y cirugías; de esta última se excluye cualquier forma de cirugía estética y/o implantes.¹

Hoy en día, menos pacientes dentales están entusiasmados con visitar al dentista. Esta aversión dental puede afectar la salud bucal al retrasar o evitar la atención, provocando tratamientos extensos o complejos. Los pacientes que sienten aprensión por la odontología suelen mencionar las experiencias negativas que tuvieron cuando eran más jóvenes o niños, las cuales se pueden percibir como lo suficientemente traumática como para haber mantenido al paciente alejado del consultorio dental. Más adelante, se detallan los miedos, fobias o estados de ansiedad que los pacientes sienten cuando se someten a cualquier tipo de tratamiento odontológico.²

En relación con las visitas al odontólogo, algunas personas pueden presentarse ansiosas ante la ejecución de los tratamientos dentales. Para muchas personas esto se debe, simplemente, a que no saben qué esperar. No obstante, la mayoría de las citas dentales son relativamente rápidas y fáciles para el paciente. Aun así, tener una idea de qué esperar durante el tratamiento odontológico puede ayudar a controlar el miedo a lo desconocido y, en consecuencia, a prepararse para ello.³

1. Prevalencia de ansiedad dental

La ansiedad dental es uno de los principales desafíos en el campo de la odontología. Este sentimiento se desarrolla tanto en niños como en adultos; se estima una prevalencia del 9% en los niños. Son varios los factores etiológicos asociados a la ansiedad dental, dentro de ellos se pueden mencionar los factores personales y ambientales, asimismo, los psicológicos como la timidez y el miedo general o la inmadurez, los cuales se consideran asociados al desarrollo de la ansiedad.²

Según un estudio realizado en Holanda, se ha encontrado que el 14% de los holandeses no presentaron ansiedad al momento de asistir a su cita odontológica, mientras que el 40% indicó sufrir un alto grado de ansiedad en comparación con otro 22% de los pacientes que demostraron estar altamente ansiosos al ir al odontólogo. Asimismo, en Estados Unidos y Oceanía, los estudios arrojaron que la prevalencia de ansiedad odontológica se encuentra en un rango entre 12 y 16%, lo que quiere decir, que en estos países desarrollados no existe una gran predilección de padecer ansiedad dental.⁴

Asia, por el contrario, es uno de los continentes con una mayor tasa de ansiedad dental, ya que estudios reportan que entre el 30–50% de los pacientes se sienten ansiosos al asistir a sus citas odontológicas. En Latinoamérica, en Brasil, por ejemplo, los niveles de ansiedad pueden llegar hasta un 20% en los pacientes, independientemente de la edad que tengan.⁵

Además, en Ecuador, en un estudio realizado en pacientes entre 45 a 60 años de edad residentes de Totoracocha en la ciudad de Cuenca, se estimó una prevalencia de ansiedad a los tratamientos dentales del 60%.⁶ En otro estudio realizado sobre el grupo de edad de 45 a 65 años en Sayausí, Cuenca, se encontró que la prevalencia de ansiedad dental fue del 59%, con mayor frecuencia en el grupo de 45–50 años con 64%.⁷

Asimismo, en un trabajo de investigación realizado en la parroquia Monay de la ciudad de Cuenca, se encontró que la frecuencia de la ansiedad dental alcanzó en la población de 18 a 44 años de edad el 76,2%, siendo más prevalente en el sexo femenino (76%), en los grupos de 18–20 años (74%) y 41 a 44 años (74%); así como también para el alto nivel de instrucción (71%).⁸

2. ¿POR QUÉ USAMOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS?

Ir al dentista para los controles de rutina es una forma de cuidar la salud bucal. Durante esta visita al odontólogo, generalmente el profesional revisará y realizará varios exámenes para evaluar la salud de la cavidad bucal, en busca de problemas dentales comunes, tales como: signos de caries, enfermedades de las encías, maloclusión y periodontopatías, entre otros. Si no se tratan a tiempo estas condiciones con un tratamiento odontológico específico, pueden provocar dolor, pérdida de dientes, recesión de las encías e incluso pérdida ósea. Es por ello, que las visitas regulares al dentista permiten detectar los signos de estos problemas a tiempo y así evitar todo el dolor e incomodidad a futuro.⁹

La limpieza profesional, por ejemplo, elimina los residuos acumulados de los dientes. Esto puede incluir partículas de comida, placa blanda (crecimiento bacteriano) o cálculo duro (causado por los depósitos minerales de la saliva sobre la placa blanda, a veces llamada sarro). La placa y el cálculo son las principales causas de la enfermedad de las encías.¹⁰

En general, las necesidades de tratamiento odontológico pueden variar entre las siguientes razones: chequeos dentales, limpieza dental profesional, selladores de fisuras dentales, empastes dentales, tratamiento dental para restaurar los dientes, endodoncias, extracción de dientes, prótesis dentales, protectores bucales, implantes dentales y tratamiento de ortodoncia, entre otros.¹¹

Cabe recalcar que la mayoría de los problemas dentales involucran al menos un diente infectado, perdido o impactado; y, para cada uno de estos problemas los cuales pueden variar en severidad, existen tratamientos apropiados tanto para el problema específico como para el grupo de edad.¹²

3. MIEDO Y ANSIEDAD

3.1 ¿Qué es el miedo?

El miedo es una respuesta biológica intensa ante un peligro inmediato. Se define como miedo a la emoción natural y primitiva que se puede experimentar hasta cierto punto en cuanto a un estado de alerta ante la presencia de peligros, ya sean reales o imaginarios. Las personas pueden experimentar miedo en situaciones como caminar solas a casa por la noche, cuando se enfrentan a animales que perciben como peligrosos o cuando están a punto de lanzarse en paracaídas desde un avión.¹³

El miedo se puede atribuir a sentimientos de estrés y ansiedad. También se puede contribuir a algunos sentimientos de disgusto, ya que según un estudio que investigó a quienes temían o no a las serpientes, quienes experimentaron este miedo informaron altos sentimientos de disgusto.

El miedo puede presentar los siguientes factores:

- Intensidad: define que tan severo es el daño que amenaza
- Momento: define si el daño es inmediato o inminente
- Afrontamiento: define cuales son las acciones para reducir o eliminar la amenaza.

Cuando los sujetos son capaces de hacer frente a la amenaza, se logra disminuir o eliminar el miedo. Alternativamente, cuando no son capaces de disminuir la amenaza de daño, se intensifica el miedo.¹⁴

4. ¿QUÉ ES LA ANSIEDAD?

La ansiedad es definida por la Asociación Americana de Psicología (APA) como una emoción caracterizada por sentimientos de tensión, pensamientos de preocupación y cambios físicos como aumento de la presión arterial. La APA añade que una persona con trastornos de ansiedad suele tener pensamientos o preocupaciones recurrentes y evita ciertas situaciones porque siempre está ansiosa.¹⁵

Un hecho destacado es que resulta que, para algunas personas, es un poco más difícil controlar las preocupaciones, por lo que es aquí donde los sentimientos de ansiedad son más constantes y, a menudo, pueden afectar su vida diaria.¹⁶

4.1 Síntomas y causas de la ansiedad

La ansiedad ocasiona una serie de síntomas, que varían de acuerdo a cada persona. El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) suele implicar una sensación persistente de ansiedad o pavor, que puede interferir con la vida diaria. Los síntomas del TAG incluyen:¹⁷

- Sentirse inquieto, nervioso o al borde de una crisis nerviosa.
- Estar fatigado fácilmente.
- Tener dificultad para concentrarse.
- Estar irritable.
- Tener dolores de cabeza, dolores musculares, dolores de estómago o dolores inexplicables.
- Dificultad para controlar los sentimientos de preocupación.
- Tener problemas para dormir, como dificultad para conciliar o permanecer dormido.
- Taquicardia.
- Taquipnea.

La presencia y la severidad de estos síntomas varía de acuerdo a cada persona, por lo cual es indispensable que los profesionales de salud conozcan acerca de los diferentes síntomas asociados a la ansiedad.¹⁸

4.2 Ansiedad dental

La ansiedad dental se refiere a un conjunto de problemas psicológicos complejos que tienen un impacto significativo en la vida de las personas y se reflejan en la forma de evitar las visitas al dentista, un estado de salud dental deficiente y una disminución de la calidad de vida relacionada con la salud bucal.¹⁹

El miedo dental se define como una reacción negativa a estímulos amenazantes específicos asociados con el tratamiento dental, mientras que la ansiedad dental es un estado emocional negativo excesivo o perjudicial que experimentan los pacientes odontológicos. Constatando que el miedo al dentista está directamente relacionado con el retraso de los tratamientos dentales.²⁰

Elementos como agujas, piezas de alta y baja velocidad pueden desencadenar el sentimiento de ansiedad dental. En los casos donde el sentimiento de ansiedad es severo

y conduce al desarrollo de miedo irracional, habitualmente el paciente evita acudir al dentista, clasificándose este sentimiento como fobia dental.²¹

La gravedad de la ansiedad dental se puede evaluar mediante cuestionarios estandarizados, de los cuales la escala de ansiedad dental es la más aceptada y utilizada. Se llevan a cabo estudios para evaluar varios factores como el género, la edad, el nivel educativo, la ansiedad de los padres y varios otros para tener un impacto en el miedo y la ansiedad en los pacientes dentales.¹⁹

Por otra parte, algunas enfermedades asociadas a la salud mental, como el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de estrés postraumático (TEPT), o un historial previo de traumatismo de cabeza y cuello, pueden aumentar el riesgo de ansiedad dental. Otras condiciones como la depresión, el trastorno bipolar o la esquizofrenia también pueden aumentar el riesgo de sufrir un trastorno de ansiedad.²²

Aparte de los adultos, lidiar con los niveles de ansiedad de los niños es aún más complicado. En los pacientes pediátricos, se ha observado que la apariencia de los dentistas, el ambiente de la clínica y el instrumento hacen que el niño se sienta más ansioso. Las manifestaciones conductuales en forma de llanto, gritos y evitación del tratamiento dental disminuyen la eficiencia del servicio de salud dental.²³

5.1.1 Síntomas de la ansiedad dental

Los individuos con ansiedad dental pueden experimentar los siguientes síntomas:²⁴

- Transpiración.
- Taquicardia.
- Presión arterial baja.
- Llanto.
- Sentimientos de pánico.
- Cambios de humor.

Las personas con ansiedad dental tienden a no asistir a las consultas dentales, por lo que presentan dificultades para someterse a un tratamiento dental, independientemente de si es un proceso simple o complejo.²⁴

En pacientes pediátricos se presentan conductas disruptivas asociadas al tratamiento dental, tales como: movimiento excesivo, interrupciones verbales e incumplimiento. El mal manejo de estos comportamientos puede limitar el acceso de los niños a una atención de salud bucal de calidad y dificultar el éxito del tratamiento tanto para el niño como para el odontopediatra.²⁵

5.1.2 ¿A quién puede afectar la ansiedad dental?

La ansiedad dental es normal y puede afectar a personas de cualquier edad. Los niños que han presentado experiencias negativas durante las consultas dentales, en gran parte de los casos pueden superar su miedo si los profesionales manejan la situación de manera correcta, brindándoles el cuidado y apoyo adecuado durante las próximas visitas al odontólogo. En cambio, los adultos ansiosos por el cuidado dental tienden a permanecer ansiosos durante toda la vida.²⁴

Niveles extremos de ansiedad han llevado a la selección de tratamientos odontológicos bajo farmacología de sedantes y anestesia general. Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) e inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina (IRSN), son el tratamiento de elección para el manejo farmacológico del trastorno de ansiedad generalizada. Aumentan la transmisión serotoninérgica general a través del bloqueo selectivo de los transportadores de serotonina presinápticos que normalmente transportan serotonina (5-HT) de regreso a la neurona para su reciclaje, lo que provoca un aumento generalizado en la neurotransmisión de 5-HT.²⁶

Los medicamentos relacionados con la odontología más comúnmente recetados para tratar la ansiedad pertenecen a la familia de las benzodiazepinas. Medicamentos como Valium, Halcion, Xanax o Ativan. Estos medicamentos disminuyen la ansiedad al unirse y atenuar la actividad dentro de los receptores del miedo en el cerebro.²⁷

5.2 ¿Qué es la fobia?

Se define como fobia al sentimiento de miedo exagerado e irrazonable. Los pacientes que experimentan algún indicio de fobia, pueden llegar a exhibir sensaciones de pánico al momento de encontrar la fuente de su miedo. Una fobia usualmente se encuentra relacionada con algo específico, a diferencia de los trastornos generales de ansiedad.

Los sujetos con fobia en ocasiones pueden notar que su miedo es irracional, no obstante, no pueden hacer nada al respecto. Estos miedos pueden interferir con el desarrollo de sus actividades cotidianas, como con su desempeño laboral, escolar e incluso a nivel de sus relaciones interpersonales.²⁸

5.2.1 Causas de la fobia

Una de las principales causas asociadas al desarrollo de fobia son los factores genéticos y ambientales. En ocasiones los niños que tienen algún familiar cercano con sentimientos de ansiedad presentan probabilidad de desarrollar fobia. Asimismo, el desarrollo de sentimientos de fobia está asociados a eventos angustiosos, la exposición a espacios confinados, alturas extremas y picaduras de animales o insectos.

Estudios demuestran que existe una alta incidencia de personas que desarrollan fobias posterior a la presencia de lesiones cerebrales traumáticas; incluso el abuso del consumo de sustancias psicotrópicas y la depresión están relacionados con las fobias.²⁸

5.2.2 Dentofobia

Las fobias son un tipo de trastorno de la ansiedad, que conducen al miedo excesivo ante un evento o situación que en realidad no es dañino.²⁹ La dentofobia es el miedo al dentista, es un tipo de trastorno de fobia específica. Las personas con esta fobia específica se sienten ansiosas cuando piensan en ir al dentista o en algún tratamiento odontológico al cual deban someterse. Esta fobia normalmente se desarrolla después de haber experimentado un momento desagradable durante la consulta dental. La terapia de

exposición, las imágenes guiadas y las técnicas de relajación pueden ayudarlo a superar este trastorno.³⁰

Cosas como agujas, taladros o el entorno dental en general pueden desencadenar ansiedad dental. En los niños, el miedo dental está más relacionado con el aumento del miedo general y la influencia negativa del miedo dental transmitido por la madre. Un niño ansioso generalmente tiende a causar problemas de comportamiento dental que demuestran un comportamiento emocional y agresivo relacionado con la edad, como berrinches, llanto, congelamiento, aferramiento, etc.³¹

5.2.3 ¿A qué le teme una persona con dentofobia?

Una persona con dentofobia puede tener miedo de:³²

- Anestesia: Las personas generalmente no tienen miedo de recibir un anestésico, sino que temen que el anestésico no funcione. Algunas personas temen los efectos secundarios de la anestesia, como el entumecimiento temporal de los labios.³²
- Sangre: Algunas personas tienen miedo a la sangre (hemofobia). Pueden sentir miedo o pánico ante la posibilidad o la presencia real de incluso un sangrado menor que puede ocurrir durante un procedimiento dental.³²
- Atragantamiento: Las personas pueden temer atragantarse cuando el dentista les adormece la boca, además de temer no poder respirar o tragar.³²
- El dentista: Las personas pueden asociar sentimientos negativos con su dentista. Estos sentimientos pueden empeorar si han tenido una mala experiencia con un dentista en el pasado.³²
- Sentir dolor: Los procedimientos dentales a menudo implican una pequeña cantidad de dolor, y a veces, el procedimiento o la recuperación duelen. Las personas que son sensibles al dolor pueden tener más miedo de sentir molestias durante su tratamiento dental o como resultado de este.³²
- Agujas: Las personas que temen las agujas pueden temer las inyecciones que usan los dentistas durante los procedimientos dentales.³²
- Ruido: Las personas pueden temer al ruido que hacen las piezas de alta y baja velocidad durante la ejecución de los procedimientos dentales.³²
- Olores: Las personas pueden sentirse ansiosas debido a cómo huele el consultorio del dentista o los aromas específicos que surgen durante el tratamiento dental.³²

5.2.4 Diferencia entre la dentofobia y el miedo severo al tratamiento dental

La dentofobia es un miedo extremo que no guarda proporción con la situación. Las personas con dentofobia evitan ir al dentista incluso cuando sienten dolor. Esta condición es tan grave que puede conducir a una salud dental muy pobre. Estos problemas también pueden afectar las relaciones o las perspectivas laborales de una persona.^{33,34}

El miedo severo al tratamiento dental implica sentimientos de angustia, pero estos sentimientos no son tan extremos como la dentofobia. Las personas con ansiedad dental se preocupan mucho por el dolor o el estrés en el dentista, pero es probable que visiten a su dentista para recibir tratamiento, a diferencia de las personas con dentofobia.³⁵

5. Cómo la ansiedad o la fobia dental pueden afectar la salud bucal

Evitar al dentista puede provocar que la enfermedad dental empeore, ocasionando una mayor necesidad de atención de emergencia o un tratamiento más complejo. Lo que, además, alimenta el problema subyacente de la ansiedad dental. Esto se conoce como “círculo vicioso de la ansiedad dental”.

Los chequeos dentales regulares, las limpiezas y las radiografías pueden prevenir enfermedades dentales, ayudando al dentista a encontrar cualquier problema de manera temprana, por lo que se requieren tratamientos más simples y menos invasivos. Durante los chequeos regulares, los dentistas también buscan signos de cáncer de boca, lo cual es especialmente importante para quienes fuman o beben alcohol regularmente, y aún más para quienes presentan ambos hábitos.

Gran parte de las enfermedades dentales están relacionadas al estilo de vida por lo cual son prevenibles. Al evitar ir al dentista, es más probable que el paciente necesite tratamientos más complejos cuando finalmente asista.

Los factores del estilo de vida que conducen a las enfermedades dentales son muy similares a los que conducen a enfermedades crónicas como la diabetes, la obesidad, las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares y algunos tipos de cáncer dentro de estos factores se puede mencionar el consumo regular de alimentos y bebidas azucaradas, tabaquismo, el consumo regular de bebidas alcohólicas, entre otros hábitos.

Por lo tanto, es muy importante que las personas cuiden su salud oral, manteniendo buenos hábitos como el cepillarse los dientes al menos dos veces al día, el uso de hilo dental una vez al día, el uso de enjuague bucal y las visitas rutinarias al odontólogo, ya que la falta de atención en estos aspectos afectan la atención ambulatoria y muchas veces los profesionales se ven obligados a administrar anestesia con la finalidad de realizar el procedimiento odontológico.³⁶

5.1 Ansiedad Dental en niños y adolescentes

Los niños al ser particularmente susceptibles, tienden a experimentar ansiedad dental. Los padres, muchas veces dudan en poner a sus hijos en situaciones que los hagan temerosos o incómodos, lo que puede impedir buscar los cuidados necesarios para el desarrollo bucal saludable de los niños. Gran parte de los adultos con síntomas de ansiedad alta pueden rastrear el origen desde una temprana edad, y es muy probable que los padres que sufren de ansiedad dental transmitan este sentimiento de inquietud a sus hijos. Estos pueden ser algunos factores por los que un niño sufre de ansiedad dental:

- **Malas experiencias en el pasado:** Cuando un niño tiene una experiencia negativa con un dentista, a menudo puede influir en la visión de cada dentista, asumiendo que todos los encuentros futuros serán similares. Un niño puede comenzar a asociar una cita de limpieza general con sensaciones de incomodidad, dolor de muelas o ruidos fuertes y aterradores, en lugar de los beneficios positivos de dientes y encías limpios y saludables.
- **Mala higiene o tratamiento dental adicional:** Los pacientes jóvenes que han tenido problemas con las técnicas de cepillado pueden sentirse cohibidos antes de un chequeo dental. La idea de un mal informe del dentista, especialmente cuando se compara con un hermano, puede causar vergüenza o miedo al castigo.
- **Falta de entendimiento:** Los niños a menudo temen nuevas experiencias, y las imágenes y los sonidos de un consultorio dental pueden ser intimidantes. Comprender ciertos tratamientos dentales puede ser confuso, incluso para los adultos, pero a medida que envejecemos, a menudo se vuelve más fácil hacer preguntas hasta que comprendemos el proceso.³⁷

La frecuencia de presentar miedo y ansiedad dental en adolescentes, oscila entre un 5 y 20% en varios países, y en algunos casos se considera fobia dental. Los adolescentes con esta prevalencia a menudo no cooperan durante las visitas al dentista, lo que dificulta o

imposibilita el tratamiento. Se ha evidenciado que los adolescentes tienden a intentar o evitar retrasar el avance de sus tratamientos odontológicos.³⁸

5.2 Causas de la ansiedad y fobia dental

Dentro de las causas de ansiedad y la fobia dental se puede mencionar lo siguiente:³⁹

- Antecedentes de trauma de la cabeza y cuello.
- Experiencias traumáticas previas.
- Trastornos mentales como ansiedad generalizada, depresión, trastorno de estrés postraumático o trastorno obsesivo compulsivo.
- Miedo a perder el control.
- Agorafobia.
- Claustrofobia.
- Antecedentes familiares: Su riesgo de tener una fobia aumenta si tiene un padre o familiar con un trastorno fóbico o un trastorno de ansiedad. Es posible que tenga más ansiedad que otras personas si tiene una mutación genética.
- Sentimiento de vergüenza: los pacientes pueden sentirse extraños por el hecho de que el dentista esté tan cerca de su cara. También puede expresar preocupación por el aspecto de sus dientes o por el olor de su aliento.
- Impotencia: La experiencia de acostarse en la silla y tener la boca abierta durante un período prolongado puede hacer que sienta una pérdida de control.
- Experiencias negativas pasadas: Las personas que han tenido una experiencia traumática negativa relacionada con ir al dentista pueden desarrollar dentofobia. Las experiencias traumáticas pueden incluir tener miedo de ir al dentista cuando eras niño, someterse a procedimientos dentales sin su consentimiento o someterse a un procedimiento que causó dolor o complicaciones. Además, escuchar a alguien hablar sobre su miedo a los dentistas puede provocar la misma fobia.
- Historia traumática: Una historia de abuso, como intimidación, abuso infantil o violencia sexual, puede conducir a la dentofobia.³⁹

5.3 Manejo de la ansiedad o fobia dental

Hay muchas maneras para manejar la ansiedad o la fobia dental. Es importante que informe al dentista si experimenta algún nivel de ansiedad dental. Una discusión abierta sobre los factores desencadenantes individuales de la ansiedad puede ayudar al dentista a trabajar en el diseño de un plan de control.

Es esencial formular terapias aceptables basadas en la evidencia para estos pacientes, o de lo contrario pueden ser una fuente considerable de estrés para el dentista. Es necesario identificar a estos pacientes lo antes posible y abordar sus inquietudes. La interacción inicial entre el dentista y el paciente puede revelar la presencia de ansiedad, miedo y fobia.⁴⁰

La Academia Estadounidense de Odontología Pediátrica (AAPD, por sus siglas en inglés) reconoce que la atención dental es médicamente necesaria con el fin de prevenir y eliminar las enfermedades, infecciones y dolores orofaciales, restaurar la forma y función de la dentición y corregir la desfiguración o disfunción facial. Las técnicas de orientación del comportamiento, tanto no farmacológicas como farmacológicas, se utilizan para aliviar la ansiedad, fomentar una actitud dental positiva y brindar atención de salud oral de calidad de manera segura y eficiente para bebés, niños, adolescentes y personas con necesidades especiales de atención médica.⁴¹

La interacción inicial del dentista con el paciente puede revelar bastante la presencia de ansiedad y miedo, y en tales situaciones, las evaluaciones subjetivas y objetivas pueden mejorar mucho el diagnóstico para un manejo exitoso. En consecuencia, se puede aplicar un protocolo previo de detección de fobia dental que incluya al menos un aspecto entre los siguientes:⁴⁰

- Entrevista semiestructurada.⁴⁰
- Cuestionarios de ansiedad.⁴⁰
- Medidas objetivas, las cuales implican la evaluación de la presión arterial, la frecuencia del pulso, la oximetría de pulso, la temperatura del dedo y la respuesta galvánica de la piel.⁴⁰

La derivación a un psicólogo también puede ser útil. Las terapias breves y dirigidas, incluida la terapia cognitiva conductual, pueden ser muy exitosas. La ansiedad o fobia

dental grave puede requerir tratamiento médico con analgesia relativa, medicación para aliviar la ansiedad, sedación consciente (sedación crepuscular) o anestesia general.⁴²

Hoy en día se ha comprobado que el sentimiento de ansiedad dental puede disminuirse con la aplicación de realidad virtual antes de la ejecución de los tratamientos dentales. Estudios señalan la realidad virtual es un procedimiento factible para ayudar a los pacientes con ansiedad dental en entornos de atención dental, ya que se cree que por medio de la distracción se logra reducir los niveles de ansiedad.^{43,44}

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bosch A. Higiene bucodental. Productos utilizados y recomendaciones básicas. *Offarm Farm Soc* [Internet]. 2007;26(10):64-7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-higiene-bucodental-productosutilizados-recomendaciones-13112891>
2. Dahlander A, Soares F, Grindefjord M, Dahllöf G. Factors Associated with Dental Fear and Anxiety in Children Aged 7 to 9 Years. *Dent J* [Internet]. 2019;7(3:68):1-9. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/dj7030068>
3. Stan D, Voicu DF. Dental Fear – Prevalence and Ways to Combat It. *BRAIN Broad Res Artif Intell Neurosci* [Internet]. 2020;1(Suppl 2):51-6. Disponible en: <https://doi.org/10.18662/brain/11.1Sup2/38>
4. Fornaris A, Rivera E, Guerrero E, Marrero M, Abreu I. Prevalencia de caries dental y nivel de conocimientos sobre salud bucal. *Secundaria Básica: Antonio Maceo. Rev Med Electrón* [Internet]. 2016;40(4):978-88. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242018000400006&lng=es.
5. Morales Rodríguez JE. Prevalencia de ansiedad al tratamiento odontológico en adultos de 18 a 44 años de la parroquia Chiquintad del cantón Cuenca-Ecuador, 2017 [Internet] [Tesis]. [Cuenca, Ecuador]: Universidad Católica de Cuenca; 2018. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/8284/1/Tesis%20Morales%20Rodr%C3%ADguez%2c%20Jazm%C3%ADn%20Estefan%C3%ADa.pdf>
6. Quichimbo Armijos TJ, Serrano Piedra SD. Factores asociados en ansiedad dental al tratamiento odontológico en adultos de 45 a 65 años en la parroquia Totoracocha, Cuenca-Ecuador 2017. *Rev Salud Vida Sipanense* [Internet]. 2018;5(2):44-52. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/download/1002/1818?inline=1>
7. Arévalo Álvarez MA, Alvarado Cordero AL, Benalcázar Oleas JD, Sibri Quizhpe CB. Ansiedad al tratamiento dental en personas de 45 a 65 años en la parroquia Sayausi del Cantón Cuenca 2018. *Rev OACTIVA UC Cuenca* [Internet]. 2020;5(1):1-4. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/download/358/576>
8. Castillo Jiménez DM, Alvear Córdova MC, León Castro PA, Castillo Jiménez OC. Asociación entre instrucción y ansiedad dental: caso-control. *Rev OACTIVA UC Cuenca* [Internet]. 2019;4(Esp.):1-6. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/403/546>
9. Caltabiano ML, Croker F, Page L, Sklavos A, Spiteri J, Hanrahan L, et al. Dental anxiety in patients attending a student dental clinic. *BMC Oral Health* [Internet]. 2018;18(1:48):1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0507-5>

10. Iba B, Adamu VE. Tooth brushing: An effective oral hygiene measure. *Orapuh J* [Internet]. 2021;2(2:e811):1-7. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/orapj/article/view/217909/205514>
11. Makhammadovna IM. Children's Dentistry and Its Features. *Galaxy Int Interdiscip Res J GIIRJ* [Internet]. 2021;9(12):1231-3. Disponible en: <https://giirj.com/index.php/giirj/article/download/900/849>
12. Mallo-Pérez L, Sanz-Serrulla J. Progreso en el arte y ciencia dental y bucal: Del ingenio a la tecnología. *RCOE* [Internet]. 2004;9(6):667-81. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138123X2004000600005&lng=es.
13. Miceli M, Castelfranchi C. Anxiety as an "epistemic" emotion: An uncertainty theory of anxiety. *Anxiety Stress Coping*. 2005;18(4):291-319.
14. Arrieta K, Díaz Cárdenas S, González F. Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. *Rev Clínica Med Fam* [Internet]. 2014;7(1):14-22. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v7n1/original2.pdf>
15. Azwin K, Muin MF. Cultural Influence and Social Support Towards the Depression, Anxiety, and Stress Levels (Case Study). *JHSS J Humanit Soc Stud* [Internet]. 2020;4(1):14-20. Disponible en: <https://journal.unpak.ac.id/index.php/jhss/article/download/1909/1539>
16. Reyes J, Castellano-Prada D, El-Ghannam-Ruisánchez Y, Martín L. Caracterización de pacientes con miedo al odontólogo. *Acta Odontológica Colomb* [Internet]. 2015;5(2):33-46. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/55305>
17. Santillán Torres Torija C, Hernández Pozo MDR, Bravo Y, Castro Hurtado A, Romero M. Prevalence of anxiety symptoms in a sample of college students at a faculty of health sciences in Mexico. *Tesis Psicológica* [Internet]. 2016;11(2):12-22. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1390/139053829001.pdf>
18. Agudelo D, Buela-Casal G, Spielberger C. Ansiedad y depresión: el problema de la diferenciación a través de los síntomas. *Salud Ment* [Internet]. 2007;30(2):33-41. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=16113>
19. Murad MH, Ingle NA, Assery MK. Evaluating factors associated with fear and anxiety to dental treatment—A systematic review. *J Fam Med Prim Care* [Internet]. 2020;9(9):4530-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7652176/>
20. Stein Duker LI, Grager M, Giffin W, Hikita N, Polido JC. The Relationship between Dental Fear and Anxiety, General Anxiety/Fear, Sensory Over-Responsivity, and Oral Health Behaviors and Outcomes: A Conceptual Model. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;19(4):2380. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8872083/>

21. Lara-Machado JR, Lara-Barros BP. Ansiedad dental y pensamientos automáticos en pacientes odontológicos de la Cruz Roja, provincia de Tungurahua. *CienciAmérica* [Internet]. 2022;11(1):1-13. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8272887.pdf>
22. Ríos M, Herrera A, Rojas G. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. *Av En Odontoestomatol* [Internet]. 2014;30(1):39-46. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v30n1/original4.pdf>
23. Kothari S, Gurunathan D. Factors influencing anxiety levels in children undergoing dental treatment in an undergraduate clinic. *J Fam Med Prim Care* [Internet]. 2019;8(6):2036-41. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6618196/>
24. Villavicencio E, Castillo D, Llapa M, Jaramillo Z, Coronel P, Pariona M. Validación de un instrumento de ansiedad dental EQ-SDAI. *Rev Estomatológica Hered* [Internet]. 2019;29(4):277-84. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en;/ibc-183383>
25. Hine JF, Hajek RT, Roberts HJ, Allen KD. Decreasing disruptive behaviour during routine dental visits: a video modelling intervention for young children. *Int Dent J* [Internet]. 2020;69(4):265-72. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9379023/>
26. Melaragno AJ. Pharmacotherapy for Anxiety Disorders: From First-Line Options to Treatment Resistance. *FOCUS* [Internet]. 2021;19(2):145-60. Disponible en: <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20200048>
27. Fatani B, Al-Safadi A, Fatani OA. Midazolam as a Conscious Sedation in Dental Practice: A Systematic Review. *Saudi J Oral Dent Res* [Internet]. 2022;7(6):157-64. Disponible en: https://saudijournals.com/media/articles/SJODR_76_157164_FT.pdf
28. Belenova I, Solovyova A, Sidorov M. Fobia on dental reception. *Appl Inf Asp Med* [Internet]. 2021;24(2):23-7. Disponible en: <https://new.vestniksurgery.com/index.php/2070-9277/article/view/7693>
29. Delgado Reyes AC, Sánchez López JV. Miedo, fobias y sus tratamientos. *Rev Electrónica Psicol Iztacala* [Internet]. 2019;22(2):798-833. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2019/epi192c.pdf>
30. Czerżyńska M, Orłow P, Milewska A, Choromańska M. Dentofobia. *Nowa Stomatol* [Internet]. 2017;22(1):13-22. Disponible en: <https://ruj.uj.edu.pl/xmlui/handle/item/140495>
31. Fathima SA. Anxiety- A Major Cause of Distress during Dental Procedures. *Acta Sci Dent Sci* [Internet]. 2021;5(9):35-8. Disponible en: <https://actascientific.com/ASDS/pdf/ASDS-05-1184.pdf>

32. Asl A, Shokravi M, Jamali Z, Shirazi S. Barriers and drawbacks of the assessment of dental fear, dental anxiety and dental phobia in children: a critical literature review. *J Clin Pediatr Dent* [Internet]. 2017;41(6):399-423. Disponible en: <https://meridian.allenpress.com/jcpd/article-abstract/41/6/399/78893/Barriers-andDrawbacks-of-the-Assessment-of-Dental>
33. Viswanath D, Kumar M, Prabhuji MLV. Dental Anxiety, Fear and Phobia in Children. *Int J Dent Res Dev IJDRD*. 2014;4(1):1-14.
34. Singh A, Shukla A, Gupta S, Srivastava R. Odontophobia And The Cycle Of Avoidance: A Review. *J Clin Den Res Edu*. 2015;4(11):40-8.
35. Heidari E, Newton J, Andiappan M, Banerjee A. The impact of dental phobia on care planning: a vignette study. *Br Dent J* [Internet]. 2019;226(8):581-7. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41415-019-0203-0>
36. Kassem H, Fares Y, Abou-Abbas L. Assessment of dental anxiety and dental phobia among adults in Lebanon. *BMC Oral* [Internet]. 2021;21(1):1-10. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12903-021-01409-2>
37. Marcano A, Figueredo A, Orozco G. Evaluación de la ansiedad y miedo en niños escolares en la consulta odontopediátrica. *Rev Odontopediatr Latinoam* [Internet]. 2012;2(2):65-71. Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/65>
38. Bartolomé Villar B, Torres Moreta L, Méndez Zunino M, Almenara Rodríguez MA. Factores que influyen en la ansiedad dental del paciente infantil. *Cient Dent Ed Impr* [Internet]. 2019;16(1):59-66. Disponible en: <https://coem.org.es/pdf/publicaciones/cientifica/vol16num1/FactoresAnsiedadInfantil.pdf>
39. García A, Astié F, Gómez L, Krahn N. Fobia al tratamiento odontológico y su relación con ansiedad y depresión. *Fundam En Humanidades* [Internet]. 2011;12(23):213-22. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/184/18424417012.pdf>
40. Appukuttan DP. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. *Clin Cosmet Investig Dent* [Internet]. 2016;8:35-50. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4790493/>
41. American Academy of Pediatric Dentistry. American Academy of Pediatric Dentistry. Behavior guidance for the pediatric dental patient. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, Ill. AAPD [Internet]. 2021;306-24. Disponible en: https://www.aapd.org/globalassets/media/policies_guidelines/bp_behavguide.pdf
42. Song S, You T. Minimal sedation using oral sedatives for multi-visit dental treatment in an adult patient with dental phobia. *J Dent Anesth Pain Med*. 2021;21(4):369.
43. Lahti S, Suominen A, Freeman R, Lähteenoja T, Humphris G. Virtual Reality Relaxation to Decrease Dental Anxiety: Immediate Effect Randomized Clinical Trial. *JDR Clin Transl Res* [Internet]. 2020;5(4):312-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/2380084420901679>

44. López-Valverde N, Muriel Fernández J, López-Valverde A, Valero Juan LF, Ramírez JM, Flores Fraile J, et al. Use of Virtual Reality for the Management of Anxiety and Pain in Dental Treatments: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Clin Med.* 9(4).

Jefferson Javier Japón Medina portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **1900799238**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Miedo, Ansiedad y Fobia al tratamiento odontológico”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 01 de diciembre del 2022



firmado electrónicamente por:
**JEFFERSON
JAVIER JAPON
MEDINA**

F:

Jefferson Javier Japón Medina

C.I. 1900799238