

DEL MIEDO AL BIENESTAR ¿CAMBIA TU EXPERIENCIA EN EL DENTISTA?

Ayala-Barriga Silvia
Fernández-Chávez Karina
Rodríguez-Ruiz Alonso

Recibido 14 abril, 2026

Aceptado 09 junio, 2026

Publicado 01 julio, 2026

Resumen:

Las visitas al dentista para muchas personas pueden causar stress, ansiedad o bien ser una verdadera pesadilla para algunos. El ruido, el tiempo prologado con la boca abierta, el temor a sentir dolos son las principales causas que hace que la visita al dentista sea pospuesta; la razón principal es evitar una experiencia que si bien necesaria para la conservación de nuestra salud bucal, no deja de ser incomoda .Este articulo explica las razones por las que se le teme al dentista, dando a conocer algunas técnicas que ayudaran a reducir el miedo y la ansiedad, para poder realizar con tranquilidad y con éxito un tratamiento dental, ya sea en un paciente pediátrico y que nos ayudaran en algunos casos aplicables al paciente adulto.

Palabras Claves: Odontofobia, Dentofobia, comportamiento en la consulta dental, Dentista, Miedo, Ansiedad

¿Dentista amigo o enemigo?

El dentista es el profesional de la salud que cuida de tus dientes y encías. Pero muchas veces el miedo nos hace evitar ir a visitarlo. ¿Porque el temor de ir al dentista?

El miedo es una reacción normal básica y que se presenta constantemente en la naturaleza humana, lo cual nos proporciona habilidades de enfrentamiento y de supervivencia, aunque la mayoría de los miedos son transitorios e irán disminuyendo con la edad. El miedo exagerado y persistente al dentista o a los tratamientos dentales se le conoce como Odontofobia o comúnmente como Dentofobia.

Por lo tanto, la edad de los niños es un factor importante para una conducta apropiada en la consulta dental, por lo que vamos a encontrar niños más pequeños que muestran niveles de ansiedad y miedo, que influirá en una conducta no apropiada que en niños de edad más avanzadas. Los niños pierden sucesivamente el miedo y se vuelve más cooperadores a medida que el tratamiento odontológico progresa. Se debe comprender que el comportamiento, poco cooperativo del niño, a consecuencia del miedo en el consultorio dental, está motivado por el deseo de evitar un tratamiento dental desagradable y lo doloroso (Barceló Canto, 2007).



Fuente propia

Existen dos tipos de miedos, el *miedo objetivo* y el *miedo subjetivo*. El miedo objetivo es producido por estimulación directa, quiere decir que lo captan los órganos sensoriales, ya sea el contacto físico con una experiencia o suelen ser respuestas a estímulos vistos, oídos o por el gusto y generalmente son de naturaleza desagradable.

Por ejemplo, hay niños que han tenido experiencias dentales anteriores negativas y su comportamiento puede ser muy poco cooperador, el niño se encontrará muy sensibilizado negativamente y con un gran aumento de ansiedad.

En cambio, el miedo subjetivo está basado en sentimientos y actitudes de terceras personas que atravesaron por experiencias desagradables y que después lo transmiten al niño. La actitud de la familia influye de manera negativa, ya que ésta puede transmitir los miedos por parte de los padres o familiares hacia el niño. Cuando el niño escucha la situación traumática, éste elabora una imagen

mental que va a retener a lo largo su niñez. Generalmente, debido a su fantasía, crea una imagen distorsionada y magnificada, aumentando los niveles de miedo del niño.

El miedo subjetivo puede ser adquiridos, por lo que se recomienda nunca utilizar la odontología como una amenaza hacia el niño. Por ejemplo, "si te portas mal te voy a llevar al dentista", este tipo de comportamiento, no deseado, en la consulta dental nos puede provocar que el niño presente una negativa total ante cualquier situación relacionada con el tratamiento dental, lo que dificultará su atención ya que el niño va a cerrar la boca, moverá la cabeza, se levantará del sillón dental, gritará, llorará, entre otros comportamientos inadecuados.

Manejo del miedo del paciente en la consulta dental

Como se mencionó, anteriormente, debemos de considerar la edad del niño. Los pequeños entre 2 a 4 años tienen una dependencia considerable con la mamá, por lo tanto, ella debe estar presente durante la consulta dental, para bajar los niveles de ansiedad y miedo, de lo contrario es imposible realizar el tratamiento dental. Como su lenguaje es limitado y sus experiencias están basadas mediante el tacto y los movimientos de la mano del odontólogo, la técnica a emplear será mediante órdenes cortas y simples, dándole más tiempo para adaptarse a situaciones nuevas. (Escobar Muñoz, 2004)

Los niños mayores de 5 a 8 años son más seguros, más maduros y tienen pensamientos con secuencias lógicas, se adaptan fácilmente a las personas y son más sociables. A estas edades debemos de tener en cuenta su nivel intelectual, comprenderlos, darles explicaciones detalladas y decirles muchos elogios.

A partir de los 9 años hasta la adolescencia son amistosos, obedientes, desean la aprobación del dentista, tratan de cooperar, por lo que el profesional de la salud bucal debe ser comprensivo y promover la responsabilidad de su comportamiento en el consultorio dental, así como su higiene bucal.



Control de conducta en la clínica de odontopediatría. Foto: Silvia Ayala B.

El uso técnicas de modificación de la conducta, se utilizan cuando un niño presenta altos niveles de ansiedad y miedo. Previo a comenzar cualquier tratamiento el profesional debe conocer al niño antes de sentarlo en el sillón dental, es de gran importancia que los padres informen al dentista acerca de experiencias previas negativas, por ejemplo: atención

hospitalaria, o si le tienen miedo al médico o al dentista.

Se debe saludar al niño de manera afectuosa y agradable, si es posible programar una visita preliminar para realizar un recorrido por el consultorio dental, donde el niño pueda familiarizarse del lugar y así mitigar sus miedos y ansiedades. Se escoge adecuadamente las palabras que vamos a utilizar con un lenguaje adecuado, no mentirle al niño, no engañarle, no extender demasiado las explicaciones, que estas sean simples sencillas y cortas, no utilizar un lenguaje ofensivo, pronunciar las palabras despacio y claramente, así como, sustituir algunas palabras técnicas por otras más sencillas de entender, por ejemplo, radiografía como fotografía, turbina o pieza de mano como cepillito especial y Corona como gorrito de plata.

En todos los casos se llevará a cabo la técnica conocida como "Decir Mostrar y Hacer", donde se explica al niño lo que se le va a hacer, después le mostramos exactamente como lo acabamos de explicar, con la ayuda en un muñeco o en un tipodonto y por último realizar o ejecutar la técnica tal como lo hemos explicado y demostrado.

En caso de que se atienda un niño con un comportamiento negativo se tendrá que reacondicionar, es decir se realizará la técnica "Mostrar de decir y hacer", además utilizar la técnica de "refuerzos", los cuales son premios que se entregan al niño,

cuando la conducta en el consultorio dental es positiva o tuvo un buen comportamiento y este se premia. Estos reforzadores positivos son de tipo social (elogios, expresiones faciales, una sonrisa) y premios activos (calcomanías, juguetes, cuadernos, paletas etc.) con este tipo de reforzamientos se premia una conducta deseada y el comportamiento negativo tiende a desaparecer paulatinamente y el niño se vuelve más cooperador.



Técnica Mostrar decir y hacer. Foto: Silvia Ayala

En caso de que el paciente o el niño presente altos grados de ansiedad se utilizarán las otras técnicas además de la Desensibilización. Entre ellas la relajación, utilizando aromaterapia y realizando procedimientos odontológicos más sencillos, al principio o son, por ejemplo, comenzar con profilaxis, colocación selladores foseas y fisuras, aplicación de flúor, radiografías. Posteriormente se realizarán los tratamientos restaurativos y por último los

quirúrgicos que pudieran producir ansiedad. (Coll, 2005)

Se puede utilizar también “la imitación” que es la técnica basada en la observación de la conducta de un niño positivo en la consulta dental, este procedimiento ayuda a que el niño aprenda a comportarse en el consultorio viendo a otros niños. Ejemplo: Pepe es un niño de cinco años que llega al consultorio y observa cuando atienden a Paco, su hermano mayor, que muestra una conducta apropiada. Pepe aprende por medio de la vista como hay que comportarse en la consulta dental.

En caso de que un paciente tenga un comportamiento muy negativo que nos impida realizar un tratamiento dental se tendrá que realizar las técnicas de “enfoco físico”, como es la sedación; que es la técnica farmacológica para la modificación de la conducta del infante y tiene como objetivo controlar el comportamiento del niño, así como controlar sus movimientos, lo que permite realizar de manera adecuada y segura de los procedimientos dentales que necesita. La anestésica general es otro procedimiento farmacológico donde el paciente pierde el estado de conciencia total por la aplicación de drogas, en la cual el paciente no puede responder a estímulos dolorosos y requiere soporte ventilatorio y cardiovascular. Este procedimiento siempre llevará a cabo en un hospital y será el último recurso que se utilizará para realizar un tratamiento dental. (Barros, 2024)

Conclusiones

El miedo y la ansiedad son factores de gran importancia que hay que tomar en cuenta al comenzar un tratamiento dental, ya que si se presentan pueden interferir de manera negativa para poder realizar el quehacer odontológico. Se han establecido técnicas de modificación de la conducta que reducen significativamente el miedo y la ansiedad, pero, no todos los pacientes responden de la misma manera. Por lo que es importante que los padres tomen en consideración las siguientes recomendaciones. Participar activamente en su higiene bucal, brindándole seguridad y confianza, agendar citas regulares de revisión y limpieza dental con el fin de disminuir el miedo y el estrés. Hablar con la verdad con el niño explicándole de una manera clara lo que sucederá en la consulta dental, evitando los términos negativos. Hacer visitas previas a la fecha del tratamiento para que el niño se familiarice con el consultorio dental y el profesional. Elogiar su comportamiento después de la atención dental. Lo importante es utilizar técnicas menos radicales para ayudar al paciente a enfrentar y mitigar sus miedos.

A cerca de los autores

Silvia Ayala Barriga
Karina Fernández Chávez
Alonso Rodríguez Ruiz
Profesores de la Facultad de
Odontología de la Universidad

Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Referencias

- Barceló Canto, Beatriz. (2007). *Odontología para bebé: estrategia de prevención*. México: Trillas
- Escobar Muñoz, Fernando. (2004) *Odontología Pediátrica*. Venezuela: Amolca. Cap 11-28 pag capll 40-44
- Boj J.R Y COLL. (2005). *Odontopediatría*. España. Masson. cap 22 pag 258-261 y cap 23 pag 263,265-256 y 265-268.
- Barros, J. L., & de Freitas, J. R. (2024). *Abordagens terapêuticas no manejo da odontofobia: revisão de literatura sobre estratégias e desfechos clínicos*. *Brazilian Journal of Health Review*, 7(9), e75262-e75262.