Descargado el: 18-11-2026 ISSN 1727-897X

PUNTO DE VISTA

La ansiedad dental y su relevancia en la práctica clínica estomatológica

Dental anxiety and its significance in the clinical dental practice

jose luis capote femenias[1] Yisdey Cadalzo Chaviano[2] Madialys Payo Monzon[3]

[1] UCMC, Cuba
[2] Clínica de Especialidades Estomatologica de Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba
[3] Sucursal de Servicios Médicos Cubanos en Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
capote-femenias J, Cadalzo-Chaviano Y, Payo-Monzon M. La ansiedad dental y su relevancia en la práctica clínica estomatológica. **Medisur** [revista en Internet]. 2026 [citado 2026 Nov 18]; 24(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/53452

Resumen

La ansiedad dental se encuentra subestimada en la práctica clínica estomatológica, donde el enfoque se centra en la prevención y el tratamiento biológico de las enfermedades bucodentales, sin una evaluación sistemática de los factores emocionales asociados, en tal sentido la ansiedad dental se presenta como un importante obstáculo en la adhesión a tratamientos estandarizados en la práctica clínica de Estomatología. En los últimos años en el contexto regional han aumentado los estudios sobre ansiedad dental sin embargo en el contexto cubano son muy escasos y limitados. El presente articulo no pretende describir las particularidades ya estudiadas, sino exponer la ansiedad dental como un importante y emergente problema de salud buco dental, que debe ser considerado en la práctica clínica en los servicios de Estomatología General Integral.

Palabras clave: ansiedad dental, estomatología general integral, historia clínica individual

Abstract

Mental anxiety is underestimated in stomatological clinical practice, where the focus is placed on the prevention and biological treatment of oral diseases, without a systematic evaluation of the associated emotional factors. In this regard, dental anxiety emerges as a significant obstacle to adherence to standardized treatments in clinical stomatology practice. At the regional level, studies on dental anxiety have increased in recent years. However, in the Cuban context, they remain scarce and limited. This article does not aim to describe already studied particularities, but rather to present dental anxiety as an important and emerging oral health problem that must be considered in the clinical practice of Comprehensive General Stomatology services.

Key words: dental anxiety, dentistry, personal health records

Aprobado: 2026-10-15 08:47:17

Correspondencia: jose luis capote femenias. UCMC luisao730219@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La ansiedad dental (AD) constituye una de las principales barreras psicológicas para la atención estomatológica a nivel mundial, afectando la asistencia oportuna, la adherencia a los protocolos de tratamientos y a la calidad del proceso de atención de la salud bucal. Se considera que la definición más adecuada es la propuesta por Al-Namankany, De Souza y Ashley, quienes la consideran una respuesta multisistémica ante una creencia de peligro o amenaza, la cual es una experiencia individual, subjetiva, que varía entre las personas, y genera un serio impacto en la vida cotidiana, por lo que es una importante barrera para la búsqueda de atención dental. [1]

La evidencia científica en América Latina y el Caribe ha demostrado que este fenómeno mantiene una alta prevalencia en pacientes atendidos en servicios estomatológicos. En el contexto nacional son muy limitados los estudios realizados sobre AD, sin embargo, se han evidenciado que una proporción significativa de pacientes adultos presenta niveles moderados y severos de ansiedad ante el tratamiento estomatológico. Esta asociación se destaca por experiencias previas negativas, como el temor al dolor, el tipo de procedimiento, y la calidad de la comunicación entre el profesional y el paciente. [2, 3, 4]

En tal sentido consideramos que la AD continúa siendo subestimada en la práctica clínica diaria, donde el enfoque se centra predominantemente en el tratamiento biológico de las enfermedades bucodentales, y no en una evaluación sistemática de los factores emocionales asociados. [5,6]

Los estudios reportan consenso entre los investigadores sobre el uso de instrumentos de medición documental, los cuales permiten la identificación del paciente con ansiedad al tratamiento estomatológico, niveles de manifestación, caracterización, manejo y control. Todo con el propósito de que esto no constituya un problema para el paciente, ni para el profesional que brinda la atención. [5, 6, 7]

La perspectiva del análisis de la AD es multifactorial, pues se deben tener en cuenta las influencias genéticas, experiencias traumáticas previas y factores socioculturales como determinantes clave. En relación a lo anterior, coincidimos en la necesidad de estrategias integradas de manejo, que combinen técnicas conductuales (desensibilización sistemática), farmacológicas (sedación consciente) y comunicacionales (empatía del profesional, educación del paciente). [8, 9]

En relación al análisis y medición de la AD se utilizan una serie de *tests*, técnicas de medida y evaluación. Todo esto lleva implícito rigurosos procederes para su selección y pasos metódicos para su aplicación y clasificación. Dichos instrumentos deben cumplir tres requisitos esenciales: confiabilidad, validez y objetividad, y su importancia fundamental radica en suprimir presuntamente el factor subjetivo del evaluador, lo cual define su utilidad en la investigación clínica. [3, 7]

A nivel global, las escalas tipo Likert y los inventarios son los más usados y reconocidos como instrumentos de evaluación para ansiedad al tratamiento estomatológico. Se consideran como autoinformes, pues se basan en lo que informa el sujeto dice de sí mismo, y autoadministrados, cuando el sujeto emite su respuesta sin intermediarios. [5]

Este artículo no busca describir particularidades de la AD que han sido estudiadas ya, sino señalarla como un importante y emergente problema de salud buco-dental que debe ser considerado en la práctica clínica de los servicios de Estomatología General Integral.

DESARROLLO

Es evidente que los estudios sobre AD son limitados, aunque las investigaciones realizadas han señalado que la AD se mantiene como un problema de salud pública subdiagnosticado, con un impacto directo en la inasistencia de pacientes a las consultas estomatológicas, el aumento de patologías bucales avanzadas y el incremento de tratamientos invasivos. Asimismo, factores socioculturales, económicos y educativos influyen en la percepción del miedo al dentista, lo cual genera diferencias en la intensidad y expresión del fenómeno entre países y grupos poblacionales. [2, 4, 5]

Las limitaciones en los estudios realizados se centran en: falta de homogeneidad en los instrumentos de medición, escasez de estudios longitudinales, insuficiente integración del componente psicológico en la atención estomatológica, y limitada implementación de estrategias de manejo de la ansiedad en la práctica clínica. [6, 8]

El contexto nacional demuestra que los estudios realizados se limitan a proponer la necesidad y relevancia de considerar la AD como un problema a resolver en la atención estomatológica. En 2023 se realizó un estudio en pacientes de 18 a 30 años, mientras recibían tratamiento estomatológico. Ese mismo año se utilizó una escala de ansiedad al tratamiento estomatológico, y se propuso una versión cubana para pacientes adultos jóvenes. [5,6]

Los autores de este trabajo, consideraron que el análisis y medición de la AD, debería ser tomado en cuenta como un dato relevante en el interrogatorio que se realizaba de forma habitual en la práctica clínica, como parte del método clínico-epidemiológico en la confección de la historia clínica individual. En este sentido pueden ser descritos los resultados de la medición de la AD, en el acápite de los antecedentes personales que contiene la historia clínica individual de la especialidad de Estomatología General Integral.

Incluir estos datos permitirá un mejor manejo de la relación médico-paciente, desde la evidencia científica, clínica y epidemiológica; lo que potenciará un servicio de mayor calidad, con una elevada satisfacción de los usuarios.

Aumentar los estudios sobre la AD hará posible actualizar y sistematizar la evidencia disponible, integrando y comparando resultados recientes y tendencias epidemiológicas en diferentes contextos. Asimismo, contribuirá a fortalecer el conocimiento sobre los factores determinantes del fenómeno, incluyendo variables psicológicas, conductuales y del entorno clínico, variables esenciales para el desarrollo de modelos explicativos más integrales.

Desde una perspectiva clínica, la identificación de los niveles de ansiedad dental y sus factores asociados, son fundamentales para mejorar la calidad de la atención estomatológica. La ansiedad no solo influye en la experiencia subjetiva del paciente, sino que afecta también la eficacia del tratamiento, la cooperación durante los procedimientos y la continuidad del cuidado odontológico. Disponer de evidencia actualizada le facilitará al profesional de la salud implementar estrategias de manejo psicológico indispensables para mejorar la comunicación terapéutica, y así reducir la percepción de dolor y miedo en la consulta. [4, 10, 11]

Desde la dimensión social, la ansiedad dental constituye un factor determinante de inequidad en salud bucal, pues contribuye a la postergación de la atención, el incremento de enfermedades bucales avanzadas y la disminución de la calidad de vida. Su abordaje adecuado favorecerá la reducción de barreras psicológicas al acceso a los servicios estomatológicos, y promoverá una atención oportuna y equitativa de la población. [10,12]

Desde una perspectiva sanitaria, incluir dentro del acápite de antecedentes personales la AD, resultará pertinente y necesario para el subsistema de atención estomatológico en Cuba. La idea anterior proporcionará información útil para el diseño de programas de intervención orientados a la humanización de la atención estomatológica en nuestro contexto, la incorporación de estrategias de control de la ansiedad y la capacitación del personal de salud en el manejo del componente emocional del paciente. [6]

Finalmente, los estudios y análisis de AD aumentarán de manera inevitable la calidad de los servicios de Estomatología General Integral en el subsistema de Atención Estomatológica en Cuba. La AD constituye un problema de salud pública vigente, frecuente y clínicamente relevante, cuya adecuada comprensión es esencial para que no siga siendo subvalorado.

CONCLUSIONES

La ansiedad dental es un problema de salud pública, una barrera presente en la atención estomatológica en Cuba, así como en el contexto internacional. Su inclusión en la recolección de datos para la confección de la historia clínica individual, en la especialidad de Estomatología General Integral, debe ser considerada seriamente. Desde el ámbito administrativo e investigativo es importante ampliar los estudios sobre este tema.

Conflicto de intereses

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

Contribución de autoría

Conceptualización: Yisdey Cadalzo Chaviano

Redacción del borrador: José Luis Capote Femenías

Redacción y revisión del documento: José Luis Capote Femenías, Madialys Payo Monzón, Yisdey Cadalzo Chaviano

Financiación

Clínica Estomatológica de Especialidades José Manuel García y Sucursal de Servicios Médicos Cubanos en Cienfuegos.

REFERENCIAS

1.Al Namankany A, De Souza M, Ashley P. Evidence-based dentistry: analysis of dental anxiety scales for children. Br Dent J[Internet]. 2012[citado 14/10/26]; 212(5): 219-22. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22402535/

2.Chambi Apaza KA, Lavalle Vidal GI. Ansiedad al tratamiento odontológico y factores sociales en adultos de una consulta odontológica privada de Arequipa, Perú. Rev Fac Odontol Univ Antioq[Internet]. 2024[citado 14/10/26];36(2):24-32. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-246X2024000200024&lng=en

3.Pacheco Sandoval FC, Mora Astorga MV, Gaibor Rivadeneira DA. Escalas de ansiedad y sus niveles en pacientes con terceros molares impactados. Revisión de la literatura. Rev. Odont. Mex[Internet]. 2022[citado 14/10/26];26(2):21-28. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2022000200021&lng=es

4.Ríos Erazo M, Herrera Ronda A, Treek Pérez P, Rojas Alcayaga G. Reflexiones para una nueva guía clínica para el tratamiento de la ansiedad dental. Int. J Interdiscip Dent[Internet].2025[citado 14/10/26];18(1): 6-7. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882025000100006&lng=es

5.Rodríguez Chala HE, Cázares de LF. Instrumentos para evaluar ansiedad al tratamiento estomatológico en el adulto. Rev Cubana Estomatol[Internet]. 2019[citado 14/10/26];56(3): e2024. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072019000300015&lng=es

6.Rodríguez Chala HE, Brito Menéndez DI. Adaptación cultural de una escala para medir la ansiedad ante el tratamiento estomatológico en la población cubana. Rev Cubana Estomatol[Internet].2023[citado 14/10/26];60(2): e4000. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072023000200001&lng=es

7.Luján Tangarife JA, Cardona Arias JA. Construcción y validación de escalas de medición en salud: revisión de propiedades psicométricas. Archivos de medicina[Internet].2015[citado 14/10/26];11(3): [aprox 10 p.]. Disponible en: http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/construccin-y-validacin-deescalasde-medicin-en-salud-revisin-depropiedades-psicomtricas.php?aid=6694

8.Prado BNY, Zaragoza GRG, Morales ESL. Análisis del nivel de ansiedad dental en la práctica odontológica privada en una población de la Ciudad de México. Rev ADM[Internet].2024[citado 14/10/26];81(6):314-320. doi:10.35366/118777

9.Barreiro Vera CL, Armijos Moreta JF, Gavilánez Villamarín SM. La ansiedad dental en pacientes durante un tratamiento odontológico. Rev Ciencias Médicas [Internet].2023[citado 14/10/26];27(Suppl1):e6010. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000400005&lng=es

10.Gonzáles Azaña LA, Castillo Saavedra EF, Reyes Alfaro CE, Ayala Jara CI, Salas Sánchez RM, Rosales Márquez C. Anxiety and indifference in dental care during the COVID-19 pandemic. Av Odontoestomatol[Internet]. 2022[citado 14/10/26];38(3): 91-96. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852022000300002&lng=es

11.Ricciardi A, Ricciardi N, Capraro M, Capraro M, Sparacino S, Mattano C, et al. La coacción odontólogo-paciente y su reacción psicológica ante la atención odontológica. Revista de la Facultad de Odontología[Internet]. 2018[citado 14/10/26]; 57-60. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/78443/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12.Juárez SJ, Juarez MA, Castro Núñez GM, De los Ríos EM, Nogueira MH, Escalante Otárola WG. Impacto de la ansiedad dental en la calidad de vida relacionada con la salud bucal de adultos mayores en zona rural del Perú. Rev Cient

Odontol[Internet].2025[citado 14/10/26];13(1):e229. Disponible en: https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/2253

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS