

Variaciones en la ansiedad preoperatoria infantil en odontología: Un estudio transversal

Giovanna Gutiérrez Gayoso¹ , Jennifer Alessandra Saenz Becerra² ,
Claudia Lucero Casafranca Tupac Yupanqui² , Percy Manuel Peña Palomino² .

Resumen: **Introducción:** La ansiedad en la atención dental es frecuente y tiene un impacto directo en la salud bucal. Los niños a menudo experimentan ansiedad y traumas durante las visitas al dentista, lo que puede obstaculizar una atención oportuna. **Objetivo:** Evaluar los niveles de ansiedad en pacientes pediátricos antes de la atención dental, según edad y sexo. **Métodos:** El estudio se realizó bajo un diseño no experimental, observacional, de corte transversal, de enfoque cuantitativo, con una muestra constituida por 176 pacientes pediátricos entre 3 y 12 años de edad, que asistieron al servicio de odontopediatría de una universidad privada del Cusco, durante el periodo de setiembre a diciembre del año 2023, seleccionados bajo criterios de selección. Los instrumentos empleados fueron: la escala de ansiedad dental de Corah modificada, la que identifica la ansiedad en cinco niveles. **Resultados:** Los resultados mostraron el predominio del nivel de ansiedad severa o fobia entre los pacientes de ambos sexos. Se identificó que el nivel de ansiedad tiene relación significativa con la edad. **Conclusiones:** Se destaca la importancia de considerar la edad como un factor determinante en la ansiedad dental en niños, lo que requiere adaptar estrategias para cada grupo etario debido a que a mayor edad menor ansiedad. Existe la falta de dependencia entre la ansiedad y el sexo, lo que sugiere la universalidad de la ansiedad dental sin distinción de género.

Palabras clave: Ansiedad Dental; Odontología, Miedo al Tratamiento Odontológico, Fobia Dental, Dentofobia, Niños, Atención Dental.

Variações na ansiedade pré-operatória infantil em odontologia: Um estudo transversal.

Resumo: **Introdução:** A ansiedade nos cuidados dentários é comum e tem um impacto direto na saúde oral. As crianças frequentemente apresentam ansiedade e traumas durante as consultas odontológicas, o que pode dificultar o atendimento oportuno. **Objetivo:** Avaliar os níveis de ansiedade em pacientes pediátricos antes do atendimento dentário, de acordo com a idade e o gênero. **Métodos:** O estudo foi realizado sob um desenho não experimental, observacional, transversal, com uma abordagem quantitativa, com uma amostra de 176 pacientes pediátricos entre 3 e 12 anos de idade, que frequentaram o serviço de odontologia pediátrica de uma universidade privada em Cusco, durante o período de setembro a dezembro de 2023, selecionados de acordo com os critérios de seleção. Os instrumentos utilizados foram: a escala de ansiedade odontológica de Corah modificada, que identifica a ansiedade em cinco níveis. **Resultados:** Os resultados mostraram uma predominância de ansiedade grave ou fobia entre os pacientes de ambos os sexos. Identificou-se que o nível de ansiedade tem uma relação significativa com a idade. **Conclusões:** Destaca-se a importância de considerar a idade como um fator determinante na ansiedade dentária em crianças, o que requer a adaptação de estratégias para cada faixa etária, uma vez que quanto maior a idade menor a ansiedade. Verifica-se uma ausência de dependência entre a ansiedade e o sexo, o que sugere a universalidade da ansiedade dentária sem distinção de gênero.

Palavras-chave: Ansiedade dentária, Medicina dentária, Medo de tratamento dentário, Fobia dentária, Dentofobia, Crianças, Cuidados dentários.

¹Universidad Privada San Juan Bautista, Lima, Perú.

²Universidad Andina del Cusco, Perú.

Variations in childhood preoperative anxiety in dentistry: A cross-sectional study

Abstract: Introduction: Dental care anxiety is common and has a direct impact on oral health. Children often experience anxiety and trauma during dental visits, which can hinder timely care. **Objective:** To evaluate anxiety levels in pediatric patients before dental care, according to age and sex. **Methods:** The study was carried out under a non-experimental, observational, cross-sectional design, with a quantitative approach, with a sample of 176 pediatric patients between 3 and 12 years of age, who attended the pediatric dentistry service of a private university in Cusco, during the period from September to December 2023, selected according to selection criteria. The instruments used were: the modified Corah dental anxiety scale, which identifies anxiety in five levels. **Results:** The results showed a predominance of severe anxiety or phobia among patients of both sexes. It was identified that the level of anxiety has a significant relationship with age. **Conclusions:** The importance of considering age as a determining factor in dental anxiety in children is emphasized, which requires adapting strategies for each age group due to the fact that the older the age the less anxiety. There is a lack of dependence between anxiety and sex, which suggests the universality of dental anxiety without distinction of gender.

Key words: Dental Anxiety, Dentistry, Fear of Dental Treatment, Dental Phobia, Dentophobia, Children, Dental Care.

Introducción

La ansiedad dental es una de las emociones más comunes que influyen en los seres humanos durante su existencia y puede representar un desafío significativo para la salud bucal.¹ Estas emociones se pueden manifestar en diversas edades y determinadas situaciones; sin embargo, se manifiestan de manera especial en el ámbito de la odontopediatría.² Para muchos niños, la visita al consultorio dental puede ser una experiencia desagradable y, porque no decir, traumatizante, lo que lleva a una aversión continua a las citas dentales.³

Dependiendo del nivel de ansiedad que se experimente, puede dar como resultado una evasión de la atención dental y como consecuencia empeorar los problemas de salud bucal no tratados. Por lo tanto, comprender a fondo cómo estas emociones afectan a los pacientes pediátricos es fundamental para brindar

una atención dental efectiva y de calidad.⁴⁻⁶

La ansiedad dental en pacientes pediátricos no se limita solo a factores clínicos, sino que también está influenciada por factores socioeconómicos y ambientales.⁷ Varias investigaciones revelan que existen elementos como los ingresos familiares y el nivel educativo que desempeñan un papel crucial en la percepción de la ansiedad dental. Por ejemplo, los pacientes pediátricos que no gozan de una buena situación económica pueden experimentar niveles más altos de ansiedad dental debido a una menor exposición a la atención dental de calidad o una falta de recursos para realizar una adecuada higiene bucal.⁸ Por lo tanto, la comprensión de estos factores es esencial para adaptar las estrategias de manejo de la ansiedad y brindar atención adecuada a pacientes pediátricos en una variedad de contextos.⁹⁻¹²

La atención dental pediátrica se ha esforzado por abordar el miedo y la ansiedad en los niños para garantizar una experiencia positiva.¹³ Diversos enfoques y estrategias han surgido como resultado de la investigación en esta área. Uno de ellos implica la evaluación y medición de la ansiedad dental en niños mediante escalas específicas diseñadas para este fin.¹⁴

Además, cabe resaltar que a partir de estos resultados se han implementado intervenciones prácticas y estratégicas como la terapia de juego cognitivo-conductual y la distracción audiovisual para reducir la ansiedad antes y durante los procedimientos dentales, estos métodos buscan no solo aliviar el miedo, sino también mejorar su cooperación durante las citas dentales y, en última instancia, promover una mejor salud bucal.¹⁵⁻¹⁷

Los procedimientos dentales en niños representan un desafío constante, por ejemplo, en el área de cirugía y operatoria dental en algunos casos se realizan procedimientos breves con anestesia local; sin embargo, cuando los niños presentan problemas de comportamiento sumado a la falta de implementación de técnicas de manejo o el uso de medicamentos, la experiencia se torna aún más compleja. En el pasado, se solía recurrir a la anestesia general para procedimientos sencillos en estos pacientes a causa de manifestaciones indeseables durante el tratamiento, por ello los odontólogos se vieron obligados a buscar enfoques alternativos, buscando actualizaciones en temas relacionados con la salud mental

pediátrica y desarrollar protocolos de tratamiento para minimizar los riesgos y las complicaciones en estos casos.¹⁸

En vista de todo lo mencionado el presente estudio tiene como finalidad identificar los niveles de ansiedad que experimentan los niños en el entorno odontológico antes de ser atendidos relacionado a la edad y sexo, con el propósito de adaptar la atención según las necesidades de manera individual, prevenir problemas futuros, sugerir estrategias de manejo y facilitar la interacción entre el paciente, los tutores y el profesional, para optimizar la atención odontológica en niños además de promover una experiencia positiva y salud bucal a largo plazo.

Materiales y métodos

El estudio tuvo un enfoque observacional, con un diseño no experimental y de tipo transversal. con una muestra constituida por 176 pacientes pediátricos entre 3 y 12 años de edad, que acudieron de manera espontánea al servicio de odontopediatría de una universidad privada en Cusco, durante el periodo comprendido entre septiembre y diciembre de 2023.

Los criterios de selección fueron: Se incluyó a niños entre 3 y 12 años de edad que necesitaron por lo menos un tratamiento odontológico, como restauraciones exodoncias, aplicación de sellantes, profilaxis o flúor. Se excluyeron pacientes con enfermedades sistémicas crónicas que pudieron afectar la presión arterial o frecuencia cardiaca, y niños con discapacidad de tipo psicológico o trastornos

mentales, pacientes que estuvieran bajo tratamientos médicos invasivos y aquellos que no desearon participar en el estudio. Estos criterios fueron verificados a partir de la información registrada en la historia clínica al momento del ingreso.

Los instrumentos empleados fueron: la escala de ansiedad dental de Corah modificada (MDAS) (Figura 1), la que identifica la ansiedad en cinco niveles. Con el fin de facilitar su participación, los niños de 3 y 4 años respondieron la asistencia de sus padres o tutores.¹⁹

Procedimiento: Previa autorización de la autoridad competente de la universidad privada, se procedió a la recolección de información, se les explicó tanto al niño y a los padres sobre el procedimiento a realizar, se contó con el asentimiento del niño y el consentimiento de uno de los padres o tutor del niño para su participación en la investigación, el presente estudio considero la declaración de Helsinki, la que nos otorga los principios éticos que guían a los profesionales de la salud en investigaciones que involucren seres humanos, además de

Marque con una X la casilla que corresponda.					
1	Si tuvieras que ir al dentista mañana para recibir tratamiento, ¿cómo te sentirías?				
	Sin ansiedad <input type="checkbox"/>	Ligera ansiedad <input type="checkbox"/>	Ansioso <input type="checkbox"/>	Muy ansioso <input type="checkbox"/>	Extremadamente ansioso <input type="checkbox"/>
2	Si tuvieras que ir al dentista mañana para recibir tratamiento, ¿cómo te sentirías?				
	Sin ansiedad <input type="checkbox"/>	Ligera ansiedad <input type="checkbox"/>	Ansioso <input type="checkbox"/>	Muy ansioso <input type="checkbox"/>	Extremadamente ansioso <input type="checkbox"/>
3	Si estuvieras a punto de ver cómo utilizan ese ruidoso instrumento para tratarte los dientes, ¿cómo te sentirías?				
	Sin ansiedad <input type="checkbox"/>	Ligera ansiedad <input type="checkbox"/>	Ansioso <input type="checkbox"/>	Muy ansioso <input type="checkbox"/>	Extremadamente ansioso <input type="checkbox"/>
4	Si estuvieran a punto de extraerte o pulirte los dientes, ¿cómo te sentirías?				
	Sin ansiedad <input type="checkbox"/>	Ligera ansiedad <input type="checkbox"/>	Ansioso <input type="checkbox"/>	Muy ansioso <input type="checkbox"/>	Extremadamente ansioso <input type="checkbox"/>
5	Si estuvieran a punto de administrarle anestesia local en las encías, ¿cómo se sentiría?				
	Sin ansiedad <input type="checkbox"/>	Ligera ansiedad <input type="checkbox"/>	Ansioso <input type="checkbox"/>	Muy ansioso <input type="checkbox"/>	Extremadamente ansioso <input type="checkbox"/>

Cada punto se puntúa de la siguiente manera:

Sin ansiedad	1
Ligera ansiedad	2
Ansioso	3
Muy ansioso	4
Extremadamente ansioso	5

Nivel de ansiedad

Menos de 9 puntos	Sin ansiedad
Entre 11 y 15 puntos	Ansiedad moderada
Entre 16 y 18 puntos	Ansiedad elevada
Entre 19 y 25 puntos	Ansiedad grave o fobia dental

Figura 1. Escala de ansiedad dental de Corah modificada, la puntuación total es la suma de los cinco elementos, que oscila entre 5 y 25.

guardar la confidencialidad de los datos de los participantes.²⁰

Una vez obtenida la información, se depositó en una base de datos Microsoft Excel para su posterior importación al programa SPSS V26 para la elaboración de la estadística descriptiva para analizar la realidad, así mismo, se aplicó la prueba de Chi cuadrado con el objetivo de determinar la existencia de relaciones significativas entre las variables.

Resultados

La tabla 1 muestra, en cuanto a la distribución de los niveles de ansiedad según el sexo, se observó que tanto en pacientes femeninos como masculinos predominó el nivel de ansiedad severa o fobia, con un 47,1% y 49,5%, respectivamente. En comparación, los niveles leve o nulo representaron el 20,0% en el sexo femenino y el 13,2% en el masculino. Los niveles moderados alcanzaron el 21,2% en mujeres y el 25,3% en varones, mientras que el nivel elevado fue menos frecuente en ambos sexos (11,8% en mujeres y 12,1% en varones).

Aunque el porcentaje de ansiedad severa o fobia fue ligeramente mayor en los varones, esta diferencia no resultó estadísticamente significativa según la prueba de Chi cuadrado ($p = 0,657$). En conjunto, el 48,3% del total de participantes presentó ansiedad severa o fobia, siendo este el nivel más frecuente dentro de la muestra, sin diferencias significativas entre sexos.

La Tabla 2 presenta la distribución de los niveles de ansiedad en pacientes pediátricos agrupados en rangos de edad (3 a 5, 6 a 9 y 10 a 12 años), clasificados en intervalos trienales para facilitar su análisis. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la edad y el nivel de ansiedad ($p = 0,006$), lo que indica que la ansiedad varía en función de la edad.

En el grupo de 3 a 5 años predominó la ansiedad severa o fobia (60,0%), seguida de ansiedad elevada (25,7%), moderada (8,6%) y leve o nula (5,7%). El grupo de 6 a 9 años mostró un patrón similar, con mayor frecuencia de ansiedad severa o fobia (42,7%), seguido por ansiedad moderada (27,1%), leve o nula (18,8%) y elevada (11,5%). En el grupo de 10 a

Tabla 1. Nivel de ansiedad por género

		Nivel de ansiedad				Total	
		Leve o ninguna	Moderada	Alta	Grave o fobia		
Sexo	Femenino	Frecuencia	17	18	10	40	85
		Porcentaje	20,0%	21,2%	11,8%	47,1%	100,0%
	Masculino	Frecuencia	12	23	11	45	91
		Porcentaje	13,2%	25,3%	12,1%	49,5%	100,0%
Total	Frecuencia	29	41	21	85	176	
	Porcentaje	16,5%	23,3%	11,9%	48,3%	100,0%	

Test de Chi² : X² = 1,611

$p = 0,657$

Tabla 2. Nivel de ansiedad según la edad

		Nivel de ansiedad				Total
		Leve o ninguna	Moderada	Alta	Grave o fobia	
[3 - 5]	Frecuencia	2	3	9	21	35
	Porcentaje	5,7%	8,6%	25,7%	60,0%	100,0%
[6 - 9]	Frecuencia	18	26	11	41	96
	Porcentaje	18,8%	27,1%	11,5%	42,7%	100,0%
[10 - 12]	Porcentaje	9	12	1	23	45
	Frecuencia	20,0%	26,7%	2,2%	51,1%	100,0%
Total	Frecuencia	29	41	21	85	176
	Porcentaje	16,5%	23,3%	11,9%	48,3%	100,0%

Test de Chi² : X² = 18,001

p =0,006

12 años también predominó la ansiedad severa o fobia (51,1%), seguida de ansiedad moderada (26,3%), leve o nula (20,0%) y, en menor proporción, ansiedad elevada (2,2%).

Los hallazgos indican el nivel de ansiedad ante la atención odontológica varía significativamente con la edad. Si bien en todos los grupos predomina la ansiedad severa o fobia, se observa una tendencia hacia niveles más bajos conforme aumenta la edad. Esto podría atribuirse al desarrollo progresivo de habilidades cognitivas, madurez emocional y mayor comprensión de las situaciones clínicas. Por tanto, la edad debe considerarse un factor relevante en el diseño de estrategias para el manejo de la ansiedad en población pediátrica.

La figura 2 muestra la distribución de los niveles de ansiedad en pacientes pediátricos, evidenciando que el nivel de ansiedad severa o fobia es el más frecuente, con 85 casos (48,3%). En contraste, el nivel menos frecuente fue la ansiedad

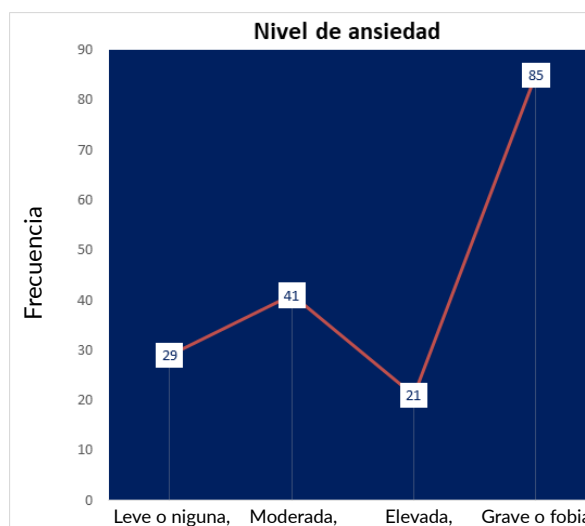


Figura 2. Nivel de ansiedad según la muestra total

elevada, con 21 casos (11,9%). Los niveles moderado y leve o nulo se ubicaron en porcentajes intermedios, con 41 (23,3%) y 29 casos (16,5%), respectivamente. Estos resultados reflejan una alta prevalencia de ansiedad intensa frente a la atención odontológica en niños de 3 a 12 años, independientemente del sexo, como se demostró en el análisis estadístico previo (p = 0,657).

Discusión

Los resultados del presente estudio mostraron que, en niños de 3 a 12 años, predomina un nivel de ansiedad severa o fobia antes de recibir atención odontológica. Asimismo, se observó una tendencia a la disminución de la ansiedad a medida que aumenta la edad. Estos hallazgos coinciden con lo reportado en por Stein Duker LI⁴, quien investigó la ansiedad general en poblaciones pediátricas, considerando factores sensoriales, conductas dentales y salud bucal. Su estudio reveló una predominancia de ansiedad moderada y alta en los niños, lo cual coincide con los resultados de esta investigación, que encontró niveles elevados de ansiedad independientemente del género.

En ese mismo sentido, Mali S⁵ aporta evidencia relevante sobre cómo la ansiedad varía en función a la edad y el sexo, además de respaldar la validez de las escalas utilizadas para su evaluación. Siguiendo esta línea, el presente estudio empleó la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS), validada en investigaciones previas, la cual se mostró útil para identificar los diferentes niveles de ansiedad en la población pediátrica.

Asimismo, los resultados coinciden con el estudio de Prado⁶, quien no encontró una asociación significativa entre el sexo y el nivel de ansiedad, pero sí reportó una alta prevalencia de ansiedad en pacientes pediátricos de ambos sexos. Esta consistencia refuerza la solidez del presente hallazgo, que destaca la

alta ansiedad infantil ante las consultas odontológicas.

De igual forma, Mobin⁹ señala una mayor prevalencia de miedo al entorno dental en niños pequeños, lo cual guarda estrecha relación con la alta frecuencia de fobia observada en esta investigación. Este patrón también ha sido reportado en otras investigaciones, que indican que los niños de menor edad presentan mayor susceptibilidad a experimentar ansiedad antes de una intervención dental.

Asimismo, Amorim *et al.*¹⁰ concuerdan en que los niños más pequeños presentan niveles más altos de ansiedad preoperatoria, lo cual confirma el hallazgo de este estudio sobre la relación inversamente proporcional entre edad y ansiedad. Además, consideran otros factores previos a la atención odontológica que influyen en la ansiedad, ampliando el alcance de análisis. Al igual que es nuestra investigación, no se observaron diferencias significativas en los niveles de ansiedad según sexo, aportando solidez a este resultado.

Finalmente, estos hallazgos coinciden con lo mencionado por Shidova MP¹¹, quien destaca la naturaleza multifactorial de la ansiedad preoperatoria infantil y la importancia de desarrollar estrategias innovadoras para su reducción. De la misma forma, el presente estudio recomienda implementar intervenciones clínicas dirigidas a disminuir la ansiedad previa a la atención odontológica, con el objetivo de brindar una mejor experiencia al niño y facilitar el manejo de su conducta durante la atención.

Conclusiones

Respecto al sexo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de ansiedad preoperatoria infantil en odontología, ya que en ambos sexos se registraron proporciones similares en los diferentes grados de ansiedad (leve o nula, moderada, elevada y severa o fobia), siendo esta última la más frecuente.

Respecto a la edad, sí se evidenció una diferencia significativa. Los resultados indican que el nivel de ansiedad varía según el grupo etario. Aunque en todos los grupos se observó el predominio de la ansiedad severa o fobia, se mostró una tendencia a la disminución de los niveles de ansiedad conforme aumenta la edad.

En general, se identificó una alta proporción de pacientes entre 3 a 12 años que presentan niveles elevados de ansiedad frente a la atención preoperatoria, sin que exista relación directa con el sexo. Estos hallazgos resaltan la importancia de diseñar estrategias diferenciadas según el grupo etario para abordar de manera más efectiva la ansiedad en la práctica de odontopediatría.

Conflictos de intereses:

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Referencias

1. Ríos Erazo M., Herrera Ronda A., Rojas Alcayaga G.. Ansiedad dental: evaluación y tratamiento. Av Odontoestomatol [Internet]. 2014 Feb [citado 2023 Nov 20]; 30(1): 39-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000100005&lng=es.
2. Terreros GJJ, Córdova MCA, Crespo MIA, Quito EP. Sedación oral a nivel pediátrico aplicada en odontología. Rev Colomb Cienc Quím Farm [Internet]. 2023 [citado el 20 de noviembre de 2023];52(1):287-310. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9099754>
3. Rojas Alcayaga G, Misrachi Launert C. La interacción paciente-dentista, a partir del significado psicológico de la boca. Av Odontoestomatol [Internet]. 2004 Ago [citado 2023 Nov 20]; 20(4): 185-191. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852004000400003&lng=es.
4. 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]. 18 de febrero de 2022 [citado 17 de septiembre de 2023];19(4):2380. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/4/2380>
5. Mali S, Kulkarni P, Agrawal N, Tiwari S, Kale S, Jaiswal N. Dental Anxiety Scales Used in Pediatric Dentistry: A Systematic Review and Meta-analysis. J Contemp Dent Pract [Internet]. 24 de febrero de 2022 [citado 17 de septiembre de 2023];22(11):1338-45. Disponible en: <https://www.thejcdp.com/doi/10.5005/jp-journals-10024-3229>
6. Prado IM, Carcavalli L, Abreu LG, Serra-Negra JM, Paiva SM, Martins CC. Use of distraction techniques for the management of anxiety and fear in paediatric dental practice: A systematic review of randomized controlled trials. Int J Paediatr Dent [Internet]. septiembre de 2019 [citado 17 de septiembre de 2023];29(5):650-68. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ipd.12499>
7. Villar B, Moreta T, Zunino M, Rodríguez A, Gabriela M. Factores que influyen en la ansiedad dental del paciente infantil [Internet]. Org.es. [citado el 20 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://coem.org.es/pdf/publicaciones/cientifica/vol16num1/FactoresAnsiedadInfantil.pdf>
8. Sanabria-Vázquez Diana Alicia, Ferreira Gaona Marta Inés, Pérez-Bejarano Nohelia María, Díaz-Reissner Clarisse Virginia, Torres-Amarilla Carlos Daniel, Cubilla María Emilia *et al* . Caries dental en menores en situación de pobreza, asistidos por una fundación en Paraguay. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2016 Abr [citado 2023 Nov 26]; 26(2): 70-77. Disponible en: <http://doi.org/10.20453/reh.v26i2.2868>.
9. Mobin T, Khan TZ, Mobin A, Tahir MR, Imran Q, Gardezi SAM, *et al*. Evaluating Dental Fear and Anxiety in Pediatric Patients Visiting a Private and a Public Dental Hospital in Lahore, Pakistan. Cureus [Internet]. 20 de febrero de 2023 [citado 17 de septiembre de 2023]; Disponible en: [doi:10.7759/cureus.35243](https://doi.org/10.7759/cureus.35243)

10. Amorim CSD, Menezes BSD, Chaves JNT, Pereira Junior EP, Coqueiro RDS, Fonseca-Gonçalves A, *et al.* The effect of socioeconomic aspects and dental history on pediatric patients' dental anxiety. *Braz Oral Res* [Internet]. 2022 [citado 17 de septiembre de 2023];36:e106. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-83242022000100291&tIng=en
11. Shindova MP, Belcheva AB. Dental fear and anxiety in children: a review of the environmental factors. *Folia Med (Plovdiv)* [Internet]. 30 de abril de 2021 [citado 17 de septiembre de 2023];63(2):177-82. Disponible en: <https://foliamedica.bg/article/54763/>
12. Guinot F, Mercadé M, Oprysnyk L, Veloso A, Boj JR. Comparison of active versus passive audiovisual distraction tools on children's behaviour, anxiety and pain in paediatric dentistry: a randomised crossover clinical trial. *Eur J Paediatr Dent* [Internet]. 2021 [citado 17 de septiembre de 2023];22(3):230-6. Disponible en: <https://doi.org/10.23804/ejpd.2021.22.03.10>
13. Marcano AA, Figueredo A, Orozco G. Evaluación de la ansiedad y miedo en niños escolares en la consulta odontopediátrica. *Rev. Odontopediatr. Latinoam.* [Internet]. 5 de febrero de 2021 [citado 20 de noviembre de 2023];2(2). Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/65>
14. Larrea Eyzaguirre C, Morales Gutierrez L. Evaluación del miedo dental en niños atendidos en la Clínica Odontológica Universidad Franz Tamayo-Bolivia. *Rev. Odontopediatr. Latinoam.* [Internet]. 8 de enero de 2022 [citado 20 de noviembre de 2023];12(1). Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/264>
15. Yon MJY, Chen KJ, Gao SS, Duangthip D, Lo ECM, Chu CH. An Introduction to Assessing Dental Fear and Anxiety in Children. *Healthcare* [Internet]. 4 de abril de 2020 [citado 17 de septiembre de 2023];8(2):86. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/8/2/86>
16. Rajeswari SR, Ramesh MV. Effectiveness of Cognitive Behavioral Play Therapy and Audiovisual Distraction for Management of Preoperative Anxiety in Children. *Int J Clin Pediatr Dent* [Internet]. octubre de 2019 [citado 17 de septiembre de 2023];12(5):419-22. Disponible en: <https://www.ijcpd.com/doi/10.5005/jp-journals-10005-1661>
17. Arslan I, Aydinoglu S, Karan NB. Can lavender oil inhalation help to overcome dental anxiety and pain in children? A randomized clinical trial. *Eur J Pediatr* [Internet]. junio de 2020 [citado 17 de septiembre de 2023];179(6):985-92. Disponible en: <http://link.springer.com/10.1007/s00431-020-03595-7>
18. Torres M. E, Rodríguez G. M, Cañón J. O. Manejo del comportamiento del paciente niño en la consulta odontológica. *Ustasalud* [Internet]. 1 [citado 26nov.2023];1(1):49-6. Available from: http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/USTASALUD_ODONTOLOGIA/article/view/1898
19. Karaca S, Sirinoglu Capan B. The effect of sequential dental visits on dental anxiety levels of paediatric patients. *Eur J Paediatr Dent* [Internet]. 2023 [citado 10 de noviembre de 2023];(Early Access):1. Disponible en: <https://doi.org/10.23804/ejpd.2023.1848>
20. Manzini Jorge Luis. Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta bioética.* [Internet]. 2000 Dic [citado 2023 14 de noviembre] ; 6(2): 321-334. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2000000200010>.

Recibido 25/02/25

Aceptado 28/09/25

Correspondencia: Giovanna Gutiérrez Gayoso, correo: giovanna.gutierrez@upsjb.edu