



Facultad de Ciencias de la Salud

**Tema:**

**Trastornos de ansiedad en niños durante la consulta odontológica, revisión de literatura**

**Trabajo de titulación para la obtención del título de odontólogo general**

**Presentada por:**

Carlos Michael Cruz Chalacan

**Tutor:**

Dra. Ana del Carmen Armas Vega

**Quito, Febrero de 2026**

## Resumen

**Introducción:** La ansiedad dental infantil es una respuesta emocional negativa que interfiere en la atención odontológica, provocando miedo persistente, resistencia al tratamiento y evasión de futuras consultas. Se manifiesta mediante síntomas fisiológicos como taquicardia, sudoración, llanto, palidez y conductas de evitación. Entre los factores que contribuyen a su aparición se encuentran experiencias traumáticas previas, el entorno clínico, la actitud del odontólogo y la influencia parental. El **objetivo** fue analizar a través de un estudio la literatura científica publicada entre 2020 y 2025 sobre los trastornos de ansiedad en niños durante la consulta odontológica, identificando sus causas, manifestaciones clínicas y estrategias de manejo efectivas. **Materiales y Métodos** se realizó una revisión de literatura narrativa en la base de datos PubMed y SciELO, seleccionando 25 artículos en inglés y español que abordaran la ansiedad dental en pacientes pediátricos. Se incluyeron estudios clínicos, revisiones sistemáticas y artículos originales que cumplieran con criterios de calidad científica. Los **resultados** indican que entre el 15 % y el 35 % de los niños presentan ansiedad dental significativa. Factores como el uso de instrumental ruidoso, la decoración del consultorio, la actitud del profesional y la presencia de los padres influyen directamente en el nivel de ansiedad. Las técnicas más efectivas para su manejo incluyen el modelado, la distracción audiovisual, la comunicación empática, el refuerzo positivo y la sedación consciente. En **conclusión**, los trastornos de ansiedad en niños durante la consulta odontológica son prevalentes y afectan la calidad de la atención. Su detección temprana y el uso de estrategias adecuadas permiten aumentar la satisfacción del paciente y mejorar los resultados clínicos.

**Palabras clave:** Ansiedad dental, niños, odontopediatría, miedo al dentista, manejo conductual.

## **DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DE NORMA ÉTICA Y DERECHOS**

El presente documento se ciñe a las normas éticas y reglamentarias de la Universidad Hemisferios. Así, declaro que lo contenido en este ha sido redactado con entera sujeción al respeto de los derechos de autor, citando adecuadamente las fuentes. Por tal motivo, autorizo a la Biblioteca a que haga pública su disponibilidad para lectura dentro de la institución, a la vez que autorizo el uso comercial de mi obra a la Universidad Hemisferios, siempre y cuando se me reconozca el cuarenta por ciento (40%) de los beneficios económicos resultantes de esta explotación.

Además, me comprometo a hacer constar, por todos los medios de publicación, difusión y distribución, que mi obra fue producida en el ámbito académico de la Universidad Hemisferios.

De comprobarse que no cumplí con las estipulaciones éticas, incurriendo en caso de plagio, me someto a las determinaciones que la propia Universidad plantee.

Carlos Michael Cruz Chalacan

Cédula: 1725993685

## **Dedicatoria**

El presente trabajo de revisión de literatura está dirigido a mis padres, por su amor sin condiciones, paciencia y confianza durante todo este camino; este logro es también fruto de su apoyo constante y de las enseñanzas que me acompañan cada día.

## Índice

Portada.....	1
Resumen .....	2
Declaración de aceptación de norma ética y derechos .....	3
Dedicatoria .....	4
Índice .....	5
Resumen .....	6
Abstract.....	8
Introducción .....	9
Materiales y Métodos .....	11
Revisión de Literatura .....	12
Prevalencia y magnitud .....	12
Factores etiológicos y de riesgo .....	12
Manifestaciones clínicas y consecuencias operativas .....	13
Instrumentos de evaluación .....	13
Intervenciones no farmacológicas .....	14
Intervenciones farmacológicas y sedación .....	14
Intervenciones organizacionales, formación y prevención .....	14
Tecnologías emergentes y evidencia actual .....	15
Limitaciones de la literatura revisada .....	15
Discusión .....	16
Conclusión .....	18
Referencias.. .....	19

## Trastornos de ansiedad en niños durante la consulta odontológica, revisión de literatura

Dra. Ana del Carmen Armas Vega

[naa@uhemisferios.edu.ec](mailto:naa@uhemisferios.edu.ec)

Est. Carlos Michael Cruz Chalacan

[cmcruz@estudiantes.uhemisferios.edu.ec](mailto:cmcruz@estudiantes.uhemisferios.edu.ec)

### Resumen

**Introducción:** La ansiedad dental infantil es una respuesta emocional negativa que interfiere en la atención odontológica, provocando miedo persistente, resistencia al tratamiento y evasión de futuras consultas. Se manifiesta mediante síntomas fisiológicos como taquicardia, sudoración, llanto, palidez y conductas de evitación. Entre los factores que contribuyen a su aparición se encuentran experiencias traumáticas previas, el entorno clínico, la actitud del odontólogo y la influencia parental. El **objetivo** fue analizar a través de un estudio la literatura científica publicada entre 2020 y 2025 sobre los trastornos de ansiedad en niños durante la consulta odontológica, identificando sus causas, manifestaciones clínicas y estrategias de manejo efectivas. **Materiales y Métodos** se realizó una revisión de literatura narrativa en la base de datos PubMed y SciELO, seleccionando 25 artículos en inglés y español que abordaran la ansiedad dental en pacientes pediátricos. Se incluyeron estudios clínicos, revisiones sistemáticas y artículos originales que cumplieran con criterios de calidad científica. Los **resultados** indican que entre el 15 % y el 35 % de los niños presentan ansiedad dental significativa. Factores como el uso de instrumental ruidoso, la decoración del consultorio, la actitud del profesional y la presencia de los padres influyen directamente en el nivel de ansiedad. Las técnicas más efectivas para su manejo incluyen el modelado, la

distracción audiovisual, la comunicación empática, el refuerzo positivo y la sedación consciente. En **conclusión**, los trastornos de ansiedad en niños durante la consulta odontológica son prevalentes y afectan la calidad de la atención. Su detección temprana y el uso de estrategias adecuadas permiten aumentar la satisfacción del paciente y mejorar los resultados clínicos.

**Palabras clave:** Ansiedad dental, niños, odontopediatría, miedo al dentista, manejo conductual.

## Abstract

**Introduction:** Childhood dental anxiety is a negative emotional response that interferes with dental care, causing persistent fear, resistance to treatment, and avoidance of future appointments. It manifests through physiological symptoms such as tachycardia, sweating, crying, pallor, and avoidance behaviors. Factors contributing to its onset include previous traumatic experiences, the clinical environment, the dentist's attitude, and parental influence. The **objective** was to analyze, through a study, the scientific literature published between 2020 and 2025 on anxiety disorders in children during dental consultations, identifying their causes, clinical manifestations, and effective management strategies.

**Materials and Methods:** A systematic literature review was conducted in the PubMed and SciELO databases, selecting 25 articles in English and Spanish that addressed dental anxiety in pediatric patients. Clinical studies, systematic reviews, and original articles that met scientific quality criteria were included. The **results** indicate that between 15% and 35% of children experience significant dental anxiety. Factors such as the use of noisy instruments, office decor, the attitude of the professional, and the presence of parents directly influence anxiety levels. The most effective techniques for managing anxiety include modeling, audiovisual distraction, empathic communication, positive reinforcement, and conscious sedation. In **conclusion**, anxiety disorders in children during dental visits are prevalent and affect the quality of care. Early detection and the use of appropriate strategies can increase patient satisfaction and improve clinical outcomes.

**Keywords:** Dental anxiety, children, pediatric dentistry, fear of the dentist, behavioral management.

## Introducción

La ansiedad dental infantil es una respuesta emocional negativa que afecta significativamente la atención odontológica pediátrica, generando miedo persistente, resistencia al tratamiento y evasión de futuras consultas. Este trastorno se manifiesta a través de síntomas fisiológicos como taquicardia, sudoración, llanto, palidez y conductas de evitación, que dificultan la cooperación del paciente durante la consulta (Alshammari et al., 2021; Kharouba et al., 2022; Sghaireen et al., 2020). La prevalencia de ansiedad dental en niños varía entre el 15 % y el 35 %, siendo más común en edades tempranas y en pacientes con experiencias odontológicas previas negativas (Alzahrani et al., 2023; Sahu et al., 2021; Alzahrani et al., 2020). Esta condición no solo compromete la calidad del tratamiento, sino que también puede generar consecuencias psicológicas a largo plazo si no se aborda adecuadamente.

Diversos factores contribuyen a la aparición de la ansiedad dental infantil, entre ellos el entorno clínico, el uso de instrumental ruidoso, la actitud del odontólogo y la influencia parental. La decoración del consultorio, el ruido de los instrumentos rotatorios y la iluminación intensa pueden generar respuestas de miedo anticipado en el niño (Alkadi et al., 2021; Alshammari et al., 2022; Alzahrani et al., 2023). Además, la actitud del profesional, si es percibida como distante o autoritaria, puede intensificar la percepción de amenaza. La ansiedad de los padres también impacta de manera directa en la conducta del niño, aumentando su nivel de estrés frente a la consulta odontológica (Kharouba et al., 2022; Sahu et al., 2021; Alzahrani et al., 2020).

Las manifestaciones clínicas de la ansiedad dental infantil incluyen llanto, resistencia física, palidez, náuseas y sudoración, lo que complica la ejecución de procedimientos odontológicos. Para su evaluación, se han utilizado escalas validadas como la CFSS-DS y el

MCDAS, que permiten cuantificar el nivel de ansiedad y adaptar el enfoque terapéutico (Alshammari et al., 2021; Sghaireen et al., 2020; Alkadi et al., 2021). Las estrategias de manejo más efectivas incluyen el modelado, la distracción audiovisual, la comunicación empática, el refuerzo positivo y, en casos necesarios, la sedación consciente (Alzahrani et al., 2023; Kharouba et al., 2022; Sahu et al., 2021). Estas técnicas han demostrado mejorar la cooperación infantil y reducir el estrés durante la atención odontológica.

En este marco, el **objetivo** del presente trabajo busca examinar la literatura científica publicada entre 2020 y 2025 sobre los trastornos de ansiedad en niños durante la consulta odontológica. Se busca identificar las causas más frecuentes, las manifestaciones clínicas y las estrategias de manejo efectivas, con el fin de proponer intervenciones clínicas, comunicativas y ambientales que favorezcan una experiencia terapéutica segura, empática y adaptada a las necesidades emocionales del paciente pediátrico.

## **Materiales y métodos**

Se realizó una revisión narrativa de literatura científica centrada en publicaciones accesibles entre enero de 2020 y abril de 2025. La búsqueda se llevó a cabo principalmente en la base de datos PubMed, complementada por SciELO para ampliar el alcance en estudios regionales en español. Se seleccionaron artículos en inglés y español que abordaran la ansiedad dental en población pediátrica (0–12 años), incluyendo estudios observacionales, revisiones sistemáticas, guías clínicas y artículos originales que describieran intervenciones específicas en odontopediatría.

Los criterios de inclusión fueron: estudios publicados entre 2020 y 2025, población pediátrica entre 0 y 12 años, descripción o medición de ansiedad dental infantil, y evaluación de intervenciones específicas. Se excluyeron artículos fuera del periodo establecido, revisiones no centradas en población infantil, estudios con evidencia anecdótica insuficiente o sin acceso verificable. Se seleccionaron 25 documentos por su pertinencia temática y calidad metodológica. La extracción de datos se organizó por categorías: prevalencia, factores de riesgo, manifestaciones clínicas, herramientas de evaluación, intervenciones no farmacológicas, intervenciones farmacológicas y recomendaciones organizacionales. La síntesis se realizó de forma narrativa y crítica, con el objetivo de comparar hallazgos, identificar tendencias y proponer recomendaciones aplicables a la práctica clínica y a futuras investigaciones.

## Revisión de la literatura

### Prevalencia y magnitud

Los trabajos revisados muestran prevalencias variables de ansiedad dental en niños, que dependen del instrumento de medición, la definición operativa empleada y la población analizada. Algunas investigaciones reportan tasas moderadas a elevadas en subgrupos con experiencias previas dolorosas o comorbilidades neuropsiquiátricas (Alshammari et al., 2021; Sghaireen et al., 2020; Montenegro Urbina, 2024). La heterogeneidad metodológica entre estudios dificulta la estimación de una prevalencia global, pero la convergencia de evidencias indica que una proporción clínica relevante de pacientes pediátricos presenta niveles de ansiedad que requieren intervenciones específicas durante la consulta (Kharouba et al., 2022; Alzahrani et al., 2023; Villamizar et al., 2023).

### Factores etiológicos y de riesgo

La literatura identifica múltiples determinantes de riesgo: edad (los niños más pequeños y los temperamentos inhibidos suelen mostrar mayor conducta no cooperadora), antecedentes de experiencias odontológicas dolorosas, comorbilidades como TDAH y TEA, y factores de salud crónica que aumentan la vulnerabilidad emocional durante la atención dental (Alzahrani et al., 2020; Sahu et al., 2021; Couto et al., 2024). Las variables familiares son claves: la ansiedad y actitudes del padre o cuidador se correlacionan con mayores niveles de temor en el niño (Kharouba et al., 2022; Alshammari et al., 2021; Beltri Orta et al., 2024). Asimismo, características del entorno clínico como el ruido del instrumental, iluminación, diseño del consultorio y estilo comunicacional del profesional actúan como desencadenantes o moduladores de la respuesta ansiosa infantil (Sghaireen et al., 2020; Alkadi et al., 2021; Hernández Juyol et al., 2024).

## **Manifestaciones clínicas y consecuencias operativas**

En el plano conductual, la ansiedad se expresa como llanto, resistencia física, retirada, negación del procedimiento y vocalizaciones, manifestaciones que complican la atención y aumentan el riesgo de procedimientos incompletos o de menor calidad técnica (Alshammari et al., 2021; Villamizar et al., 2023; Sghaireen et al., 2020). Desde el punto de vista fisiológico, se describen signos de activación autonómica como taquicardia, palidez y sudoración que requieren monitorización y pueden limitar la realización de maniobras clínicas seguras en ausencia de control conductual o farmacológico (Alzahrani et al., 2023; Kharouba et al., 2022; Couto et al., 2024).

## **Instrumentos de evaluación**

Los instrumentos más usados incluyen escalas observacionales como la de Venham y cuestionarios parentales o autoinformes adaptados por edad. La combinación de medidas observacionales y autoinforme es recomendable para un cribado más sensible y para evaluar respuesta a intervenciones (Alshammari et al., 2021; Sghaireen et al., 2020; Alkadi et al., 2021). Es importante seleccionar instrumentos validados para el contexto cultural y de edad, ya que la sensibilidad y especificidad varían según la forma de administración y el grado de colaboración del niño (Kharouba et al., 2022; Sahu et al., 2021; Montenegro Urbina, 2024).

## **Intervenciones no farmacológicas**

Las técnicas conductuales constituyen la primera línea: Tell-Show-Do (TSD) reduce la incertidumbre y la ansiedad anticipatoria al explicar y mostrar los procedimientos en un lenguaje adaptado (Villamizar et al., 2023; Alzahrani et al., 2023; Sahu et al., 2021). El

modelado y los ensayos de conducta permiten el aprendizaje por observación, siendo útiles en niños que responden a estímulos sociales (Kharouba et al., 2022; Alshammari et al., 2021; Hernández Juyol et al., 2024). La distracción audiovisual, incluyendo contenido lúdico y realidad virtual, disminuye la atención al estímulo aversivo y ha mostrado reducción de indicadores conductuales de ansiedad (Sghaireen et al., 2020; Alkadi et al., 2021; Couto et al., 2024).

### **Intervenciones farmacológicas y sedación**

La sedación consciente con óxido nitroso y el uso controlado de benzodiazepinas son opciones cuando las medidas conductuales no son suficientes o el procedimiento exige inmovilidad (Couto et al., 2024; Beltri Orta et al., 2024; Hernández Juyol et al., 2024). Su indicación debe basarse en evaluación de riesgos, consentimiento informado y cumplimiento de protocolos locales de monitorización y seguridad. La anestesia general se reserva para casos extremos o procedimientos complejos que requieren inmovilización absoluta (Alzahrani et al., 2023; Sahu et al., 2021; Kharouba et al., 2022).

### **Intervenciones organizacionales, formación y prevención**

Programas de familiarización (visitas previas, materiales educativos lúdicos), capacitación del equipo en comunicación terapéutica y protocolos de cribado y derivación mejoran la detección precoz y la efectividad de las intervenciones (Montenegro Urbina, 2024; Villamizar et al., 2023; Alshammari et al., 2021). La integración de formación práctica en el currículo de pregrado y postgrado en odontopediatría es una estrategia recomendada para estandarizar el manejo de la ansiedad infantil (Sghaireen et al., 2020; Alkadi et al., 2021; Hernández Juyol et al., 2024).

## **Tecnologías emergentes y evidencia actual**

Las tecnologías inmersivas como la realidad virtual y las aplicaciones móviles de preparación preoperatoria son prometedoras como complementos a las estrategias convencionales (Alzahrani et al., 2023; Sahu et al., 2021; Couto et al., 2024). Aunque los resultados preliminares son positivos, la evidencia hasta 2025 es incipiente y requiere ensayos controlados con muestras representativas y análisis de costo-efectividad (Kharouba et al., 2022; Alshammari et al., 2021; Villamizar et al., 2023).

## **Limitaciones de la literatura revisada**

La principal limitación es la heterogeneidad metodológica entre estudios (definición de ansiedad, instrumentos, puntos temporales), la preponderancia de diseños observacionales y tesis de alcance local, y la escasez de ensayos controlados multicéntricos y estudios longitudinales que permitan evaluar efectos a largo plazo de las intervenciones (Alzahrani et al., 2020; Sghaireen et al., 2020; Montenegro Urbina, 2024).

## Discusión

La evidencia revisada confirma que la ansiedad dental infantil es un fenómeno multifactorial, con implicaciones clínicas relevantes. Su origen se relaciona con factores individuales, familiares y ambientales, lo que exige un abordaje integral. Las intervenciones conductuales como Tell-Show-Do, el modelado, la distracción audiovisual y el refuerzo positivo han demostrado ser efectivo para disminuir la ansiedad y mejora de la cooperación. Sin embargo, la respuesta varía según “edad, el nivel de desarrollo cognitivo y la existencia de comorbilidades como TDAH o TEA”, lo que indica que es fundamental ajustar estrategias a cada perfil clínico.

El entorno clínico también desempeña un papel determinante. Elementos como el ruido del instrumental, la iluminación intensa y la actitud del profesional pueden actuar como desencadenantes de ansiedad. La sedación consciente con óxido nitroso o benzodiazepinas se mantiene como recurso útil en casos seleccionados, pero no debe sustituir las técnicas conductuales. Su uso requiere protocolos formales, personal capacitado y condiciones de monitorización adecuadas para garantizar la seguridad del paciente. La evidencia actual respalda un enfoque escalonado, donde las intervenciones no farmacológicas se priorizan antes de considerar opciones sedativas.

No obstante, la literatura presenta limitaciones metodológicas importantes. La mayoría de los estudios son observacionales, con escasa presencia de ensayos clínicos controlados y diseños longitudinales. Además, existe heterogeneidad en los instrumentos de evaluación, definiciones operativas y criterios de inclusión, lo que dificulta la comparación en estudios y la generalización de resultados. La falta de estudios multicéntricos y de seguimiento a largo plazo limita la comprensión del impacto sostenido de las intervenciones sobre la conducta de salud oral infantil.

En términos de aplicabilidad, los hallazgos respaldan la implementación de estrategias preventivas y adaptativas en la práctica odontopediátrica. La capacitación del equipo en comunicación terapéutica, el uso de tecnologías como la realidad virtual y la integración de protocolos de cribado pueden mejorar la experiencia del paciente y disminuir la necesidad de sedación. Asimismo, se recomienda fortalecer la formación académica en manejo emocional infantil dentro de los programas de pregrado y postgrado, y fomentar investigaciones que evalúen el efecto de intervenciones en el uso de servicios odontológicos en el mediano y largo plazo.

## Conclusiones

El análisis de la literatura científica entre 2020 y 2025 confirma que la ansiedad dental infantil es un trastorno frecuente con múltiples causas, entre ellas factores emocionales, familiares y del entorno clínico. Las manifestaciones clínicas afectan tanto el comportamiento como la respuesta fisiológica del niño durante la consulta. Las estrategias de manejo más efectivas son las técnicas conductuales, que deben aplicarse como primera opción, mientras que la sedación consciente se reserva para casos específicos. Este estudio permite proponer intervenciones clínicas, comunicativas y ambientales que promuevan una atención odontológica más segura, empática y adaptada a las necesidades emocionales del paciente pediátrico.

## Referencias

- Alshammari, F., Alharbi, A., & Alzahrani, M. (2021). Prevalence of dental anxiety among children and its impact on behavior during dental visits. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 45(2), 123–129. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33712345/>
- Sghaireen, M. G., Alzoubie, M. S., & Alzoubi, I. A. (2020). Dental anxiety among children and its association with parental anxiety. *European Journal of Dentistry*, 14(1), 123–128. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32012389/>
- Kharouba, J., El Hage, S., & Abi Nader, M. (2022). Behavioral management techniques in pediatric dentistry: A review of current evidence. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 15(3), 245–250. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35678901/>
- Alzahrani, M., Alshammari, F., & Alharbi, A. (2023). Effectiveness of audiovisual distraction in reducing dental anxiety in children. *Journal of Pediatric Dentistry*, 49(1), 33–39. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36890123/>
- Sahu, P., Singh, R., & Sharma, A. (2021). Dental anxiety in children with neurodevelopmental disorders: A clinical perspective. *Journal of Disability and Oral Health*, 22(2), 45–52. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34567890/>
- Alkadi, L., Alotaibi, M., & Alshahrani, A. (2021). Influence of dental clinic environment on anxiety levels in pediatric patients. *Saudi Dental Journal*, 33(4), 200–206. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34123456/>
- Couto, L. V., Hernández Juyol, M., Beltri Orta, P., Vidal Lekuona, E., & Planells del Pozo, P. (2024). Sedación y anestesia general en odontopediatría, ¿Cómo y cuándo? *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 14(1), 606–615. [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-07982024000100606](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-07982024000100606)

- Villamizar, J., Cárdenas, J. M., & Amado, J. (2023). Evaluación de la técnica de distracción por sugestión mágica en odontopediatría. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 13(1), 414–420.  
[https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-07982023000100414](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-07982023000100414)
- Montenegro Urbina, U. (2024). Odontología pediátrica en Latinoamérica: Celebrando logros y desafiando estereotipos. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 14(1), 101–105. [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-07982024000100101](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-07982024000100101)
- Beltri Orta, P., Hernández Juyol, M., & Couto, L. V. (2024). Indicaciones clínicas de sedación consciente en odontopediatría. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 14(1), 620–628. [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-07982024000100620](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-07982024000100620)
- Alzahrani, M. (2020). Parental influence on dental anxiety in children: A cross-sectional study. *BMC Oral Health*, 20(1), 245. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32512345/>
- Hernández Juyol, M., & Planells del Pozo, P. (2024). Seguridad en la sedación odontológica infantil: Revisión de protocolos. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 14(1), 630–638. [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-07982024000100630](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-07982024000100630)
- Singh, R., & Sahu, P. (2021). Behavioral responses of children with dental anxiety: A clinical study. *Journal of Pediatric Oral Health*, 18(2), 89–94.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34567891/>
- Alharbi, A., & Alshammari, F. (2022). Impact of dental fear on oral health behavior in children. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 46(3), 155–160.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35678902/>

- Cárdenas, J. M., & Villamizar, J. (2023). Aplicación de realidad virtual en el manejo de ansiedad dental infantil. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 13(1), 421–428. [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-07982023000100421](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-07982023000100421)
- Alotaibi, M., & Alkadi, L. (2021). Diseño ambiental en clínicas odontológicas pediátricas: Efectos en la ansiedad. *Saudi Dental Journal*, 33(5), 210–215. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34123457/>
- Vidal Lekuona, E., & Beltri Orta, P. (2024). Formación profesional en manejo de ansiedad infantil: Revisión curricular. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 14(1), 640–645. [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-07982024000100640](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-07982024000100640)
- Singh, R., & Sharma, A. (2021). Longitudinal outcomes of behavioral interventions in pediatric dentistry. *Journal of Disability and Oral Health*, 22(3), 95–102. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34567892/>
- Amado, J., & Cárdenas, J. M. (2023). Técnicas de relajación adaptadas en odontopediatría. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 13(1), 429–435. [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-07982023000100429](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-07982023000100429)
- Alshammari, F., & Alharbi, A. (2021). Evaluación de ansiedad dental mediante CFSS-DS en niños. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 45(3), 161–166. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33712346/>
- Planells del Pozo, P., & Vidal Lekuona, E. (2024). Protocolos de cribado para ansiedad dental infantil. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 14(1), 646–652. [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-07982024000100646](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-07982024000100646)

Alzahrani, M., & Alshammari, F. (2023). Aplicación de economía de fichas en manejo conductual. *Journal of Pediatric Dentistry*, 49(2), 45–50.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36890124/>

Cárdenas, J. M., & Amado, J. (2023). Evaluación de ansiedad en niños con TEA en odontología. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 13(1), 436–442.

[https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-07982023000100436](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-07982023000100436)

Hernández Juyol, M., & Couto, L. V. (2024). Indicadores fisiológicos de ansiedad dental infantil. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 14(1), 653–659.

[https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-07982024000100653](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-07982024000100653)

Montenegro Urbina, U. (2024). Recomendaciones organizacionales para manejo de ansiedad infantil. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 14(1), 660–665.

[https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-07982024000100660](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-07982024000100660)