



## ARTÍCULO ORIGINAL

### La ansiedad dental en pacientes durante un tratamiento odontológico

Dental anxiety in patients during dental treatment

Camily Leonela Barreiro-Vera<sup>1</sup>  , Jaime Fernando Armijos-Moreta <sup>1</sup> , Silvia Marisol Gaviláñez-Villamarín <sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador.

**Recibido:** 24 de abril de 2023

**Aceptado:** 28 de abril de 2023

**Publicado:** 25 de mayo de 2023

**Citar como:** Barreiro-Vera CL, Armijos-Moreta JF, Gaviláñez-Villamarín SM. La ansiedad dental en pacientes durante un tratamiento odontológico. Rev Ciencias Médicas [Internet]. Año [citado: fecha de acceso]; 27(S1): e6010. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6010>

#### RESUMEN

**Introducción:** la ansiedad dental es considerada actualmente como un estado de ánimo negativo, puede identificarse mediante diversos síntomas y signos corporales como las taquicardias, palpitaciones, dificultad para respirar, sudoración, palidez, náuseas, diarrea y cefaleas.

**Objetivo:** determinar las causas de ansiedad dental en pacientes de 18 a 30 años que acudieron a consulta odontológica entre septiembre y diciembre del 2021, provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador.

**Métodos:** se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal para determinar las causas de la ansiedad dental en pacientes de 18 a 30 años entre septiembre y diciembre del 2021. El universo y la muestra estuvieron integrados por 40 pacientes, la muestra fue seleccionada de forma intencional, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. Los datos se obtuvieron a partir de una encuesta confeccionada para tales fines y aplicada a los pacientes. Para la descripción de las variables se utilizaron métodos de estadística descriptiva e inferencial.

**Resultados:** el 40 % fue hace poco tiempo a una cita dental, por consiguiente el 33 % no ha visitado hace mucho tiempo un consultorio dental y el restante que es el 28 % no recuerda cuando fue su última cita bucal. El 45 % dijo que si padecen de ansiedad dental. Según los análisis podemos ver que la mayoría de los individuos se sienten ansiosos antes del tratamiento dental y por consiguiente entran en pánico.

**Conclusiones:** los eventos de estrés, como una cirugía bucal, pueden elevar los niveles de catecolaminas circulantes produciendo un alza en la presión arterial a niveles dañinos para el organismo, los profesionales deben usar técnicas para apaciguar esta cuestión.

**Palabras clave:** Ansiedad Dental; Estres; Pacientes; Dentista.

## ABSTRACT

**Introduction:** dental anxiety is currently considered to be a negative state of mind, it can be identified through various symptoms and bodily signs such as tachycardia, palpitations, difficulty breathing, sweating, pallor, nausea, diarrhea and headaches.

**Objective:** To determine the causes of dental anxiety in patients between 18 and 30 years of age who attended dental consultations between September and December 2021 in the province of Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador.

**Methods:** An observational, descriptive, cross-sectional, descriptive study was carried out to determine the causes of dental anxiety in patients between 18 and 30 years of age between September and December 2021. The universe and the sample consisted of 40 patients, the sample was selected intentionally, according to the inclusion and exclusion criteria. The data were obtained from a survey prepared for this purpose and applied to the patients. Descriptive and inferential statistical methods were used to describe the variables.

**Results:** 40 % went to a dental appointment a short time ago, therefore 33 % had not visited a dental office for a long time and the remaining 28 % could not remember when their last dental appointment had been. Forty-five percent said that they do suffer from dental anxiety. According to the analysis we can see that the majority of individuals feel anxious before dental treatment and therefore panic.

**Conclusions:** Stressful events, such as oral surgery, can elevate the levels of circulating catecholamines producing a rise in blood pressure to levels harmful to the organism, professionals should use techniques to appease this issue.

**Keywords:** Dental Anxiety; Stress; Patients; Dentist.

## INTRODUCCIÓN

La psicología y la odontología son dos especialidades que están lejos de ser parecidas, pero que van de la mano y tienen intereses en común, debido a que la conducta y el comportamiento que tiene un paciente puede afectar drásticamente durante la consulta y traer inconvenientes para que el paciente pueda tener un buen servicio, es importante resaltar que la salud mental y la salud física son importantes para que una persona se esté saludable.<sup>(1)</sup>

La ansiedad es una reacción muy normal que se da ante una alerta de peligro por algo que está a punto de suceder, pero la ansiedad se convierte en trastorno cuando no es tratada a tiempo y afecta nuestra salud física y mental, nos enfermamos, nos sentimos con decaimiento, los nervios se encargarán de atacar nuestro organismo y nuestro cuerpo reacciona debido al mal cuidado que se le ha estado dando, algunos científicos demuestran la ansiedad al principio como una emoción, la cual la mayoría de personas ha experimentado a lo largo de su vida. "La ansiedad se convierte en trastorno cuando no nos deja hacer aquellas cosas que nos gusta hacer y es persistente en el tiempo".<sup>(2)</sup>

Durante muchos años las ciencias médicas en especial la odontología se ha encargado de salir adelante con nuevos implementos médicos, innovaciones día a día para que el paciente se sienta estable, cómodo y que su consulta sea totalmente agradable, que exista un ambiente de total confianza en la relación dentista-paciente, de esta manera no solo el paciente o cliente se sentirá satisfecho, sino también el dentista con el arduo y excelente trabajo que ha realizado, los pacientes alrededor del mundo sufren constantemente con el temor de asistir al odontólogo por razones o rumores que se han pasado a voces.<sup>(3)</sup>

Por otra parte la ansiedad dental siempre viene con antecedentes, es decir que tuvieron que pasar varios traumas, acontecimientos o experiencias erróneas para que el paciente se sienta atemorizado solo con el simple hecho de pisar un consultorio odontológico, además una causa en la mayoría de pacientes fue que en el pasado tuvieron una mala experiencia o que en otra consulta le practicaron una negligencia dental que ha dejado malos episodios en la memoria de los pacientes y que solo con escuchar que tienen que ir al odontólogo sienten un arduo temor, estos traumas se producen por varios factores como la situación económica, debido a que las desigualdades bucodentales siempre se dan por los niveles socioeconómicos que existen en la sociedad, por lo tanto las personas con mejor situación económica recibirán mejor atención dental, mientras tanto los más pobres pueden ser experimentos de malas prácticas dentales.<sup>(4)</sup>

La ansiedad dental es considerada actualmente como un estado de ánimo negativo, lo que causa o puede identificarse mediante diversos síntomas y signos corporales como la taquicardia, palpitaciones, dificultad para respirar, sudoración, palidez, náuseas, diarrea y cefaleas. Además es importante denotar que existen dos tipos de ansiedad como es la ansiedad rasgo y ansiedad de estado, la primera se define como un componente más o menos estable de la personalidad crónico y se relacionan con hábitos poco saludables que perpetúan la enfermedad y la ansiedad de estado como se siente el individuo en un momento específico.<sup>(5)</sup>

La base de la ansiedad se encuentra en la conciencia, ya sea por miedos que se dieron con anterioridad y hoy en día son repercusiones que se dan constantemente, adicionalmente estudios en Israel se dio a conocer mediante estudios que las mujeres tienden a padecer mayormente de ansiedad y además estos observadores y analistas nos dicen que estudios netamente comprobados informan que la ansiedad dental va desapareciendo con los años, las experiencias ayudan a que el cambio se dé lentamente pero que a lo largo del tiempo va a ser efectivo para disminuir estos miedos y traumas.<sup>(6)</sup>

Muchos pacientes a lo largo de su vida sufren enfermedades drásticas que afectan e involucran su salud física, debido a esto pasan por diversos tratamientos para matar las patologías que están en su organismo, algunas enfermedades más graves es el cáncer en cualquier parte del cuerpo, los tratamientos para desaparecer y controlar esta enfermedad mortal son muy consecuentes a efectos, la pérdida del cabello, el desgaste emocional, la vida cotidiana de estas personas no vuelve a ser igual y su salud mental pasa por diferentes trastornos, al tratar pacientes con estas secuelas de enfermedades o personas que padecen en ese instante estas patologías debemos ser muy cautelosos, aún más si tratamos con otra parte íntima del ser humano que es la cavidad bucal, la relación entre paciente y dentista debe ser amena, ya que ellos pasan por un momento muy fuerte de ansiedad.<sup>(7)</sup>

La consideración al tratar pacientes con discapacidad es muy grande, debido a que la población con discapacidad se ha incrementado a nivel mundial, por lo tanto la sociedad en la actualidad va en busca de una comunidad más igualitaria e inclusiva. La mayoría de estos casos lo toman los odontopediatras, debido al alto impacto para manejar estos pacientes en el momento del tratamiento, la ansiedad, la depresión, comportamientos involuntarios, taquicardia, entre otros sucesos, son solo algunos de las complejidades por las que pasa un paciente con discapacidad.<sup>(8)</sup>

El objetivo general de esta investigación es determinar las causas puntuales por las cuales los pacientes padecen de ansiedad dental durante un tratamiento odontológico.

## MÉTODOS

Se realizó una investigación observacional, descriptiva, de corte transversal mediante el método de encuesta que permitió identificar el porcentaje de pacientes que sufren de ansiedad dental durante un tratamiento odontológico y las causas que lo originan en la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas en la cooperativa Ciudad Nueva.

El universo y la muestra estuvieron integrados por 40 pacientes, la muestra fue seleccionada de forma intencional, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. Los datos se obtuvieron a partir de una encuesta confeccionada para tales fines y aplicada a los pacientes.

### Criterios de Inclusión:

- Pacientes de ambos sexos que no han acudido a consulta odontológica en los últimos meses.
- Pacientes que presentan disposición a colaborar con la investigación.

### Criterios de Exclusión:

- Pacientes de ambos sexos que han acudido a consulta odontológica en los últimos meses.
- Pacientes que no estuvieron de acuerdo en colaborar con la investigación.

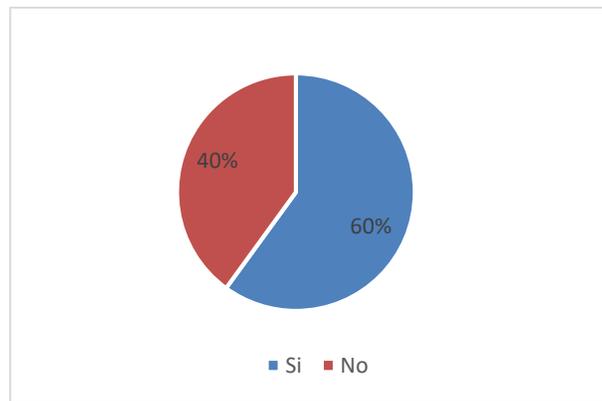
Las variables utilizadas fueron: asistencia a consulta odontológica, estado anímico, última cita, miedos a una cita dental.

Para llevar a cabo esta investigación se contó con la autorización de la presidencia de la junta directiva de la cooperativa Ciudad Nueva y con el único consultorio odontológico "Smile" que se encuentra dentro de esta cooperativa quien nos brindó información, experiencias y la recolección de datos alrededor de los habitantes de la comunidad y con el propio consentimiento de los encuestados que respondieron a las preguntas deliberadamente sobre sus experiencias en tratamientos bucales que han marcado un antes y después en su historia clínica.

Se cumplió con los principios de la ética médica y los aspectos establecidos en la Declaración de Helsinki.

## RESULTADOS

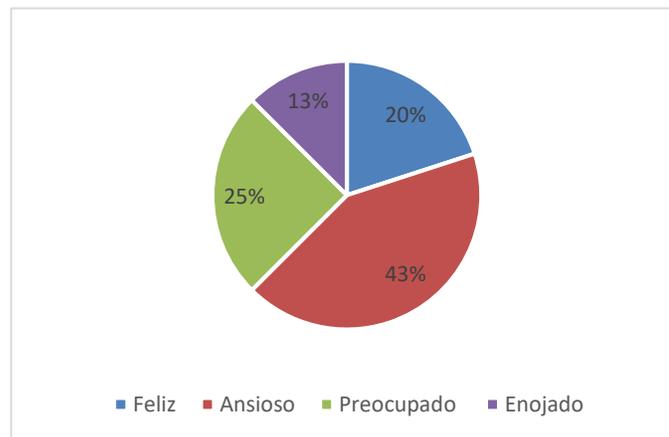
Mediante la encuesta realizada esta pregunta en especial fue bastante controversial, debido a que se denotó que un gran porcentaje de personas de esta cooperativa nunca han asistido a una consulta odontológica, por diferentes factores de riesgo, miedo y descuido que se dan alrededor de sus vidas, podemos ver que el 60 % es decir 24 personas si se han presentado a sus controles o han ido alguna vez al dentista, mientras que el restante del 40 % es decir 16 personas nunca han asistido a un control o cita odontológica. (Gráf. 1)



Fuente: Análisis Estadístico

**Gráf. 1** Asistencia a consulta odontológica

Algunos de los factores que implican que las personas no vayan a citas o controles bucales dependen de su estado de ánimo dentro de un tratamiento odontológico, según los análisis podemos ver que la mayoría de los individuos se sienten ansiosos y por consiguiente entran en pánico o preocupación. (Gráf. 2)



Fuente: Análisis Estadístico

**Gráf. 2** Estado anímico durante un tratamiento dental

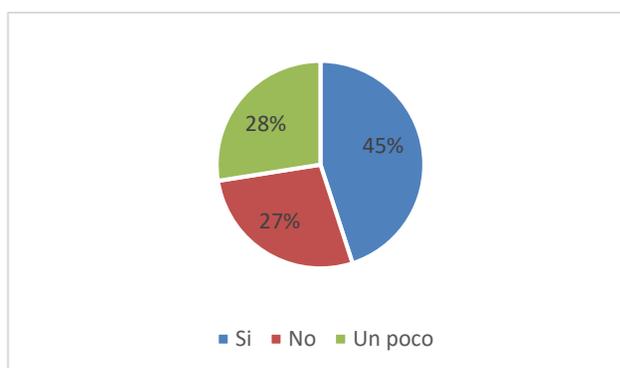
Por medio de las preguntas realizadas a través de la investigación, se llegó a la obtención de los resultados, la cual nos dice que el 40 % fue hace poco tiempo a una cita dental, por consiguiente el 33 % no ha visitado hace mucho tiempo un consultorio dental y el restante que es el 28 % no recuerda cuando fue su última cita bucal. (Gráf. 3)



Fuente: Análisis estadístico

**Gráf. 3** Última cita al dentista

La ansiedad dental produce miedo, temor y estrés, por lo cual esta pregunta es contundente para avanzar con la investigación, de las personas encuestadas el 45 %, la mayoría, que son 18 personas dijeron que sí, luego el 27 %, es decir 11 personas indicaron que no y por igual el otro 28 % denotaron que les causa un poco de miedo asistir a una cita dental. (Gráf. 4)



Fuente: Análisis estadístico

**Gráf. 4** Miedo a una cita dental

## DISCUSIÓN

Desde niños se crean experiencias, así como también traumas que se van guardando en nuestra memoria, una mala práctica dental puede dañar y fracturar fácilmente la confianza para asistir a una cita con el dentista, muchas veces los traumas también lo crean los papás con su estricto orden cuando los niños llegan a la edad de sacarse los dientes temporales o también conocidos como dientes de leche, para que en su remplazo crezcan los dientes permanentes que serán los hijos, al momento de sacarlos se crean traumas en los niños por la brusca manera de tratar de sacarlos, así también como son conocidos los métodos que van de generación en generación por nuestros ancestros, como jalar el diente, amarrarlo con un hilo a la puerta y cerrarlo fuertemente. Los dientes de leche se empiezan a desarrollar en el feto entre la sexta y octava semana de gestación y aparecen entre los seis meses o 12 meses en los bebés y estos comienzan a aflojarse desde los seis años.<sup>(10)</sup>

Todo empieza desde que somos muy pequeños, en general los niños son excelentes pacientes el comportamiento dentro del consultorio odontológico puede variar y transformarse en agresiones, miedos o fobias que van desarrollándose a lo largo de sus vidas hasta ser adultos y seguir con el mismo temor, algunas variables que influyen en la conducta de los pacientes para que mediante esto se active la emoción o en otros casos más severos los trastornos de la ansiedad dental son:

Ambiente odontológico, el odontólogo (su uniforme, artefactos o vestimenta), personal auxiliar, padres, más personas al pendiente, el ruido del instrumental, su primera cita odontológica, manejo brusco por parte del profesional, baja tolerancia, sensibilidad a tratamientos dolorosos, transmisión de actitudes desfavorables o cuentos de terror de antepasados.

Cada personal tiene la obligación de desarrollar métodos que ayuden a que el paciente se sienta seguro de los tratamientos que necesita realizarse, por lo tanto el dentista se encarga de reducir el estrés, la ansiedad y el temor dentro del establecimiento.<sup>(11)</sup>

El estado del paciente influye en la eficacia y calidad de los tratamientos dentales, la ansiedad provoca que la gran parte de las personas nunca terminen lo que empezaron, es decir, un gran ejemplo es la ortodoncia, que es una especialidad de la odontología que permite acomodar los dientes, ponerlos derechos, regular la mordida de arriba a abajo, es un proceso largo, tedioso y un poco doloroso pero que al final vale completamente la pena, por estas razones las personas abandonan su tratamiento, se hostigan, se los quitan o simplemente nunca vuelven por el miedo a más dolor y más tiempo.

El bruxismo es el masivo rechinamiento de los dientes cuando la persona duerme, sucede cuando se presenta estrés y ahí es cuando se puede dar también en el día sin darse cuenta, produciendo así un desgaste de los dientes, la ampliación de espacios entre cada uno y fuertes dolores de cabeza.<sup>(12)</sup>

La ansiedad dental es un tema bastante controversial, debido a que a las personas les produce miedo o vergüenza hablar sobre las razones directas de porque no asisten a un consultorio odontológico constantemente, a pesar de tener centros, clínicas o consultorios dentales cerca prefieren no asistir, dejar pasar el tiempo, que se acumulen restos alimenticios en las cavidades bucales por días, meses y en casos extremos por años, lo que por descuido causa fuertes enfermedades o patologías bucodentales que aunque parezcan bacterias o cosas insignificantes muchas veces llegan a causar hasta la muerte.

“La mayoría de las explicaciones apuntan a procesos psicológicos relacionados tanto con el aprendizaje de esa actitud, ya sea a nivel individual y/o social, como con el significado psicosocial que se le otorga a la boca”.<sup>(13)</sup> Al detectar una complejidad en la consulta por ansiedad dental se usan medidas o técnicas que ayudan a controlar los comportamientos del paciente, por lo tanto el dentista debe estar capacitado para intervenir en estas técnicas que se usan más en niños pero que al ser tan efectivas se aplican en adolescentes y adultos también, son los siguientes métodos psicológicos:

Visita preliminar: Consiste en que el paciente vaya previamente a su consulta, se familiarice con el ambiente, los instrumentos, la recepcionista, el personal auxiliar y por su puesto el odontólogo, quien será el encargado de explicarle que en ese momento no se hará nada, de esta manera al momento de la cita el paciente se sienta cómodo y haya guardado en su memoria que ese lugar ya lo ha visto antes. Decir-mostrar y hacer: Esta técnica consiste en familiarizar al paciente con los procedimientos, instrumentos y el ambiente en cual se lleva a cabo los procedimientos los cuales se le van a realizar, además mostrarle con imágenes didácticas el proceso y hacerlo, de modo que esto reducirá el estrés y la ansiedad por parte del paciente con un lenguaje adecuado y amable.

Control de la voz: Es importante crear un vínculo y confianza con el paciente para que este sienta cercanía con su doctor, pierda el miedo, vergüenza y el temor al instrumental, a su dentista, a los ruidos y sobretodo se olvide que está en un consultorio odontológico, se sienta e completa comodidad, por esta razón esta técnica consiste en que el tono de la voz es sumamente importante para la relación dentista-paciente, las expresiones, el ritmo y la tonalidad que utilizamos con el paciente debe ser suave, alegre, amable y respetuosa, de esta manera nadie se sentirá intimidado. Refuerzo positivo: Consiste en regular el comportamiento por parte de los pacientes y busca reforzar uno deseado, felicitando positivamente a la persona en los mayores casos posibles por una actitud u acción buena que haya demostrado, dándole total aliento y ánimo o premiarlo para que se sienta a gusto con su consulta y feliz de hacer bien las cosas, por lo tanto seguirá comportándose de la misma forma.

Refuerzo negativo: Se pretende modificar un comportamiento no deseado mediante la expresión del absoluto rechazo, esta debe hacerse constantemente, de manera rápida y repetida, este no debe ser confundido con el castigo, por el contrario es informarle al paciente que sus acciones no son correctas, que podrían dañar el procedimiento que se le está realizando y explicarle porque no está bien de manera empática y amable. Distracción contingente: Esta técnica se usa para desviar la atención del paciente sobre un determinado procedimiento y de esta forma lograr disminuir la atención, en niños se usan televisores con programas entretenidos y juegos visuales que alejen su atención, en adultos puede ser mediante conversaciones ajenas al tema.

Desensibilización: Es una técnica que se utiliza para la disminución de miedos que se produjeron mediante la experiencia de caos donde se aplicó la negligencia dental, esta técnica incluye en enseñar formas de relajación al paciente y describir circunstancias que guardaran relación a sus miedos de manera correcta y más fácil. Extinción: Consiste en no prestar atención al individuo (paciente) cuando se niega a algún tratamiento o consulta, aplicar la falta de atención propicia hasta que la conducta termine por desaparecer, debido a que los seres humanos a veces necesitamos darnos cuenta por nosotros mismos los errores que estamos cometiendo y en que estamos fallando para corregirlos, esta técnica es usada más en niños.<sup>(14)</sup>

La ansiedad dental es todo un desafío a la hora de ser tratada, pero lo importante es que debemos saber que la salud bucodental no es un juego, debe ser tratada con antelación, debido a que hay serias consecuencias si las patologías dentales no son tratadas a tiempo, los dentistas deben cumplir un papel fundamental dentro de este proceso y no prometer cosas que no puedan cumplir, ya que esto daña la relación y la confianza con el paciente, debido a que cuando estos se sienten apoyados y entendidos suelen poner más de su parte, además no le pone ninguna traba al doctor para poder probar nuevos tratamientos y avances para mejorar y facilitar el procedimiento a realizar, una vez que el paciente entre en confianza entenderá cuán importante es la prevención, el mantenimiento y el cuidado de la salud bucal.<sup>(15)</sup>

La ansiedad dental es considerada actualmente como un estado de ánimo negativo, lo que causa o puede identificarse mediante diversos síntomas y signos corporales como la taquicardia, palpitaciones, dificultad para respirar, sudoración, palidez, náuseas, diarrea y cefaleas. Además es importante denotar que existen dos tipos de ansiedad como es la ansiedad rasgo y ansiedad de estado, la primera se define como un componente más o menos estable de la personalidad crónico y se relacionan con hábitos poco saludables que perpetúan la enfermedad y la ansiedad de estado como se siente el individuo en un momento específico.<sup>(16)</sup>

Es fundamental que el trato del dentista con el paciente sea agradable y no debe transmitir miedo, temor o preocupación por el procedimiento a realizar, la carrera profesional de medicina es bastante compleja, debido a que hay muchas cosas que aprender y el tiempo es un factor en contra, los internistas, los practicantes a mediados de la carrera al principio empiezan con temor y no es algo por lo cual cuestionar, ya que tratar con la salud oral de las personas no es un juego, es un trabajo respetable, por lo tanto se le debe brindar la máxima atención al paciente, estudiar odontología puede causar alto estrés y ansiedad, lo importante es como la tratemos para que en la relación con el paciente, nuestro trabajo no se vea afectado y lo más primordial la salud bucal de este tampoco.<sup>(17)</sup>

Los medicamentos e implementos para aliviar los dolores y necesidades que sufre el paciente con los tratamientos bucales, son necesarios, para nadie es un secreto que estas situaciones producen dolencias, así sean mínimas pero de igual forma se dan, por esta razón los dolores se tratan con fármacos que el dentista tiene la obligación de recetar para que el proceso del paciente no sea tan traumático y evitar ansiedad en momentos posteriores.<sup>(18)</sup>

En el caso del embarazo es importante recalcar que la mujer sufre diferentes cambios tanto físicos como hormonales, una serie de alteraciones fisiológicas y conductuales según Suazo,<sup>(19)</sup> "En ausencia de microorganismos asociados a placa bacteriana, los cambios hormonales en el embarazo no son capaces de desarrollar enfermedad periodontal" por esta razón la ansiedad dental permanece durante este proceso de gestación, debido a que la madre perdura en la preocupación de los cambios al feto.

Por lo tanto se debe priorizar los cambios en la ansiedad dental, debido a que el sistema más afectado es el sistema nervioso, la presión arterial es la más afectada, los eventos de estrés, como una cirugía bucal, pueden elevar los niveles de catecolaminas circulantes produciendo un alza en la presión arterial a niveles dañinos para el organismo, los profesionales deben usar técnicas para apaciguar esta cuestión y que el trabajo que hayan realizado no se vea afectado.<sup>(20)</sup>

Por medio de las preguntas y resultados adquiridos llegamos a una constante duda, ¿Es el ruido de los instrumentales, la tensión y el ambiente del lugar los que causan ansiedad durante los tratamientos bucodentales en las personas?, debido a los resultados obtenidos podemos denotar que la mayoría de las personas se siente ansiosa y preocupada antes y después de la consulta, así como también varias personas se han sentido aludidas desde su infancia y fueron drásticamente participes de una negligencia médica, lo que al pasar el tiempo causa traumas hasta el momento en el que tengan que afrontar un nuevo procedimiento dental, por lo cual la ansiedad dental se intensifica y muchas veces el dentista termina altamente perjudicado, con golpes, insultos, gritos y una gran parte de esto se da ya que no todos los médicos odontológicos están capacitados para tratar con este trauma por el que una gran parte de la población afronta a diario.

La información recolectada a comparación de los hallazgos ocurridos en la clínica Smile ubicada en la cooperativa Ciudad Nueva, el lugar donde se basó la investigación, dan el mismo resultado con anécdotas que han sido contadas por los pacientes del porqué les causa tanto temor asistir a un control bucal, con el simple hecho de pisar un ambiente que tenga que ver con revisar su salud bucal.

## CONCLUSIONES

La ansiedad dental es todo un desafío a la hora de ser tratada, pero lo importante es que debemos saber que la salud bucodental no es un juego, debe ser tratada con antelación, debido a que hay serias consecuencias si las patologías dentales no son tratadas a tiempo, los dentistas deben cumplir un papel fundamental dentro de este proceso y no prometer cosas que no puedan cumplir, ya que esto daña la relación y la confianza con el paciente.

### Conflictos de Interés

Los autores no declaran conflictos de interés con relación a la presente investigación.

### Declaración de Autoría

Todos los autores participaron en la conceptualización, investigación, redacción – borrador inicial, redacción – revisión y edición.

### Fuentes de Financiamiento

Los autores no declaran haber recibido financiamiento para el desarrollo de esta investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvarado A. Ansiedad al tratamiento dental en personas de 45 a 65 años en la parroquia Sayausí del cantón Cuenca 2018. *Odontología Activa Revista Científica* [Internet]. 14 de enero de 2020 [citado 23/09/2022]; 5(1): 1-4. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/358>
2. Penninx BWJH, Pine DS, Holmes EA, Reif A. Anxiety disorders. *Lancet* [Internet]. 6 de marzo de 2021 [citado 27 de septiembre de 2022]; 397(10277): 914-27. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9248771/>
3. R H, Walsh L. Ansiedad dental: causas, complicaciones y métodos de manejo. *J Minim Interv Dent* [Internet]. 1 de enero de 2009 [citado 17/09/2022]; 2(1). Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/237649777\\_Ansiedad\\_dental\\_causas\\_complicaciones\\_y\\_metodos\\_de\\_manejo](https://www.researchgate.net/publication/237649777_Ansiedad_dental_causas_complicaciones_y_metodos_de_manejo)
4. Drummond BK, Brosnan MG, Leichter JW. Management of periodontal health in children: pediatric dentistry and periodontology interface. *Periodontol 2000* [Internet]. Junio de 2017 [citado 28/08/2022]; 74(1): 158-67. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28429483/>
5. del Pozo Bassi J, Pavez Tetlak C, Riquelme Tapia D, Quiroga del Pozo J. Comparación en los niveles de ansiedad en pacientes previo a la realización de terapia endodóntica y periodontal. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral* [Internet]. Diciembre de 2015 [citado 28/09/2022]; 8(3): 208-12. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0719-01072015000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0719-01072015000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
6. Amaíz Flores AJ, Flores MÁ, Amaíz Flores AJ, Flores MÁ. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. *Odontología Vital* [Internet]. Junio de 2016 [citado 21/09/2022]; (24): 21-8. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1659-07752016000100021&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1659-07752016000100021&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

7. Bautista-Hernández MA, Castillo-Real LM, Castro-Gutiérrez MEM, Gijón-Soriano AL, Argueta-Figueroa L. Terapias complementarias en el manejo integral del paciente con cáncer de cabeza y cuello: una revisión sistemática exploratoria. *Revista Internacional de Acupuntura* [Internet]. 1 de julio de 2021 [citado 28/09/2022]; 15(3): 100151. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1887836921000405>
8. Laudенbach JM, Kumar SS. Common Dental and Periodontal Diseases. *Dermatologic Clinics* [Internet]. 1 de octubre de 2020 [citado 18/09/2022]; 38(4): 413-20. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S073386352030036X>
9. P J, P M. Adaptación del niño a la consulta odontológica. *Acta odontológica venezolana* [Internet]. 1998 [citado 27/08/2022]; 36(2): 7-8. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6800898>
10. Chavarría Torres BS, Velázquez Mendoza HR. Existencias: Técnicas de control de la conducta empleada por los odontólogos de León [Internet]. León, Nicaragua : UNAN; (s/a) [Citado 27/08/2022]. Disponible en: <https://catalogosiidca.csuca.org/Record/UNANL.34817>
11. Serrano Orellana JV. Repositorio Universidad Católica de Cuenca: RELACIÓN ENTRE EL INGRESO ECONÓMICO Y LA NEGLIGENCIA AL CUIDADO DENTAL EN ADULTOS JÓVENES DE 18 A 44 AÑOS, DE LA PARROQUIA HERMANO MIGUEL DE LA CIUDAD DE CUENCA, 2017 [Internet]. Cuenca; 2018 [citado 27/09/2022]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/4880>
12. Soto GC. Consideraciones al referir pacientes con discapacidad a tratamiento ortodóntico. *Revista Mexicana de Ortodoncia* [Internet]. 2017 [citado 27/09/2022]; 5(3): 148-59. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-mexicana-ortodoncia-126-articulo-consideraciones-al-referir-pacientes-con-S2395921517300806>
13. Rojas Alcayaga G, Misrachi Launert C. La interacción paciente-dentista, a partir del significado psicológico de la boca. *Avances en Odontoestomatología* [Internet]. Octubre de 2004 [citado 18/09/2022]; 20(5): 239-45. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0213-12852004000500004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-12852004000500004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
14. Stabholz A, Peretz B. Dental anxiety among patients prior to different dental treatments. *Int Dent J* [Internet]. Abril de 1999 [citado 28/09/2022]; 49(2): 90-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10858738/>
15. Laversanne S, Ray AC, Kbidy A, Haen P. Complicaciones de las infecciones dentales. *EMC - Tratado de Medicina* [Internet]. 1 de noviembre de 2021 [citado 21/09/2022]; 25(4): 1-8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1636541021457119>
16. Flores Tapia M de los Á, Chávez Becerra M, Aragón Borja LE. Situaciones que generan ansiedad en estudiantes de Odontología. *Journal of Behavior, Health & Social Issues* [Internet]. 11 de enero de 2017 [citado 21/09/2022]; 8(2): 35-41. Disponible en: <http://www.journals.unam.mx/index.php/jbhsi/article/view/68334>

17. Sifuentes Valenzuela MC. Del derecho a la protección de salud y la implicación ética del ejercicio profesional del Cirujano Dentista. Revista odontológica mexicana [Internet]. Diciembre de 2014 [citado 28/09/2022]; 18(4): 220-1. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1870-199X2014000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1870-199X2014000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
18. Ávila-Curiel BX, Gómez-Aguirre JN, Gijón-Soriano AL, Acevedo-Mascarúa AE, Argueta-Figueroa L, Torres-Rosas R. Intervenciones complementarias para el tratamiento de dolor en pacientes con alteraciones temporomandibulares: una revisión sistemática. Revista Internacional de Acupuntura [Internet]. 2020 [citado 27/09/2022]; 14(4): 151-9. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-internacional-acupuntura-279-articulo-intervenciones-complementarias-el-tratamiento-dolor-S1887836920300880>
19. Norambuena-Suazo P, Palma-Cárdenas I. Necesidad de tratamiento periodontal en embarazadas, Frutillar, Chile, 2015. Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral [Internet]. 1 de agosto de 2016 [citado 27/12/2022]; 9(2): 121-4. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0718539116000252>
20. Carrasco R, Cordero E, Goldberg I, Martínez B, Pacheco C. Evaluación de la presión arterial media durante la cirugía de implante dental. Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial [Internet]. Septiembre de 2014 [citado 22/12/2022]; 36(3): 95-8. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1130-05582014000300001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1130-05582014000300001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)