

ARTÍCULO ORIGINAL

El miedo ante el tratamiento estomatológico en niños de ocho y nueve años

Amarilis Concepción Delgado^{1*} , Mayra Eleodora Sáez Luna¹, Daymí Hernández Gutiérrez² , Juan Carlos Pérez Díaz¹ , María Caridad de Rojas Gómez³ , Iosvany Ciscal Sánchez³ 

¹Policlínico Universitario “Chiqui Gómez Lubián”, Santa Clara, Villa Clara, Cuba

²Clínica Estomatológica “Celia Sánchez Manduley”, Santa Clara, Villa Clara, Cuba

³Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Santa Clara, Villa Clara, Cuba

Amarilis Concepción Delgado. amariliscd@nauta.cu

Recibido: 30/03/2022 - Aprobado: 17/06/2022

RESUMEN

Introducción: el miedo es un problema común que los Especialistas en Estomatología enfrentan a diario, puede afectar el manejo del paciente y la efectividad de los tratamientos.

Objetivo: caracterizar el miedo ante el tratamiento estomatológico en niños de ocho y nueve años.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo transversal en el Policlínico “Chiqui Gómez” en el período comprendido de enero a septiembre de 2020. Se obtuvo una muestra de 288 niños seleccionada a través de un muestreo aleatorio simple. Se les aplicó una Escala de miedos dentales en niños y una Guía de observación. Se empleó la estadística descriptiva y la prueba de Pearson Chi cuadrado.

Resultados: predominó el miedo en los niños de nueve años del sexo masculino. Se demostró que a mayor miedo se presentó una mayor frecuencia de actitudes asociadas a esta emoción.

Conclusiones: se evidenció que en el sexo masculino y a mayor edad más miedo, además de mayor frecuencia de expresiones, conductas, posturas y actitudes asociadas al miedo.

Palabras clave: niños; miedo; tratamiento estomatológico

ABSTRACT

Introduction: fear is a common problem that Stomatology Specialists face daily, it can affect patient management and treatment effectiveness.

Objective: to characterize fear before stomatological treatment in eight and nine year old children.

Methods: a cross-sectional descriptive study was carried out at the “Chiqui Gómez” Polyclinic from January to September 2020. A sample of 162 children selected through simple random sampling was obtained. A Scale of Dental Fears in Children and an Observation Guide were applied.

Results: fear predominated in nine-year-old male children. It was shown that the greater the fear, the greater the frequency of attitudes associated with this emotion.

Conclusions: it was shown that more fear was associated with older age, and that the male sex was more fearful. There was a significant relationship between fear and associated attitudes.

Key words: children; fear; stomatological treatment

INTRODUCCIÓN

El ser humano, por instinto de conservación, muestra conductas defensivas y de rechazo ante cualquier intento de acceder a su espacio interior por cualquiera de sus cavidades; estas conductas pueden ir desde una actitud de evitación hasta una manifestación de miedo, ansiedad o fobia.⁽¹⁾ El miedo es una emoción caracterizada por una intensa sensación desagradable provocada por la percepción de un peligro, real o supuesto, presente, futuro o, incluso, pasado. Siempre es originado por una causa externa. Se manifiesta con diferente cualidad e intensidad y puede contemplarse desde una doble perspectiva: por un lado, como reacción de temor aprendida, condicionada o ambas, por una experiencia previa o aprendizaje social y, por la otra, como una respuesta desproporcionada e irracional.⁽²⁾

Numerosos estudios coinciden en que el mayor problema que enfrenta el Especialista en Odontopediatría para poder llevar a feliz término las acciones para mejorar la salud bucal en la infancia es el miedo al tratamiento estomatológico, por lo que se hace necesario profundizar en estos aspectos.^(3,4,5,6)

En Cuba, aunque el tema del miedo al tratamiento estomatológico infantil ha sido objeto de investigaciones precedentes, estas no son suficientes para un adecuado manejo del niño. Es uno de los problemas comunes que los profesionales pediátricos se encuentran a diario; este puede afectar el manejo del paciente, así como la efectividad de los tratamientos, y dar lugar a consecuencias que pueden persistir en la edad adulta y constituir una barrera entre el profesional y el paciente. De ahí la importancia de que los niños con miedo se identifiquen lo antes posible y se les proporcione intervenciones apropiadas.⁽⁷⁾

La presente investigación tiene como objetivo caracterizar el miedo ante el tratamiento estomatológico en niños de ocho y nueve años.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal para caracterizar el miedo ante el tratamiento estomatológico en niños de ocho y nueve años atendidos en el Departamento de Estomatología del Policlínico "Chiqui Gómez" de la Ciudad de Santa Clara, Provincia de Villa Clara, durante el período comprendido de enero a septiembre de 2020.

La población objeto de estudio estuvo constituida por los niños de ocho y nueve años pertenecientes al área de salud. Se obtuvo una muestra de 162 niños seleccionada a través de un muestreo aleatorio simple.

Se les aplicó una Escala de miedos dentales en niños. Cada ítem tiene asignado una puntuación: sin miedo 1, poco miedo 2 y mucho miedo 3. Se suman los puntajes obtenidos y se obtiene un mínimo de 15 y un máximo de 45 puntos y una Guía de observación, para la selección se establecieron diez

opciones de respuesta a través de una Escala de Lickert en la que las dimensiones para valorar la presencia de miedo son: sin miedo, puntuación de 1 a 3; poco miedo, puntuación de 4 a 6 y mucho miedo, puntuación de 7 a 10. La información obtenida en la observación fue contrastada con la que se obtuvo mediante la Escala de evaluación de miedos dentales.

Para la realización de este estudio se tuvo en cuenta el cumplimiento de los principios de la ética de las investigaciones de salud. Se operacionalizaron las diferentes variables y se diseñó un fichero de datos creado en Microsoft Excel. Los datos fueron exportados al programa estadístico IBM SPSS Versión 21.

Se realizó estadística descriptiva con distribución de frecuencias absolutas y relativas. Se aplicó la prueba de hipótesis para la independencia de variables y se demostró como resultado el valor del estadígrafo χ^2 y su significación asociada p . La información se presentó en tablas de contingencia.

RESULTADOS

Fueron estudiados 288 niños, de los cuales, 174 (60,4%) tenían nueve años y 114 (39,6%) ocho años. Para la evaluación de poco miedo, hubo 18 niños de ocho años (66,7%); sin embargo, la evaluación de con miedo y mucho miedo, fue más frecuente niños con nueve años (61,1% y 68,7% respectivamente). De 36 niños fueron evaluados sin miedo 20 del grupo de nueve años (55,6%). Hubo relación significativa entre la evaluación y la edad (Tabla 1).

Tabla 1. Miedo ante el tratamiento estomatológico en niños de ocho y nueve años según la edad

Evaluación	Edad				Total	
	8 años		9 años		n	%
	n	%	n	%		
Mucho miedo	31	31,3	68	68,7	99	34,4
Con miedo	49	38,9	77	61,1	126	43,8
Poco miedo	18	66,7	9	33,3	27	9,4
Sin miedo	16	44,4	20	55,6	36	12,5
Total	114	39,6	174	60,4	288	100

Porcentaje respecto a la evaluación
 $\chi^2=11,4938$; $p\chi^2=0,0093$

En la Tabla 2 se muestran los resultados de la evaluación del miedo ante el tratamiento estomatológico según el sexo. Se estudió 158 (54,9%) niños, y 130 (45,1%) niñas.

Tabla 2. Miedo ante el tratamiento estomatológico en niños de ocho y nueve años según el sexo

Evaluación	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		n	%
	n	%	n	%		
Mucho miedo	31	31,3	68	68,7	99	34,4
Con miedo	51	40,5	75	59,5	126	43,8
Poco miedo	20	74,1	7	25,9	27	9,4
Sin miedo	28	77,8	8	22,2	36	12,5
Total	130	45,1	158	54,9	288	100

Porcentaje respecto a la evaluación
 $\chi^2=33,3632$; $p\chi^2=0,0000$

El porcentaje mayor de evaluación en las dimensiones sin miedo y poco miedo correspondió al sexo femenino siendo superior al 70%. En el sexo masculino de 126 individuos fueron evaluados con miedo 75 (59,5%) y mucho miedo 68 (68,7%). Hubo relación significativa entre la evaluación y el sexo.

Como se muestra en la Tabla 3, todos los aspectos evaluados mostraron relación significativa con las edades de estudio.

Las expresiones faciales fueron detectadas en 131 pacientes con mucho miedo de los cuales 62,6% correspondió a los niños de nueve años; se identificó 8 de 10 en niños de ocho años sin miedo y 13 de 21 niños de nueve años con poco miedo.

Las posturas corporales se modificaron en el 100% de los niños de ocho años sin miedo, 63,2% de niños con poco miedo y 65,4% de los niños con nueve años.

En cuanto a las conductas y expresión manifiesta, en los niños de ocho años, prevaleció el 83,3% sin miedo y 59,4% con poco miedo. Hubo un 80,2% de niños con mucho miedo de nueve años.

La actitud ante el tratamiento realizado se identificó en más del 70% en los niños evaluados con sin miedo o poco miedo en la edad de ocho años y en el 81,4% de los niños de nueve años con mucho miedo.

La actitud ante el Especialista en Estomatología, los observadores y otras personas en la consulta estuvo mejor representada en ocho años sin miedo (62,5%) y en los niños con poco (57,1%) y mucho miedo (66,7%) de nueve años.

Tabla 3. Miedo ante el tratamiento estomatológico en niños de ocho y nueve años por la edad según la Guía de observación

Aspectos observados	Sin miedo		Poco miedo		Mucho miedo	
	n	%	n	%	n	%
Expresiones faciales ($X^2=7,0579$; $pX^2=0,0293$)						
8 años	8	80,0	8	38,1	49	37,4
9 años	2	20,0	13	61,9	82	62,6
Total	10	100	21	100	131	100
Posturas corporales ($X^2=25,4341$; $pX^2=0,0000$)						
8 años	13	100	7	36,8	45	34,6
9 años	0	0,0	12	63,2	85	65,4
Total	13	100	19	100	130	100
Conductas y expresión manifiesta ($X^2=34,0321$; $pX^2=0,000$)						
8 años	10	83,3	38	59,4	17	19,8
9 años	2	16,7	26	40,6	69	80,2
Total	12	100	64	100	86	100
Actitud ante el tratamiento realizado ($X^2=53,2154$; $pX^2=0,000$)						
8 años	27	79,4	19	73,1	19	18,6
9 años	7	20,6	7	26,9	83	81,4
Total	34	100	26	100	102	100
Actitud ante el Especialista en Estomatología, los observadores y otras personas en la consulta ($X^2=6,9750$; $pX^2=0,0306$)						
8 años	15	62,5	18	42,9	32	33,3
9 años	9	37,5	24	57,1	64	66,7
Total	24	100	42	100	96	100

DISCUSIÓN

Al analizar la relación entre el miedo y la edad la presente investigación reveló que a mayor edad más miedo. Estos resultados coinciden con los de otros trabajos que señalan que a medida que avanza la edad se incrementa el miedo^(2,3,8,9) y se contraponen a otros.^(8,10)

En una muestra de niños de cuatro a once años se halló que el miedo aumentó con la edad, lo que coincide con el resultado de esta investigación.⁽¹¹⁾

Un estudio en niños finlandeses señaló que el miedo no es menor entre los niños de más edad, sino que fluctúa entre las diferentes edades.⁽¹²⁾

En una investigación en niños de cinco a ocho años los autores encontraron que la mayor afectación por miedo ante el tratamiento estomatológico se presentó en los de ocho años.⁽¹³⁾ En un estudio realizado en Perú la mayoría de los niños (72,8%) que tenían entre siete y nueve años refirieron bajo miedo.⁽¹⁴⁾ En La India el nivel más alto de miedo fue hallado en los niños de nueve a once años,⁽¹⁵⁾ resultados que coinciden con los de la presente investigación, en la que los niños de nueve años fueron los que más frecuentemente presentaron miedo ante el tratamiento estomatológico.

Se considera que los niños en el rango de edades entre seis y nueve años transitan por el proceso de la tercera infancia con similitudes de características morfológicas y psicológicas.⁽¹⁶⁾ Estos últimos resultados se constataron en el actual estudio, en el que se encontró más frecuentemente mucho miedo en las edades estudiadas, que fueron las de ocho y nueve años.

La influencia de la edad podría ser explicada por la inmadurez del desarrollo psicológico de los niños, lo que limita su capacidad para hacer frente a los procedimientos estomatológicos, por lo tanto, podrían ser más propensos a la adquisición de miedos y problemas de manejo de conducta durante la visita al Especialista en Estomatología.⁽⁸⁾

Los anteriores resultados deben ser un elemento a considerar para el tratamiento estomatológico en esta población de escolares y para tener en cuenta la importancia de su atención inmediata porque se hace más difícil atenuar el miedo ante el tratamiento estomatológico cuando este se presente en niveles más altos y en edades más avanzadas.

Referente al sexo hay un predominio de niñas con miedo ante el tratamiento estomatológico, sin importar diferencia en relación con los niños,^(2,12,13,16,17) resultados que se contraponen a los obtenidos en esta investigación. Fonseca⁽⁸⁾ informó en su trabajo que la mayor afectación por miedo ante el tratamiento estomatológico se presentó en el sexo masculino.

El miedo ante el tratamiento estomatológico en los niños ha mostrado tener variaciones de acuerdo a la población estudiada, a los investigadores y al uso de diferentes criterios diagnósticos.

Autores consultados que utilizaron la Escala de evaluación de miedos dentales en niños observaron más frecuentemente el miedo moderado ante el tratamiento estomatológico en sus respectivas muestras.^(8,18) Estos resultados difieren de los de esta investigación, en la que predominaron los niños con mucho miedo.

Igualmente difieren de los resultados de otras investigaciones: en una se encontró un nivel bajo de miedo (87,57%) ante el tratamiento estomatológico

en los niños estudiados⁽¹⁹⁾ y en otra se informó un nivel bajo de miedo (28,8%) entre los niños.^(8,16)

El 6,7% de los niños no refirió miedo ante el tratamiento estomatológico, frecuencia muy inferior a la encontrada en este estudio.⁽¹⁶⁾

La presencia de miedo ante el tratamiento estomatológico en los niños es un problema pendiente de solución. Los resultados registrados por diversos investigadores confirman esta opinión.^(10,15,16,19,20)

En la literatura no se encontró estudio alguno en el que se utilizara la observación desde la perspectiva que se hizo en esta investigación para evaluar el miedo ante el tratamiento estomatológico, por lo que no fue posible comparar los resultados obtenidos al respecto.

CONCLUSIONES

Se evidenció que en el sexo masculino y a mayor edad más miedo, además de mayor frecuencia de expresiones, conductas, posturas y actitudes asociadas al miedo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ascensão Klatchoian DA. Relação estomatólogo-paciente. En: Ascensão Klatchoian D. Psicología odontopediátrica. 2da ed. São Paulo: Livraria Santos; 2016.
2. Boka V, Arapostathis K, Karagiannis V, Kotsanos N, van Loveren C, Veerkamp J. Dental fear and caries in 6-12 year old children in Greece. Determination of dental fear cut-off points. Eur J Paediatr Dent [Internet]. 2017 [citado 13/01/2021];18(1):45-50. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28494603/>
3. Gomez Gutierrez J, Manrique Hernandez RD, Cárdenas Vásquez JM. Prevalencia de miedo y ansiedad dental en niños entre 5 y 14 años en Medellín, Colombia. Medellín: Universidad CES; 2015 [citado 13/01/2021]. Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/829>
4. González Gutiérrez SM. Miedos infantiles y estilo de educación: diferencias y similitudes entre España y Costa Rica [tesis doctoral]. Granada: Universidad de Granada; 2005 [citado 13/01/2021]. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/673/15476777.pdf>
5. Fernández Camacho IM, Alvarado Ávila CM. Factores asociados a la ansiedad en pacientes de 10 a 25 años del servicio de odontología del Centro de Salud San Juan de Miraflores, Maynas, 2019 [tesis]. Iquitos, Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2019 [citado 13/01/2021]. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/6383/Indira_Tesis_Titulo_2019.pdf
6. Sierras Candela N. Programa de intervención para familias en riesgo de exclusión social [tesis]. Elche: Universidad Miguel Hernández; 2016 [citado 13/01/2021]. Disponible en: http://dspace.umh.es/bitstream/11000/2610/1/Sierras%20Candela_Nuria.pdf
7. Fonseca Verdezoto MC. Niveles de ansiedad de los padres como influencia en el miedo de sus hijos pre consulta odontológica de la Escuela Particular Centro del Muchacho Trabajador N1 [tesis]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2016 [citado 13/01/2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6672/1/T-UCE-0015-335.pdf>

8. Fonseca García A, Sanchis Forés C. Análisis comparativo entre las distintas escalas de valoración del comportamiento, ansiedad y miedo dental en odontopediatría. *Therapeía* [Internet]. 2013 [citado 16/04/2020];5:81-96. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4579644>
9. Dahlander A, Soares F, Grindefjord M, Dahllöf G. Factors associated with dental fear and anxiety in children aged 7 to 9 years. *Dent J (Basel)* [Internet]. 2019 [citado 16/04/2020];7(3):68. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6784363/>. <https://doi.org/10.3390/dj7030068>
10. Beena JP. Dental subscale of children's fear survey schedule and dental caries prevalence. *Eur J Dent* [Internet]. 2013 [citado 06/01/2020];7(2):181-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4023184/>. <https://doi.org/10.4103/1305-7456.110166>
11. Vila Sierra LA, Candelario Guette SS. Ansiedad, miedo y comportamiento en odontopediatría utilizando Brix 3000 y método rotatorio para remoción de caries. *Duazary* [Internet]. 2019 [citado 06/01/2020];16(2 Extra):383-394. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7026826>. <https://doi.org/10.21676/2389783X.3160>
12. Appukuttan DP. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. *Clin Cosmet Investig Dent* [Internet]. 2016 [citado 06/01/2020];8:35-50. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4790493/>. <https://doi.org/10.2147/ccide.s63626>
13. Sias Salas SS, Ayala Escandón CL, Pichardo Solís VA. El dibujo como medio de evaluación del miedo/ansiedad en niños de 5 a 8 años en atención dental. Estudio descriptivo. *Rev Odontopediatr Latinoam* [Internet]. 2018 [citado 23/06/2020];8(2). Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/155>. <https://doi.org/10.47990/alop.v8i2.155>
14. Hernández Sánchez GJ. Influencia de la ansiedad materna sobre el miedo a la consulta odontológica en niños de 7 a 12 años de edad en la clínica estomatológica. UPAO-2015 [tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016 [citado 23/06/2020]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/1910>
15. Rajwar AS, Goswami M. Prevalence of dental fear and its causes using three measurement scales among children in New Delhi. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* [Internet]. 2017 [citado 23/06/2020];35(2):128-33. Disponible en: <https://www.jisppd.com/text.asp?2017/35/2/128/206032>. https://doi.org/10.4103/JISPPD.JISPPD_135_16
16. Cázares de León F, Carrillo Cárdenas D, González García LA, Rodríguez Chala HE. Miedo al tratamiento odontológico en escolares mexicanos. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2019 [citado 16/04/2020];56(2):123-134. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072019000200004
17. Alfaro L, Ramos K, Redondo Meza A, Rangel Iglesias T. Intervención para disminuir miedo y ansiedad dental en niños de 5 a 9 años de edad [tesis]. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2014 [citado 16/04/2020]. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/2739>
18. Cerrón Callupe ME. Miedo en niños de 4 a 12 años de edad en relación a sus experiencias dentales y la ansiedad materna en el Instituto de Salud Oral de la Fuerza Aérea del Perú - 2010 [tesis]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2010 [citado 16/04/2020]. Disponible en: <https://www.cop.org.pe/bib/tesis/MIRIAMELAINECERRONCALLUPE.pdf>

19. Aguilar Gonzales EE. Nivel de miedo a la consulta odontológica de los pacientes de la clínica dental Soleds, Los Olivos-2017 [tesis]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018 [citado 16/04/2020]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17523>
20. Gujjar KR, van Wijk A, Kumar R, de Jongh A. Efficacy of virtual reality exposure therapy for the treatment of dental phobia in adults: a randomized controlled trial. J Anxiety Disord [Internet]. 2019 [citado 06/01/2020];62:100-108. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30717830/>.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2018.12.001>

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

ACD: conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, validación, redacción del borrador inicial, redacción (revisión y edición).

MESL: análisis formal, investigación, metodología, redacción del borrador inicial, redacción (revisión y edición).

DHG, JCPD: análisis formal, metodología, curación de datos, validación.

MCRG: conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, supervisión.

ISC: redacción del borrador inicial, redacción (revisión y edición).