



**TÉCNICA DE ADAPTACIÓN ALTERNATIVA EN EL PACIENTE
ODONTOPEDIÁTRICO:
AROMATERAPIA
UNA REVISIÓN BIBLIOGRAFÍA NARRATIVA**

Mia Valentina Antoniazzi Rodríguez
Fabián Antonio de Jesús Venegas Quevedo

Tutor guía: Dra. María Teresa Picasso

Odontología Integral del Niño II

INTRODUCCIÓN

En odontopediatría es particularmente común que los pacientes sientan ansiedad y temor de ser atendidos; esto significa para ellos un importante factor de riesgo en su salud oral, puesto que la labor del odontólogo se dificulta al no recibir cooperación, y por ende, aumenta la probabilidad de fallas en los tratamientos. Con esto, además, es posible generar un efecto rebote e incrementar el miedo y ansiedad que estos pacientes ya presentan, pues la falta de una eficiente atención odontológica poco invasiva o preventiva conlleva tratamientos finales que resultan ser más traumáticos para el paciente, tanto física como psicológicamente, como lo puede ser una remoción de caries extensa o una exodoncia, entre otros procedimientos.

La intención de disminuir la ansiedad y miedo a la atención en pacientes odontopédiátricos es generar en ellos más tranquilidad, confianza y cooperación en el sillón dental. Esto no solo va a disminuir sus factores de riesgo cariogénicos inmediatos, sino que además mejorará su calidad de vida a largo plazo.

Para esto existen diversas técnicas de adaptación en el manejo del paciente odontopédiátrico, que abarcan desde las más convencionalmente usadas, como decir-mostrar-hacer, control de voz, distracción y refuerzo positivo, y otras técnicas alternativas recientemente implementadas que al día de hoy están en estudio, pero que persiguen el mismo propósito.

Este trabajo tiene como objetivo mencionar brevemente algunas de las técnicas de manejo convencionales y alternativas mayormente usadas, y profundizar en el uso de aromaterapia como técnica de adaptación para el alivio de la ansiedad en la atención dental de niños.

MARCO TEÓRICO

Ansiedad, miedo y fobia dental

Se entiende la ansiedad como un concepto multidimensional construido por componentes cognitivos, fisiológicos y motores que interactúan entre sí. En esencia, se manifiesta como un estado psicológico dictado por el sentimiento de miedo, donde con frecuencia el individuo no es capaz de identificar las razones que generan esa sensación, algo que en consecuencia incrementa la sensación angustiante ya creada. (1) Al-Namankany, de Souza y Ashley (2) definen la ansiedad como una respuesta multisistémica que se genera frente a la idea de un peligro o amenaza, que se vive de forma individual, subjetiva y de forma diferente entre personas, y que genera un impacto en la vida cotidiana de la persona que lo experimenta.

El miedo es un sentimiento urgente de daño o una reacción emocional, frecuentemente manifestada como inquietud.

La fobia, en cambio, representa la evitación del estímulo que genera el miedo de forma severa, impidiendo el desarrollo normal de las actividades cotidianas de la persona.

En el ámbito odontológico, la ansiedad, el miedo y la fobia en conjunto o individualmente se caracterizan por una fuerte preocupación del paciente frente a situaciones dentales en general o procedimientos específicos. (2)

Por tanto, la ansiedad y fobia dental son factores que no deben ser subestimados, y han sido reconocidos en muchos países como un problema de salud importante por las consecuencias que conllevan. (3)

Está estudiado que la prevalencia de temor y ansiedad dental en pacientes pediátricos es de aproximadamente 3 a 43% en distintas poblaciones con predilección por el sexo femenino, y está directamente ligada a la ansiedad por el dolor y miedo a este. Así es como se observa, por ejemplo, que el proceso de aplicar anestesia local con jeringa es el factor desencadenante de pánico más común en niños, puesto que activa una respuesta ansiógena en el paciente que se traduce en angustia, nerviosismo e incluso frustración, y que si no es eficientemente adaptada, se intensifica a sí misma al crear una percepción negativa del procedimiento, fortaleciendo la idea de que va a ser una experiencia dolorosa. (4) El resultado inmediato de esto son los problemas de cooperación del paciente, que a largo plazo se convierten en pacientes con mayor prevalencia de caries, dolores de origen dentario, necesidad de exodoncias, finalmente reforzando la fobia al sillón dental por la necesidad de realizar procedimientos más complejos. (3)

Para evitar estas emociones negativas en el paciente odontopediátrico se han desarrollado diversas técnicas de adaptación. De ellas, las aprobadas por la AAPD (The American Academy of Pediatric Dentistry) son las siguientes:

Técnicas Convencionales: Imagen positiva previo a la visita, observación directa, decir-mostrar-hacer, preguntar-decir-preguntar, control de voz, comunicación no verbal, distracción, refuerzo positivo y premiación, reestructuración de memoria, desensibilización al ambiente dental, presencia/ausencia del tutor, entorno dental adaptado (SADE), terapia asistida por animales, uso de sistema de comunicación por intercambio de imágenes (PECS), sedación con óxido nitroso (5)

Técnicas Avanzadas: Inmovilización protectora, sedación, anestesia general. (5)

Técnicas Alternativas: Hipnosis(6), realidad virtual (7), musicoterapia (7), uso de flores de Bach (8), uso de aplicaciones de teléfono inteligente y aromaterapia (6).

Aromaterapia

La aromaterapia consiste en una técnica alternativa en la que a través del uso de aceites esenciales naturales se libera un fuerte aroma. Estos aceites esenciales pueden contener entre 50 y 300 compuestos químicos que se usan con el fin de mejorar el bienestar físico, mental y emocional (9).

El efecto de los aceites esenciales se logra gracias a sus componentes que logran acción sobre nuestro sistema límbico. Estos efectos son comunes en muchas flores y plantas aromáticas, y actúan como agonistas de los receptores GABA (ácido gamma-aminobutírico) y proporcionan un efecto ansiolítico. En contraste, existen otros aceites esenciales que ocasionan un efecto estimulante, siendo antagonistas de los receptores GABA, colinérgicos, o enzimas relacionadas (acetilcolinesterasa y adenilato ciclasa), estos aceites esenciales ayudarían a una mejora en la memoria y la apatía. (10)

En cuanto a los efectos farmacológicos que pueden ocasionar los aceites esenciales, estos presentan la ventaja de ser especialmente rápidos, ya que al inhalarse y actuar gracias al sentido del olfato son capaces de ignorar la interferencia de la barrera hematoencefálica. (10) Cuando se logra una estimulación de carácter olfativo como es con los aceites esenciales, ésta produce cambios en la presión arterial, frecuencia de pulso, tensión muscular, actividades electrodérmicas y actividades cerebrales. Estos efectos ocurren debido a una respuesta que se lleva a cabo en el sistema nervioso simpático, tras 10 minutos de la inhalación de los aceites esenciales, que ocasiona una reducción en el cortisol, hormona que es liberada en situaciones de estrés. (9)

Al inhalar una molécula de aceite esencial, se desplaza por las vías respiratorias superiores hasta las vías respiratorias inferiores, donde se absorbe por los vasos sanguíneos pulmonares y se disemina en el cuerpo a través del torrente sanguíneo a los órganos y tejidos; incluso cuando se administra por métodos distintos a la inhalación, algunas de las moléculas del aceite siempre se liberan al medio ambiente debido a su bajo peso molecular, provocando una estimulación olfativa del sistema límbico y efectos en el tracto respiratorio. (9) Al nombrar los aceites esenciales más utilizados en aromaterapia podemos destacar a la lavanda, naranja dulce, eucalipto, limón, bergamota, yuzu, pomelo, pachulí, menta, rosa, cedro, albahaca, manzanilla romana, jengibre, vetiver y pimienta negra. (9)

Lavanda

Un ejemplo de esto es la lavanda (*Lavandula officinalis*), donde a partir de sus aceites esenciales se realizaron estudios en animales, específicamente ratones, donde se comparó la ansiedad en ratones sanos y ratones con alteración del olfato, encontrando que la inhalación de aceite de lavanda ocasionó un aumento considerable en los parámetros asociados con la ansiedad con o sin alteración olfativa, lo que indica que la incentivación olfativa no es estrictamente necesaria para que la lavanda sea útil reduciendo la ansiedad.

Se evidenció en el análisis neuroquímico de la tasa de recambio de serotonina que el aceite esencial de lavanda aumentó significativamente los niveles de 5-HT en el cuerpo estriado (núcleo estriado) y el hipocampo, reduciendo las tasas de rotación en virtud de los cambios de la conducta ansiolítica. Estos hallazgos, respaldan la hipótesis de que la neurotransmisión de serotonina desempeña un rol relevante en las propiedades ansiolíticas del aceite de lavanda. (11)

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN Y OBJETIVO GENERAL

¿Es la aromaterapia una técnica de manejo complementaria efectiva para reducir la ansiedad, permitiendo un adecuado manejo del paciente odontopediátrico durante la atención dental?

Objetivo general: Analizar en base a revisión bibliográfica la aromaterapia como técnica de manejo complementaria para reducir la ansiedad durante la atención dental en pacientes odontopediátricos.

SOLO USO ACADÉMICO

METODOLOGÍA

Tipo de estudio: Revisión bibliográfica narrativa.

Criterios de inclusión y exclusión: Se incluyeron estudios clínicos, libros, revistas, revisiones sistemáticas y tesis de pregrado y postgrado relacionados con el uso de aromaterapia en pediatría, publicados entre los años 2012 y 2023 en idioma inglés o español.

Se excluyeron publicaciones y artículos de opinión que no correspondían con el objetivo de este trabajo, y artículos que no estuvieran escritos en idioma inglés o español.

Estrategia de búsqueda: La búsqueda se realizó a partir de las bases de datos de Scholar Google, Scielo, Epistemonikos y MEDLINE (a partir de pubmed). Se utilizaron en la búsqueda descriptores MeSH en conjunto con operadores booleanos básicos AND, OR y NOT.

Palabras claves utilizadas: Pediatric dentistry, aromatherapy, dental anxiety, dental fear, lavender, essential oil, Bach flower therapy. Los artículos pesquisados fueron analizados de manera independiente y estudiados a través de la lectura de título y resumen, escogiendo a aquellos que contaban con los criterios de inclusión y eliminando artículos repetidos.

El disenso y diferencias que pudieron emerger en la realización de esta revisión fueron solucionadas a través de una votación entre los autores de la presente revisión.

SOLO USO ACADÉMICO

RESULTADOS

Se obtuvieron 4.345 resultados totales de la búsqueda en las bases de datos de Scholar Google, Scielo, Epistemonikos y MEDLINE, mediante la utilización de palabras clave, criterios de inclusión y exclusión desde el año 2000 hasta el año 2023, los cuales fueron analizados por los autores mediante lectura de título.

Se destacaron 220 artículos potenciales seleccionados por lectura de título, eliminando 180 artículos que no se ajustaban con los objetivos de este trabajo, y se obtuvieron 40 artículos que fueron sujetos a lectura analítica y crítica de forma independiente por parte de 2 revisores. Se excluyeron 21 artículos que no cumplían con los criterios de inclusión y 5 que no permitían lectura de texto completo, siendo la selección final de 14.

Fig. 1 Flujograma de selección de artículos.

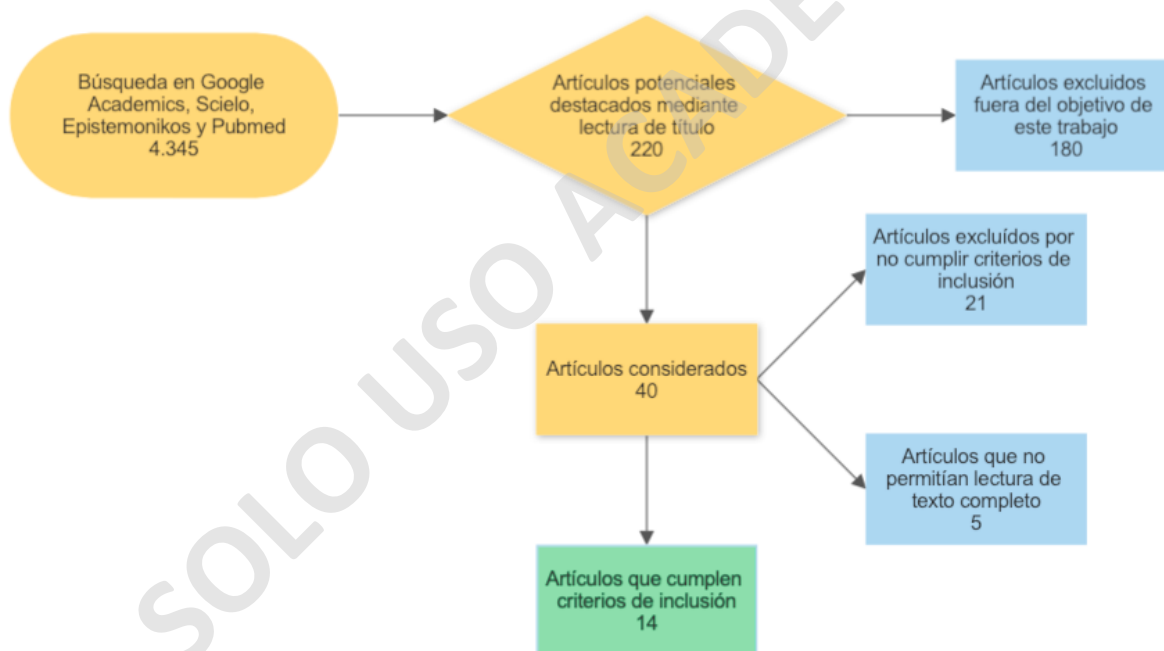


Tabla 1. Principales características de los artículos incluidos en revisión bibliográfica narrativa.

Nº	Título	Autor	Tema	Tipo de artículo	Año
1	Ansiedad dental: evaluación y tratamiento	Ríos Erazo M, Herrera Ronda A, Rojas Alcayaga G.	Ansiedad dental	Revisión bibliográfica.	2014
2	Evidence-based dentistry: Analysis of dental anxiety scales for children.	Al-Namankany A, de Souza M, Ashley P.	Ansiedad dental en odontopediatría	Revisión bibliográfica.	2012
3	Music therapy and aromatherapy on dental anxiety and fear: A randomized controlled trial.	Janthasila N, Keeratisiroj O.	Aromaterapia en odontología	Estudio clínico.	2023
4	Can lavender oil inhalation help to overcome dental anxiety and pain in children? A randomized clinical trial	Arslan I, Aydinoglu S, Karan NB	Aromaterapia en odontopediatría: Lavanda	Estudio clínico.	2020
5	Behavior guidance of the pediatric dental patient	Townsend JA, Wells MH	Técnica de manejo de conducta en odontopediatría	Revisión bibliográfica	2019
6	Non-pharmacological management of dental fear and anxiety in children and adolescents: An umbrella review.	Quek JS, Lai B, Yap AU, Hu S.	Técnica de manejo de conducta en odontopediatría.	Revisión sistemática.	2022

7	Unconventional behavior management in children: Hypnosis, music therapy, audiovisual distraction and aromatherapy: A systematic review	Quiroz JM, Calle T, Zavala, Lima R.	Técnica de manejo de conducta en odontopediatría.	Revisión sistemática.	2012
8	Flores de Bach para el tratamiento de niños con gingivostomatitis herpética aguda.	Peña Sisto M, de Silva M, Peña Sisto L, González Heredia E, Villalona Rodríguez J.	Flores de Bach.	Estudio clínico.	2019
9	Aromaterapia, alternativa complementaria para algunos trastornos que afectan la salud mental.	Campos Arroyo A, Castro Calderón C, González Cabrera J.	Aromaterapia.	Revisión bibliográfica.	2022
10	Aromaterapia en la salud mental: una breve revisión.	Vásquez MRS, García PAA, Guarniz WAS.	Aromaterapia.	Revisión sistemática.	2019
11	Anxiolytic-like effect of inhalation of essential oil from Lavandula officinalis: investigation of changes in 5-HT turnover and involvement of olfactory stimulation.	Takahashi M, Yamanaka A, Asanuma C, Asano H, Satou T, Koike K.	Lavanda: efecto en sistema nervioso.	Estudio clínico.	2014

12	Aromatherapy: a systematic review	Cooke B, Ernst E.	Aromaterapia	Revisión sistemática	2000
13	Efficacy of aromatherapy on dental anxiety: a systematic review of randomised and quasi-randomised controlled trials	Cai H, Xi P, Zhong L, Chen J, Liang X.	Aromaterapia en odontología	Revisión sistemática	2020
14	Aromatherapy for health care: an overview of systematic reviews	Lee MS, Choi J, Posadzki P, Ernst E.	Aromaterapia	Revisión sistemática	2012

SOLO USO ACADÉMICO

DISCUSIÓN

Según los hallazgos en los artículos analizados en este trabajo, la aromaterapia ha demostrado ser efectiva en el tratamiento de la ansiedad, el estrés y miedo dental en pacientes odontopediátricos, previo y durante su atención; siendo posible de medir en el pulso cardíaco, aumento de saturación de oxígeno y en la actividad del sistema nervioso central con aumento de la actividad parasimpática y disminución de la simpática en aquellos pacientes sometidos a la terapia (3, 9).

Al evaluar por tanto, casos de ansiedad inducida por tensión y casos con necesidad de intervención quirúrgica, se establece que el aceite de lavanda (entre otras esencias que pueden ser naturales o sintéticas) puede considerarse un agente calmante y puede ser comúnmente utilizado en la práctica clínica dental en la odontología pediátrica (4).

Estudiando las necesidades de la odontopediatría, se plantea que la misión del odontopediatra son las mismas que hace una generación atrás: ejecutar tratamientos precisos en niños cuyo comportamiento va desde el más cooperador y sereno, hasta el menos cooperador y desafiante. El asesoramiento conductual y manejo clínico seguirá siendo el arte de reconocer las dificultades entre el temperamento de los niños, de los dentistas, y las actitudes de los padres. El desafío de un buen manejo por parte del odontopediatra se verá en su capacidad de variar el tratamiento adaptándose a sus requerimientos y creando una estrategia que satisfaga todas las necesidades del paciente pediátrico. (5)

Si bien este trabajo de investigación está enfocado en aromaterapia, se revisaron artículos sobre el uso de aromaterapia en conjunto con musicoterapia, donde se establece mediante los hallazgos que la musicoterapia y la aromaterapia como terapia combinada redujeron significativamente la ansiedad y el temor en los niños a los procedimientos dentales en comparación con cualquiera de las terapias utilizadas por sí solas (3). En otro estudio de casos y controles, se determinó que el uso de aromaterapia con esencias de lavanda y naranja, en relación al uso de musicoterapia, es comparablemente efectivo, siendo capaz de aliviar ansiedad, dolor, estado anímico, estado de vigilancia e incrementar la sensación de calma en los pacientes, a diferencia del grupo de niños no expuesto a estas esencias. No obstante, concluye que se necesitan más estudios de casos randomizados para incrementar el nivel de relevancia en la evidencia. (13)

En cuanto a su aplicación, los distintos artículos revisados refieren varios métodos para emplear este tipo de terapia y su grado de efectividad. Por ejemplo, en el estudio de Arslan E, et al (4) se estudió la correlación fisiológica y psicológica con el uso de inhalación de esencia de lavanda en pacientes odontopediátricos que serían sometidos a tratamientos de exodoncia. Este artículo describe que de los dos grupos de niños de 6 a 12 años estudiados (el primero con exposición a esencia de lavanda y el segundo sin exposición), el grupo de niños que inhaló lavanda por tres minutos antes de su intervención logró disminuir significativamente el nivel de ansiedad y aumentar la tolerancia al dolor, en comparación al

otro grupo. Además de inhalación, se mencionan otros métodos de aplicación para la aromaterapia en el artículo de Quiroz JM, et al (7), que pueden ser aplicados en la clínica odontológica. Entre ellos se describen, la ingestión oral en gotas de aceites esenciales, directamente a la cavidad oral, bajo la lengua o diluido en un vaso de agua, también está la aplicación tópica del aceite estilo "roll on" o en gotas, dirigido a puntos del cuerpo considerados energéticos, o bien, como masaje terapéutico, y finalmente la aplicación de esencias por vaporización, es decir, en aerosoles para ambientar un espacio, o de manera que se pueda inhalar directamente, como se mencionó previamente.

También se ha estudiado que el uso de Flores de Bach como intervención complementaria a tratamientos odontológicos en pacientes pediátricos resulta ser efectiva para reducir los niveles de ansiedad y angustia; según el estudio de Peña Sisto et al. (8), se usó terapia de Flores de Bach en pacientes pediátricos con gingivoestomatitis herpética en tratamiento con aciclovir durante siete días para evaluar su efectividad en la sintomatología clínica y psicológica, sosteniendo que, una vez incorporada, la terapia floral actúa en el campo energético del paciente, manifestándose primero en los síntomas emocionales y, en consecuencia, en los físicos, puesto que al lograr un equilibrio armónico con la psicología y las emociones se facilita el mecanismo de cicatrización de las lesiones. En el estudio mencionado, se logró efectividad en la terapia floral, pues desaparecieron los síntomas psicológicos al poco tiempo de exposición del paciente, en comparación con el grupo de niños que no recibió terapia floral.

Por otro lado, se plantea que el tratamiento conductual de los pacientes pediátricos requiere el uso de nuevas tecnologías que sean consistentes con los avances tecnológicos modernos y que a su vez promuevan una mejora en la salud, como el recientemente estudiado uso de la medicina natural o alternativa durante años. La técnica que mejores resultados ha demostrado es la distracción audiovisual, porque la atención del niño queda atrapada en la película, juego o imagen virtual que ve, completamente desvinculada del entorno dental. No se recomienda usar variedad de diferentes métodos para no sobrecargar al paciente y culminar consiguiendo un resultado negativo. Cualquier técnica empleada debe utilizarse dentro de los parámetros establecidos en función de la edad, tipo de tratamiento, estado psicológico y/o físico, contando con una comprensión clara del estado de evolución del niño respecto a su edad (7).

En cuanto a su medición, se han usado y desarrollado variedad de instrumentos y escalas para medir la ansiedad dental, sin embargo muchas de estas escalas son poco confiables y no entregan información comprobable a través del método científico, siendo usados como "screening". Si un odontólogo utiliza una escala sin validez elegirá un tratamiento para su paciente con datos errados, lo que deteriorará la confianza del paciente y la relación odontólogo-paciente (1). A la fecha de hoy, no se conoce ninguna escala que pueda denominarse "gold standard", por lo tanto es imprescindible continuar con la investigación y

conformación de una escala de ansiedad confiable y válida con un componente cognitivo para niños y adolescentes (2).

Se necesita mayor análisis sobre las inclinaciones actuales para la gestión conductual del paciente pediátrico, considerando que los niños y sus padres hoy en día exigen altos estándares en los servicios que se les brindan y las maneras en que estos se les brindan (7).

A partir de una revisión sistemática citada en este trabajo, cuyo enfoque era el uso de aromaterapia en forma de masaje se detectaron hallazgos que deben analizarse con mucha precaución, porque las investigaciones originales eran de reducida muestra y presentaban deficiencias metodológicas.

De igual forma, ninguno de estos estudios revisados anteriormente nos proporciona una hipótesis claramente planteada desde el primer momento, y la tendencia que se presenta en los informes es la de registrar, graduar o estimar los efectos "esperados" de la aromaterapia a través de la utilización de encuestas realizadas previa y posterior a un tratamiento.

El aceite se escogió sin ninguna justificación relatada. Se registró una creencia anticipada de que los pacientes sometidos a estos análisis sufrían un nivel de ansiedad o angustia que justificaba el tratamiento. Posteriormente se sedaron algunos pacientes, pero sin ninguna evidencia de que eran candidatos a terapia farmacológica de medicamentos ansiolíticos. Los pacientes que se sometieron a estos tratamientos fue debido a que los investigadores pensaban que eran personas con un grado de ansiedad u otros síntomas que garantizarían un resultado exitoso frente a el masaje de aromaterapia, lo que podría ser certero, sin embargo la propiedad científica de estas conductas en la búsqueda de resultados precisos podría denominarse cuestionable.

En cuanto a los estudios de masaje con aromaterapia, se evidencia que responde bastante bien en comparación a masajes sin aroma, pero no hay evidencia suficiente para avalar su uso en el área médica, también se postula que hay factores psicológicos de los usuarios que no se tienen en consideración, por ejemplo, que el aroma en particular gatille un recuerdo agradable y por eso tenga un resultado positivo.

Así se concluye que es una experiencia agradable para el paciente, pero con poca evidencia científica de su efecto en la salud, y además de ser especialmente costoso, limitándose a ser una actividad agradable para quien pueda pagar por ella. (12)

En general, se estima que a pesar de que la salud mental de los pacientes es un tema de gran relevancia al contrastarlo con las experiencias dolorosas o ansiógenas relacionadas a la consulta, no hay suficientes estudios que aborden la aromaterapia como una terapia verdaderamente efectiva. Si bien, dentro de los artículos revisados los resultados indican que sí logran reducir la ansiedad en los pacientes expuestos a aromaterapia, varios de éstos concuerdan que las metodologías y los resultados son de baja o mediana calidad, por ello, no se consideran como evidencia certera. (14)

Es importante para el odontólogo y personal de salud en general tener en consideración la ansiedad que puedan presentar los pacientes al verse expuestos a ciertos procedimientos, y la aromaterapia es un complemento no farmacológico ideal para el manejo del paciente pediátrico.

El hecho de inhalar aromas esenciales estimula el sistema olfatorio, y su paso a través de la vía respiratoria disipa las moléculas aromáticas al resto del cuerpo y organismo. Como se mencionó en este trabajo, la aromaterapia es capaz de afectar el sistema límbico cerebral, por lo que su efecto se puede ver amplificado de manera holística a todo el cuerpo, brindando una serie de beneficios a nivel psicológico, sin limitarse únicamente a reducir la ansiedad, sino también el estrés y la depresión, entre otros; por ello, sumado a su bajo costo en la mayoría de los casos, supone una muy buena herramienta alternativa de trabajo en los sistemas de salud, y particularmente en el área de la odontología pediátrica, ya que supone un usual desafío a la hora de tratar con pacientes susceptibles o que cuenten con historial de sentir ansiedad o temor dental.

Sin embargo, su uso tanto en el área de la medicina como en odontología no es muy común, creemos que principalmente debido al general desconocimiento de este tipo de terapia. En definitiva, la terapia floral es un área que hasta el día de hoy sigue siendo estudiada, para que los pacientes tengan una experiencia lo menos traumática posible y amena, para garantizar una buena experiencia y evitar traumas en las primeras visitas al odontólogo o profesional de salud, ya que la mayoría de los pacientes que generan ansiedad o miedo a la atención médica es debido a malas primeras experiencias.

La aromaterapia en la actualidad se presenta como un tópico innovador, siendo un tema que actualmente interesa bastante a los odontólogos pediatras y dentistas generales que se hallen a la vanguardia y en búsqueda de nuevos métodos para mejorar la atención de salud. Actualmente, no todo son buenas noticias sobre la aromaterapia, ya que los métodos de medición de la efectividad no son convincentes del todo todavía, puesto que sus sistemas y escalas para calificar presentan irregularidades y no siempre se les podría considerar totalmente válidos. (14)

A mediano o largo plazo, los autores pensamos que se tomará a la aromaterapia como una alternativa mucho más común de lo que es al día de hoy, pues mientras más avanza la tecnología y la medicina, más importancia se da a la búsqueda de tratamientos naturales y poco invasivos que aporten al bienestar de la salud mental, ya que el constante consumo de químicos y sustancias en nuestro organismo provocan daño a largo plazo en las células de nuestro cuerpo, que puede desencadenar enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes, insuficiencia renal, enfermedades hepáticas, obesidad, problemas tiroideos, de fertilidad e incluso cáncer, entre otras.

CONCLUSIÓN

La ansiedad y miedo al tratamiento dental en pacientes pediátricos es altamente prevalente y significa un gran problema de salud a nivel global, pues las consecuencias de un deficiente tratamiento odontológico iniciado a temprana edad deja estragos negativos en la salud de los pacientes a largo plazo. En esta revisión bibliográfica se mencionaron las técnicas de manejo adaptativas convencionales y alternativas según la AAPD (The American Academy of Pediatric Dentistry), con especial énfasis en la aromaterapia como método para reducir los niveles de ansiedad en pacientes odontopediátricos durante la atención dental.

Según el análisis de los resultados de los artículos revisados, se demostró que la aromaterapia con el uso de aceites esenciales obtenidos de forma natural o química de hasta 300 compuestos (entre ellos de grupos hidrocarburos, aldehídos, cetonas, alcoholes, ésteres, éteres entre otros) (9) es una técnica de manejo complementaria efectiva para reducir la ansiedad en pacientes pediátricos, permitiendo un adecuado manejo durante la atención dental.

Pese al resultado altamente favorable según los objetivos de este trabajo, nos encontramos con limitaciones para realizar un estudio más cercano a la población de nuestro país; dentro de las que podemos mencionar la escasa cantidad de artículos originarios de sudamérica, y además la gran brecha de diferencia de años en los que los estudios fueron realizados, siendo difícil encontrar variedad de artículos actuales de tema.

En virtud de la investigación y revisión narrativa presente, han surgido algunos factores que aún no se han descrito en la literatura con respecto al uso de aromaterapia como terapia alternativa de manejo de la ansiedad en odontopediatría. Los autores de este trabajo proponen realizar investigaciones enfocadas en estudio mediante caso/control de aromaterapia en pacientes odontopediátricos de clínicas universitarias para reducir y centrar el número de pacientes incluidos en el estudio, y así tener resultados más directos y cercanos respecto a su efectividad en la reducción de la ansiedad. También estudios descriptivos de caso/control en los que se utilice aromaterapia días antes del tratamiento odontológico en la clínica odontopediátrica, para analizar sus efectos en el manejo de la ansiedad. Finalmente, otra línea de investigación a considerar es realizar una comparativa de la efectividad entre el uso de aceites esenciales aplicados localmente al paciente pediátrico, a diferencia del uso de aerosoles ambientales para controlar su ansiedad y amenizar su experiencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ríos Erazo M, Herrera Ronda A, Rojas Alcayaga G. Ansiedad dental: evaluación y tratamiento. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2014 [citado el 17 de julio de 2023];30(1):39–46. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000100005
2. Al-Namankany A, de Souza M, Ashley P. Evidence-based dentistry: analysis of dental anxiety scales for children. *Br Dent J* [Internet]. 2012 [citado el 17 de julio de 2023];212(5):219–22. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/sj.bdj.2012.174>
3. Janthasila N, Keeratisiroj O. Music therapy and aromatherapy on dental anxiety and fear: A randomized controlled trial. *J Dent Sci* [Internet]. 2023;18(1):203–10 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1991790222001404>
4. 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]. 2020 [citado el 16 de julio de 2023];179(6):985–92. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32030454/>
5. Townsend JA, Wells MH. Behavior guidance of the pediatric dental patient. En: Nowak AJ, Christensen JR, Mabry TR, Townsend JA, Wells MH, editores. *Pediatric Dentistry*. Elsevier; 2019. p. 352-370.e2.
6. Quek JS, Lai B, Yap AU, Hu S. Non-pharmacological management of dental fear and anxiety in children and adolescents: An umbrella review. *Eur J Paediatr Dent* [Internet]. 2022 [citado el 17 de julio de 2023];23(3):230–42. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36172904/>
7. Quiroz JM, Calle T, Zavala -Lima R. Unconventional behavior management in children: Hypnosis, music therapy, audiovisual distraction and aromatherapy: A systematic review [Internet]. *Redalyc.org*. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539370009.pdf>[citado el 16 de julio de 2023].
8. Peña Sisto Maritza, de Silva Milagros Calzado, Peña Sisto Liliana A, González Heredia Eugenia, Villalona Rodríguez Joel. Flores de Bach para el tratamiento de niños con gingivoestomatitis herpética aguda. *MEDISAN* [Internet]. 2019 Oct [citado 2023 Jul 16];23(5):778-790. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000500778&lng=es. Epub 30-Oct-2019.
9. Campos Arroyo A, Castro Calderón C, González Cabrera J. Aromaterapia, alternativa complementaria para algunos trastornos que afectan la salud mental [Internet]. *Umich.mx*. 2022 [citado el 2 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://milenaria.umich.mx/ojs/index.php/milenaria/article/view/326/158>

10. Vázquez MRS, García PAA, Guarniz WAS. Aromaterapia en la salud mental: una breve revisión. *Med Natur* [Internet]. 2019 [citado el 2 de agosto de 2023];13(1):21–5. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6761081>
11. Takahashi M, Yamanaka A, Asanuma C, Asano H, Satou T, Koike K. Anxiolytic-like effect of inhalation of essential oil from *Lavandula officinalis*: investigation of changes in 5-HT turnover and involvement of olfactory stimulation. *Nat Prod Commun* [Internet]. 2014 [citado el 3 de agosto de 2023];9(7):1023–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25230519/>
12. Cooke B, Ernst E. Aromatherapy: a systematic review [Internet]. *Epistemonikos*. [citado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.epistemonikos.org/en/documents/92ac3a61e4db07c1acac7088be3c1e8fc25be745>
13. Cai H, Xi P, Zhong L, Chen J, Liang X. Efficacy of aromatherapy on dental anxiety: a systematic review of randomised and quasi-randomised controlled trials [Internet]. *Epistemonikos*. [citado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.epistemonikos.org/en/documents/1e46b5ae7392eb243f4f3529507d8fe159195995>
14. Lee MS, Choi J, Posadzki P, Ernst E. Aromatherapy for health care: an overview of systematic reviews [Internet]. *Epistemonikos*. [citado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.epistemonikos.org/en/documents/3460e8388975aaa90f709f54bc0d03d44d856142>