



REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

TÉCNICAS DE MANEJO DE CONDUCTA EN ODONTOPEDIATRÍA: ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

Chico F, Martín Vacas A, Paz Cortés MM.
Técnicas de manejo de conducta en odontopediatría: aspectos éticos y legales.
Cient. Dent. 2023; 20; 3; 155-160



Chico, Francesca
Graduada en Odontología
(Universidad Alfonso X El Sabio).
Estudiante del Máster
de Odontopediatría UAX.

Martín Vacas, Andrea
Profesora del Grado de
Odontología y del Máster de
Odontopediatría UAX. Profesora
del Máster de Odontopediatría
UCM.

**Paz Cortés, Marta
Macarena**
Profesora del Grado de
Odontología UAX. Profesora del
Máster de Odontopediatría UCM.
Coordinadora de Odontopediatría
y de Investigación UAX.

Indexada en / Indexed in:
- IME
- IBECS
- LATINDEX
- GOOGLE ACADÉMICO

Correspondencia:
Francesca Chico
Calle de la Bolsa 10, Madrid
francesca54347@gmail.com

Fecha de recepción: 10 de octubre de 2023.
Fecha de aceptación para su publicación:
29 de noviembre de 2023.

RESUMEN

Introducción: la profesión odontológica es una actividad orientada al cuidado de personas, entre ellos los niños, que necesitan un cuidado más específico estando en pleno desarrollo físico y emocional. Al trabajar con los niños se tiene que lidiar con la ansiedad con la que el pequeño entra por primera vez a la consulta. Para solucionar este problema, se han descrito diferentes técnicas cuya elección depende de la edad, de las necesidades del paciente y de la habilidad profesional. Estas técnicas se pueden agrupar en tres grupos: técnicas farmacológicas, técnicas comunicativas y técnicas no comunicativas.

Objetivo: revisar la evidencia científica sobre los aspectos éticos y legales de las técnicas de manejo de conducta en odontopediatría.

Material y método: se realizó una búsqueda en las bases de datos de PubMed/Medline, Google Scholar y Scopus de acuerdo a unos criterios de inclusión y exclusión.

Resultados: los resultados determinan que el empleo de las técnicas de manejo de conducta disminuye los niveles de ansiedad durante el tratamiento dental. El bajo nivel socioeconómico y educativo, y la utilización frecuente de videojuegos aumentan la ansiedad dental mientras la realización de deporte y una vida saludable la disminuyen.

Conclusiones: entre las técnicas de manejo de conducta del paciente pediátrico, las de gestión comunicativa son las más

BEHAVIORAL MANAGEMENT TECHNIQUES IN PEDIATRIC DENTISTRY: ETHICAL AND LEGAL ASPECTS

ABSTRACT

Introduction: The dental profession is an activity oriented to the people care, including children, who need more specific care being in full physical and emotional development. When working with children you have to deal with the anxiety with which the child first enters the consultation. To solve this problem, different techniques have been described whose choice depends on the age, patient needs and professional skills. These techniques can be grouped into three groups: pharmacological techniques, communicative techniques and non-communicative techniques.

Objective: To review scientific evidence on the ethical and legal aspects of behavioral management techniques in pediatric dentistry.

Material and method: A search was performed in the databases of PubMed/Medline, Google Scholar y Scopus, according to inclusion and exclusion criteria.

Results: The results determine that the use of behavioral management techniques decreases anxiety levels during dental treatment. The low socioeconomic and educational level and the frequent use of video games increase dental anxiety while the performance of sports and a healthy life decrease it.

aceptadas por los padres. Aunque no hay ninguna prohibición legal en el uso de técnicas farmacológicas o no comunicativas, estas la mayoría de las veces son rechazadas por los padres.

PALABRAS CLAVE

Odontopediatría; Técnicas de conducta; Aspectos éticos y legales; Padres.

Conclusions: Among the pediatric patient behavior management techniques, those with communicative management were the most accepted by parents. Although there is no legal prohibition on the use of pharmacological or non-communicative techniques, these are most often rejected by parents.

KEY WORDS

Pediatric dentistry; Behavioral techniques; Ethical and legal aspects; Parents.

INTRODUCCIÓN

La profesión odontológica es una actividad orientada al cuidado personal de la sociedad. El ser humano se caracteriza por proteger a los vulnerables, entre ellos los niños, que necesitan seguramente un cuidado más específico estando en pleno desarrollo no solo físico, sino también emocional. De esto surge la necesidad de una rama especializada que se ocupe de los pequeños con toda la paciencia y la atención posible. El odontopediatra desempeña un papel fundamental puesto que dependerá de él el estado de ánimo con el que el infante, convertido en adulto, irá al dentista.¹ Un tema imprescindible al trabajar con los niños es cómo lidiar con la ansiedad y el miedo con los cuales el pequeño entra por primera vez a la consulta odontológica. Los sonidos, los instrumentos y la cantidad de personal y objetos nuevos con los que entra en contacto pueden, claramente, asustarlo y ponerse en marcha comportamientos de defensa agresivos o de negación hacia el odontólogo y/o el tratamiento.

Para solucionar este problema, a lo largo del tiempo se han descrito distintas técnicas que pueden ayudar a los odontólogos a manejar el comportamiento de los niños y, por otro lado, a los niños a estar más tranquilos y a familiarizarse con el entorno clínico. Para la AAPD (Academia Americana de Odontopediatría) cada paciente debe ser tratado de manera personal y con específico cuidado al momento del tratamiento dental. Cada niño que acude a la consulta dental es diferente y, por tal motivo, en los últimos años se han adoptado diferentes tipos de técnicas de manejo de conducta para aliviar la ansiedad e instaurar una actitud positiva. La selección de las técnicas depende de la edad, de las necesidades del paciente y de la habilidad del profesional. Se pueden agrupar estas técnicas en tres grandes grupos²⁻⁵:

- **Técnicas farmacológicas:** se aplican exclusivamente en niños que no colaboran debido a falta de madurez física, emocional y psicológica o con necesidades especiales. Son la sedación y la anestesia general.
- **Técnicas comunicativas:** son las más frecuentes. Se aplican en los pacientes que tienen madurez suficiente para entender y comunicarse con el operador. En este grupo encontramos: “decir-mostrar-hacer”, desensibilización, modelamiento, manejo de la contingencia y distracción.
- **Técnicas no comunicativas:** se aplican en pacientes que por diferentes razones interrumpen o impiden concluir el tratamiento. Tenemos: control de voz, estabilización protectora y restricción física.

Con respecto a los antecedentes en el tema de estudio, existe poca evidencia científica publicada recientemente y sobre todo en España. En la literatura, se destaca el artículo de Chinchilla y cols. que afirman que el empleo de técnicas y herramientas para el manejo de la conducta del paciente pediátrico tienen una gran importancia en el transcurso del tratamiento odontológico, demostrando disminuir los niveles de ansiedad.² El estudio de Lima Veintimilla y otros artículos acentúan cómo las técnicas comunicativas para el manejo de la ansiedad representan uno de los aspectos esenciales en el control del paciente pediátrico para obtener éxito en su tratamiento dental y evitar conductas desagradables.⁶ Además, otros artículos como el de Desai y cols. evidencian cómo las técnicas comunicativas como “decir-mostrar-hacer” o las técnicas de refuerzos y modelado, son las más aceptadas por los padres, que la mayoría de las veces rechazan técnicas más invasivas.⁷ Como todas las profesiones, la odontopediatría tiene responsabilidades éticas y legales. Además, algunos aspectos de los niños como la falta de capacidad para dar su consentimiento y su vulnerabilidad generan cuestiones éticas, que

hacen que se insista en que los niños deben recibir atención especial. El objetivo de un óptimo tratamiento dental es proporcionar una atención de calidad y esto puede no ser posible si el paciente no coopera o no puede hacerlo. En estos pacientes, las técnicas de conductas antes mencionadas son muy útiles, pero puede surgir que los padres no acepten algunas de éstas. Por esto, es importante dar toda la información y firmar un consentimiento, entendido como un proceso de toma de decisiones progresivas y consensuado centrado en una relación tripartita entre odontopediatra, niño y padres. El dilema ético reside en la tensión entre el principio de la autonomía del paciente y el principio de beneficencia del médico. En la actualidad, la actitud de los padres frente a las técnicas comunicativas casi siempre ha sido favorable mientras la aceptación frente a las técnicas farmacológicas y no comunicativas ha variado gradualmente en la medida que han cambiado las condiciones ético-legales y el entorno social. Con el tiempo, han cambiado la ley y la perspectiva de los padres y de la sociedad hacia el tratamiento dental, y esto ha influido en los diversos métodos de manejo del comportamiento utilizados por los dentistas pediátricos.^{1,7-12} Por esto es importante que los dentistas pediátricos definan qué técnicas de gestión del comportamiento siguen siendo aceptables para los padres e identifiquen los factores que influyen en su aceptabilidad. Finalmente, todo quedará registrado por escrito en un consentimiento que los padres firmarán¹³. El objetivo de este trabajo es realizar una revisión actualizada de la literatura científica sobre los aspectos éticos y legales asociados al manejo de conducta en odontopediatría.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una búsqueda bibliográfica a través de las bases de datos PubMed/Medline, Google Scholar y Scopus. La estrategia de búsqueda en primer lugar fue buscar, en Google Scholar el tema completo en español: "Aspectos éticos y legales de las técnicas de manejo de conducta en odontopediatría" para realizar una primera exploración del tema y, en segundo lugar, en Pubmed y Scopus utilizando las palabras clave: odontopediatría (*pediatric dentistry*), técnicas de conducta (*behavioral techniques*), aspectos éticos y legales (*ethical and legal aspects*) junto a los operadores booleanos 'AND' y 'OR'. En otra búsqueda en las fuentes de datos antes mencionadas, se introdujo la palabra clave padres (*parents*).

- **Criterios de inclusión:** Se incluyeron tesis doctorales y tesinas en inglés y español, artículos científicos en inglés y español, publicados desde el 2013.
- **Criterios de exclusión:** Se excluyeron casos clínicos o series de casos.

RESULTADOS

En la búsqueda bibliográfica inicial antes mencionada, se encontraron 100 artículos publicados en los últimos 10 años, desde el 2013 al 2023. Tras el proceso de selección, inicialmente se evaluaron 25 artículos científicos a texto completo de alta relevancia para el estudio, pero finalmente se seleccionaron 8 para la elaboración del trabajo, excluyendo 17 porque no se adaptaban a los criterios de inclusión y exclusión. En este mismo orden se arrojaron los siguientes resultados (Tabla 1).

DISCUSIÓN

Técnicas utilizadas para el control del comportamiento del paciente pediátrico.

La ansiedad y el miedo son el problema más común en odontopediatría, ya que estos determinan el comportamiento muy variable de los niños, pudiéndose observar manifestaciones diferentes que van del agresivo, histérico al temeroso, aprensivo. Por tal motivo, como explicado también por Chinchilla y cols.² en su estudio, existen técnicas y herramientas de manejo de conducta que ayudan al odontólogo a reducir los niveles de ansiedad del paciente pediátrico. Además, el estudio llevado a cabo por López de Francisco¹⁴, demostró como existen algunos factores que influyen en el aumento y en la disminución de la ansiedad dental de los niños. En su estudio se observó como, aunque el modelo familiar tenía gran importancia en el desarrollo cognitivo-físico del niño, esto no tenía ninguna relación con la aparición de la ansiedad dental. El estudio demostró que un bajo nivel socioeconómico y educativo, y la utilización frecuente de videojuegos aumentaban la ansiedad dental, mientras la realización de deporte y una vida saludable la disminuían. Además, se afirmó que, a medida que el niño crecía, los miedos cambiaban. Por esta razón, el odontopediatra debe tener la habilidad de elegir la técnica justa a utilizar según la edad del niño.

Los resultados obtenidos de las técnicas modernas de manejo de conducta son contradictorios. En el estudio realizado en el 2017 por Alarco-Cadillo y cols.¹⁶, la distracción audiovisual obtuvo mejores resultados que la musicoterapia, ya que aislaba al niño visual y auditivamente del entorno odontológico reduciendo los niveles de ansiedad. Por otro lado, el estudio realizado por Bartolomé Villar y cols.¹⁵ en 2021, dio como resultado lo contrario: la musicoterapia era la más utilizada, seguida de los medios audiovisuales, ludoterapia, técnicas de relajación, aromaterapia e hipnosis. En particular, afirmó como el mejor medio audiovisual para reducir la ansiedad resultó la televisión y la música más aceptada por los niños, la moderna.

TABLA 1. RESULTADOS.

AUTOR, AÑO	PAÍS	TIPO DE ESTUDIO	MUESTRA	MÉTODO	CONCLUSIONES
Chinchilla HS, Devia SD, 2021 ²	Colombia	Revisión bibliográfica	53 artículos	Revisión bibliográfica (2010–2020).	La aplicación de las técnicas y herramientas de manejo de conducta disminuye los niveles de ansiedad durante el tratamiento odontológico en el paciente pediátrico.
López de Francisco M, 2021 ¹⁴	España	Estudio transversal	130 niños (4-9 años)	Encuesta validada de 11 preguntas y análisis estadístico.	El bajo nivel socioeconómico y educativo, y la utilización frecuente de videojuegos aumenta la ansiedad dental. La realización de deporte y una vida saludable disminuyen la ansiedad dental.
Kumar MS y cols., 2021 ⁵	India	Estudio transversal	675 padres y/o madres de niños (4-9 años)	Se les enseñó un vídeo de cada técnica de manejo de conducta y un cuestionario para evaluar la preferencia por cada técnica.	La técnica 'Decir Mostrar Hacer' era la más aceptada por los padres. La segunda técnica más aceptada fue la restricción pasiva seguida de la separación de los padres y del control de la voz. Técnicas como 'Mano sobre boca', 'Sedación oral' y 'Anestesia general' fueron las menos aceptadas.
Bartolomé Villar B y cols., 2021 ¹⁵	España	Estudio transversal y retrospectivo	132 profesionales dentales que tratan pacientes pediátricos	Cuestionario para el análisis de seis <i>técnicas alternativas útiles para el manejo de conducta</i> .	La musicoterapia era la más utilizada seguida de medios audiovisuales, ludoterapia, técnicas de relajación, aromaterapia e hipnosis. El mejor medio audiovisual fue la televisión y la música más aceptada fue la moderna.
Alarco-Cadillo L y cols., 2017 ¹⁶	Perú	Estudio cuasi experimental	60 niños (5-10 años)	Se formaron 3 grupos: (1) control, (2) musicoterapia y (3) distracción audiovisual. Evaluación con Test de dibujos de Vehnam y Escala de Ansiedad de Venham antes, durante y después del procedimiento dental de cada niño.	La distracción audiovisual obtuvo mejores resultados que la musicoterapia, ya que aísla al niño visual y auditivamente del entorno odontológico reduciendo los niveles de ansiedad.
Desai Pramod S y cols., 2019 ⁷	India	Estudio transversal	300 padres de niños (2-13 años)	Se les muestra un vídeo con 10 diferentes técnicas de manejo de conducta. Cuestionario de preferencia con escala VAS.	Los padres prefieren estar activamente involucrados durante el tratamiento. Los padres eran más receptivos a técnicas con gestión comunicativa. Las técnicas menos aceptadas fueron "mano sobre boca" y control con voz.
Boka V Y cols., 2014 ¹³	Grecia	Estudio transversal	106 padres de niños (3-12 años)	Se les enseñó un vídeo con nueve <i>técnicas de manejo de conducta</i> . Cuestionario de preferencia de cada técnica, cuestionario con datos demográficos, con escala de ansiedad dental parental.	Los padres de las clínicas universitarias (nivel educativo y de ingresos más bajos) aceptaban más la restricción pasiva, la sedación oral y la anestesia general que los de la práctica privada (nivel educativo y de ingresos elevado). La ansiedad dental parental y las experiencias previas no se asociaron con la aceptación.
Aréchiga Navarro MO, 2018 ¹⁷	México	Estudio transversal y prospectivo	Padres de niños (3-6 años)	Cuestionario para determinar nivel socioeconómico utilizando un algoritmo para clasificarlos. Cuestionario de aceptación de técnicas de conductas.	Los padres de nivel socioeconómico alto y bajo aceptaban el uso de técnicas de conducta mientras los de nivel medio presentaba un menor grado de aceptación. La técnica con mayor aceptación fue el control de voz y la con menor aceptación fue la anestesia general. La técnica mano sobre boca fue bien aceptada por los padres de nivel económico bajo. La restricción física presentaba un nivel de aceptación positivo ya que los padres lo consideraban como una forma de protección para sus hijos.
Guinot F y cols., 2021 ¹⁸	España	Estudio transversal	100 padres (50 españoles/50 portugueses) de niños (3-14 años)	Se les enseñó un vídeo que explicaba cada una de las técnicas de manejo de conducta. Cuestionario de preferencia de cada técnica.	La técnica "decir-mostrar-hacer" ha sido la más aceptada tanto por los padres españoles como por los padres portugueses. Ambos grupos de padres mantuvieron una baja opinión sobre las técnicas de restricción activa y pasiva.

Aspectos éticos y legales asociados a las técnicas de conducta en odontopediatría.

Además de las técnicas convencionales y alternativas, la atención de este estudio se centra en reflexionar sobre las técnicas de restricción física existentes para manejar el comportamiento del paciente pediátrico en la consulta. Este estudio tiene el objetivo evidenciar si existen aspectos éticos y legales que van en contra a estas técnicas. En la literatura científica, no aparece ninguna evidencia que impida legalmente la utilización de restricción física en el paciente pediátrico, entonces se puede afirmar que restringir físicamente un niño en la consulta pediátrica con el fin de lograr un tratamiento, no supone un problema legal hasta el momento.

Con respecto a la ética, podemos afirmar, como dice Aljaro Inostroza¹⁹ que el niño no es un 'adulto pequeño', sino un niño que está en pleno desarrollo. Además, debemos tener en cuenta que el desarrollo no es solo corporal, sino que tiene aspectos cognitivos, emocionales y morales que deben ser cuidados y respetados. Por esto, el reto para los profesionales es reflexionar y determinar si lo que están haciendo es correcto para el desarrollo integral del paciente.

Grado de aceptación de los padres frente a las técnicas de manejo de la conducta.

Otro problema que hay que abordar en la consulta odontopediátrica es la aceptación por parte de los padres de estas técnicas de manejo de conducta. Tal como han explicado Desai y cols.⁷, los padres prefieren estar activamente involucrados en las decisiones de tratamiento de los hijos y, además, se han demostrado más receptivos a las técnicas con gestión comunicativa. En el estudio de Kumar y cols.⁵ se afirmó que la técnica más aceptada por los padres era "decir-mostrar-hacer", seguida por la restricción pasiva y el control de la voz. Técnicas más invasivas como la "mano sobre boca" o la anestesia general resultaron las menos aceptadas.

Estudios conducidos por Boka y cols.¹³ y Aréchiga Navarro¹⁷ evidenciaron como algunos factores pueden influir en la aceptación de los padres. Para Boka, los padres con nivel educativo y de ingresos bajos, aceptaban más la restricción pasiva, la sedación oral y la anestesia general a diferencia de los con nivel educativo y de ingresos elevados. La ansiedad dental parental y las experiencias previas no se asociaron con la aceptación. En el estudio realizado por Aréchiga Navarro, los padres examinados de nivel socioeconómico alto y bajo aceptaban de igual manera la utilización de técnicas de conducta, mientras los de nivel medio presentaban un menor grado de aceptación. En este estudio, la técnica más aceptada fue el control de voz, y con menor consenso fue la anestesia general. También la técnica "mano sobre boca" fue bien aceptada por los padres de nivel económico bajo y la restricción física tuvo consenso positivo, ya que los padres lo consideraban como una forma de protección para sus hijos.

En un estudio realizado en 2021 por Guinot y cols.¹⁸, se analizó el grado de aceptación de los padres según su nacionalidad: español y portugués. Se demostró que los padres de nacionalidades diferentes tenían las mismas preferencias: ambos grupos de padres aceptaban la utilización de la técnica "decir-mostrar-hacer" y mantenían una baja opinión sobre las técnicas de restricción activa y pasiva.

CONCLUSIONES

Según los artículos revisados, las técnicas de manejo de conducta son herramientas muy importantes, porque disminuyen la ansiedad del niño permitiendo llegar al éxito del tratamiento dental a través de una estrecha colaboración entre odontólogo, padres y niño. La elección de la técnica adecuada depende de la habilidad y experiencia. Además, se demostró como las técnicas con gestión comunicativa son las más aceptadas por los padres, y aunque no hay ninguna prohibición legal en la utilización de técnicas farmacológicas o no comunicativas, la mayoría de las veces son rechazadas por los padres.



BIBLIOGRAFÍA

1. Torres G. Aspectos éticos en odontopediatría. *Odontol Sanmarquina* 2021;24:395-7.
2. Chinchilla Figueroa HS, Yopez Devia SD. Técnicas de adaptación no farmacológicas usadas en odontopediatría para disminuir la ansiedad durante la consulta odontológica. Revisión de la literatura. Tesis Doctoral. Universidad Antonio Nariño, Facultad de Odontología. San José de Cúcuta; 2020.
3. Zuñiga Aguilar HG. Manejo de conducta no farmacológico para el tratamiento integral del paciente niño: Reporte de un caso. Tesina de licenciatura. Universidad Católica Los Ángeles, Facultad de Ciencias de la salud. Chimbote; 2020.
4. Otazú-Aldana C. El proceso de enseñanza-aprendizaje de manejo de conducta. *Odontol Pediatr* 2019;18:35-43.
5. Kumar MS, Aravindh V, Chenchugopal y cols. Assessing the attitude of parents towards various behaviour management techniques used during paediatric dental treatment: A cross-sectional study. *JCDR* 2021;15: ZC35-ZC40.
6. Lima Veintimilla CX. Efectividad de las técnicas comunicativas para el manejo de la ansiedad en el paciente odontopediátrico. Tesis de grado. Universidad de Guayaquil, Facultad de Odontología. Ecuador; 2020.
7. Pramod Desai S, Shah PP, Jajoo SS, Smita PS. Assessment of parental attitude toward different behavior management techniques used in pediatric dentistry. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* 2019;37:350-9.
8. Astonitas Araujo ML. Manejo de la conducta en odontopediatría. Tesis de grado. Universidad Inca Garcilaso De la Vega, Facultad de Estomatología. Lima; 2018.
9. Avila de la Cruz RA. Consideraciones sobre el control de comportamiento y ansiedad durante la consulta odontopediátrica. Tesina de licenciatura. Universidad de Guayaquil, Facultad de Odontología. Ecuador; 2021.
10. Molina NP. Aspectos éticos en la investigación con niños. *Cienc Tecnol Salud Vis Ocul* 2018;16:75-87.
11. Guinot F, Muñoz D, Veloso A, Virolés M, Lluch C, Requena C. Aceptación y preferencia de los métodos de distracción audiovisual utilizados en odontopediatría por parte del paciente pediátrico y padres. *Odontol Pediatr* 2020;28:25-37.
12. García Y, Ríos R, Cuairán V y cols. Grado de aceptación de los padres hacia técnicas de manejo conductual en odontopediatría. *Rev Odontol Mex* 2006;10:126-30.
13. Boka V, Arapostathis K, Vretos N, Kotsanos N. Parental acceptance of behaviour-management techniques used in paediatric dentistry and its relation to parental dental anxiety and experience. *Eur Arch Paediatr Dent* 2014;15:333-39.
14. López de Francisco MM. Factores familiares y sociodemográficos en niños de manejo de comportamiento en odontopediatría. Tesina de licenciatura. Universidad de Sevilla, Facultad de Odontología. Sevilla; 2021.
15. Bartolomé B, Méndez M, Vilar C, Arrieta JJ. Técnicas alternativas del manejo de la conducta en odontopediatría. *Rev Odontopediatr Latinoam* 2021;11:217-26.
16. Alarco-Cadillo L, Casas L, Reyes M, Ramírez MC. Uso de dos técnicas alternativas de manejo de conducta: musicoterapia y distracción audiovisual, en el control y manejo de ansiedad en pacientes pediátricos de 5 a 10 años. *Rev Odontopediatr Latinoam* [Internet]. 22 de enero de 2021 [citado 28 de noviembre de 2023];7(1). Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/127>
17. Aréchiga Navarro MO. Nivel socioeconómico y aceptación de técnicas de manejo de conducta en odontopediatría. Tesis Doctoral. Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Odontología. Toluca ;2018.
18. Guinot F, Virolés M, Lluch C, Costa AL, Veloso A. Spanish and portuguese parental acceptance of behavior management techniques in pediatric dentistry. *JOCPD* 2021;45:247-52.
19. Aljaro Inostroza MA. La importancia ética de la atención especializada a niños. *Odontol Sanmarquina* 2021;24:317-8.