

## ARTÍCULO ORIGINAL

**Adaptación y validación del Cuestionario “Dental Subscale of the Children’s Fear Survey Schedule” (CFSS-DS) en población ecuatoriana*****Adaptation and validation of the “Dental Subscale of the Children’s Fear Survey Schedule” (CFSS-DS) in the Ecuadorian population***Andrea Cristina Manzano Murillo<sup>1</sup>  , Marina Alejandra Cabrera Arias<sup>1</sup>    
y Ángela Mercedes Murillo Almache<sup>2</sup>  <sup>1</sup>Universidad Central del Ecuador, Ecuador.<sup>2</sup>Universidad San Gregorio de Portoviejo, Ecuador.

**Citar como:** Manzano, A., Cabrera, M., y Murillo, A. (2025). Adaptación y validación del Cuestionario “Dental Subscale of the Children’s Fear Survey Schedule” (CFSS-DS) en población ecuatoriana. *Revista San Gregorio*, 1(62), 72-78. <http://dx.doi.org/10.36097/rsan.v1i62.3542>

Recibido: 12-03-2025

Aceptado: 15-05-2025

Publicado: 30-06-2025

**RESUMEN**

El miedo y la ansiedad hacia el odontólogo son desafíos que complican el manejo clínico, especialmente en niños, y pueden interferir con el éxito del tratamiento odontológico. El objetivo de este estudio es validar el cuestionario “Dental Subscale of the Children’s Fear Survey Schedule” (CFSS-DS) para niños ecuatorianos entre 5 a 12 años atendidos en la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Se desarrolló un estudio transversal observacional, que contó con 147 participantes. El cuestionario CFSS-DS, creado originalmente en inglés, fue traducido, adaptado y validado en el contexto ecuatoriano. El análisis se realizó con el software SPSS v.27; la consistencia interna se evaluó a través del Alfa de Cronbach ( $\alpha > 0,75$ ) y la estabilidad con el Coeficiente de Correlación Intraclase (ICC = 0,95). La validez convergente y divergente se analizó mediante la correlación de Spearman ( $r_s=0,57$ ) y la escala de Frankl respectivamente. El cuestionario propuesto (CFSS-DS-EC) demostró excelentes propiedades psicométricas, y se comprobó que es una herramienta confiable y válida para medir la ansiedad dental en niños ecuatorianos.

**Palabras clave:** Análisis factorial; tratamiento odontológico; validación de encuestas; odontología pediátrica; psicometría.

**ABSTRACT**

Fear and anxiety toward the dentist are challenges that complicate clinical management, especially in children, and can interfere with the success of dental treatment. The aim of this study is to validate the “Dental Subscale of the Children’s Fear Survey Schedule” (CFSS-DS) for Ecuadorian children between the ages of 5 and 12 who were treated at the clinic of the Faculty of Dentistry of the Central University of Ecuador. An observational cross-sectional study was conducted with 147 participants. The CFSS-DS questionnaire, originally developed in English, was translated, adapted, and validated within the Ecuadorian context. The analysis was performed using SPSS v.27 software; internal consistency was assessed using Cronbach’s alpha ( $\alpha > 0.75$ ), and stability was measured with the Intraclass Correlation Coefficient (ICC = 0.95). Convergent and divergent validity were evaluated through Spearman’s correlation ( $r_s = 0.57$ ) and the Frankl scale, respectively. The proposed questionnaire (CFSS-DS-EC) demonstrated excellent psychometric properties and was confirmed to be a reliable and valid tool for measuring dental anxiety in Ecuadorian children.

**Keywords:** Factor analysis; dental treatment; survey validation; pediatric dentistry; psychometrics.



## INTRODUCCIÓN

El miedo, es una sensación anticipada hacia una amenaza real o imaginaria, y es una parte inherente al ser humano. Sin embargo, esta emoción también puede experimentarse con tanta intensidad que produce parálisis o reacciones de angustia (Manterola, 2020). En el contexto dental, adquiere incluso más relevancia en pacientes pediátricos. El miedo dental en los niños representa un obstáculo determinante para la prevención y el tratamiento oportuno de las enfermedades bucales. Se ha identificado como uno de los principales factores que condicionan la asistencia a las consultas odontológicas, limitando el acceso a cuidados adecuados y contribuyendo al deterioro progresivo de la salud oral (Ramos, 2018).

Para abordar este problema, se han creado herramientas que permiten evaluar el grado de ansiedad dental en los niños. Algunas de las más utilizadas incluyen la *Facial Image Scale* (FIS) y la Escala de Frankl, instrumentos ampliamente validados en distintos contextos clínicos y reconocidos por su utilidad para valorar el comportamiento infantil en el entorno odontológico (Buchanan & Niven, 2002; Frankl et al., 1962).

Recientes investigaciones han aportado al desarrollo de otros instrumentos como la *Dental Subscale of the Children's Fear Survey Schedule* (CFSS-DS), introducida por Cuthbert & Melamed (1982), el cual es un recurso investigativo muy apropiado para determinar el miedo de los niños al entorno dental. Este cuestionario se ha consolidado como una herramienta de gran utilidad en contextos clínicos y académicos, ya que permite identificar de forma precisa los niveles de ansiedad que experimentan los niños ante distintos estímulos relacionados con el entorno odontológico.

El CFSS-DS consta de 15 ítems que exploran diversas dimensiones del temor dental, incluyendo el miedo a procedimientos específicos, al instrumental clínico, al personal odontológico y al ambiente de la consulta. Su uso ha sido ampliamente documentado y validado en diferentes contextos culturales y lingüísticos, como lo demuestran estudios realizados en Brasil, China y Alemania (Cademartori et al., 2019; Gao et al., 2021; Jervøe-Storm et al., 2023), lo que reafirma su solidez psicométrica y su capacidad para adaptarse a distintas realidades socioculturales.

Sin embargo, en Ecuador aún no se contaba con una versión del CFSS-DS que hubiera sido adaptada y validada culturalmente, lo cual limitaba su aplicación sistemática en el ámbito clínico y académico del país. Esta ausencia de herramientas localmente validadas fue el punto de partida que motivó la presente investigación.

En este sentido, el objetivo del estudio fue validar el cuestionario "*Dental Subscale of the Children's Fear Survey Schedule*" (CFSS-DS) para niños ecuatorianos entre 5 a 12 años atendidos en la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, garantizando así su pertinencia cultural y su fiabilidad como instrumento diagnóstico en el contexto nacional.

## METODOLOGÍA

Se llevó a cabo un estudio observacional, de corte transversal, con enfoque cuantitativo. Se aplicó un instrumento previamente diseñado y adaptado para la población infantil, específicamente para el rango etario de interés. La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, siguiendo los criterios teórico-metodológicos propuestos por Barbério (2017), los cuales permitieron conformar una muestra accesible y pertinente para los fines del estudio.

Los *criterios de inclusión* establecidos fueron los siguientes: niños y niñas con edades comprendidas entre 5 y 12 años, que recibieran atención en la Clínica de Odontopediatría (nivel de pregrado o posgrado) de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador; que fueran de nacionalidad ecuatoriana; cuyos representantes legales otorgaran consentimiento informado por escrito; y que los menores firmaran su asentimiento de participación de forma voluntaria.

Se *excluyeron* del estudio aquellos pacientes con antecedentes de sedación o anestesia general, con diagnóstico de discapacidad intelectual, trastornos del desarrollo o afecciones neuropsiquiátricas, así como aquellos con enfermedades sistémicas. También fueron excluidos los niños que, a pesar de contar con el consentimiento de sus representantes, decidieron no completar el cuestionario.

La validación del CFSS-DS- EC se realizó con la autorización expresa de la Dra. Barbara Melamed, autora del instrumento original. El protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad Central del Ecuador (CEISH-UCE), en la sesión ordinaria número 003-CEISH-UCE-2022.

Este estudio metodológicamente cumplió las siguientes fases:

### **FASE 1: Adaptación transcultural**

El proceso contempló los siguientes pasos:

1.- *Traducción directa*: Dos hablantes nativos de inglés, con conocimiento de español, tradujeron de forma independiente el cuestionario al español.

2.- *Conciliación*: Un grupo de profesores de la Facultad de Odontología de la UCE compararon las dos traducciones y elaboraron una versión única.

3.- *Retraducción*: Dos profesionales ecuatorianos con un alto nivel de inglés tradujeron el cuestionario de nuevo al idioma original para mantener la equivalencia semántica.

4.- *Armonización*: Tres docentes de la UCE compararon la versión retraducida con la versión original y acordaron su idoneidad para la prueba piloto.

Se realizaron dos estudios piloto:

*Primera prueba piloto*: Se administró el cuestionario a 15 niños de 5 a 12 años para el propósito de identificar términos que fueran difíciles de entender. El ítem 6 fue cambiado: “Que un extraño te toque” a “Que un extraño te examine”.

*Segunda prueba piloto*: Se administró a 30 niños diferentes con características similares. Se evaluó la comprensión del instrumento y los tiempos de completado. Estos niños no fueron incluidos en las fases de confiabilidad y validación.

### **FASE 2: Prueba de confiabilidad**

La consistencia interna se exploró mediante el coeficiente Alfa de Cronbach y la estabilidad temporal por el Coeficiente de Correlación Intraclase (ICC). Para este propósito, el instrumento fue administrado a 30 niños, y luego se re-administró a los mismos participantes 15 días después, para evaluar la persistencia de las respuestas.

### **FASE 3: Validación**

Ésta se llevó a cabo con 147 niños quienes llenaron el cuestionario. Se realizó la validación divergente mediante la Escala de Frankl, previa a la evaluación de la normalidad con las pruebas Kolmogorov- Smirnov. Asimismo, la validez convergente se determinó mediante la correlación de Spearman, utilizando la FIS.

## **RESULTADOS**

En cuanto a la consistencia interna del cuestionario CFSS-DS-EC, evaluada mediante el coeficiente alfa de Cronbach, se observó que la mayoría de los ítems presentaron una excelente correlación con el constructo general ( $\alpha > 0,75$ ), lo que indica una alta coherencia en las respuestas. De manera específica, los ítems relacionados con experiencias directas en el entorno dental –como “tener a alguien examinando tu boca” ( $\alpha = 0,89$ ), “tener que abrir la boca” ( $\alpha = 0,86$ ), y “el sonido del dentista taladrando” ( $\alpha = 0,83$ )– mostraron niveles particularmente elevados de consistencia. No obstante, tres ítems presentaron valores ligeramente inferiores: el ítem 3 (“inyección”), el ítem 13 (“tener que ir al hospital”) y el ítem 14 (“personas en uniformes blancos”), los cuales obtuvieron coeficientes de 0,66, 0,63 y 0,74 respectivamente. Aunque estas cifras se consideran aceptables dentro de los parámetros psicométricos, reflejan una menor asociación con el resto de los elementos del cuestionario, posiblemente por involucrar contextos médicos más generales que estrictamente odontológicos.

En la tabla 1, el cuestionario alcanzó un coeficiente alfa global de 0,89, lo que evidencia una excelente fiabilidad interna y respalda su precisión para medir la ansiedad dental en niños de entre 5 y 12 años en el contexto ecuatoriano.

**Tabla 1.** *Consistencia interna de los ítems del cuestionario CFSS-DS-EC evaluada con el Coeficiente Alfa de Cronbach.*

COMPONENTES DEL CFSS-DS-EC	$\alpha$
1. Dentistas	0,80
2. Doctor	0,80
3. Inyección	0,66
4. Tener a alguien examinando tu boca	0,89
5. Tener que abrir la boca	0,86
6. Que un extraño te examine	0,79
7. Tener a alguien mirándote	0,87
8. El dentista taladrando	0,86
9. La imagen del dentista taladrando	0,88
10. El sonido del dentista taladrando	0,83
11. Tener a alguien poniendo instrumento en tu boca	0,85
12. Atorarse	0,85
13. Tener que ir al hospital	0,63
14. Personas en uniformes blanco	0,74
15. Que la enfermera te limpie los dientes	0,88
<b>TOTAL</b>	<b>0,89</b>

En la tabla 2, la estabilidad temporal del cuestionario fue evaluada mediante el Coeficiente de Correlación Intraclase (ICC), utilizando una prueba test-retest aplicada en un intervalo de tiempo razonable. Los resultados mostraron una alta reproducibilidad de las respuestas, con valores de ICC superiores a 0,90 en todos los ítems. Este resultado evidencia que el cuestionario mantiene de forma consistente las respuestas de los participantes ante diferentes momentos de aplicación, lo cual refuerza su validez como herramienta diagnóstica fiable para medir la ansiedad dental en la población infantil ecuatoriana. Los límites inferior y superior del intervalo de confianza del 95 % (IC 95 %) también demuestran una precisión elevada en las estimaciones obtenidas (véase Tabla 2).

**Tabla 2.** Estabilidad Test-Retest del CFSS-DS-EC medida con el Coeficiente de Correlación Intraclase (ICC) por ítem.

COMPONENTES DEL CFSS- DS-EC	ICC	95% IC	
		Límite Inferior	Límite Superior
1. Dentistas	0,99	0,99	0,99
2. Doctor	0,97	0,95	0,99
3. Inyección	0,97	0,95	0,98
4. Tener a alguien examinando tu boca	0,96	0,91	0,98
5. Tener que abrir la boca	1,00	1,00	1,00
6. Que un extraño te examine	1,00	1,00	1,00
7. Tener a alguien mirándote	1,00	1,00	1,00
8. El dentista taladrando	1,00	1,00	1,00
9. La imagen del dentista taladrando	0,98	0,97	0,99
10. El sonido del dentista taladrando	0,97	0,95	0,99
11. Tener a alguien poniendo instrumento en tu boca	0,95	0,94	0,98
12. Atorarse	1,00	1,00	1,00
13. Tener que ir al hospital	1,00	1,00	1,00
14. Personas en uniformes blanco	1,00	1,00	1,00
15. Que la enfermera te limpie los dientes	1,00	1,00	1,00

En la tabla 3, para la validación del cuestionario adaptado se realizaron pruebas de Kolmogorov- Smirnov se identificó la distribución de la muestra donde se observó que no hubo una distribución normal ( $p=0,0$ ), por lo tanto, se optó por pruebas no paramétricos para los análisis estadísticos.

**Tabla 3.** Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov Aplicada al Puntaje Total del CFSS-DS-EC.

	Estadístico	Gl	p
Total CFSS-DS- EC	0,22	147	0,00

En la tabla 4, la validez convergente presentó una correlación significativa ( $p=0,00$ ) entre el total del cuestionario CFSS-DS-EC con el total del FIS.

**Tabla 4.** Validación Convergente del Cuestionario CFSS-DS-EC mediante Correlación de Spearman con la Escala FIS.

	Spearman	p
Total del CFSS-DS-EC Vs FIS	0,57	0,00

La validez discriminante del cuestionario CFSS-DS-EC fue evaluada mediante su asociación con la Escala de Frankl, que clasifica el comportamiento infantil durante la consulta odontológica. Los resultados, presentados en la Tabla 5, muestran una relación clara entre el nivel de ansiedad dental y el tipo de comportamiento observado clínicamente. En particular, los niños con un comportamiento definitivamente negativo presentaron una media significativamente más alta en el CFSS-DS-EC (58,38), mientras que aquellos clasificados como

definitivamente positivos obtuvieron la puntuación media más baja (24,88). Esta diferencia entre grupos fue estadísticamente significativa (Kruskal-Wallis = 51,42;  $p = 0,00$ ), lo que confirma la capacidad del instrumento para discriminar entre distintos niveles de ansiedad en función del comportamiento observado.

**Tabla 5.** Validación Discriminante del CFSS-DS-EC según comportamiento en la Escala de Frankl.

Escala de Frankl	n	Media	D.E	Mín	Máx	K/W	p-valor
Definitivamente Negativo	18	58,38	15,70	25,00	75,00		
Negativo	25	39,32	9,52	20,00	59,00		
Positivo	79	28,84	8,70	15,00	49,00		
Definitivamente Positivo	25	24,88	10,30	15,00	49,00	51,42	0,00

## DISCUSIÓN

En el estudio se encontró evidencia de la consistencia interna de las traducciones al español y su adaptación en Ecuador, esto coincide con los resultados obtenidos en validaciones previas, como en China (Ma et al., 2015), Italia (Paglia et al., 2017), Arabia Saudita (El-Housseiny & Farsi, 2016), Grecia (Arapostathis et al., 2008), Brasil (Cademartori et al., 2019), Indonesia (Suzy & Rahmi, 2015), Bosnia y Herzegovina (Bajrić et al., 2011) y México (Cázares de León, 2019). En todos estos contextos, los valores del coeficiente alfa de Cronbach oscilaron entre 0,85 y 0,95, valores que respaldan la estabilidad psicométrica del instrumento a nivel internacional y refuerza la validez de su aplicación en la población infantil ecuatoriana.

En cuanto a la repetibilidad, este estudio obtuvo un Coeficiente de Correlación Intraclase (ICC) igual o superior a 0,90 en cada uno de los ítems del cuestionario, lo que evidencia una excelente estabilidad temporal en las respuestas. Estos resultados son coherentes con estudios internacionales que también han evaluado la fiabilidad del CFSS-DS en diversas versiones lingüísticas y culturales. Por ejemplo, la versión árabe del instrumento reportó una fiabilidad de 0,83 (El-Housseiny & Farsi, 2016), mientras que la versión griega alcanzó un ICC de 0,74 (Arapostathis et al., 2008), y la versión de Bosnia y Herzegovina reportó un valor de ICC de 0,58 (Bajrić et al., 2011). Asimismo, en el estudio realizado en los Países Bajos, el ICC obtenido entre las respuestas de padres e hijos fue de 0,57, aumentando a 0,90 cuando se consideraron únicamente las respuestas de los padres (Krikken et al., 2013).

En relación con la validez convergente, este estudio evidenció una correlación positiva y estadísticamente significativa entre los puntajes de la FIS y los del cuestionario CFSS-DS-EC ( $r_s = 0,57$ ;  $p = 0,00$ ). La FIS es una herramienta que evalúa el estado emocional del niño al momento de la consulta, a través de expresiones faciales que van desde “muy feliz” hasta “muy infeliz”. La correlación obtenida indica que ambos instrumentos capturan constructos relacionados con la ansiedad dental, lo que respalda la validez convergente del CFSS-DS-EC.

Estos resultados son consistentes con estudios previos como el de Ma et al. (2015) en China y el de Barbério (2017) en Brasil, quienes también reportaron asociaciones significativas entre el CFSS-DS y otras medidas de ansiedad infantil ( $r = 0,17$ ;  $p < 0,001$ ). Asimismo, El-Housseiny & Farsi (2014), en la validación de la versión árabe del instrumento, hallaron una correlación de Spearman de  $r = 0,53$  ( $p < 0,001$ ), lo que confirma la convergencia entre el CFSS-DS y herramientas de evaluación emocional similares en distintos contextos culturales.

La validez divergente del instrumento fue evaluada mediante la relación entre el puntaje total del CFSS-DS-EC y los niveles de comportamiento infantil observados a través de la Escala de Frankl. Se evidenció que los pacientes con mayores niveles de ansiedad dental, en puntajes más altos del CFSS-DS-EC, presentaban conductas más negativas durante la consulta odontológica, siendo esta asociación estadísticamente significativa ( $p = 0,00$ ).

Los resultados coinciden con lo reportado en estudios internacionales, como el realizado por Ma et al. (2015) en China, donde los niños con conductas negativas obtuvieron puntuaciones medias más elevadas en el CFSS-DS. De manera similar, en Italia, Paglia et al. (2017) observaron una tendencia comparable, aunque en ese caso no se alcanzó significancia estadística ( $p = 0,69$ ), que sugiere que, incluso sin una correlación robusta, la dirección de la asociación se mantiene constante en distintos contextos culturales.

En cuanto a las diferencias por sexo, los resultados de este estudio muestran que el 29,9% de los niños participantes presentó un nivel alto de ansiedad dental, con una distribución desigual entre géneros: el 19,7% correspondió a niñas y el 10,2% a niños. Hallazgos similares han sido reportados en otros contextos internacionales. En China, Ma et al. (2015) encontraron que las niñas presentaban niveles más altos de miedo y ansiedad dental, con una media de 21,79 frente a 19,91 en los niños. De forma análoga, el estudio realizado por Paglia et al. (2017) en Italia también reflejó una mayor proporción de ansiedad dental en mujeres (17,9)

en comparación con los varones (10,4). Estos resultados refuerzan la evidencia de una mayor susceptibilidad al miedo dental en niñas, observada de manera consistente en diversas culturas.

Como limitaciones del estudio se plantea que el uso de un muestreo no probabilístico por conveniencia significa que los hallazgos no pueden generalizarse. Además, el tamaño de muestra y el hecho de que el instrumento se aplicó en un solo centro universitario pudieran limitar la diversidad del grupo estudiado, por lo que futuras investigaciones podrían ampliar la muestra y replicar el estudio en distintos contextos regionales para reforzar la validez externa.

No obstante, en el contexto clínico ecuatoriano, se propone el CFSS-DS-EC como una herramienta beneficiosa para identificar la ansiedad dental en los niños a una edad temprana. Su uso puede incorporarse en los protocolos de admisión y utilizarse como base para seleccionar estrategias de comportamiento adecuadas, ayudando así a tomar decisiones clínicas y mejorar la experiencia del paciente pediátrico.

## CONCLUSIONES

La adaptación y validación del cuestionario *Dental Subscale of the Children's Fear Survey Schedule* en su versión ecuatoriana (CFSS-DS-EC) permitió disponer de un instrumento psicométrico confiable y apropiado para medir la ansiedad dental en niños de 5 a 12 años. El proceso de traducción, retraducción y adaptación cultural garantizó la fidelidad conceptual al instrumento original, mientras que los análisis estadísticos confirmaron una excelente consistencia interna ( $\alpha = 0,89$ ) y una alta fiabilidad test-retest ( $ICC \geq 0,90$ ). La validez convergente y la validez divergente también fueron respaldadas.

Estos resultados demuestran el uso del CFSS-DS-EC como una herramienta válida, confiable y práctica, aplicable tanto en contextos clínicos de odontopediatría como en investigaciones locales. Su implementación facilita la identificación del nivel de ansiedad en niños y contribuye al diseño de estrategias efectivas para mejorar la experiencia odontológica infantil y fomentar una atención más empática y centrada en el paciente.

## REFERENCIAS

- Arapostathis, K. N., Coolidge, T., Tofani, M. I., & Kotsanos, N. (2008). Reliability and validity of the Greek version of the Children's Fear Survey Schedule-Dental Subscale. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 18(5), 374-379. <https://doi.org/10.1111/j.1365-263X.2007.00894.x>
- Bajrić, E., Kobašlija, S., & Jurić, H. (2011). Reliability and validity of Dental Subscale of the Children's Fear Survey Schedule (CFSS-DS) in children in Bosnia and Herzegovina. *Bosnian Journal of Basic Medical Sciences*, 11(4), 214-218. <https://doi.org/10.17305/bjbms.2011.2549>
- Barbério, G. S. (2017). *Confiabilidade e validade do questionário Children's Fear Survey Schedule-Dental Subscale para avaliação do medo e ansiedade ao tratamento odontológico em crianças* [Tesis doctoral, Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP. <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/25/25145/tde-28092017-183623/>
- Buchanan, H., & Niven, N. (2002). Validation of a Facial Image Scale to assess child dental anxiety. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 12(1), 47-52. <https://doi.org/10.1046/j.0960-7439.2001.00322.x>
- Cázares de León, F. C. (2019). Miedo al tratamiento odontológico en escolares mexicanos. *Revista Cubana de Estomatología*, 56(2), 1-13. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072019000200004&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072019000200004&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Cademartori, M. G., Gastal, M. T., & Goettems, M. L. (2019). Validity of the Brazilian version of the Dental Subscale of Children's Fear Survey Schedule. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 29(6), 736-747. <https://doi.org/10.1111/ipd.12543>
- Cuthbert, M. I., & Melamed, B. G. (1982). A screening device: children at risk for dental fears and management problems. *ASDC Journal of Dentistry for Children*, 49(6), 432-436. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6960031/>
- El-Housseiny, A. A., & Farsi, N. M. (2014). Assessment for the Children's Fear Survey Schedule—Dental Subscale. *Journal of Pediatric Dentistry*, 29(1), 40-46. <https://doi.org/10.17796/jcpd.39.1.ml4h38626g66p750>
- El-Housseiny, A. A., & Farsi, N. M. (2016). Reliability and validity of the Children's Fear Survey Schedule-Dental Subscale for Arabic-speaking children: A cross-sectional study. *BMC Oral Health*, 16. <https://doi.org/10.1186/s12903-016-0205-0>
- Frankl, S. N., Shiere, F. R., & Fogels, H. R. (1962). Should the parent remain with the child in the dental operator? *Journal of Dentistry for Children*, 29(2), 150-163. <https://www.aapd.org/globalassets/media/publications/jdc-archives/asdc-sept-oct-1988-v55no5.pdf>
- Gao, S., Lu, J., Liu, L., & Yu, D. (2021). Prevalence and risk factors of children's dental anxiety in China: A longitudinal study. *BMJ Open*, 11(4), e043647. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-043647>

- Jervøe-Storm, P.-M., Pasztor, G., Storm, T., & Frentzen, M. (2023). Evaluation of children's anxiety level in relation to a dental visit/treatment and their parents' dental fear. *Journal of Clinical Medicine, 12*(20), 6691. <https://doi.org/10.3390/jcm12206691>
- Krikken, J. B., van Wijk, A. J., & ten Cate, J. M. (2013). Measuring dental fear using the CFSS-DS. Do children and parents agree? *International Journal of Paediatric Dentistry, 23*(2), 94-100. <https://doi.org/10.1111/j.1365-263X.2012.01228.x>
- Ma, L. W. (2015). Reliability and validity of the Chinese version of the Children's Fear Survey Schedule-Dental Subscale. *International Journal of Paediatric Dentistry, 25*, 110-116. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ipd.1210>
- Manterola, E. R. (2020). Fear in relation to dentistry using the Dental Fear Scale. *Revista de la Facultad de Odontología, 35*(81), 33-40. [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1179196/art4\\_vol35num81.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1179196/art4_vol35num81.pdf)
- Paglia, L., Giuca, M. R., & Federighi, P. (2017). Reliability and validity of the Italian versions of the Children's Fear Survey Schedule - Dental Subscale and the Modified Child Dental Anxiety Scale. *European Journal of Paediatric Dentistry, 18*(4), 305-312. <https://doi.org/10.23804/ejpd.2017.18.04.08>
- Ramos, K. A. (2018). Fear and anxiety in children treated at the dental surgery of the University of Cartagena. *Revista Odontológica Mexicana, 22*(1), 8-14. <https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2018/uo181b.pdf>
- Suzy, A. A., & Rahmi, A. N. (2015). Trans-adapted, reliability, and validity of children fear survey schedule-dental subscale in Bahasa Indonesia. *Dental Journal (Majalah Kedokteran Gigi), 48*(1), 1-6. <https://doi.org/10.20473/j.djmk.v48.i1.p1-6>

**Conflictos de interés:**

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

**Contribución de los autores:**

Andrea Cristina Manzano Murillo, Marina Alejandra Cabrera Arias y Ángela Mercedes Murillo Almache: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición.

**Descargo de responsabilidad/Nota del editor:**

Las declaraciones, opiniones y datos contenidos en todas las publicaciones son únicamente de los autores y contribuyentes individuales y no de Revista San Gregorio ni de los editores. Revista San Gregorio y/o los editores renuncian a toda responsabilidad por cualquier daño a personas o propiedades resultantes de cualquier idea, método, instrucción o producto mencionado en el contenido.