Cuaderno de odontología. Revista científica
Vol. 4(especial3), 117-122, 2026
https://doi.org/10.62574/qs0vb273

Impacto de las terapias de relajación en la reducción de la ansiedad odontológica infantil: revisión

Impact of relaxation therapies on reducing children's dental anxiety: a review

Scarlett Giuliana Rea-Sarabia
scarlettrs05@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0005-9303-3710

Odalis Brigitte Romero-Galora
odalisrg23@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0007-3060-4349

Roberto Rolando López-López
capostgrado@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0003-0712-7496

RESUMEN

Objetivo: analizar la evidencia sobre la eficacia de las técnicas de relajación y otras intervenciones psicológicas no farmacológicas para reducir la ansiedad odontológica en niños. **Métodos:** revisión narrativa de la literatura en PubMed y SciELO, con prioridad para revisiones sistemáticas, ensayos clínicos y estudios de factibilidad publicados entre 1982 y 2022. **Resultados:** la ansiedad dental afecta a cerca de uno de cada cuatro niños y suele originarse en experiencias dolorosas. La respiración diafragmática mostró beneficios sobre el ánimo, el dolor referido y la activación fisiológica; la musicoterapia y la hipnosis presentan evidencia limitada o inconsistente, mientras que la terapia cognitivo-conductual cuenta con el respaldo más sólido. **Conclusión:** las técnicas de relajación son herramientas sencillas y de bajo costo que complementan, sin reemplazar, las estrategias conductuales de la odontopediatría.
Descriptores: ansiedad al tratamiento odontológico; terapia por relajación; odontología pediátrica. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyse the evidence on the effectiveness of relaxation techniques and other non-pharmacological psychological interventions in reducing dental anxiety in children. **Methods:** Narrative literature review in PubMed and SciELO, prioritising systematic reviews, clinical trials and feasibility studies published between 1982 and 2022. **Results:** Dental anxiety affects about one in four children and often originates in painful experiences. Diaphragmatic breathing showed benefits on mood, reported pain and physiological arousal; music therapy and hypnosis have limited or inconsistent evidence, whereas cognitive-behavioural therapy has the strongest support. **Conclusion:** Relaxation techniques are simple, low-cost tools that complement, without replacing, behavioural strategies in paediatric dentistry.
Descriptors: dental anxiety; relaxation therapy; pediatric dentistry. (DeCS).

Recibido: 08/07/2026. Revisado: 19/07/2026. Aprobado: 25/09/2026. Publicado: 01/10/2026.
Artículo de revisión

INTRODUCCIÓN

Aunque cualquier odontopediatra reconoce de inmediato al niño que entra al consultorio aferrado a la mano de su madre, la ansiedad odontológica infantil sigue tratándose, muchas veces, como un obstáculo que se supera a fuerza de paciencia. Klingberg y Broberg describieron que este temor se asocia con problemas de manejo de la conducta durante la atención (1), y el metaanálisis de Grisolia et al. estimó que afecta a cerca de uno de cada cuatro niños y adolescentes en el mundo (2), una frecuencia confirmada por la revisión sistemática de Cianetti et al. (3).

En ese sentido, el origen del miedo suele estar en la propia consulta. Locker et al. observaron que la mayoría de los adultos ansiosos desarrolló su temor en la infancia o la adolescencia (4), y Stenebrand et al. identificaron el dolor en tratamientos previos como el predictor más fuerte de ansiedad dental en adolescentes (5). Dicho de otro modo, cada experiencia dolorosa en el sillón puede sembrar un miedo que acompañe a la persona durante décadas.

Por ello, el objetivo de esta revisión fue analizar la evidencia sobre la eficacia de las técnicas de relajación y de otras intervenciones psicológicas no farmacológicas para reducir la ansiedad odontológica en niños, con énfasis en su aplicabilidad en la práctica clínica.

MÉTODOS

Desde un enfoque cualitativo, se realizó una revisión narrativa de la literatura en las bases PubMed y SciELO, con combinaciones de los términos dental anxiety, children, relaxation, diaphragmatic breathing, music therapy, hypnosis y cognitive behavioural therapy, y sus equivalentes en español. Se priorizaron revisiones sistemáticas, ensayos clínicos y estudios de factibilidad, sin restricción estricta de

fecha para los trabajos de referencia. Los artículos se eligieron por su pertinencia temática y la síntesis se orientó con la escala SANRA para revisiones narrativas (6).

DESARROLLO

Identificar al niño ansioso

A grandes rasgos, el primer paso para intervenir es reconocer la ansiedad antes de que se convierta en llanto o en rechazo al tratamiento. La subescala dental del Children's Fear Survey Schedule, propuesta por Cuthbert y Melamed, permite identificar a los niños con riesgo de miedo dental y problemas de conducta mediante preguntas sencillas (7). Porritt et al. subrayaron que comprender la ansiedad infantil como un fenómeno con componentes cognitivos, emocionales y conductuales facilita elegir la intervención adecuada para cada niño (8).

Técnicas de relajación y distracción

En cuanto a las técnicas de relajación, Armfield y Heaton las ubicaron dentro de un abanico más amplio de estrategias para el manejo del miedo en la clínica, junto con la información anticipada, el control percibido y la exposición gradual (9). Por su parte, Roberts et al. recordaron que la comunicación, el refuerzo positivo y la técnica de decir, mostrar y hacer siguen siendo la base del manejo conductual en odontopediatría (10).

Respecto a la respiración diafragmática, la evidencia es reciente pero alentadora. En el estudio cruzado de Levi et al., veinte niños con ansiedad dental que practicaron esta técnica durante el tratamiento mostraron mejor estado de ánimo, menos dolor referido y menor activación simpática, con visitas incluso más breves que las del tratamiento habitual (11). La verdad es que pocas herramientas resultan tan simples: no requiere equipos, se enseña en minutos y el niño puede llevarla consigo a cualquier consulta.

En cambio, la música y la hipnosis presentan resultados menos consistentes. Aitken et al. no encontraron diferencias significativas en dolor, ansiedad ni conducta al emplear música como distracción en niños durante procedimientos restauradores (12), y la revisión Cochrane de Al-Harasi et al. concluyó que la evidencia sobre la hipnosis en odontopediatría es insuficiente para recomendarla de forma rutinaria (13).

Terapia cognitivo-conductual

Por otra parte, la terapia cognitivo-conductual, que suele integrar la relajación con la reestructuración de pensamientos y la exposición gradual, cuenta con el respaldo más sólido. La revisión sistemática de Gomes et al. mostró que estas intervenciones reducen la ansiedad dental en niños y adolescentes, aunque los estudios disponibles son pocos y heterogéneos (14). Appukuttan, en una revisión de estrategias de manejo, propuso adaptar la intervención al nivel de ansiedad: técnicas breves de relajación para los casos leves y abordajes psicológicos estructurados para los más severos (15).

DISCUSIÓN

De entrada, la literatura revisada indica que las técnicas de relajación, en particular la respiración diafragmática, son herramientas prometedoras, de bajo costo y fáciles de incorporar en la consulta (11). Sin embargo, su evidencia procede de estudios pequeños, y otras alternativas populares, como la música o la hipnosis, no han demostrado beneficios consistentes (12,13). Dicho de otro modo, la relajación funciona mejor como parte de un plan que como recurso aislado.

Ahora bien, el mayor potencial preventivo quizá no esté en tratar la ansiedad, sino en evitarla. Si el dolor en las primeras consultas es el principal origen del miedo (4,5), un buen control del dolor, la comunicación anticipada y técnicas de relajación enseñadas desde la primera visita podrían interrumpir el ciclo antes de que

comience. Para los niños con ansiedad alta, la derivación a un abordaje cognitivo-conductual estructurado resulta la opción con mejor respaldo (14,15).

Entre las limitaciones, al tratarse de una revisión narrativa no se aplicó un protocolo sistemático de búsqueda ni una evaluación formal del riesgo de sesgo, y la mayoría de los estudios sobre técnicas de relajación en niños tiene muestras reducidas. Se requieren ensayos clínicos en población infantil ecuatoriana que evalúen la respiración diafragmática y otras técnicas con instrumentos validados de ansiedad y medidas fisiológicas.

CONCLUSIÓN

La ansiedad odontológica afecta a una proporción considerable de niños y suele originarse en experiencias dolorosas. Entre las técnicas de relajación, la respiración diafragmática muestra beneficios sobre el ánimo, el dolor y la activación fisiológica, mientras que la música y la hipnosis carecen de evidencia consistente. La terapia cognitivo-conductual ofrece el respaldo más sólido para los casos moderados y severos. En consecuencia, las técnicas de relajación deben integrarse como complemento de las estrategias conductuales básicas de la odontopediatría, dentro de una atención que priorice la prevención del dolor desde la primera consulta.

FINANCIAMIENTO

Este trabajo se llevó a cabo con recursos exclusivamente aportados por los autores.

CONFLICTO DE INTERESES

No existen conflictos de interés por parte de los autores respecto a la presente investigación.

REFERENCIAS

1. Klingberg G, Broberg AG. Dental fear/anxiety and dental behaviour management problems in children and adolescents: a review of prevalence and concomitant psychological factors. Int J Paediatr Dent. 2007;17(6):391-406.

2. Grisolia BM, Dos Santos APP, Dhyppolito IM, Buchanan H, Hill K, Oliveira BH. Prevalence of dental anxiety in children and adolescents globally: a systematic review with meta-analyses. Int J Paediatr Dent. 2021;31(2):168-83.
3. Cianetti S, Lombardo G, Lupatelli E, Pagano S, Abraha I, Montedori A, et al. Dental fear/anxiety among children and adolescents. A systematic review. Eur J Paediatr Dent. 2017;18(2):121-30.
4. Locker D, Liddell A, Dempster L, Shapiro D. Age of onset of dental anxiety. J Dent Res. 1999;78(3):790-6.
5. Stenebrand A, Wide Boman U, Hakeberg M. Dental anxiety and temperament in 15-year olds. Acta Odontol Scand. 2013;71(1):15-21.
6. Baethge C, Goldbeck-Wood S, Mertens S. SANRA-a scale for the quality assessment of narrative review articles. Res Integr Peer Rev. 2019;4:5.
7. Cuthbert MI, Melamed BG. A screening device: children at risk for dental fears and management problems. ASDC J Dent Child. 1982;49(6):432-6.
8. Porritt J, Marshman Z, Rodd HD. Understanding children's dental anxiety and psychological approaches to its reduction. Int J Paediatr Dent. 2012;22(6):397-405.
9. Armfield JM, Heaton LJ. Management of fear and anxiety in the dental clinic: a review. Aust Dent J. 2013;58(4):390-407.
10. Roberts JF, Curzon ME, Koch G, Martens LC. Review: behaviour management techniques in paediatric dentistry. Eur Arch Paediatr Dent. 2010;11(4):166-74.
11. Levi M, Bossù M, Luzzi V, Semprini F, Salaris A, Ottaviani C, et al. Breathing out dental fear: a feasibility crossover study on the effectiveness of diaphragmatic breathing in children sitting on the dentist's chair. Int J Paediatr Dent. 2022;32(6):801-11.
12. Aitken JC, Wilson S, Coury D, Moursi AM. The effect of music distraction on pain, anxiety and behavior in pediatric dental patients. Pediatr Dent. 2002;24(2):114-8.
13. Al-Harasi S, Ashley PF, Moles DR, Parekh S, Walters V. Hypnosis for children undergoing dental treatment. Cochrane Database Syst Rev. 2010;(8):CD007154.
14. Gomes HS, Viana KA, Batista AC, Costa LR, Hosey MT, Newton T. Cognitive behaviour therapy for anxious paediatric dental patients: a systematic review. Int J Paediatr Dent. 2018;28(5):422-31.
15. Appukuttan DP. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. Clin Cosmet Investig Dent. 2016;8:35-50.

Derechos de autor: 2026. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/