



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Efecto de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes adultos durante procedimientos dentales en un centro odontológico, Juliaca 2022.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

AUTORAS:

Pari Ruiz, Vanessa Judith (orcid.org/0000-0002-8784-0429)

Quispe Luque, Yaneth Zenaida (orcid.org/0000-0003-0882-7486)

ASESOR:

Mg. Orrego Ferreyros, Luis Alexander (orcid.org/0000-0003-3502-2384)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible.

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Principalmente a Dios por darme vida, salud y mostrarme siempre el camino correcto, a mis queridos padres Edwin y Francisca por su amor, trabajo, apoyo y sacrificio en todos estos años gracias por estar siempre presente, a mis hermanas quienes inculcaron en mí la responsabilidad, ante todo, por su apoyo incondicional durante mi carrera universitaria, agradezco a toda mi familia por sus consejos y palabras de aliento los que me ayudaron a ser una mejor persona.

Pari Ruiz Vanessa Judith

En primer lugar, doy gracias a Dios por guiar mis pasos, cuidarme siempre y permitirme tener una buena experiencia en el transcurso de mi formación como profesional, este trabajo de investigación va principalmente dedicado a mis padres Fernando e Ymedenciana, por el apoyo en mi educación y porque siempre estuvieron para mí cuando más los necesitaba, al igual que mis hermanos Ronal, Pilar y Margarita que siempre me alentaron a seguir adelante.

Quispe Luque, Yaneth Zenaida

Agradecimiento

A Dios por guiarnos y bendecirnos cada día en el desarrollo de nuestra tesis.

A nuestros padres por su apoyo incondicional, en cada paso de nuestras vidas.

A nuestro asesor el Mg. Luis Alexander Orrego Ferreyros, por su constante guía y apoyo en todo este periodo de elaboración.

Al Centro Odontológico Del Valle, al Dr. Carlos Huanca Mamani, gerente del mencionado centro Odontológico por permitirnos realizar nuestro proyecto de investigación.

Nuestra más sincera gratitud a los pacientes colaboradores por su generosa participación voluntaria, por su tiempo y amabilidad de contestar los cuestionarios.

Pari Ruiz, Vanessa Judith

Quispe Luque, Yaneth Zenaida

Índice de contenidos

Caratula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	19
3.1. Tipo y diseño de investigación	19
3.2. Variables y Operacionalización	19
3.3. Población muestra y muestreo	21
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	23
3.5. Procedimientos.....	25
3.6. Método de análisis de datos.....	26
3.7. Aspectos éticos	26
IV. RESULTADOS.....	28
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	37
VII. RECOMENDACIONES.....	38
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	39
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1. Efecto de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes adultos durante procedimientos dentales en un centro odontológico.	28
Tabla 2. Comparación de medias de ansiedad.....	29
Tabla 3. Presión arterial sistólica antes y después del procedimiento dental con y sin musicoterapia en un centro odontológico.	29
Tabla 4. Presión arterial diastólica antes y después del procedimiento dental con y sin musicoterapia en un centro odontológico.....	30
Tabla 5. Frecuencia cardiaca antes y después del procedimiento dental con y sin musicoterapia en un centro odontológico.	31
Tabla 6. Características sociodemográficas de los pacientes adultos por grupo de investigación (control y experimental).	32

Anexos

Índice de figuras

Figura 1. Niveles de ansiedad vistos en el pre y post test por grupo de investigación.....	9
Figura 2. Gráfico de barras de presión arterial sistólica vistos en el pre y post test por grupo de investigación.....	9
Figura 3. Gráfico de barras de presión arterial diastólica vistos en el pre y post test por grupo de investigación.....	10
Figura 4. Gráfico de barras de frecuencia cardiaca vistos en el pre y post test por grupo de investigación.....	11

Resumen

El objetivo de este estudio fue determinar el efecto de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes adultos durante procedimientos dentales en un centro odontológico, Juliaca 2022. Estudio prospectivo y comparativo de tipo aplicada, diseño cuasi - experimental, la muestra estuvo conformada por 90 pacientes divididas en dos grupos, experimental y control. El instrumento aplicado fueron dos cuestionarios, Escala de Ansiedad Dental versión corta (SDAI), se aplicó antes de la intervención odontológica y Escala Para el Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAT-7), se aplicó después de la intervención odontológica. También se evaluó los signos vitales, la presión arterial y el pulso, fue medida antes y después de la intervención odontológica. En los resultados se aprecia que en el pre test del grupo experimental, observamos una media $\bar{x}=20$, en el post test la media fue de $\bar{x}=3.60$, lo que indica que si hubo mejoras estadísticamente significativas en la ansiedad. La PA sistólica mejoró en cuanto al pre y post test. La PA diastólica y la frecuencia cardiaca no mostraron mejoras significativas en ninguno de los grupos. La conclusión es que la musicoterapia si fue eficaz para disminuir la ansiedad.

Palabras clave: musicoterapia, ansiedad odontológica.

Abstract

The objective of this study was to determine the effect of music therapy on the anxiety of adult patients during dental procedures in a dental center, Juliaca 2022. The objective of this study was to determine the efficacy of music therapy for anxiety control in adult patients attending a dental center, Juliaca 2022. Basic prospective and comparative study, experimental design, the sample consisted of 90 patients divided into two groups, experimental and control. The instrument applied was two questionnaires, Dental Anxiety Scale short version (SDAI), which was applied before the dental intervention and Generalized Anxiety Disorder Scale (GAT-7), which was applied after the dental intervention. Vital signs, blood pressure and pulse were also evaluated before and after the dental intervention. In the results we appreciate that in the pre-test of the experimental group, we observed a mean $\bar{x}=20$, in the post test the mean was $\bar{x}=3.60$, which indicates that there were statistically significant improvements in anxiety. Systolic BP improved in terms of pre and pos test. Diastolic BP and heart rate did not show significant improvements in either group. Our conclusion is that music therapy was effective in reducing anxiety.

Keywords: music therapy, dental anxiety

I. INTRODUCCIÓN

La salud bucodental es un importante componente en la vida de los seres humanos, sin embargo, muchos reportes indican que la salud oral en nuestro país, está representada por una alta prevalencia de lesiones bucales. ⁽¹⁾ Existen una serie de problemáticas en los pacientes cuando acuden a una consulta odontológica como pacientes sensibles al dolor, pacientes nerviosos, pacientes exigentes, pacientes con problemas físicos y/o psicológicos y pacientes ansiosos. ⁽¹⁾

Se define ansiedad como una condición mental en el que los seres humanos perciben respuestas de incomodidad, miedo, preocupación, angustia y dolor. Es un sentimiento caracterizado por cambios físicos y psicológicos a los que el cuerpo humano responde profesionales de la medicina consideran un síntoma de ciertos trastornos médicos y/o psiquiátricos. ⁽²⁾ Sin embargo, la musicoterapia también es una alternativa importante de valorar para disminuir la ansiedad. La música es un elemento fácil de incluir en nuestra vida, ya que es la ideal para mejorar el estado de ánimo y otros aspectos de nuestra vida. El no utilizarla es algo que no debemos dejar pasar. ⁽³⁾

La musicoterapia es una terapia sistemática ya que es beneficiosa en muchos otros campos como la medicina, psicología, terapéutica, puede lograr cambios positivos o negativos en la conducta, también puede conducir a estados de relajación a nivel cerebral (memoria y capacidad intelectual) y con ello reducir la ansiedad y aumentar la motivación. Se considera un tratamiento sencillo, no invasivo, económico y favorable. La música a través de la terapia incrementa motivación en una persona, mejora el estado de ánimo y fortalece las emociones. ⁽⁴⁾

Hoy en día se considera a la música como un método terapéutico cuyo interés crece progresivamente, en los Estados Unidos y Europa es considerada una ciencia, por lo cual se desea evaluar el efecto que causa la musicoterapia en pacientes ansiosos programados para intervenciones odontológicas ⁽⁴⁾

Es muy importante dar a conocer al paciente sobre los signos y síntomas naturales que pueden presentarse previo a un tratamiento.

Los procedimientos dentales pueden ser capaces de desencadenar una serie de reacciones en donde estas pueden ser positivas o negativas en los pacientes y provocar alteraciones psicológicas, físicas y mentales, pueden ocurrir antes, durante y al concluir una intervención. Procedimientos odontológicos como; colocación de implantes, cirugía de dientes retenidos, apicectomías, exodoncias, endodoncias, etc. requieren necesariamente la colocación de anestésicos y/o utilización de la pieza de alta velocidad estos sucesos podrían aumentar el grado de ansiedad e intervenir en el transcurso de la intervención y en la recuperación o rehabilitación. La ansiedad odontológica puede provocar reacciones fisiológicas (alteraciones metabólicas, hipertensión arterial, taquicardia) y reacciones psicológicas. ⁽²⁾

La ansiedad ante un tratamiento odontológico es sumamente extendida con una incidencia que van del 3.8% hasta el 25% en continente europeo y América del Sur ⁽⁵⁾, otros estudios muestran que en países europeos las frecuencias de ansiedad pueden variar en un 4.2% y 29.9%, en el continente de Oceanía y también en los Estados Unidos, la frecuencia puede variar entre 12.5% y 16.1%, mientras que en Asia la prevalencia es del 30% al 50.2%, en Latinoamérica – Brasil la frecuencia de ansiedad dental están cercanas al 20%. ⁽⁶⁾

La ansiedad odontológica es una condición de angustia en el que el paciente tiene una creencia de que algo malo sucederá en el ambiente odontológico, lo que puede hacer que el paciente pierda el control y se dificulte el proceso de atención. ⁽⁵⁾ La ansiedad se puede aprender a través de la exposición a incidencias pasadas o adquirida por experiencias propias, al recibir información negativa sobre algo. El concepto que generalmente se tiene del odontólogo y la percepción del dolor durante el tratamiento que es realizada por un dentista no solamente puede generar temor en el paciente, sino que esto podría conllevar a un círculo vicioso de ansiedad ante procedimientos odontológicos, provocando así obstáculos y evitando cualquier tratamiento, finalmente generando daños en la salud bucal. ⁽⁷⁾

Existen diferentes factores donde incluimos principalmente la edad luego el género del paciente, la frecuencia con la cual los pacientes acuden a un

dentista, experiencias dentales traumáticas a lo largo de sus visitas, la conciencia sobre el deterioro de su salud oral, el manejo de la conducta y el tipo de procedimiento seguidas por el odontólogo. ⁽⁸⁾

Aquellos pacientes que visitan un consultorio odontológico por primera vez son más susceptibles a este tipo de reacciones como la ansiedad dental, desarrollando miedo al odontólogo, siendo desconocido el lugar para ellos, la percepción de encontrarse limitado durante la atención, el olor de ciertos materiales, el sonido de algunos instrumentos, las exploraciones dentro de boca, la incomodidad que pueden sentir frente al tratamiento aun sin sentir dolor. ⁽⁷⁾

La música tiene muchas propiedades de suma importancia como son flexibilidad y la accesibilidad, es un método muy simple para poder inhibir y contrarrestar la ansiedad provocada por procedimientos odontológicos, un dato muy importante es que la musicoterapia no es invasiva, es económica y generalmente la humanidad lo acepta. Se puede utilizar de diferentes maneras grupales o individuales, la música es una técnica que se expande día tras día y en los EE. UU ya se le considera una profesión con un amplio futuro. ⁽⁴⁾

La ansiedad odontológica, particularmente, consiste en la activación y respuesta de sistema inmune de un paciente ante cualquier tipo de amenaza, ya sea con objetos o encontrándose en una situación de peligro. Generalmente estos sucesos aumentan la dificultad para una atención oportuna en la consulta odontológica esto sucede en un gran porcentaje de individuos, debido a estas acciones el paciente puede llegar a impedir el tratamiento. ⁽⁹⁾

Hoy en día se necesita particular conocimiento sobre el manejo de la ansiedad que puede sentir el paciente frente a un tratamiento odontológico ya que estamos atravesando por momentos difíciles que es la pandemia por COVID19 y esto genera mayor ansiedad y miedo a contagiarse con la enfermedad mencionada. Sin embargo no se puede minimizar el problema de

los efectos que genera la ansiedad ante procedimientos dentales todo ello para un adecuado abordaje en intervenciones odontológicas. ⁽¹⁰⁾

El problema general de nuestra investigación es ¿Cuál es el efecto de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes adultos durante procedimientos dentales en un centro odontológico, Juliaca 2022?

La hipótesis de la investigación es que la musicoterapia si es eficaz para controlar e inhibir la ansiedad de pacientes adultos durante procedimientos dentales en un centro odontológico de la ciudad de Juliaca 2022.

La justificación de este proyecto es de tipo trascendental, de aporte teórico y social debido a que es de gran importancia mejorar la problemática del control de la ansiedad, a pesar de las evidencias positivas en otros países sobre esta problemática, en el Perú existen pocos estudios sobre musicoterapia relacionada con ansiedad odontológica y más aún en la región de Puno. Además, este tema de estudio resulta ventajoso ya que servirá como antecedente en futuras investigaciones.

Este proyecto de investigación busca contribuir conocimientos sobre la eficiencia de la terapia a través de la música para controlar la ansiedad odontológica en pacientes adultos y/o adolescentes, esta investigación podrá tener un aporte académico y sugerir a otros investigadores para que puedan tomar los resultados de esta investigación como antecedente.

El objetivo general de este proyecto de investigación es determinar el efecto de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes adultos durante procedimientos dentales en un centro odontológico, Juliaca 2022.

En tanto los objetivos específicos de esta investigación son: determinar la presión arterial sistólica antes y después del procedimiento dental con y sin musicoterapia en un centro odontológico, Juliaca 2022; determinar la presión arterial diastólica antes y después del procedimiento dental con y sin musicoterapia en un centro odontológico, Juliaca 2022; determinar la frecuencia cardiaca antes y después del procedimiento dental con y sin musicoterapia en un centro odontológico, Juliaca 2022; determinar las

características sociodemográficas de los pacientes adultos por grupo de investigación (control y experimental).

II. MARCO TEÓRICO

JerushaS, et al¹¹ (2019). El objetivo de esta investigación fue evaluar la eficacia de la musicoterapia en los niveles de ansiedad odontológica en pacientes que fueron sometidos a exodoncias dentales. Fue un ensayo controlado aleatorio que se realizó el Departamento de Cirugía Oral y Maxilofacial del Saveetha Dental College, Chennai, India. El tamaño de la muestra fue 50 pacientes que asistían a consulta en el departamento de cirugía para exodoncias dentales a la mitad de ellos (25 pacientes) se le asignó como grupo de prueba y a la otra mitad (25 pacientes) al grupo control. Los pacientes que se encontraban en el grupo de prueba se sometieron a extracciones dentales con musicoterapia y los pacientes que formaban parte del grupo control no les aplico la música como terapia. Los niveles de ansiedad odontológica, los cambios hemodinámicos, la presión sistólica, diastólica y la frecuencia cardiaca, fueron evaluados antes y después de las exodoncias dentales. Todos los datos que fueron recopilados se analizaron mediante el software SPSS con la prueba T pareada. La investigación dio como resultado que los pacientes del grupo control tenía cambios hemodinámicos elevados en cuanto a la presión arterial sistólica, diastólica y también la frecuencia cardiaca, de los cuales el aumento de la presión diastólica tuvo cambios más significativos. En el grupo de prueba, los cambios hemodinámicos fueron más bajos con respecto a la presión arterial diastólica sistólica y la frecuencia cardíaca, todos tuvieron resultados estadísticamente significativos. Se concluyó que la música parece ser una forma psicológica y espiritual de calmarse. Por tanto, mencionan que la musicoterapia se puede utilizar como agente ansiolítico para procedimientos dentales estresantes. Las limitaciones que tuvo el estudio son que debe realizarse con una muestra de mayor tamaño e incluir otros parámetros fisiológicos para evaluar la ansiedad.⁽¹¹⁾

Carbonell¹² (2019). El objetivo principal de esta investigación fue evaluar y comprobar los niveles de ansiedad y como el aumento de esto puede generar cambios a nivel de los signos vitales como la frecuencia cardiaca, saturación

de oxígeno y la presión arterial, en pacientes que fueron sometidos a diferentes procedimientos quirúrgicos odontológicos, en esta investigación se incluyó a 240 pacientes del sexo femenino y masculino entre las edades de 18 a 70 años, todos ellos recibieron atención, en la Clínica Odontológica, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Los resultados fueron que la ansiedad con más prevalencia o frecuencia de ansiedad en su grupo de estudio fue el nivel leve con el 56.25%, moderada con el 23.75%, severa con el 11.25% y de baja frecuencia con el 8.75%. Del 100% de los pacientes a quienes se le aplicó la musicoterapia durante los procesos odontológicos el 94.93% mostraron menos ansiedad, el 2.90% mostró más ansiedad y el 2.17% no mostraron cambio alguno. Concluyeron que el usar la música como terapia durante los procedimientos odontológicos causan un impacto positivo en los pacientes disminuyendo el nivel de ansiedad en ellos. Además, reportaron que las mujeres presentaron un nivel de ansiedad mayor respecto al género masculino. ⁽¹²⁾

Kupeli y Gulnahr¹³ (2019). El propósito en el estudio realizado fue determinar el género musical que reduce mejor la ansiedad en pacientes programados para extracción de terceros molares. Participaron un total de 80 pacientes. Este estudio fue de tipo prospectivo, observacional, aleatorizado y controlado. Se dividieron en 4 grupos: grupo 1, música turca; grupo 2, música clásica de una cultura occidental; grupo 3, música rock suave; y el grupo 4, sin música (grupo de control). También registraron o evaluaron la presión arterial, la frecuencia cardíaca (FC) y la saturación de oxígeno preoperatorio de cada paciente, se aplicó el cuestionario Corah Dental Anxiety Scale (CDAS), midiendo y registrando los valores a intervalos de 5 minutos. Los resultados obtenidos fueron: de los 80 pacientes, 44 eran mujeres y 36 hombres. La edad promedio fue de $24,1 \pm 5,9$ años. En cuanto a edad, género, frecuencia cardíaca preoperatoria, presión arterial, saturación de oxígeno y valores de CDAS ($p > 0,05$) no encontraron diferencias significativas entre los grupos. Aunque no se encontraron correlaciones significativas entre los niveles de ansiedad y la edad ($p = 0,330$), la FC ($p = 0,694$) o la presión arterial media ($p = 0,775$), se observó que la ansiedad era elevada en las mujeres ($p < .05$). Los resultados reportan que la ansiedad disminuyó en todo momento

en todos los grupos, pero los valores de CDAS postoperatorio del grupo de música clásica fueron significativamente inferiores a los del resto de grupos ($p = 0,024$). Conclusiones: el estudio reportó que la música occidental clásica que se inició en el período preoperatorio y continuó hasta el final de la operación redujo significativamente la ansiedad asociada con la extracción del tercer molar en pacientes con edades entre 18 y 30 años. ⁽¹³⁾

Medina, et al⁴ (2018). El objetivo considerado fue averiguar sobre las características de la práctica de la odontología con la musicoterapia con pacientes nerviosos y sensibles al dolor. En este estudio los autores aseveran que las melodías musicales influyen en el ritmo respiratorio, el ritmo cardíaco, en la presión arterial, los dolores estomacales y también a nivel hormonal. El tipo de estudio fue un ensayo clínico aleatorizado, se evaluaron a un total de 227 pacientes entre los 15 a 60 años de edad, atendidos en la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Villavicencio para procedimientos de operatoria y endodoncia durante el año 2017. Este estudio estuvo constituido por dos grupos, pacientes intervenidos con música y pacientes intervenidos sin música. Se comparó y analizó la frecuencia cardíaca entre el grupo con y sin música acostados en la unidad odontológica. Los resultados reportaron que si existe diferencia estadísticamente significativa siendo más alta el promedio de frecuencia cardíaca en el grupo que fue asignado a intervención con música (84,3 vs 79,6; $p = 0,025$). Evidenciaron que en las mujeres la ansiedad es mayor comparada con la de los hombres también indica que la ansiedad disminuye a medida que aumenta la edad. Sus limitaciones fueron que el tamaño de la muestra no permite identificar unas significancias estadísticas en los resultados. ⁽⁴⁾

Novy, et al¹⁴ (2020) Brasil. Realizaron un estudio donde su objetivo fue evaluar la ansiedad odontológica con relación a la percepción del dolor, y descubrir la relación entre ambas variables, este estudio se realizó en pacientes que se sometieron a cirugía regenerativa con injerto de hueso, se llevó a cabo en la Facultad de Odontología de la Universidad federal. Donde realizaron un estudio de tipo transversal y prospectivo, en el que participaron un total de 13 pacientes entre jóvenes y pacientes de la tercera edad, los cuales recibieron

atención dental durante los meses de julio hasta diciembre en el año 2017, posterior a ello recopilaron datos demográficos donde analizaron el nivel de ansiedad mediante la escala de Ansiedad Rasgo y Ansiedad Estado. Este cuestionario constituye 20 respuestas donde se evaluaron los sentimientos de estrés, nerviosismo, angustia, miedo. En su estudio se muestran los resultados donde en la ansiedad leve se muestra con un 55.6% en pacientes antes de la colocación de anestésicos, con 83.3% ante procedimientos quirúrgicos, con un 70 % frente a otras complicaciones durante intervenciones, con 53.8% pacientes con dolor postratamiento y con 38.5% fueron los pacientes que sintieron dolor al hablar. Llegaron a la conclusión de que la autoevaluación del paciente que la ansiedad sentida durante la intervención no estuvo directamente relacionada con el nivel de dolor existieron diferentes factores mencionando la edad, condiciones psicológicas, experiencias traumáticas, tolerancia al dolor. Tuvieron limitaciones esto de debe a aspectos inherentes al diseño de un estudio prospectivo, por lo que las valoraciones de los sujetos deben ser comprendidas y controladas sistemáticamente. ⁽¹⁴⁾

Belén y Barona⁹ (2021) Ecuador. En esta investigación analizaron la relación de la música a través de la terapia en cuanto a la disminución o inhibición de la ansiedad en pacientes que acudieron a un centro odontológico privado en la ciudad de Ambato, en el estudio participaron 40 pacientes los que fueron divididos en dos grupos, 20 pacientes conformaron el grupo de control y los otros 20 un grupo de estudio a este último grupo se le aplicó la música como terapia y estímulo durante el procedimiento odontológico. Esta investigación fue observacional y descriptivo el instrumento que utilizaron fue un test de ansiedad odontológica en ambos grupos en el que hubo evidencia significativa de ansiedad en ambos ($p=0,397$). Los resultados indican que los niveles de ansiedad en mayor porcentaje presentados por los pacientes son la ansiedad moderada y severa seguidos de la ansiedad elevada y por último leve. En tanto al sexo y la edad, los hombres reportaron mayores niveles de ansiedad en comparación a las mujeres. También se registraron los signos vitales a todos los pacientes de ambos grupos antes y después del tratamiento realizado, el resultado que obtuvieron fue el aumento de sus valores en los

signos vitales en el grupo control posoperatorio, en el grupo de estudio los valores fueron menores. La presión arterial, frecuencia cardiaca y respiratoria; fueron bajos en todos los casos, con diferencias estadísticamente significativas entre los valores de presión arterial sistólica en el grupo de control y el grupo estudio después de la intervención ($p=0.035$) y de igual manera entre los valores de frecuencia respiratoria ($=0,008$) concluyeron que la musicoterapia si fue eficaz para disminuir la ansiedad dental y los signos vitales, demostrando estadísticamente la eficacia de la musicoterapia. ⁽⁹⁾

Cáceres, et al¹⁵ (2019) en este estudio el principal objetivo fue evaluar los niveles de ansiedad registrados ante tratamientos de operatorias y cirugías dentales realizados en un hospital de Lima en Perú. Método, para empezar estos procedimientos se realizaron en las especialidades de operatoria dental y cirugía bucal, con total de 72 pacientes en cada especialidad, los pacientes fueron elegidos aleatoriamente durante un periodo de cinco meses, quienes respondieron el Inventario de Ansiedad de Beck. El resultado fue que el nivel de ansiedad que sintieron los pacientes fue similar en ambas especialidades ($p = 0.402$). en su estudio menciona que no hubo diferencia significativa entre la ansiedad ($p = 0.06$) y la edad del paciente ($p = 0.08$), y tampoco con el sexo del operador ($p = 0.521$). el nivel de ansiedad en la mayoría de los pacientes fue leve 86.1% en operatoria y 79.2% en cirugía bucal. La conclusión fue que el nivel de ansiedad que se registró antes de la intervención tanto en operatoria dental y cirugía bucal fue similar, hablamos de la ansiedad leve. Los investigadores recomiendan realizar otras investigaciones para sentar si el grado de ansiedad se relaciona directamente con la asistencia del paciente a los servicios de diferentes especialidades odontológicas ⁽¹⁵⁾

Sáenz¹⁶ (2018). El objetivo de esta investigación fue determinar la eficiencia de la música a través de la terapia en la inhibición de la ansiedad que el paciente podía sentir mientras eran sometidos a cirugías odontológicas de tercer molar, los pacientes fueron atendidos en el hospital María Auxiliadora en el año 2018 en Perú. El diseño fue Metodológico, explicativo, incluyeron a 40 pacientes con previo diagnóstico de extracción de tercer molar, los

pacientes se dividieron en dos grupos: Grupo 1 con 20 pacientes a los cuales no se les aplicó la musicoterapia solo la exodoncia convencional en el Grupo 2 también con 20 pacientes quienes recibieron el tratamiento de exodoncias escuchando música mediante unos audífonos. Reporto que los resultados en el grupo control la PA antes de la cirugía la presión sistólica y la diastólica fue 1.55 ± 0.15 y para el grupo experimental fue de 1.76 ± 0.13 , con una diferencia significativa ($p < 0.05$). registraron diferencias en cada momento de la medición ($p < 0.05$). Al analizar la saturación de oxígeno encontraron que en el grupo control antes de las cirugías el promedio fue de 97.4 ± 0.82 y para el grupo experimental fue de 94.8 ± 1.28 , no reportaron diferencia significativa ($p > 0.05$). Se reporto también diferencias significativas en el tiempo de 5 minutos ($p < 0.01$) y de 10 minutos ($p < 0.05$). Concluyen que los pacientes a quienes se les aplicó la musicoterapia evidenciaron presentar niveles más constantes de la presión y el pulso durante y al culminar el procedimiento odontológico. La musicoterapia si disminuyó los niveles de frecuencia respiratoria antes durante y al finalizar la exodoncia de terceros molares a comparación del grupo que no recibió la música como terapia, además, evidenciaron valores más altos. ⁽¹⁶⁾

Gulnazar y Kupeli¹⁷ (2020) El propósito en esta investigación fue determinar el tipo de música más exitoso y efectivo para controlar o disminuir el nivel de ansiedad de los pacientes durante cirugías de implantes dentales en Turquía. Estudio de tipo prospectivo, observacional, aleatorizado y controlado. Trabajaron con 80 pacientes adultos de cirugía de implantes dentales comprendidas entre los 40 y 70 años. Los pacientes se dividieron en cuatro grupos: grupo de música turca clásica: música clásica; música rock lenta; y grupo de control. La presión arterial, frecuencia cardíaca y también la saturación de O₂ de los pacientes se evaluó junto con la Encuesta de Ansiedad Dental de Corah (CDAS) al ingreso de la intervención. Después de 5 minutos de música en la sala, se registraron las mismas evaluaciones y se repitió la encuesta. Los resultados en todos los grupos con la terapia de música tuvieron una disminución significativa en los niveles de ansiedad. También se observó que independientemente del tipo de música el oír música tuvo un impacto positivo en relación a la ansiedad dental. La música

turca y la clásica fueron mucho más efectivas para disminuir la ansiedad dental en comparación con otros grupos ($P = 0,000$ y $0,002$, respectivamente). Concluyeron que no importa el tipo de música, escucharla disminuye significativamente la ansiedad dental. ⁽¹⁷⁾

Malpartida¹⁸(2017) Perú. el propósito de esta investigación fue evaluar la eficacia de la música como terapia en el manejo de ansiedad presentada en pacientes netamente adultos que fueron sometidos a extracciones dentales simples. Estudio de tipo prospectivo, longitudinal cuasi experimental y experimental; participaron un numero total de 60 pacientes adultos todos fueron intervenidos y sometidos a extracciones dentales simples. Se subdividieron en dos grupos: Grupo experimental que conformaron 30 pacientes y grupo control con otros 30 pacientes. El instrumento utilizado fue una Guía de observación (pre y post test) y ficha de registro de los datos clínicos. Los resultados fueron $x^2 = 52.5 > 7.82$ determinando que “La música como terapia tiene efecto positivo en el control de la ansiedad en pacientes adultos que fueron sometidos a exodoncias simple”. Concluyeron que en el grupo experimental el 90% de pacientes sometidos a exodoncias dentales simples antes de aplicar la musicoterapia presentaron un nivel de ansiedad moderado – grave, después de la aplicación de musicoterapia el 83.3% de pacientes no registro ansiedad durante la exodoncia simple. En el grupo control el 96.7% presentó ansiedad antes del procedimiento posterior a ello el 93.3% de pacientes registraron ansiedad cabe resaltar que ellos no recibieron el estímulo de la musicoterapia. Además, en de la ficha de registro de datos clínicos se observó que la presión arterial y pulso no incrementaron en los pacientes sometidos a exodoncia simple a quienes se aplicó la música como terapia. ⁽¹⁸⁾

Ramos¹⁹ (2018) Perú. Estudio comparativo y experimental, en donde su propósito fue determinar el efecto de la musicoterapia en 80 pacientes sometidos a procedimientos dentales, tambien realizar una comparación de los signos vitales. Todos fueron atendidos en la Clínica Estomatológica de la UPAO. Se dividieron en 2 grupos, a 40 pacientes se les evaluó con musicoterapia y a los otros 40 no se les aplicó la musicoterapia. En los

resultados se observaron variaciones significativas, los promedios de la presión arterial en pacientes con musicoterapia y sin musicoterapia en los 3 tiempos evaluados lo que más resalto fue al momento de la colocación de anestesia sin musicoterapia (119.38/71.15), en cuanto al pulso encontraron mayor variación durante la colocación de anestesia sin musicoterapia, 75.28 y de igual forma se evaluó la saturación de oxígeno siendo mayor en el grupo control con un 98.03. La conclusión fue que en el procedimiento de endodoncias con terapia a través de la música afectaron menos en los cambios hemodinámicos. ⁽¹⁹⁾

Aguilar, et al²⁰ (2021). El objetivo de esta investigación fue realizar una revisión de literatura actualizada respecto a la ansiedad dental y musicoterapia, los investigadores realizaron búsquedas en páginas como medline, eBSCO, scielo y Latindex, entre otras páginas; en donde utilizaron los términos de musicoterapia y ansiedad dental. Sus resultados fueron que entre 10 % y 15 % de la población mundial experimenta estados de angustia y miedo los que son generados por tratamientos dentales, también mencionaron que la musicoterapia es una forma muy simple para poder contrarrestar la ansiedad, la musicoterapia no es invasiva, esta es económica y es muy bien aceptado por los seres humanos. En su estudio menciona que esta técnica no se encuentra difundida y se aplica muy poco en la odontología. Concluyeron que la musicoterapia tiene gran importancia y debería aplicarse en los tratamientos odontológico. ⁽²⁰⁾

Arends²¹ (2019). En este estudio realizado en Ecuador se evaluaron los criterios de ansiedad presentados en pacientes previos a una cirugía odontológica, dicho acto se realizó en un quirófano de la Universidad de las Américas; el instrumento utilizado fue la escala de ansiedad de Corah modificada –EACM. De igual manera, se examinó los signos vitales para registrar posibles alteraciones. La muestra estuvo constituida por 31 encuestados entre las edades de 18 y 75 años. Se determinó que 24 pacientes fueron del sexo femenino y 7 del sexo masculino, gran parte de pacientes del sexo femenino registro ansiedad moderada precisamente el 20%, los pacientes del género masculino presentaron ansiedad leve con un 14%. En

cuanto a edad los pacientes comprendidos entre las edades de 18 y 30 años registraron mayor nivel de ansiedad. En relación al nivel de estudios, los pacientes con educación de cuarto nivel presentaron mayor nivel de ansiedad, con un 48%. Concluyeron que las pacientes del sexo femenino se situaron en el nivel de ansiedad moderado, mientras que en el sexo masculino lidero la ansiedad leve. Determinaron que, a mayor nivel educativo, más altos son los niveles de ansiedad. Respecto a los signos vitales, la frecuencia cardíaca aumentó en los pacientes con alto rango de ansiedad y estudios de 4to nivel: por lo que se deduce que, a mayor conocimiento intelectual, mayores son los niveles de ansiedad. ⁽²¹⁾

Ríos, et al²² (2016). El propósito de este estudio fue observar y determinar el nivel de ansiedad dental que pueden presentar los pacientes adultos que acuden a un servicio de atención de salud primaria en Chile. Realizaron un estudio de tipo transversal, la muestra estuvo constituida por 174 adultos entre los 20 y 70 años, quienes pertenecen al área urbana de Santiago en Chile, y solamente acudían como acompañantes de niños(as) a consulta dental. En primer lugar, se registró datos socio-demográficos y la última fecha que acudieron a consulta dental. El instrumento que utilizaron fue una escala de ansiedad dental de Corah. Luego de la recolección de datos trabajaron con estadística descriptiva, prueba t de student, prueba U de Mann Whitney y prueba de Spearman, un error de significancia del 5 %. Sus resultados reportan que el 37,9% de pacientes presenta ansiedad dental leve, el 16.1% ansiedad moderada el 13,2 % ansiedad severa y el 8,6 % fobia dental. Los pacientes que tenían educación básica presentaron mayor nivel de ansiedad 57.1%. Los autores no encontraron relación entre ansiedad dental – edad – nivel de educación. En comparación con países desarrollados los pacientes adultos encuestados de Santiago de Chile presentaron altos niveles de ansiedad dental. Los investigadores realizaron recomendaciones para determinar las variables que puedan explicar la problemática de la ansiedad dental en la población chilena. ⁽²²⁾

De León, et al²³ (2015). Este estudio busca determinar el grado de ansiedad odontológica y observar cómo se asocia con otras variables como la

educación, tipo de tratamiento, lugar de tratamiento y ocupación dicho estudio se realizó en paciente mexicanos, a través del Inventario de Ansiedad Dental versión corta. La muestra estuvo constituida por 203 pacientes quienes acudieron a consulta odontológica se seleccionó a pacientes comprendidas entre las edades de 15 - 64 años de edad. Los resultados que obtuvieron revelaron que 73 fueron varones y 130 fueron mujeres, se registró que la ansiedad odontológica estuvo presente en un 32% de pacientes mujeres y un 17% en los hombres, no se encontró vinculación entre ansiedad y género, educación ocupación, tratamiento, y lugar de atención. Los investigadores concluyeron que la mayoría de pacientes que acudieron a consulta presentan ansiedad dental. ⁽²³⁾

En términos etimológicos la musicoterapia puede dividirse en dos palabras: música y terapia, definiendo de manera muy básica, la musicoterapia es la terapia a través de la música. La música acompaña al ser humano desde su propia subsistencia y a lo largo del tiempo ha sido utilizada con distintos propósitos, tiene diversas cualidades una de ellas; es la flexibilidad, puede ser usada de manera pasiva o activa. ⁽²⁴⁾ Es una técnica de expansión que día a día va aumentando en diferentes aspectos.

En la vida emocional responde a crisis existentes de los seres humanos, en este caso como a la ansiedad, es una terapia que consiste en una respuesta de activación ya sea positiva o negativa. En nuestra actualidad la música es una terapia alternativa no farmacológica. Revisando la literatura para conocer la eficiencia de la musicoterapia en la salud humana en general y especialmente en la salud bucal. El principal resultado obtenido es la reducción o inhibición de la ansiedad experimentado en pacientes adultos que siguieron diferentes tratamientos convencionales y recibiendo la música como terapia. Se registraron resultados positivos en pacientes de odontopediatría, pacientes oncológicos, pacientes que recibieron quimioterapia con analgésicos, pacientes con trastornos particulares del lenguaje y personas que atraviesan cuadros de ansiedad, depresión y somatización. ⁽²⁴⁾ Por lo cual los beneficios de la musicoterapia en personas adultos pueden ser: mejoramiento en el estado de ánimos de las personas, mejora la socialización

con los demás, disminuye el estrés y la ansiedad, nos permite contar con más habilidad para solucionar los obstáculos, ayuda a las personas con enfermedades degenerativas a sentirse mejor. ⁽²⁴⁾

El medio en el que cada persona se desenvuelven todas y la realidad actual a la que se enfrentan día tras día los convierte en seres susceptibles y gran parte de ellos atraviesan por diversas situaciones buenas o malas que en un mayor o menor grado generan ansiedad, ésta sensación de ansiedad puede presentarse ante circunstancias reales que generan angustia o preocupación, cansancio, estrés, o también ante situaciones imaginarias donde el individuo sin tener un fundamento concreto las considera como amenazantes o peligrosas. ⁽²⁵⁾

La ansiedad en rangos bajos se puede considerar como una reacción normal que en cierta forma pueden ayudar al sujeto a estar en alerta frente a situaciones de peligro o amenaza, sin embargo, cuando estos niveles se tornan elevados pueden convertirse en un tipo de ansiedad patológico, que puede presentar diversas alteraciones tanto a nivel psicológico, fisiológico, cognitivo y conductual. ⁽²⁶⁾

Hoy en día la ansiedad presentada en alto grado es considerada como un trastorno mental que afecta a todas las personas en cualquier momento generando grandes repercusiones en el círculo familiar, laboral y social en el que se desenvuelve el ser humano, según las últimas investigaciones ejecutadas por la OMS (Organización Mundial de la Salud) en el año 2019 afirmaron que más de 264 millones de personas padecen de ansiedad, cifras que permiten considerar a este trastorno psiquiátrico como los más sobresalientes en todo el mundo. ⁽⁹⁾

Las causas de la ansiedad se definen como multifactoriales, siendo los motivos más comúnmente reportados; las experiencias traumáticas previas, seguida de otras causas como las actitudes aprendidas en el entorno, informe de familiares o amigos cercanos referente a consultas odontológicas y otros factores. La fobia que sienten los pacientes antes de entrar a consulta depende mucho de la preparación y entrenamiento del profesional para

mantener al paciente con una conducta positiva al momento de la atención odontológica, sin embargo, puede estar influenciado por familiares o personas de su alrededor. ⁽²⁶⁾ En la literatura se encuentra algunos factores que están vinculados con incidencias más altas de ansiedad ante un tratamiento odontológico integral: temor o fobia al dolor diferentes tipos de trastornos de personalidad, experiencias traumáticas en consulta dental, influencia de familiares o personas cercanas ansiosas que provocan miedo en el individuo, miedo a heridas y sangrados. Las expresiones de personalidad donde se muestra miedo y ansiedad dependen de la madurez de cada individuo asociado su edad y comportamiento, las vivencias de situaciones tempranas de temor y angustia. El individuo es capaz de reaccionar con nerviosismo, sudoración, dolor de cabeza, hipertensión arterial y taquicardia frente a una situación de peligro. ⁽²⁷⁾

La ansiedad que un individuo puede presentar frente a un tratamiento odontológico se asocia a una salud oral deficiente, existen diversas evidencias en estudios pasados sobre pacientes de odontología con ansiedad, en la que mencionan que existe una incidencia mayor de deficiencia odontológica en pacientes con ansiedad que en pacientes sin ansiedad. ⁽²⁷⁾ La actitud o comportamiento de cada individuo es diferente por lo que esto puede influir en la atención odontológica tanto de manera positiva o negativa.

Las actitudes de riesgo en la atención odontológica incluyen: hábitos bucales nocivos, las actitudes vinculadas con la alimentación, el tabaquismo, el bruxismo, el miedo, la ansiedad, las conductas disruptivas u obstructivas (moverse demasiado cerrar la boca, llorar, gritar, quejarse) y evitar los procesos odontológicos (citas retrasadas, citas canceladas). ⁽²⁸⁾

La edad de un individuo es considerable para la manifestación de la ansiedad, no obstante, no se registraron diferencias de gran medida en cuanto al género del individuo. Medina y Rojas, en su investigación sobre ansiedad sus resultados fueron que los pacientes del sexo masculino en comparación con las del sexo femenino, revelaron un mayor grado de ansiedad. ⁽⁴⁾ Una de las razones se podrían tomar en consideración es el mayor porcentaje de

pacientes del sexo femenino que completan los cuestionarios. De igual forma puede deberse a que las normas generalmente aceptadas por la sociedad permiten que las mujeres expresen sus ansiedades con mayor libertad de acuerdo con las distintas expectativas. Los hombres pueden expresar su ansiedad ante tratamientos odontológicos de diferentes maneras que son menos directas, un apoyo para esta premisa es el hecho de que en pacientes hombres con mayor fobia odontológica tienen una salud bucal significativamente más deteriorada que las mujeres. En caso de las del sexo femenino, ellas están más dispuestas a aceptar su ansiedad frente al tratamientos odontológicos y comenzar un tratamiento. ⁽⁴⁾

Más de la mitad de los odontólogos observan y revelan que existen pacientes adultos comprendidos entre las edades de 40 – 50 años manifiestan mayor fobia que los otros grupos de edad, sin embargo, los pacientes que han experimentado mayor número de tratamientos odontológicos sienten menos ansiedad en cuanto a pacientes que muy raras veces acuden al dentista.

La ansiedad ante procesos odontológicos presenta importantes prevalencias, con incidencias del 3% hasta el 25% en parte de Europa, es un fenómeno extendiéndose hasta el Reino Unido. Los estudios realizados en América de Sur muestran incidencias del 34.5% y en los EE. UU. Mayor a 10 millones de personas padecen de ansiedad Odontológica extrema ⁽⁵⁾

En referencia a los signos vitales el promedio normal de los signos vitales para una persona adulta sana y en descanso el promedio de la presión arterial es de 90/60 mmHg hasta 120/80 mm Hg, el pulso de 60 a 100 latidos por minuto en cuanto a la respiración es de 12 a 18 respiraciones por minuto.

La hipertensión arterial se define en la práctica clínica como la elevación o el aumento agresivo de la presión arterial que puede ser igual o mayor a 140 mmHg para la presión sistólica y/o igual o mayor a 90 mm Hg para la presión diastólica. Según el Colegio Americano de Cardiología (ACC) y la Asociación Americana del Corazón (AHA) ⁽²⁹⁾, La presión arterial sistólica (PAS) mide la presión sobre las arterias cuando el corazón late, los valores están divididos en categorías: Hipotensión < 80, Normal 80 a 120, Pre hipertensión de 120 a

139, Hipertensión grado 1 (HTA 1) de 140 a 159, Hipertensión grado 2 (HTA 2) 160 o superior y la Crisis Hipertensiva (emergencia médica) superior a 180.

La presión arterial diastólica es la fuerza que ejerce de la sangre y que recorre la arteria cuando el corazón se relaja entre latidos, dividida en categorías: Hipotensión < 60, Normal de 60 a 80, Pre hipertensión de 80 a 89, Hipertensión grado 1 (HTA 1) de 90 a 99, Hipertensión grado 2 (HTA 2) de 100 a superior y crisis hipertensiva (emergencia médica) Superior a los 110.
(29)

Cuando hablamos de frecuencia cardiaca las taquicardias pueden ser normales hasta un punto cuando una persona está en actividad física, pero las taquicardias graves tienen consecuencias negativas (puede perder la capacidad de impulsar sangre y puede provocar una fibrilación ventricular). Muy por el contrario, las bradicardias pueden variar por su relevancia desde insignificantes hasta muy graves. (30) a grandes rasgos, según la OMS la frecuencia cardiaca en personas adultas está dividida en tres categorías: la bradicardia: menores a 60 latidos por minuto, normal, abarca desde los 60 a 100 latidos por minutos y la taquicardia comprende los menores a 100 latidos por minuto. (31)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación:

La presente investigación es de tipo aplicada.

3.1.2 Diseño de investigación:

El diseño de la investigación es cuasi - experimental por lo que se evaluó y se observó el efecto de la musicoterapia (variable independiente) en la ansiedad de pacientes adultos durante procedimientos odontológicos (variable dependiente) se evaluó también los signos vitales como la presión arterial y frecuencia cardiaca (covariables) en un grupo de pacientes adultos (mayores a 18 años); prospectivo y comparativo realizada con el propósito de ampliar los conocimientos científicos.

De enfoque cuantitativo.

3.2. Variables y Operacionalización

Variable Independiente: Musicoterapia.

Variable Dependiente: Ansiedad durante procedimientos odontológicos

Covariable: Presión arterial.

Covariable: Frecuencia cardiaca.

Definición conceptual:

Musicoterapia: Es un método de terapia sistemática que a través de los sonidos de música permite una estabilidad y recuperación del paciente.

Ansiedad durante procedimientos odontológicos: El miedo al tratamiento dental es una dificultad muy frecuente para el profesional, en lo que puede repercutir en el tratamiento.

Presión arterial: Es la fuerza ejercida por la columna de la sangre impulsada por el corazón a los vasos sanguíneos.

Frecuencia cardiaca: Es el número de contracciones del corazón por unidad de tiempo.

Definición operacional:

Musicoterapia: Se evaluó a 90 pacientes, a 45 se les aplicó musicoterapia y a la otra mitad no se le aplicó música.

Ansiedad durante procedimientos odontológicos: Se realizó la medida por cuestionarios, antes (Escala de Ansiedad Dental SDAI Versión corta) y después del tratamiento (Escala para el tratamiento de ansiedad generalizada GAD 7)

Presión arterial: American Heart Association (AHA), indica que los valores están divididos en categorías; hipotensión, normal, prehipertensión, hipertensión grado 1, hipertensión grado 2 y crisis hipertensiva (emergencia médica).

Frecuencia cardiaca: la OMS los valores indican que están divididos en tres categorías; bradicardia normal y taquicardia.

Indicadores:

Musicoterapia:

SI= con musicoterapia

NO= sin musicoterapia.

Ansiedad durante procedimientos odontológicos:

SDAI

sin ansiedad: 0 – 10

levemente ansioso: 11 – 19

moderadamente ansioso: 20 – 27

extremadamente ansioso: 28 – 45

GAD-7

No se aprecia ansiedad: 0 – 4

Se aprecian síntomas de ansiedad leve: 5 – 9

Se aprecian síntomas de ansiedad moderada: 10 – 14

Se aprecian síntomas de ansiedad severo: 15 – 21

Presión arterial:

PAS

Hipotensión: < 80

Normal: 80 – 120

Prehipertensión: 120 – 139

Hipertensión grado 1: 140 – 159

Hipertensión grado 2: >160

Crisis Hipertensiva: > 180

PAD

Hipotensión < 60

Normal: 60 – 80

Prehipertensión: 80 – 89

Hipertensión grado 1: 90 – 99

Hipertensión grado 2: >100

Crisis Hipertensiva: >110

Frecuencia cardiaca:

Bradicardia: < 60 latidos por minuto.

Normal 60 – 100 latidos por minuto.

Taquicardia > 100 latidos por minuto.

Escala de medición: Nominal ordinal y de razón.

Operacionalización de variables

Cuadro de operacionalización de variables adjuntado como ANEXO 1.

3.3. Población muestra y muestreo

Población:

La población estuvo constituida por pacientes adultos mayores de 18 años quienes acudieron a un centro odontológico de la ciudad de Juliaca en la fecha del 16 de marzo al 30 de marzo del 2022.

Basado en el historial de la atención al paciente de dicho centro odontológico en un periodo determinado se estimó que la cantidad de pacientes a atenderse durante el tiempo de estudio iban a ser aproximadamente 140 pacientes, que esta resultó ser nuestra población y sobre esa población se realizó un cálculo de muestras.

El tamaño de la población fue aproximadamente 140 pacientes de los cuales, la muestra estuvo constituida por 90 pacientes adultos obtenidas por una fórmula de cálculo estadístico para muestras finitas.

ANEXO 2

- **Criterios de inclusión:**

Pacientes programados para procedimientos odontológicos, pacientes que requirieron de anestesia, pacientes de ambos sexos, pacientes adultos, pacientes que firmaron el consentimiento informado, pacientes sanos.

- **Criterios de exclusión:**

Pacientes con discapacidades físicas o mentales que los impida a desarrollar de manera eficaz el cuestionario, pacientes con aparentes trastornos neurológicos y/o psiquiátricos, pacientes que no desearon participar, pacientes gestantes, pacientes que no firmaron el consentimiento informado.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 90 pacientes adultos divididos en dos grupos (control y experimental) cada grupo con 45 pacientes. Se calculó considerando una prevalencia del 80%, probabilidad de fracaso del 20% el tamaño de la muestra según el nivel de confianza del 95%, un error de precisión del 5%. (FORMULA ESTADISTICA, ANEXO 2)

Muestreo

El muestreo fue aleatorio simple.

Unidad de análisis

Pacientes adultos que acuden a un centro odontológico en el periodo del 16 de marzo al 30 de marzo del 2022. Juliaca – 2022.

3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos

En la ejecución de este proyecto, se utilizó la técnica de encuesta, y el instrumento fue el cuestionario.

Para medir los niveles de ansiedad al inicio del procedimiento odontológico se aplicó la Escala de Ansiedad Dental versión corta (SDAI) de Stouthard, Groen Mellenbergh elaborada en 1995 (ANEXO 4), utilizado también en la tesis de Córdova D. et al. ⁽³²⁾ La validación del instrumento brindó un alfa de Cronbach de 0.88. ⁽³³⁾

La escala de Ansiedad Dental versión corta consta de 9 ítems que examinan los acontecimientos relativos al tratamiento dental en donde el paciente expresa ansiedad. Cada uno de los ítems fueron evaluados con una escala Likert de 5 puntos.

La puntuación por pregunta se denotó así:

Nunca = 1

Pocas veces = 2

Algunas veces = 3

Muy frecuente = 4

Siempre = 5

La correspondencia de puntuación es como sigue:

- a. 0 – 10 puntos: sin ansiedad
- b. 11 – 19 puntos: levemente ansioso
- c. 20 – 27 puntos: moderadamente ansioso
- d. 28 – 45 puntos: extremadamente ansioso

Posterior al procedimiento odontológico se aplicó otro instrumento que permitió captar la ansiedad debida al tratamiento. El cuestionario utilizado fue la Escala para el Trastorno de Ansiedad Generalizada

(GAT – 7) (ANEXO 5), validado en el estudio de García, et al ⁽³⁴⁾ La validez de criterio se evaluó mediante el análisis de la curva ROC; se determinaron la sensibilidad, la especificidad, el valor predictivo tanto positivo como negativo para diferentes valores de corte. Así mismo se exploró la validez concurrente utilizando las escalas HAM-A, HADS y WHO-DAS-II. ⁽³⁴⁾ Este instrumento también fue utilizado en la tesis de Rozas. ⁽³⁵⁾

El GAT – 7 es una escala de ansiedad auto aplicable, constituida por un total de 7 ítems. Cada ítem tiene una puntuación de 0 a 3 los cuales fueron evaluados en una escala de Likert de 4 respuestas.

La puntuación por pregunta se denotó así:

Nunca = 0

Menos de la mitad de duración del tratamiento dental realizado hoy. = 1

Más de la mitad de duración del tratamiento dental realizado hoy. = 2

Casi en toda la duración del tratamiento dental realizado hoy. = 3

La correspondencia de puntuación es como sigue:

- a. 0 – 4: No se aprecia ansiedad
- b. 5 – 9: Se aprecian síntomas de ansiedad leve
- c. 10 – 14: Se aprecian síntomas de ansiedad moderada
- d. 15 – 21: Se aprecian síntomas de ansiedad severo

Los valores para la confiabilidad de instrumentos fueron extraídos mediante el método de consistencia interna por Alfa de Cronbach y Omega de McDonal para hallar la confiabilidad de ambos instrumentos. Los resultados indican que ambos instrumentos poseen índices mayores a 0.8 y por otra parte se observa que ningún valor de consistencia interna por ítem es menor a 0.7, estos resultados categorizan a ambos instrumentos como altamente confiables. (ANEXO 3)

3.5. Procedimientos

Se coordinó con el gerente, Cirujano Dentista que trabaja en dicho centro odontológico posterior a la autorización firmada (Anexo 9) para luego poder aplicar el cuestionario en los pacientes. Antes de ingresar a la sala de espera el personal del centro odontológico realizó la respectiva desinfección y toma de temperatura, mientras los pacientes se encontraban esperando. Como investigadoras tomamos todas las medidas de bioseguridad debido a la pandemia COVID - 19, usamos mameluco, gorro, mascarilla; luego, les brindamos una breve explicación a los pacientes sobre nuestra investigación.

Entregamos a cada paciente el consentimiento informado (anexo 7) y a aquellos pacientes que firmaron el consentimiento seguidamente se le entregó el primer cuestionario pre test (Anexo 4) para que completen, se les dio un aproximado de 10 minutos de tiempo para realizarlo, luego se les agradeció por la atención y participación.

A 45 pacientes se le aplicó la música como terapia por un aproximado de 20 minutos durante el procedimiento odontológico y los pacientes que requirieron de mayor tiempo de intervención la música continuo hasta finalizar su intervención, la música se reprodujo a través de parlantes marca Sony modelo SRS-XB13/LC LA con capacidad máxima de 200 watts con un volumen de 40 dBm equivalente a 10 watts, el parlante se situó a 2 metros de distancia del sillón dental (Evidencia fotográfica en Anexo 12); el tipo de música que se implementó fue el jazz con piano reproducido a través de la plataforma YouTube, al finalizar su intervención se les entregó el cuestionario post test (Anexo 5).

A los otros 45 pacientes (grupo control) de igual forma se les entregó el primer cuestionario antes de la intervención y el cuestionario 2 después de la intervención. A estos participantes no se les aplicó la música como terapia.

El puntaje de ansiedad de los pacientes para ambos grupos se anotó antes y después del procedimiento con cada instrumento. No se utilizó el mismo instrumento antes y después dado que se evidenció que las preguntas del SDAI no captarían la ansiedad debida a la realización de un procedimiento odontológico.

Antes de empezar y al finalizar los diferentes procedimientos odontológicos en cada uno de los pacientes también se registró la presión arterial y la frecuencia cardiaca a través de un tensiómetro digital de muñeca de la marca COFOE la que precisamente mide ambos signos vitales.

Los operadores fueron: un cirujano dentista general, un especialista en endodoncia y un especialista en rehabilitación oral e implantología.

Al concluir los cuestionarios y los procedimientos odontológicos con los 90 pacientes, el gerente del centro odontológico emitió una constancia que certificó la ejecución de la investigación (anexo 10) y la recolección de datos (Anexo 11). Todos los resultados fueron registrados en una base de datos en Excel para posteriormente realizar el análisis estadístico respectivo.

3.6. Método de análisis de datos

Se utilizó las estadísticas descriptivas e inferenciales. Los resultados se muestran en tablas de frecuencia y gráficos. La contrastación de hipótesis se realizó mediante el test de Student. El proceso estadístico se ejecutó en el programa de Spss versión 27.0.

3.7. Aspectos éticos

Cumplimos con todos los principios éticos de justicia, se les dio un trato justo y de igualdad bajo cualquier precedente a todos los pacientes participantes de este proyecto.

Brindamos el consentimiento informado a todos aquellos pacientes que decidieron participar voluntariamente en esta investigación para luego aclarar las interrogantes frente a este proyecto.

Nosotras como investigadoras nuestro compromiso con los pacientes fue mantener una rigurosa privacidad de los datos personales brindados por los pacientes respaldado siempre de los principios éticos aprendidos a lo largo de nuestras vidas.

IV. RESULTADOS

Niveles de ansiedad

Tabla 1. Efecto de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes adultos durante procedimientos dentales en un centro odontológico, Juliaca 2022.

Ansiedad	Grupo experimental (n=45) n (%)		Grupo control (n=45) n (%)	
	Pre test	Post test	Pre test	Post test
No se aprecia ansiedad	2 (4.4%)	31 (68.9%)	0 (0.0%)	14 (31.1%)
Síntomas de ansiedad leve	22 (48.9%)	10 (22.2%)	24 (53.3%)	24 (53.3%)
Síntomas de ansiedad moderada	13 (28.9%)	3 (6.7%)	14 (31.1%)	6 (13.3%)
Síntomas de ansiedad severa	8 (17.8%)	1 (2.2%)	7 (15.6%)	1 (2.2%)

La tabla 1 explica el efecto de la musicoterapia en la ansiedad encontrados en el grupo experimental (n=45) y control (n=45), antes y después de la intervención. En el pre test, del grupo experimental, se encontró a solo 2 sujetos (4.4%) sin ansiedad, 22 sujetos (48.9%) de sujetos con síntomas de ansiedad leve, 13 sujetos (28.9%) con moderados síntomas de ansiedad y 8 personas (17.8%) con síntomas de ansiedad severa; después de la intervención odontológica con musicoterapia, 31 sujetos (68.9%) de este grupo, no mostraron indicadores significativos de ansiedad, 10 sujetos (22.2%) mostraron ansiedad leve, 3 sujetos (6.7%) mostraron moderados niveles y solo 1 sujeto (2.2%) mostró ansiedad severa. En cuanto al grupo control y antes de la intervención odontológica sin musicoterapia, no se encontraron personas con ausencia de ansiedad, 24 sujetos (53.3%) mostraron niveles leves de ansiedad, 14 (31.1%) mostraron moderados niveles y 7 sujetos (15.6%) experimentaron severos niveles de ansiedad. Después de la intervención odontológica sin musicoterapia, se encontró que 14 de ellos (31.1%) no mostraron ansiedad alguna, 24 sujetos (53.3%) mostraron niveles leves, 6 (13.3%) experimentaron niveles de ansiedad moderados y sólo 1 sujeto (2.2%) indicó ansiedad severa.

Comparación de medias de ansiedad

Tabla 2. Comparación de medias de ansiedad

Ansiedad	Pre test (n=45) n (%)		Post test (n=45) n (%)	
	Experimental	Control	Experimental	Control
Media de puntaje	20	20.36	3.60	6.22
Valor p	0.767		0.030	

En la Tabla 2 se observa que en el pre test ambos grupos muestran un puntaje de 20 en la Escala de Ansiedad Dental, que equivale a moderadamente ansiosos, no existiendo diferencia entre los grupos experimental y control ($p=0.767$).

En el análisis posterior o post tratamiento se evidencia que hay diferencias estadísticamente significativas entre el grupo experimental y control en los puntajes de ansiedad, ello permite rechazar la hipótesis nula y no rechazar la hipótesis alterna, vale decir que existe diferencia entre el estado de ansiedad en aquellos grupos en los que se interviene con musicoterapia y en aquellos grupos que se interviene sin musicoterapia previo a un procedimiento dental en un centro odontológico de la ciudad de Juliaca 2022.

Mediciones de presión arterial

Tabla 3. Presión arterial sistólica antes y después del procedimiento dental con y sin musicoterapia en un centro odontológico, Juliaca 2022.

Presión arterial sistólica	Grupo experimental (n=45) n (%)		Grupo control (n=45) n (%)	
	Pre test	Post test	Pre test	Post test
Hipotensión	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Normal	26 (57.8%)	36 (80%)	32 (71.1%)	30 (66.7%)
Pre-hipertensión	16 (35.6%)	9 (20%)	12 (26.7%)	15 (33.3%)
Hipertensión grado 1	3 (6.7%)	0 (0%)	1 (2.2%)	0 (0%)
Hipertensión grado 2	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Crisis hipertensiva	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

La tabla 3, muestra, por categorías, la presión arterial sistólica encontrada antes y después de la intervención en individuos de ambos grupos (experimental y control). En el pre test del grupo experimental (n=45) se encontró que ninguno posee hipotensión, 26 sujetos (57.8%) presentaron presión arterial sistólica normal, 16 sujetos (35.6%) mostraron prehipertensión, 3 sujetos (6.7%) presentaron hipertensión grado 1, y no se hallaron personas con hipertensión grado 2 ni con crisis hipertensiva; después de la sesión con musicoterapia, se encontró que ninguno se encontraba en hipotensión, 36 sujetos (80%) mostraban normal presión arterial sistólica y solo 9 sujetos (20%) presentaron prehipertensión. Por otro lado, en el pre test del grupo control, se halló que ninguno poseía hipotensión, 32 sujetos (71.1%) mostraron presión arterial normal, 12 sujetos (26.7%) mostraron prehipertensión y solo 1 sujeto (2.2%) presentó hipertensión grado 1, no habiendo personas en hipertensión grado 2 o crisis hipertensiva; después de la sesión sin musicoterapia se encontró que, ninguno tuvo hipotensión, 30 sujetos (66.7%) tuvieron presión arterial normal, 15 sujetos (33.3%) tuvo prehipertensión y no se hallaron sujetos en hipertensión grado 1, 2 o crisis hipertensiva.

Tabla 4. Presión arterial diastólica antes y después del procedimiento dental con y sin musicoterapia en un centro odontológico, Juliaca 2022.

Presión arterial diastólica	Grupo experimental (n=45) n (%)		Grupo control (n=45) n (%)	
	Pre test	Post test	Pre test	Post test
Hipotensión	2 (4.4%)	0 (0%)	1 (2.2%)	1 (2.2%)
Normal	28 (62.2%)	35 (77.8%)	32 (71.1%)	28 (62.2%)
Pre – hipertensión	14 (31.1%)	10 (22.2%)	8 (17.8%)	15 (33.3%)
Hipertensión grado 1	1 (2.2%)	0 (0%)	4 (8.9%)	1 (2.2%)
Hipertensión grado 2	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Crisis hipertensiva	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

La tabla 4 presenta por categorías, la presión arterial diastólica encontrada antes y después de la sesión odontológica en el grupo experimental y control. En el pre test del grupo experimental se encontró a solo 2 sujetos (4.4%) con hipotensión, 28 sujetos (62.2%) mostraron presión arterial normal, 14 sujetos (31.1%) presentaron prehipertensión, y un solo sujeto (2.2%) presentó hipertensión grado 1. Después de la sesión odontológica con musicoterapia, no se encontró sujeto alguno con

hipotensión, 35 sujetos (77.8%) mostró presión arterial diastólica normal, 10 sujetos (22.2%) experimentaron prehipertensión. En el pre test del grupo control, se encontró que 1 sujeto (2.2%) mostró hipotensión, 32 sujetos (71.1%) mostraron presión arterial diastólica normal, 8 sujetos (17.8%) experimentaron prehipertensión y 4 sujetos (8.9%) tuvieron hipertensión grado 1, después de la sesión odontológica sin intervención de la musicoterapia, se encontró que un solo 1 sujeto (2.2%) mostró hipotensión, 28 sujetos (62.2%) tuvieron normal presión arterial diastólica, 15 sujetos (33.3%) mostraron prehipertensión y solo uno (2.2%) alcanzó una hipertensión grado 1.

Mediciones de frecuencia cardiaca

Tabla 5. Frecuencia cardiaca antes y después del procedimiento dental con y sin musicoterapia en un centro odontológico, Juliaca 2022.

Frecuencia cardiaca	Grupo experimental (n=45) n (%)		Grupo control (n=45) n (%)	
	Pre test	Post test	Pre test	Post test
Bradicardia	3 (6.7%)	3 (6.7%)	3 (6.7%)	3 (6.7%)
Normal	42 (93.3%)	41 (91.1%)	41 (91.1%)	42 (93.3%)
Taquicardia	0 (0%)	1 (2.2%)	1 (2.2%)	(0%)

La tabla 5 presenta las frecuencias cardiacas encontradas en la pre y post examinación. En la pre evaluación del grupo experimental, se encontró que solo 3 sujetos (6.7%) presentó bradicardia, 42 sujetos (93.3%) presentaron frecuencia cardiaca normal, no encontrando sujeto con taquicardia. Después de la intervención con musicoterapia, se halló 3 sujetos (6.7%) con bradicardia, 41 sujetos (91.1%) con frecuencia cardiaca normal solo un sujeto (2.2%) con taquicardia. En la pre examinación de frecuencia cardiaca dentro del grupo control, se encontró que 3 sujetos (6.7%) mostraron bradicardia, 41 sujetos (91.1%) presentaron frecuencia cardiaca normal, y solo un sujeto (2.2%) presentó taquicardia; después de la sesión, 3 sujetos (6.7%) mantuvieron bradicardia, y 42 sujetos (93.3%) mostraron frecuencia cardiaca normal.

Características sociodemográficas

Tabla 6. Características sociodemográficas de los pacientes adultos por grupo de investigación (control y experimental).

	Grupo experimental (n=45) n (%)	Grupo control (n=45) n (%)
Edad		
18 – 25 años	10 (22.2%)	8 (17.7%)
26 – 40 años	20 (44.5%)	16(35.6%)
41 – 60 años	13 (28.9%)	18 (40%)
61 – 74 años	2 (4.4%)	3 (6.7%)
Sexo		
Femenino	33 (73.3%)	31 (68.9%)
Masculino	12 (26.7%)	14 (31.1%)
Total	45 (100%)	45 (100%)

La tabla 6 expone, en frecuencias y porcentajes, las características sociodemográficas de los sujetos que constituyen el grupo experimental y control. Se observa en el grupo experimental que el 44.5% de los sujetos, los cuales conforman 20 personas, poseen edades entre los 26 a 40 años de edad, seguido de 13 sujetos con edades entre 41 a 60 años de edad (28.9%). En el grupo control se observa que 18 personas, equivalentes a 40% de los sujetos, poseen una edad entre 41 a 60 años, seguido de 16 sujetos (35.6%) que poseen una edad entre 26 a 40 años. En cuanto al sexo, ambos grupos de comparación muestran similares porcentajes de sujetos del sexo femenino, siendo 33 mujeres (73.3%) en el grupo experimental, frente a 31 mujeres (68.9%) en el grupo control; y en el sexo masculino, se encuentra a 12 varones (26.7%) en el grupo experimental y 14 (31.3%) en el grupo control. En suma, ambos grupos (control y experimental) muestran homogeneidad en las características de los participantes.

V. DISCUSIÓN

Al revisar la literatura, evidenciamos que numerosos estudios hablan sobre las consecuencias de la ansiedad en el tratamiento odontológico, pero muy pocos hablan sobre el manejo de situaciones en cuanto a ansiedad odontológica, la musicoterapia sería una alternativa para disminuir la ansiedad, mejorar el estado emocional del paciente y brindar una atención óptima en la práctica odontológica.

El objetivo principal de esta investigación fue determinar el efecto de la Musicoterapia en la Ansiedad de Pacientes Adultos durante procedimientos dentales en un centro odontológico, Juliaca 2022. El resultado principal de esta investigación es que según los análisis inferenciales la musicoterapia si fue eficaz para el control de la ansiedad odontológica en pacientes adultos que fueron atendidos en un centro odontológico.

La descripción sociodemográfica mostró pacientes de diferentes edades, con una mayor cantidad de pacientes entre los 26 a 40 años de edad; respecto al género del paciente se encontró en mayor cantidad a pacientes de sexo femenino.

Al evaluar a los pacientes de un centro odontológico de la ciudad de Juliaca se reportó que los niveles de ansiedad vistos en el pre test del grupo experimental la ansiedad leve que se presentó con un 48.8% seguido la ansiedad moderada con 28.9% y severa con 17.8%, muy diferente al estudio de Ramos¹⁹ quien reportó que el 90% de pacientes antes de la intervención con musicoterapia se reportaron en el nivel moderado y grave. Mientras que en el post test del grupo experimental se observó que el 68.9% no presenta ansiedad odontológica, el 31.1% presenta ansiedad leve, modera y severa. Ramos¹⁹ menciona que en su grupo experimental después de la intervención con musicoterapia el 83.3% de pacientes no presentaron síntomas de ansiedad.

En el grupo control, pre test, observamos que todos los pacientes tuvieron ansiedad, el 53.3% muestra síntomas de ansiedad leve, el 31.1% ansiedad

moderada y el 15.6% reporta ansiedad grave. En el post test del grupo control se observó que el 31.1% no reporta síntomas de ansiedad odontológica, el 53.3% indica síntomas de ansiedad odontológica leve, el 13.3% indica síntomas de ansiedad moderada y con un 2.2% ansiedad grave. Los cambios más significativos de estos resultados (grupo experimental y grupo control) es que se mostraron mayor cantidad de paciente con síntomas de ansiedad leve y moderada. Similar a nuestro estudio, Barona Belén ⁽⁹⁾, mencionó que la mitad de los pacientes con tratamiento odontológico padecen de Ansiedad Moderada, ansiedad severa y seguido de la Ansiedad Leve, también realizó una comparación entre el grupo del sexo femenino y masculino en dónde los del sexo masculino presentaron un mayor nivel de ansiedad (Grup. Estudio ansiedad moderada 50%, ansiedad severa 37%) (Grup. control: Ansiedad Moderada 60%, Ansiedad Severa 20%). En cuanto a las mujeres (Grup. estudio: Ansiedad Moderada 66%, Ansiedad Severa 16%; Grup Control: ansiedad moderada y severa 33%) concluyó que la música si es eficaz para disminuir el nivel de ansiedad. En el estudio de Arens²¹ menciona que el mayor grado de ansiedad se situó en el nivel moderado, severo, elevado y leve. Mientras que Ríos²² en su investigación menciona que el 37.9% de pacientes presentó ansiedad dental, en sus niveles moderado (16.1 %), severo (13.2 %) y fobia dental (8.6 %).

En el 2015, Rodríguez ⁽³⁶⁾ realizó un estudio en donde su objetivo fue encontrar la prevalencia de ansiedad dental, los resultados fueron que el 4.30% no presento ansiedad dental, 60.75% presento ansiedad baja, el 31.18% ansiedad moderada y el 3.7% ansiedad dental elevada. En el presente estudio encontramos cierta diferencia con los resultados del investigador quien reportó que la mayoría de pacientes presentaron ansiedad baja, en nuestro estudio se reporta que gran parte de pacientes presentaron ansiedad leve y moderada. Dio a conocer también que si encontró relación entre ansiedad dental y edad del paciente.

En un estudio realizado por el investigador Cáceres ⁽¹⁵⁾ en el cual usó el Registro de Ansiedad de Beck y descubrió que el nivel de ansiedad que predomina en todos los pacientes, fue mínimo, (86.1%) en operatoria dental y

(79.2%) en cirugía bucal. Los resultados de nuestra investigación se asemejan con los resultados de este investigador en nuestro estudio se reporta que la mayor frecuencia del nivel de ansiedad fue leve y moderada en ambos grupos. Menciona también que no encontró asociación entre ansiedad y género del paciente ($p = 0.06$), tampoco con la edad del paciente ($p = 0.08$), ni con el género del operador ($p = 0.521$).

Al igual que los reportes de nuestra investigación Kupeli, Y. Gülnahar ⁽¹³⁾ mencionaron que en su estudio la ansiedad disminuyó significativamente con la intervención de musicoterapia en todos los grupos durante extracciones de terceros molares en pacientes adultos.

El investigador An, JerushaS ⁽¹¹⁾ evidenció que en su grupo control si presentó variaciones hemodinámicas altas en cuanto a la presión arterial diastólica y la frecuencia cardiaca, Uma B. ⁽³⁷⁾ reportó también que la presión arterial diastólica se elevó significativamente en su grupo control, sin embargo, en nuestro estudio (grupo control) no se reportó cambios estadísticamente significativos en cuanto a la presión arterial diastólica y frecuencia cardiaca. En su grupo experimental del investigador An Jerushas ⁽¹¹⁾ menciona que hubo caídas con respecto a la variación hemodinámica de la presión arterial sistólica, diastólica y frecuencia cardiaca, sus resultados se dieron positivos, en nuestra investigación la presión arterial sistólica fue la reportó mayores cambios estadísticamente significativos. Nuestro estudio también fue medida a través de cuestionario de ansiedad dental en el que también se evidenció, en conclusión se determinó que la musicoterapia es un modo psicológica y espiritual de calmarse. Por lo tanto, la musicoterapia se puede emplear como un elemento ansiolítico para procedimientos dentales estresantes.

En Colombia Medina Parrado ⁽⁴⁾ relacionó la frecuencia cardiaca entre el grupo con y sin musicoterapia en pacientes acostados en una unidad odontológica, en el cual menciona que si muestran diferencias estadísticamente significativas siendo la más elevada el promedio de frecuencia cardiaca en el grupo que fue designado a intervención con música (84,3 vs 79,6; $p = 0,025$). Mientras que en nuestro estudio no se reportó cambios estadísticamente

significativos en cuanto a la frecuencia cardiaca pre y post tratamiento. Reportó también que en las pacientes del sexo femenino la ansiedad es más alta comparada con la ansiedad mostrada en pacientes del sexo masculino y la edad señala que reduce la ansiedad a medida que incrementa la edad.

En cuanto a signos vitales en nuestra investigación se concluyó que la presión arterial sistólica con intervención de la musicoterapia fue la que reporto mayores cambios significativos al igual que en el estudio de Uma B. Dixit, ⁽³⁷⁾ quien concluyó que la presión arterial sistólica intra - operatoria en los pacientes del grupo musicoterapia fue mucho más baja que en el otro grupo de terapia.

Si bien el objetivo principal de nuestro estudio no fue medir diferencias en estados hemodinámicos, se describe que ambos grupos posterior a la intervención se situaron con una presión arterial y una frecuencia cardiaca normal.

En un estudio realizado en Perú, Malpartida Mosquera ⁽¹⁸⁾ analizó la eficacia de la música a través de la terapia para el manejo de ansiedad odontológica, encontrando resultados significativamente positivos, reportaron también que la presión arterial y el pulso no aumentaron en los pacientes que fueron sometidos a exodoncias simples a quienes se les aplicó la música como terapia. La presente investigación coincide con los resultados mostrados al hallar resultados positivos en cuanto a la musicoterapia.

En nuestro estudio, se obtuvieron resultados similares a los obtenidos por Uma, Cáceres y Malpartida Mosquera, encontramos diferencia entre el estado de ansiedad en el grupo en los que se interviene con musicoterapia y en el grupo que se interviene sin musicoterapia en procedimientos odontológicos realizados en pacientes adultos en un centro odontológico de la ciudad de Juliaca 2022.

VI. CONCLUSIONES

1. La musicoterapia si fue eficaz en la ansiedad de pacientes adultos durante procedimientos odontológicos en un centro odontológico, Juliaca 2022, inicialmente solo el 4.4% de pacientes no presentaban ansiedad y con la musicoterapia el 68.9% de pacientes no presentaron ansiedad.
2. La presión arterial sistólica de los pacientes adultos mejoró significativamente en el grupo experimental, en el pre test el 57.8% de pacientes presentaban PAS normal mientras que para el post test el 80% de pacientes se situaron en esta categoría.
3. La presión arterial diastólica de los pacientes adultos no presentó cambios estadísticamente significativos en ninguno de los dos grupos.
4. La frecuencia cardiaca de los pacientes adultos no presentó cambios estadísticamente significativos en ninguno de los dos grupos.
5. Respecto a las características sociodemográficas de los pacientes adultos el mayor porcentaje de individuos participantes en la investigación (grupo control y experimental) estuvieron entre los 26 – 60 años y del sexo femenino.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda seguir realizando investigaciones sobre musicoterapia para el control de la ansiedad a fin de ampliar nuevas estrategias para el manejo de la misma.
2. Se sugiere a otros investigadores realizar estudios con musicoterapia aumentando el tamaño de la muestra, asociando otras variables y aplicando la musicoterapia en diferentes procedimientos de la odontología.
3. Se sugiere a otros investigadores desarrollar estudios sobre musicoterapia y ansiedad odontológica en diferentes grupos etarios como niños y adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Meneses, G. A. L. (2017). Problemática actual en salud bucal en el Perú. *Revista Postgrado ISSN, 2411, 8826*. Scientiarvm P. 55 - 58 Julio 2017 Volumen 3 - Número 2 http://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_863204751.pdf
2. Quintero A, Yasnó DA, Riveros OL, Castillo J, Borrález BA. Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos. *Rev Colombia Cirugía [Internet]*. 2017 Jun 20 [cited 2022 Jan 15];32(2):115–20. Available from: <https://www.revistacirugia.org/index.php/cirugia/article/view/15>
3. Huayra Callme CJ, Oviedo Callme AY. Nivel de ansiedad dental prequirúrgica en pacientes de un centro odontológico particular, Arequipa 2021. *Repos Inst - UCV [Internet]*. 2021 [cited 2022 Jan 15]; Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74882>
4. Medina Parrado LX, Usme Rojas CR, lenis.medinap@campusucc.edu.co, catherine.usme@campusucc.edu.co. Efectividad de la musicoterapia para el control de la ansiedad odontológica en pacientes adultos durante procedimientos invasivos. 2018 [cited 2021 Dec 23]; Available from: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/5270>
5. LastName Ríos Erazo M. HRA. RAG. Ansiedad dental: evaluación y tratamiento [Internet]. *Av Odontoestomatol vol.30 no.1 Madrid ene/feb. 2014*. 2014 [cited 2022 Jan 22]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021312852014000100005
6. Ríos-Erazo, M., Herrera-Ronda, A., Molina-Muñoz, Y., Cadenasso-Salinas, P., Zambrano-Canelo, V., & Rojas-Alcayaga, G. (2016). Ansiedad dental en adultos chilenos que concurren a un servicio de salud primaria. *International journal of odontostomatology*, 10(2), 261-266. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718381X2016000200012&script=sci_arttext&tlng=pt

7. Simon Enright, Berkshire Healthcare NHS. Clinical Psychology. Prospect Park Hospital, Reading, RG30 4EJ, UK, E-mail: simon. enright@berkshire.nhs.uk
Received: January 04, 2021; Accepted: February 01, 2021; Published: February 03, 2021 https://www.oatext.com/dental-anxiety-and-phobia-causes-impacts-and-treatment.php#Article_Info

8. Sánchez Mamani GM. Efecto de la musicoterapia sobre el nivel de ansiedad en pacientes que recibieron tratamiento restaurador en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna 2017. Univ Nac Jorge Basadre Grohmann [Internet]. 2020 [cited 2021 Dec 22]; Available from: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4088>

9. Anita Belen BB. Influencia de la musicoterapia en la disminución de la ansiedad en la atención odontológica. 2021 Jul 14 [cited 2021 Dec 22]; Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7890>

10. Curay Camacho, Y. T., Koo Benavides, V., Cubas Rivadeneira, K. G., Huanca Cárdenas, K. R., López Ramírez, W. G., Barturen Heredia, E. W., ... & Ladera Castañeda, M. I. (2021). COVID-19 y su impacto en la odontología. *Revista Estomatológica Herediana*, 31(3), 199-207. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S101943552021000300199&script=sci_arttext

11. An J, Lakshmanan R, Jayashri Pp. Effect of music therapy on anxiety levels on patient undergoing dental extractions. J Fam Med Prim care [Internet]. 2019 [cited 2021 Dec 29];8(12):3854. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3187962/>;8(12):3854. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31879625/>

12. Carbonell Zúñiga, A. C. (2019). Musicoterapia como alternativa para el control de ansiedad durante procedimientos quirúrgicos dentales Clínica

Odontológica UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12261>

13. Kupeli I, Gülnahar Y. Comparing Different Music Genres in Decreasing Dental Anxiety in Young Adults Who Underwent Third Molar Surgery in Turkey: Randomized Controlled Trial. *J Oral Maxillofac Surg* [Internet]. 2020 Apr 1 [cited 2022 Jan 18];78(4): 546.e1-546.e7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31884075/>
14. Novy LF, Aguiar EG, de Arruda JA, Moreira AN, Dos Santos EG, de Magalhães CS, Moreno A. Anxiety and pain perception in patients undergoing mandibular autogenous block bone surgery. *J Clin Exp Dent*. 2020 Feb 1;12(2): e130-e138. doi: 10.4317/jced.55595. PMID: 32071694; PMCID: PMC7018477. <https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/32071694/>
15. Cáceres-Alfaro, W. J., Hermoza-Moquillaza, R. V., & Arellano-Sacramento, C. (2019). Ansiedad y tratamientos dentales en un hospital de Lima, Perú. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 57(2), 82-87. (2) <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2019/im192f.pdf>
16. Sáenz Quiroz, L. A. (2020). La musicoterapia y la ansiedad durante intervenciones quirúrgicas de terceras molares en pacientes atendidos en el Hospital María Auxiliadora. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5152>
17. Gulnihar, Y., & Kupeli, I. (2020). Effect of Different Kinds of Music on Anxiety During Implant Surgery in Turkey: Randomized Controlled Study. *The International journal of oral & maxillofacial implants*, 35(4), 762–766. <https://doi.org/10.11607/jomi.8329>
18. Malpartida Mosquera, M. R. (2017). Musicoterapia en el manejo de la ansiedad en pacientes adultos sometidos a exodoncias simples Centro de Salud Perú Corea-2016. <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/1397/TO%>

[2000070%20M19.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

19. Ramos Ibañez JL, Ramos Ibañez JL. Variación de los signos vitales en pacientes adultos con y sin musicoterapia atendidos en la clínica estomatológica de la universidad privada Antenor Orrego, 2017. Univ Priv Antenor Orrego [Internet]. 2018 [cited 2022 Jan 18]; Available from: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5309>
20. Vieyra, D. A., Villarreal, M. G. A., Enríquez, R. A. S., Mendoza, C. L., & Rebollo, M. E. T. (2021). Ansiedad por tratamiento dental y musicoterapia: revisión de la literatura. Ciencia en la frontera. <http://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/cienciafrontera/article/view/3527/3276>
21. Arends Rivadeneira, F. (2019). Evaluación de la ansiedad en pacientes adultos previo a una cirugía bucal en el Centro de Atención Odontológica de la Universidad de las Américas (Bachelor's thesis, Quito: Universidad de las Américas, 2019). <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/11378>
22. Ríos-Eraza, M., Herrera-Ronda, A., Molina-Muñoz, Y., Cadenasso-Salinas, P., Zambrano-Canelo, V., & Rojas-Alcayaga, G. (2016). Ansiedad dental en adultos chilenos que concurren a un servicio de salud primaria. International journal of odontostomatology, 10(2), 261-266. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718381X2016000200012&script=sci_arttext&tlng=pt
23. De León, F. C., Flores, B. I. M., & García, M. Á. Q. (2015). Ansiedad dental en pacientes adultos durante el tratamiento dental. Revista mexicana de Estomatología, 2(2), 2-11. <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/19>
24. Porciúncula Servicio Odontológico del Liceo Militar Gral Artigas Montevideo Uruguay O. Musicoterapia y salud. Rev Salud Mil [Internet]. 2018 Dec 3 [cited 2021 Dec 29];37(2):41–5. Available from:

<http://revistasaludmilitar.uy/ojs/index.php/Rsm/article/view/5/37>

25. Amaíz Flores AJ, Flores MÁ, Amaíz Flores AJ, Flores MÁ. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. *Odontol Vital* [Internet]. 2016 [cited 2022 Jan 17];(24):21–8. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165907752016000100021&lng=en&nrm=iso&tlng=es
26. Sierra, Juan Carlos; Ortega, Virgilio; Zubeidat, Ihab Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar *Revista Mal-estar E Subjetividade*, vol. 3, núm. 1, março, 2003, pp. 10 - 59 Universidade de Fortaleza Fortaleza, Brasil <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
27. Naccha Torres, A., & Otazú Aldana, C. G. (2021). Odontología de mínima intervención: minimizando el ciclo de la restauración: Revisión de la literatura. *REVISTA ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA*, 20(1), 71-83. <https://doi.org/10.33738/spo.v20i1.163>
28. LastNameMagda Lima Álvarez (1) YCR (2), AT, LastNameAmador (3) NMEN (4). Miedo al tratamiento estomatológico en pacientes de la clínica estomatológica docente provincial. [Internet]. 2006 [cited 2022 Jan 21]. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v7n1/hmc060107.pdf>
29. Gijón-Conde, T., Gorostidi, M., Camafort, M., Abad-Cardiel, M., Martín-Rioboo, E., Morales-Olivas, F., ... & Segura, J. (2018). Documento de la Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA) sobre las guías ACC/AHA 2017 de hipertensión arterial. *Hipertensión y riesgo vascular*, 35(3), 119-129. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1889183718300333>

30. Molerio Pérez O, Arce González MA, Otero Ramos I, Nieves Achón Z. El estrés como factor de riesgo de la hipertensión arterial esencial. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2005 [cited 2022 Jan 25];43(1):0–0. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15613003200500010007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
31. Health Encyclopedia, Signos vitales (temperatura corporal, pulso, frecuencia respiratoria, presión arterial) disponible en: <https://www.urmc.rochester.edu/encyclopedia/content.aspx?ContentTypeID=85&ContentID=P03963>
32. Córdova Sotomayor DA, Santa María Carlos FB. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. Rev Estomatológica Hered. 2018 jul 4;28(2):89. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/3324>
33. Aartman I. H. (1998). Reliability and validity of the short version of the Dental Anxiety Inventory. Community dentistry and oral epidemiology, 26(5), 350–354. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.1998.tb01972.x>
34. García-Campayo J, Zamorano E, Ruiz MA, Pardo A, Pérez-Páramo M, López-Gómez V, et al. Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) scale as a screening tool [Internet]. 2010. Available from: <http://www.hqlo.com/content/8/1/>
35. rozas serrano, d. m. (2019). asociación entre el nivel de ansiedad y grado de satisfacción en pacientes atendidos en el centro de salud sesquicentenario lima 2019 [cited 2022 february 02]; available from: <http://168.121.45.179/handle/20.500.11818/4739>
36. Mázmela, R., & Antonio, O. (2015). Prevalencia de ansiedad dental en los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo-2015.

<https://hdl.handle.net/20.500.12759/1055>

37. Dixit U, Jasani R. Comparison of the effectiveness of Bach flower therapy and music therapy on dental anxiety in pediatric patients: A randomized controlled study. J Indian Soc Pedod Prev Dent [Internet]. 2020 Jan 1 [cited 2022 Jan 5];38(1):71–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32174632/>
38. De Zaragoza U, Palacios Sanz E, Ignacio J. EL CONCEPTO DE MUSICOTERAPIA A TRAVÉS DE LA HISTORIA. [cited 2022 Jan 19]; Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27404203>
39. Ferreira-Gaona MI, Díaz-Reissner CV, Pérez-Bejarano NM, Cueto-González NC, Leggio-González TG, Cardozo-Lovera LB, et al. Nivel de ansiedad em pacientes antes de ingressar à consulta odontológica. Rev Ciencias la Salud [Internet]. 2018 [cited 2022 Jan 19];16(3):463–72. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169272732018000300463&lng=en&nrm=iso&tlng=e
40. González, J. V., Arenas, O. A. V., & González, V. V. (2012). Semiología de los signos vitales: Una mirada novedosa a un problema vigente. Archivos de Medicina (col), 12(2), 221-240. <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273825390009.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicador	Escala de medición
Musicoterapia.	La musicoterapia es un método de comunicación que se basa en usar los sonidos y la música para generar fenómenos de regresión y la cual a través de la comunicación permite iniciar la recuperación estabilidad y rehabilitación del paciente. ⁽³⁸⁾	De los 90 pacientes a evaluar, a 45 de ellos se les evaluará con la técnica de musicoterapia y a la otra mitad no se le aplicará música.	SI = con musicoterapia NO = sin musicoterapia	Nominal

<p>Ansiedad durante procedimientos odontológicos.</p>	<p>La ansiedad dental o miedo al tratamiento dental es una de las dificultades más frecuentes para el profesional, lo que puede repercutir en la salud bucal. (39)</p>	<p>La ansiedad ante un tratamiento odontológico será medida antes y después de la intervención.</p> <p>El antes será medida con el cuestionario de escala de ansiedad dental (SDAI) versión corta y el después será medida con la escala para el tratamiento de ansiedad generalizada (GAD 7).</p>	<p>SDAI sin ansiedad: 0 – 10 levemente ansioso: 11 – 19 moderadamente ansioso: 20 – 27 extremadamente ansioso: 28 – 45</p> <p>GAD-7 No se aprecia ansiedad: 0 - 4 Se aprecian síntomas de ansiedad leve: 5 - 9 Se aprecian síntomas de ansiedad moderada:10 - 14 Se aprecian síntomas de ansiedad severo: 15 - 21</p>	<p>Ordinal</p>
---	--	--	---	----------------

<p>Presión arterial</p>	<p>La presión arterial resulta de la fuerza ejercida por la columna de sangre impulsada por el corazón hacia los vasos sanguíneos. (40)</p>	<p>Según El American College of Cardiology (ACC) y la American Heart Association (AHA), los valores están divididos en categorías; hipotensión, normal, prehipertensión, hipertensión grado 1, hipertensión grado 2 y crisis hipertensiva (emergencia médica).</p>	<p>PAS Hipotensión: < 80 Normal: 80 – 120 Prehipertensión: 120 – 139 Hipertensión grado 1: 140 – 159 Hipertensión grado 2: >160 Crisis Hipertensiva: > 180 PAD Hipotensión < 60 Normal: 60 - 80 Prehipertensión: 80 – 89 Hipertensión grado 1: 90 – 99 Hipertensión grado 2: >100 Crisis Hipertensiva: >110</p>	<p>De razón</p>
<p>Frecuencia cardíaca</p>	<p>Es la onda pulsátil de la sangre, se origina por la contracción del ventrículo izquierdo del corazón y que resulta la expansión y contracción regular del calibre de las arterias, representa el rendimiento de los latidos del corazón y la adaptación de las arterias. (40)</p>	<p>Según la OMS los valores están divididos en tres categorías; bradicardia normal y taquicardia</p>	<p>Bradicardia: < 60 latidos por minuto. Normal 60 – 100 latidos por minuto. Taquicardia > 100 latidos por minuto.</p>	<p>De razón</p>

ANEXO 2

Encuesta de población o estudio descriptivo

para muestreo aleatorio simple donde:

N = Tamaño de población: 140 (población).

Z = Nivel de confianza: 1.96

P = Prevalencia: 0.2

Q = Probabilidad de que no ocurra: 0.2

E = Error de precisión: 0.05

$$n = \frac{140 * (1.96)^2 * (0.8) * (0.2)}{(0.05)^2 * (140 - 1) + (1.96)^2 * (0.8) * (0.2)}$$

$$n = 89.4364$$

tamaño de muestra obtenida: 90 pacientes.

ANEXO 3

Índice de consistencia interna de los instrumentos

	Alfa de Cronbach	Omega de McDonal
Instrumento pre-test	0.863	0.872
Confiabilidad si se elimina el elemento		
Item 1	0.844	0.856
Item 2	0.856	0.867
Item 3	0.864	0.871
Item 4	0.853	0.862
Item 5	0.845	0.852
Item 6	0.832	0.844
Item 7	0.853	0.863
Item 8	0.840	0.849
Item 9	0.844	0.856
Instrumento post test	0.807	0.810
Confiabilidad si se elimina el elemento		
Item 1	0.793	0.796
Item 2	0.747	0.756
Item 3	0.773	0.778
Item 4	0.770	0.777
Item 5	0.795	0.798
Item 6	0.803	0.806
Item 7	0.780	0.782

Los resultados vistos en la tabla 10 son extraídos mediante el método de consistencia interna por Alfa de Cronbach y Omega de McDonal para hallar la confiabilidad de ambos instrumentos. Los resultados indican que ambos instrumentos poseen índices mayores a 0.8 y, por otra parte, se observa que ningún valor de consistencia interna por item es menor a 0.7; estos resultados categorizan a ambos instrumentos como altamente confiables.

ANEXO 4

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Eficacia de la musicoterapia para el control de la ansiedad en pacientes adultos a ser intervenidos quirúrgicamente en el centro odontológico del valle de la ciudad de Juliaca, 2022.

Nombres y Apellidos.....

Ficha N°....

Edad:

Sexo: Femenino () Masculino ()

CUESTIONARIO PRE TRATAMIENTO

ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL (SDAI)

1. Comienzo a ponerme nervioso/a cuando el odontólogo me invita a sentarme en la silla.
 - a) siempre
 - b) muy frecuentemente
 - c) algunas veces
 - d) pocas veces
 - e) Nunca

2. Cuando yo sé que el odontólogo me va a extraer un diente, me siento realmente asustado/a en la sala de espera.
 - a) Siempre
 - b) Muy frecuente
 - c) Algunas veces
 - d) Pocas veces
 - e) Nunca

3. Cuando voy de camino al consultorio del odontólogo y pienso en el sonido de la fresa, me dan ganas de regresar y no ir.
 - a) Siempre
 - b) Muy frecuente
 - c) Algunas veces
 - d) Pocas veces
 - e) Nunca
4. Quiero irme del consultorio cuando pienso que el odontólogo no me va explicar lo que hará en mis dientes.
 - a) Siempre
 - b) Muy frecuente
 - c) Algunas veces
 - d) Pocas veces
 - e) Nunca
5. En el momento en que el odontólogo alista la jeringa con la inyección de anestesia, yo cierro mis ojos fuertemente.
 - a) Siempre
 - b) Muy frecuente
 - c) Algunas veces
 - d) Pocas veces
 - e) Nunca
6. En la sala de espera sudo y tiemblo cuando pienso que es mi turno de pasar a la consulta.
 - a) Siempre
 - b) Muy frecuente
 - c) Algunas veces
 - d) Pocas veces
 - e) Nunca
7. Cuando voy hacia el consultorio del odontólogo, me pongo ansioso/a solo de pensar si tendrá que usar fresa conmigo.
 - a) Siempre
 - b) Muy frecuente

- c) Algunas veces
- d) Pocas veces
- e) Nunca

8. Cuando estoy sentado/a en silla de tratamiento y no sé lo que el odontólogo está haciendo en mi boca, me pongo nervioso/a y sudo.

- a) Siempre
- b) Muy frecuente
- c) Algunas veces
- d) Pocas veces
- e) Nunca

9. En mi camino hacia el consultorio del odontólogo, la idea de estar sentado/a en la silla de tratamiento me pone nervioso.

- a) Siempre
- b) Muy frecuente
- c) Algunas veces
- d) Pocas veces
- e) Nunca

ANEXO 5

CUESTIONARIO POST TRATAMIENTO

ESCALA PARA EL TRATAMIENTO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (GAD – 7)

1. Se ha sentido nervioso, ansioso o muy alterado.
 - a) Nunca
 - b) Menos de la mitad de duración del tratamiento dental realizado hoy.
 - c) Mas de la mitad de duración del tratamiento dental realizado hoy.
 - d) Casi en toda la duración del tratamiento dental realizado hoy.

2. No ha podido dejar de preocuparse.
 - a) Nunca
 - b) Menos de la mitad de duración del tratamiento dental realizado hoy.
 - c) Mas de la mitad de duración del tratamiento dental realizado hoy.
 - d) Casi en toda la duración del tratamiento dental realizado hoy.

3. Se ha preocupado excesivamente.
 - a) Nunca
 - b) Menos de la mitad de duración del tratamiento dental realizado hoy.
 - c) Mas de la mitad de duración del tratamiento dental realizado hoy.
 - d) Casi en toda la duración del tratamiento dental realizado hoy.

4. Ha tenido dificultad para relajarse.
 - a) Nunca
 - b) Menos de la mitad de duración del tratamiento dental realizado hoy.
 - c) Mas de la mitad de duración del tratamiento dental realizado hoy.
 - d) Casi en toda la duración del tratamiento dental realizado hoy.

5. Se ha sentido tan intranquilo que no podía estar quieto.
 - a) Nunca
 - b) Menos de la mitad de duración del tratamiento dental realizado hoy.
 - c) Mas de la mitad de duración del tratamiento dental realizado hoy.
 - d) Casi en toda la duración del tratamiento dental realizado hoy.

6. Se ha irritado o enfadado con facilidad.
 - a) Nunca
 - b) Menos de la mitad de duración del tratamiento dental realizado hoy.
 - c) Mas de la mitad de duración del tratamiento dental realizado hoy.
 - d) Casi en toda la duración del tratamiento dental realizado hoy.

7. Ha sentido miedo, como si fuera a suceder algo terrible.
 - a) Nunca
 - b) Menos de la mitad de duración del tratamiento dental realizado hoy.
 - c) Mas de la mitad de duración del tratamiento dental realizado hoy.
 - d) Casi en toda la duración del tratamiento dental realizado hoy.

ANEXO 6

Figura 1. Niveles de ansiedad vistos en el pre y post test por grupo de investigación.

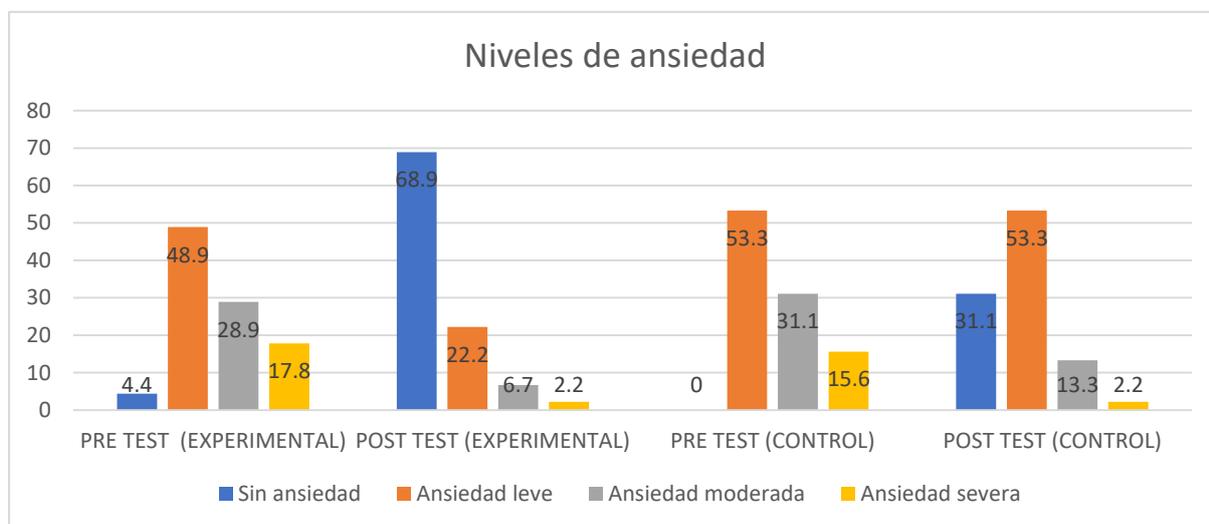


Figura 2. Gráfico de barras de presión arterial sistólica vistos en el pre y post test por grupo de investigación.

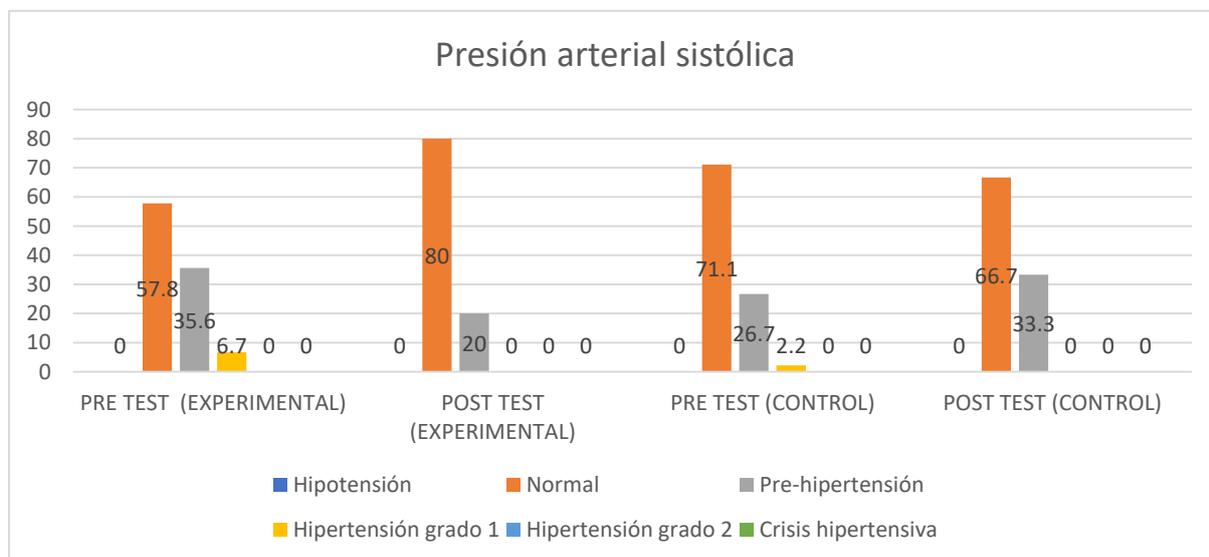


Tabla 7. Estadígrafos y comparación de medias (t) de presión arterial sistólica

Presión arterial sistólica	Experimental		Control	
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test
Media	1.49	1.20	1.31	1.33
Desviación estándar	0.626	0.405	0.514	0.476
Diferencia de medias	0.289	0.289	-0.022	-0.022
Asimetría	0.916	1.552	1.359	0.732
Curtosis	-0.126	0.426	0.927	-1.535
n	45	45	45	45
t de student	2.600		-0.213	
p	0.011		0.832	

Figura 3. Gráfico de barras de presión arterial diastólica vistos en el pre y post test por grupo de investigación.

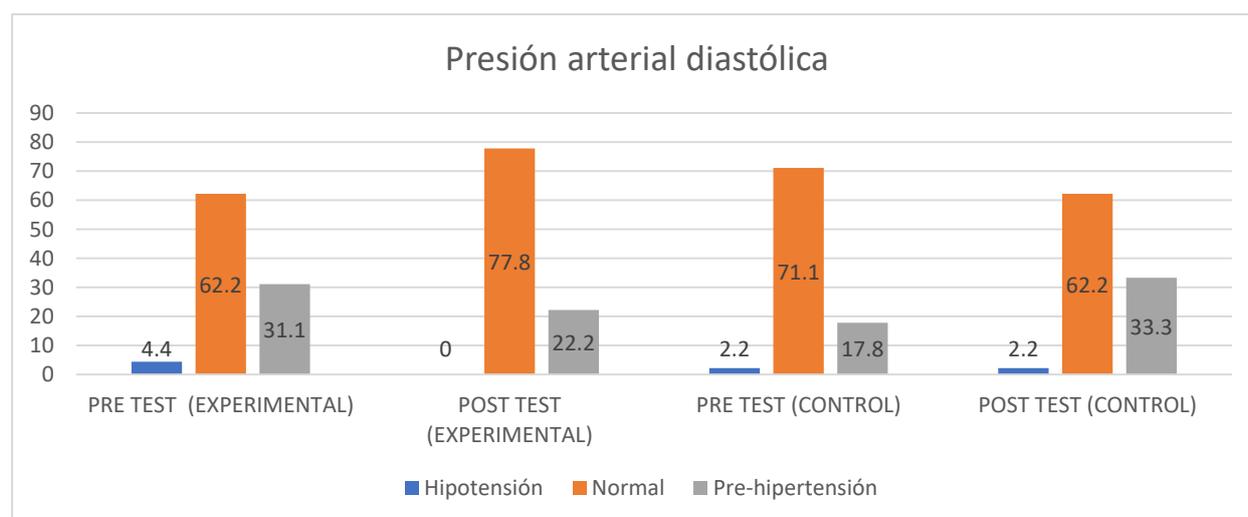


Tabla 8. Estadígrafos y comparación de medias (t) de presión arterial diastólica

Presión arterial diastólica	Experimental		Control	
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test
Media	1.31	1.22	1.33	1.35
Desviación estándar	0.596	0.420	0.674	0.570
Diferencia de medias	0.089	0.089	-0.222	-0.222
Asimetría	0.454	1.383	1.345	0.604
Curtosis	0.382	-0.094	1.323	0.163
n	45	45	45	45
t de student		0.817		-0.169
p		0.416		0.866

Figura 4. Gráfico de barras de frecuencia cardiaca vistos en el pre y post test por grupo de investigación.

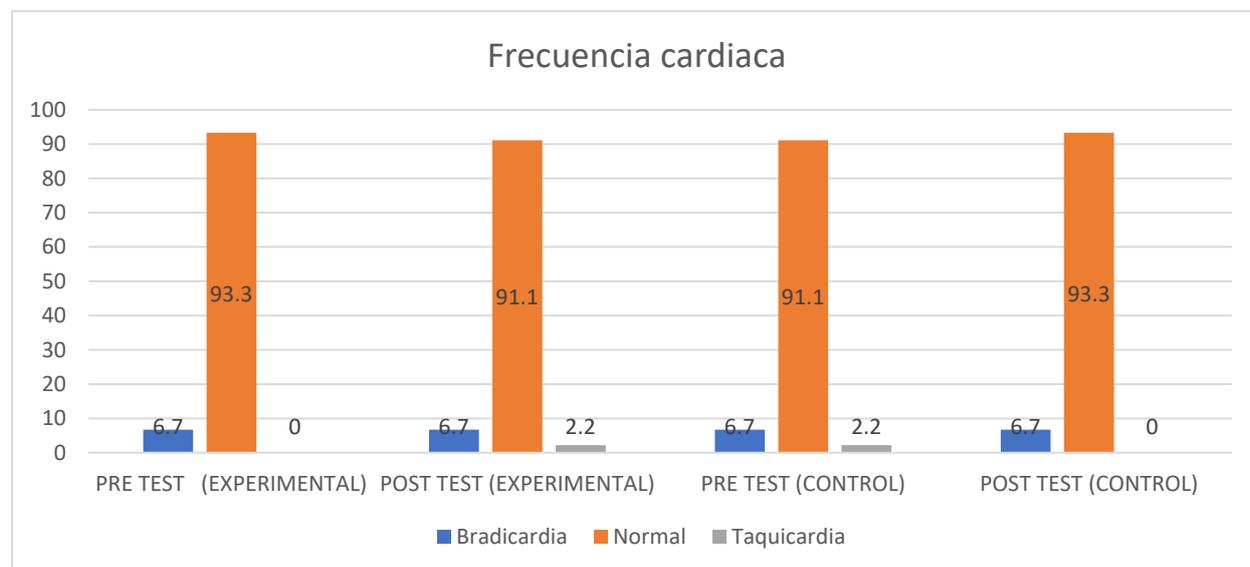


Tabla 9. Estadígrafos y comparación de medias (t) de frecuencia cardiaca

Frecuencia cardiaca	Experimental		Control	
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test
Media	1.93	1.96	1.95	1.93
t de student		-0.382		0.382
p		0.704		0.704

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR(A): Pari Ruiz Vanessa Judith, Quispe Luque Yaneth Zenaida

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Eficacia de la Musicoterapia para el Control de la Ansiedad en Pacientes Adultos a ser Intervenido Quirúrgicamente en el Centro Odontológico del Valle de la Ciudad de Jullaca - 2022.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que responda marcando con una (x) las afirmaciones que según estime conveniente. El tiempo para emplear no será mayor a 10 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud determinar el nivel de ansiedad dental pre y post quirúrgico en pacientes adultos. Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Pari Ruiz Vanessa Judith. Cel. 970710820. Correo: vanneparirui122@gmail.com. Quispe Luque Yaneth Zenaida Cel. 953544010 Correo: yanethzenaida3@gmail.com.

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación. **USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA:** Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SI NO

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad

César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora: Pari Ruiz Vanessa Judith. Cel. 970710820. Correo: vanneparirui122@gmail.com. Quispe Luque Yaneth Zenaida Cel. 953544010 Correo: yanethzenaida3@gmail.com. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:

Investigadora

Investigadora

Investigadoras: Nombre: vanessa J. Pari Ruiz DNI: 70650301 Nombre: YanethZ. Quispe Luque DNI: 72437706

ANEXO 8

CARTA DE PRESENTACIÓN



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Piura, 1 de marzo de 2022

Señor
Dr. Carlos Huanca Mamani
Director General
Centro Médico Odontológico
Jr. Benigno Ballón N° 968 Juliaca

Asunto: Autorizar la ejecución del proyecto de investigación de bachilleres de la Universidad César Vallejo - Escuela de Estomatología

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo Filial Piura y en el mío propio, desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que la Bach. Vanessa Judith Pari Ruiz identificada con DNI N° 70650301 y la Bach. Yaneth Zenaida Quispe identificada con DNI N° 72437706 Luque del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Estomatología, pueda ejecutar su investigación titulada: **"Eficacia de la musicoterapia para el control de la ansiedad en pacientes adultos a ser intervenidos quirúrgicamente en el Centro Odontológico Del Valle, Juliaca, 2022."** en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



Mary Lisset Bermeo Flores
Coordinadora del Taller de Tesis de Estomatología

Cc: Archivo PUTN

ANEXO 9

CARTA DE ACEPTACIÓN



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Juliaca, 14 de marzo del 2022

Respuesta a su solicitud,

C. D. Carlos Huanca Mamani
Gerente responsable
Centro Odontológico del Valle - Juliaca.

Señoritas Pari Ruiz Vanessa Judith y Quispe Luque Yaneth Zenaida, bachilleres en Odontología.

Reciban un cordial saludo.

El motivo de la presente es brindarle respuesta a su requerimiento mediante el cual solicitan permiso para llevar a cabo la recolección de datos de su trabajo de investigación en el Centro Odontológico del Valle se que encuentra ubicado en la Ciudad de Juliaca – Puno, en relación a ello procedo a contestar dicha solicitud de la siguiente manera.

Doy el consentimiento para que puedan adquirir la información de los pacientes atendidos en el Centro Odontológico del Valle para su investigación, sin más que decir me despido cordalmente.



CD. Carlos Huanca Mamani
COP. 17195
DNI: 40174313

ANEXO 10

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE PROYECTO



CONSTANCIA

Quien suscribe Gerente General del Centro Odontológico del Valle de la Ciudad de Juliaca, hace constar que la Srta. Vanessa Judith Pari Ruiz con N° de DNI 70650301 y la Srta. Yaneth Zenaida Quispe Luque con N° de DNI 72437706 han ejecutado en el Centro Odontológico del Valle el proyecto tesis titulado **"Eficacia de la Musicoterapia para el Control de la Ansiedad en Pacientes Adultos a ser Intervenido Quirúrgicamente en el Centro Odontológico del Valle de la Ciudad de Juliaca - 2022"** en el mes de marzo del presente año, cumpliendo con los protocolos de bioseguridad.

Se expide el siguiente documento a favor de la parte interesada para fines que estime conveniente.

CENTRO MÉDICO ODONTOLÓGICO

Atentamente:

Lunes 04 de abril del 2022


CD Carlos Huanca Mamani
COP. 17195
DNI: 40174313

ANEXO 11

BASE DE DATOS

Edad	Sexo	grupo de intervencio	PA_S_Antes del_Tto	PA_D_Antes del_Tto	PA_S_Des pues del_Tto	PA_D_Des pues del_Tto	FC Antes del Tamiamet	FC Despues del	Items 1	Items 2	Items 3	Items 4	Items 5	Items 6	Items 7	Items 8	Items 9	sumatoria	cion de liket	Items 1	Items 2	Items 3	Items 4	Items 5	Items 6	Items 7	sumatoria	cion de liket
55	Femenino	0	2	1	2	2	2	2	1	1	4	2	4	1	4	2	1	20	2	1	2	1	1	0	0	1	6	1
32	Femenino	0	1	1	1	1	2	2	3	4	3	2	4	2	3	2	3	26	2	1	1	1	1	0	0	1	5	1
57	Femenino	0	1	0	1	1	2	2	3	3	2	2	5	1	2	2	2	22	2	1	2	1	0	1	1	1	7	1
28	Masculino	0	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	5	1	1	1	1	15	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50	Masculino	0	1	1	1	0	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	1	15	1	3	3	0	3	0	1	2	12	2
20	Femenino	0	1	1	1	1	2	2	2	3	2	4	3	2	2	3	3	24	2	1	1	1	1	2	0	1	7	1
28	Femenino	0	1	1	1	1	2	2	1	3	2	2	5	1	2	2	1	19	1	1	1	0	0	2	1	1	6	1
52	Femenino	0	1	1	1	1	2	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1	13	1	1	1	1	1	1	0	1	6	1
25	Masculino	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1	2	3	3	1	2	1	1	13	2
18	Femenino	0	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	3	2	16	1	1	1	1	1	0	1	1	6	1
68	Femenino	0	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	3	1	2	1	1	14	1	0	2	2	1	0	1	0	6	1
32	Femenino	0	1	1	1	1	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	1	22	2	2	1	2	1	1	0	1	8	1
56	Femenino	0	2	1	2	1	2	2	3	4	4	3	5	2	3	4	5	33	3	1	2	1	1	1	1	1	8	1
28	Femenino	0	1	1	1	2	2	2	3	4	1	5	5	3	4	3	4	32	3	2	2	1	2	1	1	2	11	2
49	Femenino	0	1	1	1	2	2	2	3	2	2	1	3	1	1	1	2	16	1	1	2	1	1	0	0	1	6	1
36	Masculino	0	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	3	1	1	3	1	15	1	1	1	0	1	0	0	0	3	0
74	Femenino	0	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	12	1	1	2	1	0	0	0	0	4	0
23	Femenino	0	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	12	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	Masculino	0	1	1	1	1	2	2	5	5	4	2	5	3	3	4	2	33	3	3	3	0	2	1	0	0	9	1
64	Femenino	0	1	1	1	2	2	2	3	4	4	1	5	2	4	2	3	28	3	2	2	1	1	0	0	1	7	1
34	Masculino	0	1	1	2	2	2	2	1	2	3	4	4	1	3	4	2	24	2	2	1	0	1	1	1	1	7	1
35	Femenino	0	2	2	2	2	2	2	4	4	2	4	5	3	4	4	3	33	3	2	2	1	1	1	1	1	9	1
26	Femenino	0	1	1	1	1	2	2	1	4	1	3	3	1	1	3	1	18	1	1	1	2	1	1	2	1	9	1
42	Femenino	0	1	1	2	1	2	2	5	3	2	1	5	1	2	1	2	22	2	1	0	0	2	0	1	0	4	0
47	Femenino	0	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	18	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
27	Masculino	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	1	1	2	13	1	0	0	1	0	1	1	1	4	0
60	Femenino	0	1	2	1	1	2	2	2	5	4	1	5	1	5	1	2	26	2	2	1	0	2	0	0	1	6	1
44	Femenino	0	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	3	1	3	3	1	17	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
41	Femenino	0	2	2	2	2	2	2	5	3	1	3	5	3	2	2	4	28	3	2	1	2	0	1	1	0	7	1
43	Femenino	0	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	4	3	3	2	3	24	2	1	1	1	1	1	0	1	6	1
36	Femenino	0	1	1	1	1	2	2	3	3	2	1	3	1	1	1	2	17	1	0	1	1	1	0	0	1	4	0
40	Femenino	0	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	11	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Masculino	0	1	2	1	1	2	2	2	5	1	1	3	1	1	1	2	17	1	0	1	0	0	0	0	1	2	0
42	Masculino	0	2	1	1	1	2	2	2	3	2	5	2	1	2	1	1	19	1	0	3	0	3	3	0	0	9	1
56	Masculino	0	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	12	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0
22	Masculino	0	2	2	1	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	2	2	14	1	1	1	0	1	1	0	0	4	0
22	Femenino	0	1	1	2	3	2	2	2	2	1	5	5	2	2	3	3	25	2	3	1	1	1	0	0	2	8	1
57	Femenino	0	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	13	1	0	0	1	1	0	0	0	2	0
23	Masculino	0	3	3	2	2	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	16	1	0	1	1	1	0	1	1	5	1
46	Masculino	0	2	3	2	1	2	2	2	2	1	4	1	4	2	2	2	17	1	1	1	1	0	1	1	0	5	1
55	Femenino	0	2	1	2	1	2	2	2	2	4	2	4	2	4	2	2	24	2	1	2	1	2	1	0	1	8	1
32	Femenino	0	1	1	1	1	2	2	2	3	3	5	4	1	3	2	3	26	2	3	3	2	2	2	0	1	13	2
54	Masculino	0	2	2	2	1	2	2	3	4	4	2	4	3	3	3	4	23	3	1	2	1	1	1	2	2	10	2
21	Femenino	0	1	1	2	1	2	2	2	4	3	4	5	2	2	2	3	27	2	1	1	3	2	3	2	3	15	3
23	Femenino	0	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	3	21	2	1	2	2	2	0	1	2	10	2

31	Femenino	1	1	1	1	2	2	2	3	2	1	1	5	1	1	1	16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47	Femenino	1	1	1	1	1	2	2	4	5	1	4	5	3	3	2	3	30	3	3	3	3	3	3	0	0	0	15	3
33	Masculino	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	11	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Femenino	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	4	1	1	1	1	13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	Femenino	1	2	2	1	1	2	2	3	3	2	1	4	1	2	2	20	2	1	1	0	1	0	0	0	0	3	0	
28	Femenino	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	19	1	3	2	1	1	1	0	0	1	9	1	
58	Masculino	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	14	1	0	1	0	1	0	0	0	0	2	0	
21	Femenino	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
30	Femenino	1	1	1	1	1	2	2	2	4	2	1	2	1	3	3	2	20	2	0	1	1	0	0	0	0	2	0	
22	Femenino	1	1	1	1	1	2	2	2	4	3	5	4	1	3	1	25	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
25	Femenino	1	1	2	1	1	2	2	2	5	3	2	5	2	2	5	23	3	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	
18	Masculino	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	3	1	1	1	12	1	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	
41	Femenino	1	1	0	1	1	2	2	2	3	3	1	5	3	2	3	24	2	1	1	0	0	0	1	1	4	0	0	
28	Femenino	1	2	2	2	1	1	2	3	2	2	1	3	1	2	2	3	19	1	1	1	1	1	0	0	5	1	0	
26	Femenino	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	4	1	3	2	1	16	1	1	0	0	1	0	0	0	2	0	
42	Femenino	1	3	2	1	2	2	1	3	3	2	1	4	1	3	1	2	20	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	
25	Masculino	1	2	1	1	1	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	20	2	3	0	1	0	0	0	0	0	4	0	
29	Femenino	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	12	1	1	1	0	1	0	0	0	1	4	0	
42	Femenino	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	4	5	2	4	4	2	28	3	1	3	1	1	1	1	2	10	2	
48	Masculino	1	2	3	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	14	1	0	1	1	1	1	0	2	6	1	0	
27	Femenino	1	1	0	1	1	1	1	3	5	5	5	4	3	5	3	36	3	1	1	1	1	0	0	1	5	1	0	
22	Femenino	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	3	2	2	3	19	1	1	1	0	1	0	0	0	3	0	0	
35	Femenino	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	12	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
45	Femenino	1	1	1	2	1	2	2	2	2	3	2	4	1	3	1	21	2	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	
44	Femenino	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	5	1	2	1	1	15	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
18	Femenino	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3	2	1	2	1	14	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	
25	Femenino	1	2	1	1	2	2	2	3	4	2	1	4	2	3	2	3	24	2	1	1	1	1	3	0	0	7	1	
28	Masculino	1	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	5	2	1	1	3	17	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	Masculino	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	2	1	2	1	2	16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Femenino	1	1	1	1	2	2	2	5	5	5	3	5	2	4	1	2	32	3	1	0	0	1	0	0	1	3	0	
32	Femenino	1	2	2	1	2	2	2	3	2	4	1	4	1	3	3	2	23	2	1	1	0	1	0	0	0	3	0	
32	Femenino	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	4	1	3	4	3	24	2	2	2	0	1	0	0	0	0	5	1	
41	Masculino	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
29	Femenino	1	2	2	2	1	2	2	5	5	2	2	5	3	5	3	33	3	1	1	3	3	0	0	1	9	1		
59	Masculino	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	5	1	1	1	2	14	1	0	0	0	1	2	0	0	3	0	
68	Masculino	1	2	1	1	1	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	45	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49	Femenino	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	11	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	
16	Femenino	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	3	1	3	2	18	1	1	1	0	1	0	0	1	5	1	0	
30	Masculino	1	2	1	1	1	2	3	3	2	1	1	3	3	2	3	21	2	1	2	2	2	0	1	2	10	2	0	
23	Femenino	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	5	1	1	1	16	1	0	3	1	2	3	1	1	11	2	0	
56	Femenino	1	1	1	1	2	2	2	1	3	5	1	1	1	1	1	15	1	1	0	0	1	1	0	0	3	0	0	
36	Masculino	1	2	1	1	1	2	2	5	3	2	4	5	4	5	4	3	35	3	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0
74	Femenino	1	3	2	2	2	2	2	3	4	3	3	5	1	3	1	1	24	2	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0
48	Femenino	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	Femenino	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	4	2	1	3	5	22	2	1	1	1	3	0	0	0	3	9	1	0

ANEXO 12

REGISTROS FOTOGRÁFICOS

Fotografía 1. Centro Odontológico del Valle



Fotografía 2. Musicoterapia a través de parlantes Sony



Fotografía 3. Explicación sobre el proyecto.



Fotografía 4. Tomando signos vitales.



Fotografía 5. Explicación sobre cuestionario





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ORREGO FERREYROS LUIS ALEXANDER, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHEPEN, asesor de Tesis titulada: "Efecto de la Musicoterapia en la Ansiedad de Pacientes Adultos Durante Procedimientos Dentales en un Centro Odontológico, Juliaca 2022.", cuyos autores son PARI RUIZ VANESSA JUDITH, QUISPE LUQUE YANETH ZENAIDA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 27.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHEPÉN, 02 de Noviembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ORREGO FERREYROS LUIS ALEXANDER DNI: 41202355 ORCID: 0000-0003-3502-2384	Firmado electrónicamente por: LAORREGO el 02- 11-2022 11:57:06

Código documento Trilce: TRI - 0436988