

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA



TESIS

**“MUSICOTERAPIA PARA REDUCIR NIVELES DE ANSIEDAD EN
NIÑOS DE 5-9 AÑOS DURANTE EL TRATAMIENTO
ODONTOLÓGICO EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL LIMA -
2019”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORA: Astuquipán Rueda, Milagros Vanessa

ASESOR: Palacios Chumpitaz, Julio Walter

HUÁNUCO – PERÚ

2020

U

D

H

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública en estomatología

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Odontología, Cirugía oral, Medicina oral

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Cirujano Dentista

Código del Programa: P04

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 73698192

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 06664903

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud, con
mención en: odontoestomatología

Código ORCID: 0000-0002-4655-5082

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Angulo Quispe, Luz Idalia	Magister en odontología	22435547	0000-0002-9095-9682
2	Rojas Sarco, Ricardo Alberto	Maestro en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	43723691	0000-0001-8333-1347
3	Benites Valencia, Julio Enrique	Cirujano dentista	21541164	0000-0003-0813-3142



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En la Ciudad de Huánuco, siendo las **05:00 P.M.** del día 27 del mes noviembre dos mil veinte en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencia de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- | | |
|--|-------------------|
| • Mg. C.D. Luz Idalia Angulo Quispe | PRESIDENTA |
| • Mg. C.D. Ricardo Alberto Rojas Sarco | SECRETARIO |
| • C.D. Julio Enrique Benites Valencia | VOCAL |

ASESOR DE TESIS Mg. C.D. Julio Walter Palacios Chumpitaz

Nombrados mediante la Resolución N° 899-2020-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulada: **“MUSICOTERAPIA PARA REDUCIR NIVELES DE ANSIEDAD EN NIÑOS DE 5-9 AÑOS DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL LIMA -2019”**, presentado por el Bachiller en Odontología, la Srta. **ASTUQUIPAN RUEDA, Milagros Vanessa** para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado. Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo **APROBADO** por **UNANIMIDAD** con el calificativo cuantitativo de **17** y cualitativo de **BUENO**.

Siendo las 06:05 P.M. del día 27 del mes de noviembre del año 2020, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

.....
Mg. C.D. Luz Idalia Angulo Quispe
PRESIDENTA

.....
Mg. C.D. Ricardo Alberto Rojas Sarco
SECRETARIO

.....
C.D. Julio Enrique Benites Valencia
VOCAL



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E.A.P. DE ODONTOLOGIA**



CONSTANCIA



HACE CONSTAR:

Que la Bachiller: **Srta. Astuquipán Rueda, Milagros Vanessa**; ha aprobado la Sustentación de Tesis quien solicita fecha y hora, jurados de sustentación del Informe final **“MUSICOTERAPIA PARA REDUCIR NIVELES DE ANSIEDAD EN NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS DURANTE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL LIMA 2019”**, para obtener el Título Profesional de Cirujana Dentista, realizada el día 27 de Noviembre del 2020 a horas 05:00 P.M. en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud, tal como consta en el Acta respectiva de Sustentación de Tesis.

Se expide la presente para los fines pertinentes.

Huánuco, 10 de Diciembre del 2020.

Mg. C.D. Mardonio Apac Palomino
Coordinador del P.A. de Odontología.

DEDICATORIA

Este trabajo y el esfuerzo dedicado él, está dedicado a mis padres y familia que siempre estuvieron caminando conmigo en todo el proceso de mi formación.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a los docentes de la universidad de Huánuco que me brindaron los conocimientos sobre esta maravillosa profesión.

Agradezco a mi asesor Mg. Cd. Julio Palacios Chumpitaz por el apoyo en la realización de este trabajo, y por siempre darse un tiempo y revisar mis avances.

Agradezco al CD. Carlos Velazco Tapia por brindarme todo el apoyo en el Hospital Militar para la ejecución del proyecto de tesis.

Agradezco infinitamente a mi familia porque cada uno de los miembros puso un granito de arena para llegar hasta aquí, un paso más cerca de las metas trazadas, todo esto es gracias a ellos.

Gracias a cada docente, a cada uno de mis pacientes y a todas las personas que confiaron en mí y me brindaron sus conocimientos y su apoyo incondicional.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VIII
ÍNDICE DE ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS	IX
RESUMEN	X
SUMMARY	XI
INTRODUCCIÓN	XIII
CAPÍTULO I	14
EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.3. OBJETIVO GENERAL	16
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
1.5. JUSTIFICACIÓN	16
1.6. LIMITACIONES	17
1.7. VIABILIDAD	17
CAPÍTULO II	18
MARCO TEÓRICO	18
2.1. ANTECEDENTES	18
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL	18
2.1.2. A NIVEL NACIONAL	19
2.1.3. A NIVEL REGIONAL	23
2.2. BASES TEÓRICAS	23

2.2.1. ANSIEDAD	23
2.2.2. MUSICOTERAPIA.....	24
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	28
2.4. HIPÓTESIS.....	29
2.5. VARIABLES.....	29
2.5.1. Variable dependiente	29
2.5.2. Variable Independiente	29
2.6. OPERALIZACION DE VARIABLES	30
CAPÍTULO III	30
MARCO METODOLÓGICO	30
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	30
3.1.1. ENFOQUE.....	30
3.1.2. ALCANCE A NIVEL.....	30
3.1.3. DISEÑO METODOLÓGICO	30
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	31
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	31
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	31
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	32
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS..	32
CAPÍTULO IV.....	33
RESULTADOS.....	33
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	33
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS..	41
CAPÍTULO V.....	42
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	42
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES.....	43

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
ANEXOS.....	49

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: DISTRIBUCION DE LOS NIÑOS ESTUDIADOS SEGÚN SEXO.....	33
TABLA 2: DISTRIBUCION DE LOS NIÑOS ESTUDIADOS SEGÚN EDAD.....	34
TABLA 3: NIVELES DE ANSIEDAD EN LOS NIÑOS SIN INFLUENCIA DE LA MUSICOTERAPIA SEGÚN SEXO	35
TABLA 4: NIVELES DE ANSIEDAD EN LOS NIÑOS CON INFLUENCIA DE LA MUSICOTERAPIA SEGÚN SEXO	35
TABLA 5: NIVELES DE ANSIEDAD EN LOS NIÑOS SIN INFLUENCIA DE LA MUSICOTERAPIA SEGÚN EDAD	36
TABLA 6: NIVELES DE ANSIEDAD EN LOS NIÑOS CON INFLUENCIA DE LA MUSICOTERAPIA SEGÚN EDAD	37
TABLA 7: NIVELES DE ANSIEDAD EN LOS NIÑOS CON INFLUENCIA DE LA MUSICOTERAPIA SEGÚN EDAD	39
TABLA 8: NIVELES DE ANSIEDAD EN LOS NIÑOS ASOCIADO A LA MUSICOTERAPIA...	41

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1:DISTRIBUCION DE LOS NIÑOS ESTUDIADOS SEGÚN SEXO	34
GRÁFICO 2:DISTRIBUCION DE LOS NIÑOS ESTUDIADOS SEGÚN EDAD	35
GRÁFICO 3:NIVELES DE ANSIEDAD EN LOS NIÑOS SIN INFLUENCIA DE LA MUSICOTERAPIA SEGÚN SEXO	36
GRÁFICO 4:NIVELES DE ANSIEDAD EN LOS NIÑOS CON INFLUENCIA DE LA MUSICOTERAPIA SEGÚN SEXO	37
GRÁFICO 5: NIVELES DE ANSIEDAD EN LOS NIÑOS SIN INFLUENCIA DE LA MUSICOTERAPIA SEGÚN EDAD	38
GRÁFICO 6: NIVELES DE ANSIEDAD EN LOS NIÑOS CON INFLUENCIA DE LA MUSICOTERAPIA SEGÚN EDAD	40

ÍNDICE DE ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS

Nº	Abreviaturas y/o Símbolos	Significado
1	FIS	Escala de imagen facial
2	EVA	Escala Visual Análoga
3	DAS	Corah Dental Anxiety Scale
4	WFMT	World Federation of Music Therapy

RESUMEN

OBJETIVO: Demostrar los efectos de la musicoterapia para reducir los niveles de ansiedad en niños de 5-9 años durante tratamiento odontológico en Hospital Militar Central Lima 2019

MATERIALES Y MÉTODOS: Fue un estudio explicativo, prospectivo y longitudinal, la muestra estuvo conformado por 50 niños de 5 a 9 años de edad atendidos en el Hospital Militar Central Lima. La música que se utilizó la instrumental para el grupo de estudio que fue conformado por 25 niños y 25 niños el grupo control. Para la determinación de los niveles de ansiedad se utilizó la escala conductual de Frankl a los niños. Se aplicaron pruebas de estadística descriptiva y para la comparación entre los grupos la prueba no paramétrica chi-cuadrado de Pearson; asumiendo un límite de significancia de 0.05.

RESULTADOS:

La conducta de los niños según musicoterapia observándose lo siguiente: en los niños con musicoterapia mostraron en mayor porcentaje una conducta definitivamente positivo 14,0% y conducta positiva 36,0%, mientras que la conducta negativa predominó en los niños que no se emplearon musicoterapia con un 26,0% y definitivamente negativa 6%; las niñas mostraron en mayor porcentaje una conducta positiva con 24,0%, mientras que en los niños la conducta definitivamente negativa predominó con un 32,0%; las niñas mostraron en mayor porcentaje una conducta definitivamente positiva con 26,0%, mientras que en los niños la conducta positiva predominó con un 56,0%.

CONCLUSIONES:

La musicoterapia influye positivamente para reducir los niveles de ansiedad en niños de 5-9 años durante el tratamiento odontológico en Hospital Militar Central Lima 2019.

PALABRAS CLAVE: Nivel de ansiedad, musicoterapia, escala conductual de Frankl

SUMMARY

OBJECTIVE: To demonstrate the effects of music therapy to reduce anxiety levels in children aged 5-9 years during dental treatment in Central Military Hospital Lima 2019

MATERIALS AND METHODS: It was an explanatory, prospective and longitudinal study, the sample consisted of 50 children from 5 to 9 years of age treated at the Central Military Hospital Lima. The instrumental music was used for the study group that was made up of 25 children and 25 children the control group. For the determination of anxiety levels, Frankl's behavioral scale was used for children. Tests of descriptive statistics were applied and for comparison between the groups the non-parametric Pearson chi-square tests; assuming a significance limit of 0.05.

RESULTS:

The behavior of children according to music therapy observing the following: in children with music therapy they showed a higher percentage of positive behavior 14.0% and positive behavior 36.0%, while negative behavior prevailed in children who did not use music therapy with 26.0% and definitely negative 6%; girls showed a higher percentage of positive behavior with 24.0%, while in boys the definitively negative behavior prevailed with 32.0%; Girls showed a higher percentage of definitely positive behavior with 26.0%, while in boys positive behavior prevailed with 56.0%.

CONCLUSIONS:

Music therapy positively influences to reduce anxiety levels in children aged 5-9 years during dental treatment at Hospital Military Central Lima 2019.

KEY WORDS: Level of anxiety, music therapy, Frankl's behavioral scale

**“MUSICOTERAPIA PARA REDUCIR NIVELES DE ANSIEDAD EN
NIÑOS DE 5-9 AÑOS DURANTE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN
HOSPITAL MILITAR CENTRAL LIMA 2019”**

INTRODUCCIÓN

La ansiedad dental es una de las emociones principales al ingresar a la clínica y surge debido a estímulos amenazantes, lo que agrava al individuo a responder de ciertas maneras. Este ha sido un problema potencial en el manejo del paciente. Conduce a varias consecuencias psicológicas, cognitivas y conductuales (1). Hay síntomas fisiológicos como sudoración, aumento de la frecuencia del pulso, presión arterial y síntomas psicológicos como confusión, pánico e incapacidad para concentrarse (2). Hay muchos pacientes que evitan o descuidan el tratamiento por temor a los procedimientos dentales. Según una encuesta realizada entre 6000 personas, el 58% de los encuestados retrasó su tratamiento dental debido a su miedo. Se encuentra que el 80% de los estadounidenses tienen cierta ansiedad hacia el tratamiento dental, mientras que el 5-14% de ellos experimentan ansiedad dental intensa. Esto hace que su higiene bucal empeore, lo que lleva a complicaciones posteriores (3). Se ha estimado que alrededor del 11% de los niños y adolescentes sufren de ansiedad dental (4). El nivel de ansiedad dental del sujeto se ve afectado por factores ambientales y rasgos de personalidad (5). Uno de los factores ambientales que pueden causar ansiedad antes del tratamiento dental incluye la experiencia en la sala de espera (6), específicamente la cantidad de tiempo que se pasa esperando el tratamiento y el ambiente de la sala de espera. La literatura existente que aborda el ambiente y la atmósfera de la sala de espera evaluó diferentes métodos para reducir la ansiedad en la sala de espera, como la exposición a imágenes positivas de odontología, aromaterapia y música (7).

Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue demostrar los efectos de la musicoterapia para reducir los niveles de ansiedad en niños durante tratamiento odontológico atendidos en Hospital Militar Central Lima 2019.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El manejo de la conducta es una parte esencial en el día a día del Odontopediatra. Su objetivo es lograr establecer confianza con el paciente y desarrollar una actitud dental positiva a largo plazo. (8)

La visita odontológica provocará un cierto nivel de ansiedad en casi todos los niños el cual dependerá de la edad y nivel de madurez emocional. (9)

La ansiedad puede definirse como una anticipación de un daño o desgracia futuros, acompañados de un sentimiento desagradable y/o síntomas somáticos de tensión. Es una señal de alerta que advierte sobre un peligro inminente y permite a la persona que adopte las medidas necesarias para enfrentarse a una amenaza. (10)

La ansiedad es un problema importante en el cuidado dental de adultos y niños. La ansiedad dental a menudo conduce a evitar el cuidado dental que puede resultar en un deterioro significativo de la salud oral y dental. La ansiedad que provocan los tratamientos dentales influye mucho para el manejo de pacientes pediátricos sobre todo siendo una primera experiencia en un consultorio dental.

La musicoterapia busca descubrir potenciales y/o restituir funciones del individuo para que el paciente alcance una mejor organización intra y/o interpersonal y, consecuentemente, una mejor calidad de vida. A través de la prevención y rehabilitación en un tratamiento.

Todos sentimos ansiedad y estrés de vez en cuando. Hay situaciones que suelen despertar sentimientos de ansiedad como, por ejemplo, cumplir plazos de entrega ajustados, obligaciones sociales importantes o conducir con mucho tránsito. Esta ansiedad leve puede ayudar a mantenerlo alerta y concentrado para enfrentarse a situaciones amenazadoras o difíciles. Pero las personas que sienten temor extremo y preocupaciones que perduran pueden estar lidiando con trastornos de ansiedad. La frecuencia e intensidad de este tipo de ansiedad es a menudo debilitante e interfiere

con actividades diarias. Sin embargo, con un tratamiento adecuado y eficaz, las personas que tienen trastornos de ansiedad pueden llevar vidas normales.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema General.

¿Cuál es el efecto de la musicoterapia para reducir los niveles de ansiedad en niños durante tratamiento odontológico atendidos en Hospital Militar Central 2019?

Problemas específicos

Pe 1

¿Cuáles son las características generales de los niños de 5-9 años de edad?

Pe 02

¿Cuáles son los niveles de ansiedad en los niños de 5 a 9 años durante el tratamiento odontológico con musicoterapia según sexo?

Pe 03

¿Cuáles son los niveles de ansiedad en los niños de 5 a 9 años durante el tratamiento odontológico sin musicoterapia según sexo?

Pe 04

¿Cuáles son los niveles de ansiedad en los niños de 5 a 9 años durante el tratamiento odontológico con musicoterapia según edad?

Pe 05

¿Cuáles son los niveles de ansiedad en los niños de 5-9 años durante el tratamiento odontológico sin musicoterapia según edad?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Demostrar los efectos de la musicoterapia asociada a los niveles de ansiedad en niños de 5-9 años durante tratamiento odontológico en Hospital Militar Central Lima 2019

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Oe 1

Identificar las características generales de los niños de 5-9 años de edad.

Oe 02

Determinar los niveles de ansiedad en los niños de 5 a 9 años durante el tratamiento odontológico con musicoterapia según sexo.

Oe 03

Determinar los niveles de ansiedad en los niños de 5 a 9 años durante el tratamiento odontológico sin musicoterapia según sexo.

Oe 04

Determinar los niveles de ansiedad en los niños de 5 a 9 años durante el tratamiento odontológico con musicoterapia según edad.

Oe 05

Determinar los niveles de ansiedad en los niños de 5 a 9 años durante el tratamiento odontológico sin musicoterapia según edad.

1.5. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se justifica por las siguientes razones.

Teórico

Esta investigación nos permitirá conocer un poco más sobre los manejos que podemos realizar en niños para una mejor practica odontológica y

reducir niveles de ansiedad y el temor que genera la atención odontológica.

Practica

Esta investigación se realizó con el fin de mejorar la experiencia en el tratamiento odontológico en niños y reducir los niveles de ansiedad que genera la atención odontológica

Metodológica

Esta investigación se realizó con un instrumento que nos brinda las variantes de la presión arterial con relación a la ansiedad generada por el tratamiento o visita al odontólogo.

1.6. LIMITACIONES

En la realización de este proyecto de investigación no tuve ninguna limitación ya que conté con el apoyo del servicio de Odontopediatria del hospital militar central y los pacientes que acuden a dicho establecimiento.

1.7. VIABILIDAD

Técnico

Se cuenta con los conocimientos y habilidades necesarias para llevar a cabo la investigación

Operativo

Se cuenta con materiales para realizar el estudio

Económico

Esta investigación es factible porque se cuenta con los recursos económicos necesarios, el cual será financiado en totalidad por la investigadora.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

Ainscough S., Windsor L., Tahmassebi F. Inglaterra 2018. “A REVIEW OF THE EFFECT OF MUSIC ON DENTAL ANXIETY IN CHILDREN”. Eur Arch Paediatr Dent 20, 23 – 26 (2019). Objetivo: Revisar la literatura actual sobre la efectividad del uso de la música como una intervención para reducir la ansiedad dental en los niños. **Metodología:** en la universidad de Leeds, la Escuela de música y la escuela de odontología colaboraron para llevar a cabo una estrategia de búsqueda en línea. Se utilizaron las bases de datos Cochrane Library y Medline para encontrar evidencia actual. **Resultados:** Se revisaron las revisiones sistemáticas y los estudios de ensayos clínicos, así como los estudios de cohortes que contienen información pertinente sobre el efecto de la música en la ansiedad en el entorno clínico. La literatura mostro que la música puede tener un impacto biológico y psicológico en la emoción y, en consecuencia, se ha utilizado de manera efectiva como ayuda para moderar la ansiedad en el entorno clínico. Con respecto a la odontología pediátrica, se encontró que la mayoría de los estudios apoyan el uso de la música para reducir la ansiedad dental en los niños, sin embargo, varios estudios adicionales mostraron que la música no redujo significativamente la ansiedad dental de los niños. Los estudios emplearon una serie de métodos para medir la ansiedad dental, incluida la prueba de imagen de Venham y la oximetría de pulso. También utilizaron una variedad de tipos de música; algunos estudios permitieron la autoselección de la música por parte del paciente, mientras que otros dictaron la música que los niños escuchaban. **Conclusión:** existe un creciente cuerpo de evidencia para apoyar el uso de la música para moderar la ansiedad dentro del entorno clínico tanto en medicina como en odontología. Sin embargo, la evidencia

actual de la efectividad del uso de la música para reducir la ansiedad dental en niños no es concluyente y de calidad limitada. (11)

Paredes V., Morales O., Coronado J., Díaz N. Venezuela 2015. “Efecto de la escucha de Música Barroca sobre la ansiedad de niños que acuden a la consulta odontológica”. Objetivos: determinar el efecto de la música barroca sobre los niveles de ansiedad en los escolares que acuden a la consulta odontológica en la facultad de odontología de la universidad de los andes. **Metodología:** la muestra estuvo constituida por 50 escolares con edades comprendidas entre los 6 y 12 años de edad. Ésta se dividió en dos grupos: 25 correspondiente al experimental y 25 al control. La evaluación se realizó mediante el cuestionario de ansiedad estado-rasgo en niños (STAIC) antes y después de la consulta. **Resultados:** mostraron una disminución significativa de la ansiedad, en el grupo experimental después de la escucha musical. **Conclusión:** la música barroca puede ser útil como medio complementario para la disminución de los niveles de ansiedad de niños que acuden a la consulta odontológica. (12)

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

Jiménez A. Trujillo- 2016 “Influencia de la musicoterapia para el manejo de ansiedad en pacientes pediátricos atendidos en la clínica de estomatología de la universidad señor de Sipán, 2016.” Objetivo: evaluar la Influencia de la Musicoterapia para el manejo de Ansiedad en pacientes pediátricos atendidos en la Clínica de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán, 2016. **Metodología:** Fue una investigación; cuantitativa, experimental, prospectiva- transversal y analítica. Se realizó en la Clínica de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán, durante el mes de abril del 2016, con la participación de 88 pacientes pediátricos entre los 6 y 9 años de edad, previa autorización de los padres, divididos de manera aleatoriamente. En dos grupos; Grupo A: Con musicoterapia y grupo B: Sin musicoterapia. La melodía empleada fue las cuatro estaciones de Vivaldi, durante los tratamientos de sellantes de fosas y fisuras y restauraciones dentales realizadas bajo anestesia infiltrativa y aislamiento

absoluto. **Resultados:** muestran que el valor de t Student es altamente significativo ($p < 0,01$) por lo que existe diferencias significativas en el manejo de Ansiedad en pacientes pediátricos, entre los dos grupos evaluados. **Conclusión:** la Musicoterapia influye de manera positiva en el manejo de ansiedad dental, que presentan los pacientes pediátricos durante los tratamientos dentales. (13)

Pariona R. Ayacucho 2016.” Influencia de la musicoterapia en el control de ansiedad durante el tratamiento dental en niños de la institución educativa inicial 102 Rosita de Lima, Ayacucho 2016.”

Objetivo: El presente estudio clínico tuvo como objetivo determinar la influencia de la musicoterapia en el control de ansiedad durante el tratamiento odontológico en niños de 5 años de edad de la institución educativa inicial 102 “rosita de Lima” atendidos en Ayacucho 2016.

Metodología: Se seleccionaron 60 pacientes de 5 años de edad, con segunda y tercera experiencia dental para la realización del tratamiento odontológico no invasivo por un tiempo de 10 minutos. La muestra fue distribuida en dos grupos de 30 niños, a los cuales se les realizó tratamiento odontológico no invasivo con musicoterapia (grupo experimental) y a los otros 30 se le realizó el tratamiento odontológico no invasivo sin musicoterapia (grupo control). El nivel de ansiedad fue medido con una escala de imagen facial (FIS) antes y después del tratamiento, los datos recolectados se registraron en una ficha. **Resultados:** mostraron que el grupo experimental presentó menores niveles de ansiedad que el grupo control, siendo esta diferente en forma significativa ($p < 0.034$) **Conclusión:** la musicoterapia produce menores niveles de ansiedad en niños de 5 años de edad. (14)

Alarco L, Casas L., Reyes M., Ramírez M. LIMA.2016. “Uso de dos técnicas alternativas de manejo de conducta: musicoterapia y distracción audiovisual, en el control y manejo de ansiedad en pacientes pediátricos de 5 a 10 años”. Objetivo: comparar dos técnicas no farmacológicas (musicoterapia y distracción audiovisual) en el control de la ansiedad antes, durante y después del tratamiento dental de niños entre

5 y 10 años atendidos en el centro universitario de salud (UPC). **Metodología:** se realizó un estudio cuasi experimental, comparándose los niveles de ansiedad obtenidos con el test de dibujos Venham (1-8) y la escala de ansiedad de Venham (0-5) a un total de 60 pacientes pediátricos bajo las técnicas no farmacológicas musicoterapia y audio visual. **Resultados:** el promedio de puntaje obtenido antes de la consulta con el test de dibujos de Venham para el grupo control fue de 2, para el grupo de musicoterapia fue de 1,4 y de 1,45 para el grupo de audiovisuales. Por último, el puntaje después de la consulta dental para el grupo control fue de 1,95, para musicoterapia fue de 0.45 y para el grupo audiovisual fue de 0.3. **Conclusiones:** se concluyó que existe una reducción de los niveles de ansiedad durante y después de emplear ambas técnicas no farmacológicas. (15)

Gonzales Y. Lima-Perú 2015.” Influencia de musicoterapia en la ansiedad en niños de 8-12 años atendidos en el servicio de odontología del Hospital de Barranca, 2015”. Objetivo: determinar la influencia de musicoterapia en la ansiedad en niños de 8-12 años atendidos en el servicio de odontología del Hospital de Barranca 2015. **Metodología:** escala de imagen facial. Se seleccionaron 40 pacientes de 8-12 años de edad, sin experiencia de tratamiento odontológico entre niños y niñas. **Resultados:** el grupo experimental presento menores niveles de ansiedad a comparación que el grupo control durante el tratamiento odontológico. **Conclusión:** la musicoterapia produce menores niveles de ansiedad en los niños de 8-12 años durante el tratamiento odontológico. (16)

Burgos B., León N. Cajamarca-Perú 2015. “Efectividad en el control de ansiedad entre musicoterapia y tratamiento convencional en niños que acuden a la clínica estomatológica de UPAGU, Cajamarca-Perú, 2015.” Objetivo: Determinar la efectividad en el control de la ansiedad entre musicoterapia y tratamiento convencional en niños que acuden a la clínica estomatológica de Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca-Perú 2015. **Metodologia:** la muestra estuvo conformada por 22 niños entre 5 y 9 años de edad, que cumplieron los

criterios de inclusión establecidos, en setiembre de 2015. La muestra fue distribuida en dos grupos: de 11 años, a quienes les realizo el tratamiento dental con musicoterapia (grupo experimental) y a los otros 11 se les realizo el tratamiento dental sin musicoterapia (grupo control). El nivel de ansiedad fue medido con una escala visual análoga (EVA) y se evaluaron los signos vitales (pulso, frecuencia respiratoria), medidos antes y después del tratamiento dental. **Resultados:** los resultados mostraron que el grupo experimental presento menores niveles de ansiedad y disminución en los valores de los signos vitales que el grupo control, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.05$). **Concluye:** el uso de musicoterapia en niños que recibieron tratamiento odontológico produce menores niveles de ansiedad en la población estudiada. (17)

Pérez M. Juliaca 2014. “Grado de ansiedad en el tratamiento dental y su relación con la conducta de los niños atendidos en la clínica odontológica de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca, 2014.” **Objetivo:** relacionar la ansiedad en el tratamiento dental con la conducta de los niños atendidos en la clínica odontológica de la UANCV de Juliaca, 2014. **Metodología:** se estudió a los niños que asistieron a la clínica odontológica durante el periodo académico del 2014 II en niños de 7 a 11 años de edad. Siendo 500 niños atendidos. La muestra fue de 77 niños atendidos en la clínica odontológica. En la investigación se empleó para la variable grado de ansiedad la técnica comunicacional empleando el instrumento de escala de medición el (CFSS-DS), para la variable comportamiento se utilizó la técnica de observación con la ficha de escala de valoración de la conducta de Frankl. **Resultados:** los niños que no tuvieron ansiedad dental tuvieron una conducta positiva con 55% le sigue el 35% que optaron una conducta definitivamente positiva a diferencia de los niños con mucha ansiedad que su mayor porcentaje de 88.57%, optaron una conducta definitivamente negativa. **Conclusión:** la prueba estadística es altamente significativa donde el grado de ansiedad tiene relación con la conducta en el tratamiento dental. (18)

2.1.3. A NIVEL REGIONAL

No se han presentado hasta el momento este tipo de trabajos en la región

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. ANSIEDAD

Es una experiencia a la cual estamos familiarizados, pero por eso no es fácil de definir. Estas situaciones nos ayudan a mejorar el aprendizaje y mantenernos alerta. (20)

La ansiedad es una palabra que se utiliza para expresar sentimientos de inquietud o preocupación reúne tanto sentimientos como expresiones físicas que se manifiestan cuando estamos preocupados o nerviosos por algo. (21)

Según el diccionario de la Real Academia Española (vigésima primera edición), el termino ansiedad proviene del latín *anxietas*, refiriendo un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo, y suponiendo una de las sensaciones más frecuentes del ser humano, siendo esta una emoción complicada que se manifestó mediante una tensión emocional acompañada de un correlato somático. (22)

La ansiedad ante el tratamiento odontológico, llamada también fobia dental, ansiedad dental u odontofobia (Rowe 2005) está considerada en la categoría de fobias específicas. El paciente puede presentar síntomas de ansiedad cuando sea expuesto a los estímulos fóbicos y mostrar una conducta de evitación, o en caso de enfrentar la situación puede estar expuesto a niveles altos de ansiedad e incomodidad. (23)

La adquisición de la ansiedad ante tratamientos odontológicos ha sido explicada por la presencia de experiencias traumáticas para el paciente, los umbrales de dolor bajos que elevan la sensibilidad a los procedimientos, o la transmisión de actitudes desfavorables a través de los padres u otros significativos. (22)

2.2.1.1 EVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD DENTAL

Existen distintos instrumentos que nos ayuden a evaluar la ansiedad en pacientes adultos. Entre ellos están Corah Dental Anxiety Scale (DAS), cuestionario de autoreporte creado por Norman Corah.

Otro instrumento utilizado en adultos es el MDAS (Modified Dental Anxiety Scale) la que es similar al Corah, agregando una pregunta sobre la aplicación de la anestesia. En niños, los tres instrumentos más utilizados son: el Children's Fear Survey Schedule-Dental Subscale (CFSS-DS), el Venham Picture Test (VPT) y el Facial Image Scale (FIS). (24)

La escala de imagen facial (FIS) comprende una fila de cinco caras que va desde la más feliz hasta la más infeliz, cada una con una puntuación de uno. (25).

2.2.2. MUSICOTERAPIA

La asociación mundial de musicoterapia la define: "La musicoterapia es la utilización de la música para conseguir objetivos terapéuticos: la restauración, mantenimiento y mejora de la salud mental y física. Es la aplicación de la música, dirigida por un musicoterapeuta en un contexto terapéutico a fin de facilitar cambios en la conducta. Estos cambios ayudan a que el individuo en terapia se entienda mejor a sí mismo y a su propio mundo, llegando así a adaptarse mejor a la sociedad". (26)

Según la World Federation of Music Therapy (WFMT): "la musicoterapia consiste en el uso de la música y/o de sus elementos musicales (sonido, ritmo, melodía, armonía) por un musicoterapeuta con un paciente o grupo, en el proceso diseñado para facilitar y promover la comunicación, el aprendizaje, la movilización, la expresión, la organización u otros objetivos terapéuticos relevantes, con el fin de lograr cambios y satisfacer necesidades físicas, emocionales,

mentales, sociales y cognitivas. La musicoterapia busca descubrir potenciales y restituir funciones del individuo para que este alcance una mejor organización intra e interpersonal y, consecuentemente una mejor calidad de vida a través de la prevención y rehabilitación en un tratamiento". (27)

La musicoterapia ha sido empleada en varios campos como la psicología, medicina y odontología. Esta influye en la respuesta del sistema parasimpático, aliviando tanto respuestas psicológicas y fisiológicas entre las cuales está la disminución de la presión arterial, disminución de la frecuencia cardíaca y respiratoria. Sin embargo, no cualquier tipo de música influye en el sistema nervioso simpático. (28).

2.2.2.1. EFECTOS DE LA MÚSICA SOBRE LA PERSONA

Los principales efectos de la música sobre la persona, se centran en tres áreas fundamentales: fisiológicas, psicológica e intelectual. De la integración y proyección de estas tres áreas podemos hablar también de efectos sociales y más allá, de trascendentes o divinos.

Efecto fisiológico: desarrolla el sentido del oído, enseña a conocer y organizar el mundo de los sonidos. Altera el ritmo cardíaco, el pulso, la presión de la sangre, la respiración, la respuesta galvánica de la piel. Influye en las respuestas musculares y motoras: en el reflejo pupilar, los movimientos peristálticos del estómago, incrementa la actividad muscular, tiene efectos relajantes. Afecta a los niveles de resistencia al dolor y la respuesta cerebral.

Efectos psicológicos: facilita los fenómenos de catarsis y sublimación. La música estimulante aumenta la energía corporal y estimula las emociones. La música sedante produce sedación física y una respuesta intelectual contemplativa. Puede evocar, despertar, provocar, fortalecer y desarrollar cualquier emoción o sentimiento humano. Puede expresar sentimientos de miedo, odio, amor, alegría, ternura, desesperación, angustia, misterio.... Favorece la expresión de uno mismo.

Efectos intelectuales: ayuda a desarrollar la capacidad de atención sostenida, por su inmediatez, persistencia y constante variedad. Facilita volver a la realidad, estimula la imaginación, la capacidad creadora y la reflexión. Ayuda al niño a transformar el pensamiento pre lógico en lógico, debido a que la música hace tomar consciencia del tiempo sin apagar la efectividad. Ayuda a desarrollar la memoria a activarla. Desarrolla el sentido del orden y la capacidad de análisis. Facilita el aprendizaje, al mantener en actividad las neuronas cerebrales. Promueve el autoeducación, ya que implica aceptar o rechazar el sonido escuchado. Ejercita el autodomínio en la modulación de la voz y en el movimiento corporal.

En confluencia con estos tres efectos principales, la música posibilita una experiencia de relación con los demás, ofreciendo medios para expresarse de manera socialmente aceptable, orientando la conducta hacia los otros fomentando la comunicación verbal y no verbal, permitiendo la cooperación y la competición sana, facilitando el aprendizaje de habilidades sociales y proporcionando entretenimiento y recreo. (29)

En pediatría la música influye favorablemente en las condiciones físicas, fisiológicas y psicológicas de los niños. (30)

La distracción musical puede ayudar a no oír los ruidos de las turbinas y micromotor usados en los procedimientos odontológicos, lo cual nos ayudaría a disminuir los niveles de ansiedad generados. (31)

Además, la música influye en la respiración ya que esta es rítmica excepto en los momentos de subir una escalera o acostado, los valores normales están entre 25 y 35 por minuto. Al tener una respiración más profunda y de ritmo más lento nos ayuda a controlar las emociones, favorece la calma, el pensamiento se hace más profundo y mejora el metabolismo. (32)

Según las características de la melodía, siendo estas el incremento o disminución de las variables hemodinámicas, aumenta el metabolismo, acelera la respiración disminuye su frecuencia, influye el

volumen relativo de sangre, modifica la presión arterial, disminuye el impacto de estímulos sensoriales, ritmo cardíaco, tensión arterial, secreción de jugos gástricos, tonicidad muscular, funcionamiento de las glándulas sudoríparas y el equilibrio térmico de la piel. (33,34)

Según la Dra Poch, esta técnica hace que el paciente se encuentre relajado y la música le produce un alivio inmediato de tensión, dolencia e insomnio. La Dra Poch describe las aplicaciones de esta técnica de la siguiente forma:

- a. Al iniciar el tratamiento, hay que escoger obras musicales que esté acorde con el psíquico del paciente. Si está acorde, la obra adecuada también lo será.
- b. En la segunda parte, denominado Neutralizadora, se escogerá una obra muy armónica, de probados efectos tranquilizantes y somníferos.
- c. Estabilizado el paciente, y una vez encaminado a un estado de ánimo adecuado, nos encontraremos en la fase de equilibrio estable, donde se procederá a ejercer la acción terapéutica elegida según la dolencia, estimulante sedante, etc.

Las principales actividades que se derivan de la intervención Terapia Musical son las siguientes:

- Determinar el cambio de conducta específico y/o fisiológico que se desea (relajación, estimulación, concentración, disminución del dolor)
- Determinar el interés del paciente por la música
- Identificar las preferencias musicales del paciente
- Elegir selecciones particularmente representativas de las preferencias del paciente, teniendo en cuenta el cambio de conducta deseado (36)

Clasificación conductual del paciente de Odontopediatría

- a. Clasificación según Frankl

Dena, avery & mc Donald, en el 2011, indican que la escala de valoración de comportamiento de Frankl, se ha utilizado para diversas investigaciones en la ciencia que involucra escalas de comportamiento en pacientes de Odontopediatria, esta escala presenta cuatro divisiones:

- Tipo I : definitivamente negativo

Hay rechazo total hacia el tratamiento, presenta actitud indiscutible de negación extrema que se manifiesta como llanto enérgico, miedo, pánico, etc.

- Tipo II: Negativo

Resistencia a recibir el tratamiento, escasa cooperación, episodios pasajeros de actitud negativa

- Tipo III: Positivo

El paciente es capaz de aceptar el tratamiento, pero con cierta cautela, sigue las instrucciones y los pasos que se le indica y es cooperador.

- Tipo IV: Definitivamente Positivo

Existe una relación con el profesional, hay interés hacia el procedimiento que se realice y lo disfruta mientras se lo practica. (37)

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Ansiedad dental

La ansiedad dental es un estado de aprensión por el tratamiento dental. Es normal que las personas se sientan ansiosas a causas de situaciones que perciben como dolorosas. Esta se trata con estrategias de orientación conductual tradicionales, pero cuando la ansiedad es intensa, requiere de técnicas especiales, como la desensibilización sistemática (38).

Escala de Frankl

La Escala de comportamiento descrita originalmente por Frankl y Wright, es el instrumento que más se ha reportado y aplicado en los diferentes estudios sobre manejo del comportamiento. Aun cuando ha sido valorada, la escala de Frankl es altamente utilizada en clínica debido a que se trata de una medición sencilla, práctica y fácil de aplicar. La clasificación consiste en cuatro categorías. (39).

2.4. HIPÓTESIS

Hi:

La musicoterapia influye para reducir los niveles de ansiedad en niños de 5-9 años durante el tratamiento odontológico en el Hospital Militar Central Lima 2019.

Ho:

La musicoterapia no influye para reducir los niveles de ansiedad en niños de 5-9 años durante el tratamiento odontológico en el Hospital Militar Central Lima 2019.

2.5. VARIABLES

2.5.1. Variable dependiente

Niveles de ansiedad

2.5.2. Variable Independiente

Musicoterapia.

2.6. OPERALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	TECNICA O INSTRUMENTO
MUSICOTERAPIA	La musicoterapia es la utilización de la música para conseguir objetivos terapéuticos: la restauración, mantenimiento y mejora de la salud mental y física.	TIPO DE MÚSICA VOLUMEN	APLICACIÓN DE MUSICOTERAPIA	CUALITATIVA	NOMINAL	APLICACIÓN DE MUSICOTERAPIA
NIVELES DE ANSIEDAD	La ansiedad es una palabra que se utiliza para expresar sentimientos de inquietud o preocupación reúne tanto sentimientos como expresiones físicas que se manifiestan cuando estamos preocupados o nerviosos por algo.	1. Ansiedad leve 2. Ansiedad leve a moderada 3. Ansiedad moderada 4. Ansiedad moderada a severa 5. Ansiedad severa	FACIAL IMAGE SCALE (FIS) PARA MEDIR EL NIVEL DE ANSIEDAD	CUALITATIVA	6. ORDINAL	OBSERVACION EN FICHA CLINICA

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la **finalidad** del investigador: es básica

Según **intervención** del investigador: descriptivo

Según número de **mediciones** de la variable de estudio: transversal

Según número de **variables** de interés: Analítica

Según la **planificación** de las mediciones de la variable: prospectivo

3.1.1. ENFOQUE

Cualitativo

3.1.2. ALCANCE A NIVEL

Descriptivo

3.1.3. DISEÑO METODOLÓGICO

GE 1-----O1-----X1-----02
GE 2-----O3----- -----04

Dónde:

GE1: Grupo de estudio 1

O₁: Niveles de ansiedad antes de la musicoterapia

X₁: Musicoterapia

O₂: Niveles de ansiedad durante de la musicoterapia

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Estuvo conformada por todos los pacientes atendidos en el servicio de Odontopediatria del Hospital Militar Central – LIMA 2019

El método utilizado para escoger la muestra es no probabilístico por conveniencia. En un total de 50 pacientes niños de 5- 9 años atendidos en el hospital Militar Central Lima 2018, dos grupos de 25 niños cada uno escogidos indistintamente; de los cuales 25 fue el grupo control y los otros 25 el grupo experimental.

Criterios de Inclusión:

- ✓ Pacientes de ambos sexos entre 5 a 9 años de edad.
- ✓ Pacientes que requieran tratamiento odontológico.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Niños y padres que no acepten ser incluidos en el trabajo,
- ✓ Niños que el motivo de consulta sea urgencia odontológica,
- ✓ Niños sistémicamente comprometidos.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

- a) Solicito autorización a las autoridades de la escuela académico profesional de odontología para la realización del proyecto como egresada de la universidad.
- b) Solicito autorización al Hospital Militar Central para realizar el estudio en el servicio de Odontopediatria
- c) Selección de los pacientes que cumplan con los criterios de exclusión e inclusión.
- d) Se les explico a los padres de familia sobre el proyecto y se solicitó la autorización para incluir a sus menores hijos en el proyecto.
- e) Se obtuvo el asentimiento informado por parte del menor de edad.

- f) Se dividió la muestra en dos grupos: Grupo experimental (Uso de musicoterapia). Se ubicó al niño en el sillón dental y se procedió a realizar las preguntas sobre el tipo de música que le gusta al niño, se colocó los auriculares y controló el volumen mediante órdenes. Se realizó la evaluación del nivel de ansiedad previo al tratamiento odontológico a través de la Escala de Frankl. Durante el tratamiento y con el estímulo presente (ruido de la turbina odontológica) se observa la conducta del niño. Los datos tomados se anotaron en la ficha de observación.

Instrumento

El instrumento para recolectar la información fue la ficha de observación, que fueron validados por juicio de expertos (tres profesionales).

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

Para la presentación de datos, se hará uso de barras comparativas para el nivel de ansiedad; barras verticales para la diferencia de edades; el gráfico circular para la diferencia de resultados con respecto al sexo.

La información obtenida a través de las fichas de observación los efectos de la musicoterapia asociada a los niveles de ansiedad en niños de 5-9 años, se ingresó a una base de datos en forma automatizada empleando el software estadístico SPSS versión 23.0 los resultados serán reportados en cuadros estadísticos y gráficos estadísticos. Se utilizó la estadística descriptiva.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

Para el proceso inferencial se aplicará la prueba no paramétrica chi-cuadrado de Pearson, se construirán intervalos confidenciales del 95% para el parámetro proporción.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

En este capítulo se describen los resultados obtenidos del análisis de los datos del presente estudio. Los cuales fueron procesados en el programa Excel y SPSS para el análisis descriptivo e inferencial. Se realizó un estudio de tipo observacional, prospectivo y transversal, con el propósito de determinar los efectos de la musicoterapia para reducir niveles de ansiedad en niños de 5-9 años durante tratamiento odontológico en Hospital Militar Central Lima 2019, encontrándose los siguientes resultados:

Tabla 1:

Distribución de los niños estudiados según sexo

Sexo	Freq.	Percent	Cum.
Femenino	22	44.00	44.00
Masculino	28	56.00	100.00
Total	50	100.00	

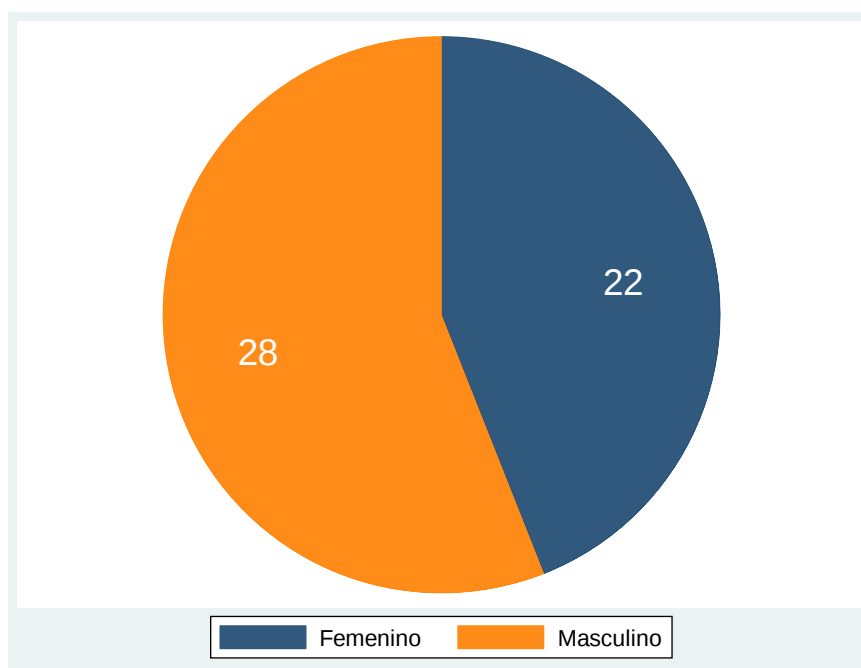


Gráfico 1:

Distribución de los niños estudiados según sexo

Interpretación:

En la tabla y gráfico adjunto, se observa que el 44% de los niños de 6 a 8 años de que fueron atendidos en el servicio de Odontopediatria del Hospital Militar central corresponden al sexo femenino y 56% a los niños.

Tabla 2:

Estadística descriptiva de la edad de los niños estudiados

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
edad	50	6.76	1.333401	5	9

Tabla 3:

Distribución de los niños estudiados según edad

Edad	Freq.	Percent	Cum.
5 años	11	22.00	22.00
6 años	13	26.00	48.00
7 años	8	16.00	64.00
8 años	13	26.00	90.00
9 años	5	10.00	100.00
Total	50	100.00	

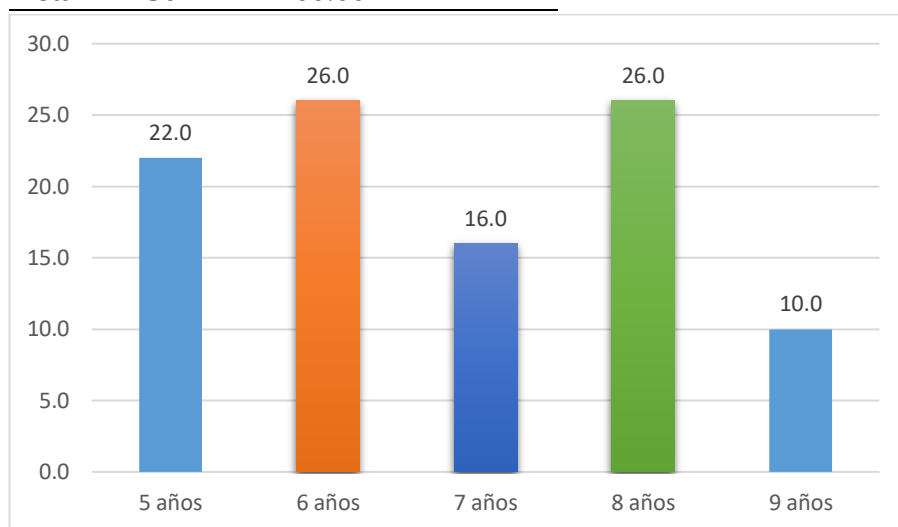


Gráfico 2:

Distribución de los niños estudiados según edad

Tabla 4:

Niveles de ansiedad en los niños sin influencia de la musicoterapia según sexo

Sexo	Escala conductual de Frankl					Total
		Definitivamente positivo	Positivo	Negativo	Definitivamente negativo	
Femenino	f	1	6	5	1	13
	%	4.00	24.00	20.00	4.00	50.00
Masculino	f	0	2	8	2	12
	%	0.00	8.00	32.00	8.00	38.74
Total	f	1	8	13	3	25
	%	4.00	32.00	52.00	12.00	100.00

Pearson chi2(3) = 3.9920 Pr = 0.262

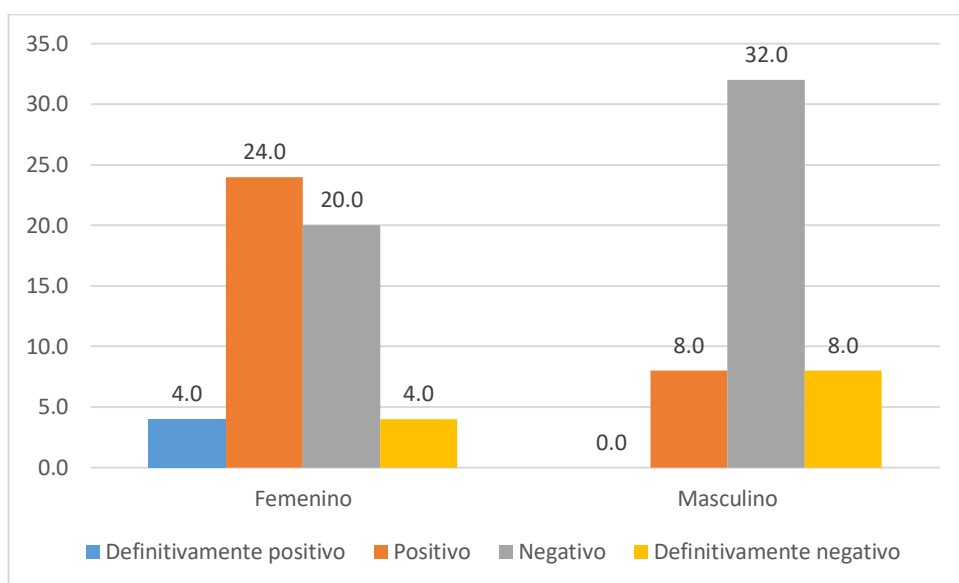


Gráfico 3:

Niveles de ansiedad en los niños sin influencia de la musicoterapia según sexo

Interpretación:

En la presente tabla y gráfico, se observa la conducta de los niños sin influencia de la musicoterapia según sexo observándose lo siguiente: las niñas mostraron en mayor porcentaje una conducta positiva con 24,0%, mientras que en los niños la conducta definitivamente negativa predominó con un 32,0%. Al aplicar la prueba no paramétrica chi-cuadrado no se encontró diferencias significativas en la conducta de los pacientes según sexo siendo el valor de $p > 0,05$ ($p = 0,262$).

Tabla 5:

Niveles de ansiedad en los niños con influencia de la musicoterapia según sexo

Sexo	Escala conductual de Frankl			
		Definitivamente positivo	Positivo	Total
Femenino	f	5	4	13
	%	20.00	16.00	50.00
Masculino	f	2	14	12
	%	8.00	56.00	38.74

Total	f	1	8	25
	%	4.00	32.00	100.00
Pearson chi2(1) = 5.2965 Pr = 0.021				

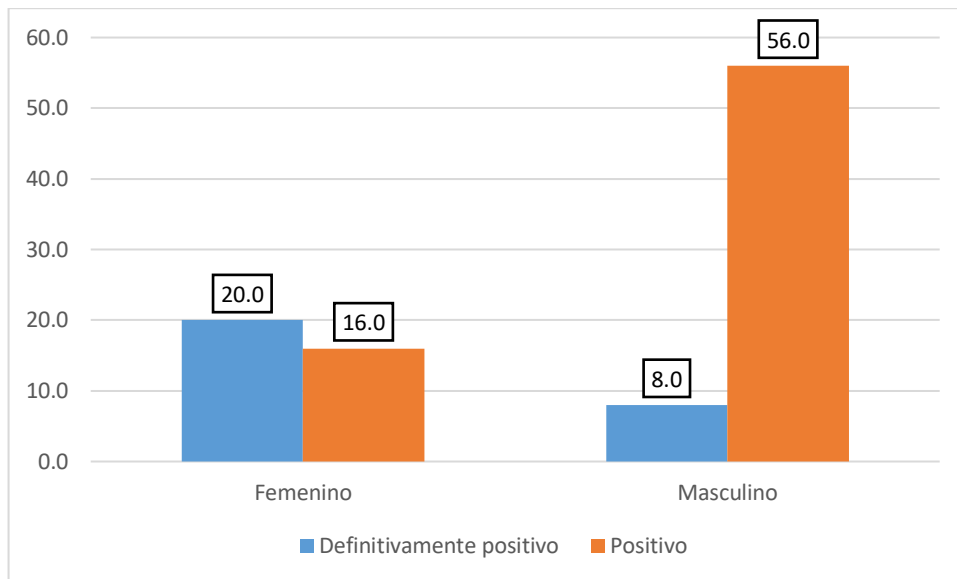


Gráfico 4:

Niveles de ansiedad en los niños con influencia de la musicoterapia según sexo

Interpretación:

En la presente tabla y gráfico, se observa la conducta de los niños con influencia de la musicoterapia según sexo observándose lo siguiente: las niñas mostraron en mayor porcentaje una conducta definitivamente positiva con 26,0%, mientras que en los niños la conducta positiva predominó con un 56,0%. Al aplicar la prueba no paramétrica chi-cuadrado se encontró diferencias significativas en la conducta de los pacientes según sexo siendo el valor de $p < 0,05$ ($p = 0,021$).

Tabla 6:

Niveles de ansiedad en los niños sin influencia de la musicoterapia según edad

Sexo	Escala conductual de Frankl				Total
	Definitivamente positivo	Positivo	Negativo	Definitivamente negativo	

5 años	f	1	2	5	0	8
	%	4.00	8.00	20.00	0.00	32.00
6 años	f	0	3	1	0	4
	%	0.00	12.00	4.00	0.00	16.74
7 años	f	0	1	2	0	3
	%	0.00	4.00	8.00	0.00	12.00
8 años	f	0	2	4	3	9
	%	0.00	8.00	16.00	12.00	38.00
9 años	f	0	0	1	0	1
	%	0.00	0.00	4.00	0.00	4.00
Total	f	1	8	13	3	25
	%	4.00	32.00	52.00	12.00	100.00

Pearson chi2 = 11.8790 Pr = 0.455

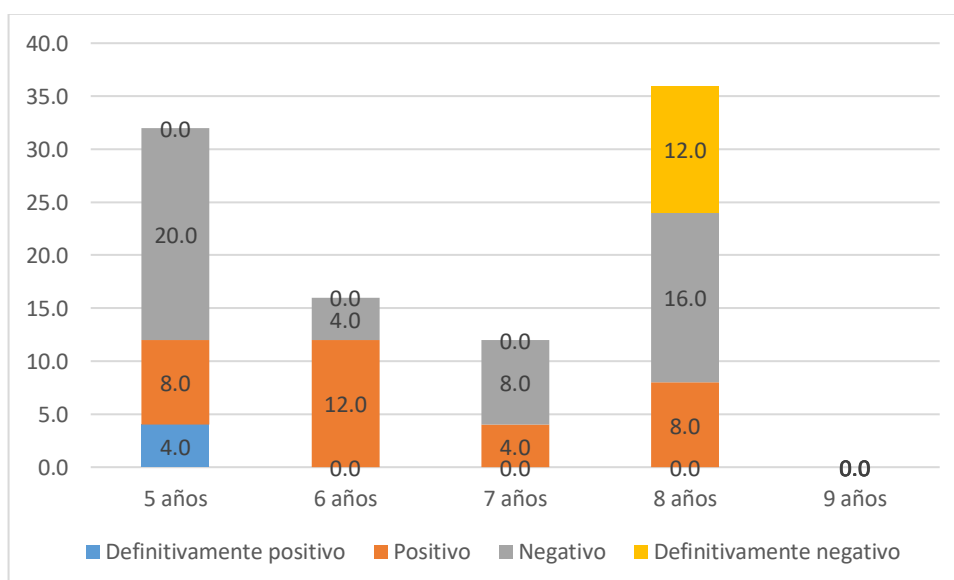


Gráfico 5:

Niveles de ansiedad en los niños sin influencia de la musicoterapia según edad

Interpretación:

En la presente tabla y gráfico, se observa la conducta de los niños sin influencia de la musicoterapia según edad observándose lo siguiente: los niños de 5 años predominaron la conducta negativa con un 20% en los niños de 6 años prevaleció la conducta positiva en un 12%, 7 años conducta negativa 12%, conducta definitivamente negativa en los niños de 8 años.

Mientras que en los niños de 9 años predominó la conducta negativa con un 4%. Al aplicar la prueba no paramétrica chi-cuadrado se encontró diferencias significativas en la conducta de los pacientes según edad siendo el valor de $p > 0,05$ ($p = 0,455$).

Tabla 7:

Niveles de ansiedad en los niños con influencia de la musicoterapia según edad

Edad		Escala conductual de Frankl		
		Definitivamente positivo	Positivo	Total
5 años	f	1	2	3
	%	4.00	8.00	12.00
6 años	f	3	6	9
	%	12.00	24.00	36.00
7 años	f	2	3	5
	%	8.00	12.00	20.00
8 años	f	0	4	4
	%	0.00	16.00	16.00
9 años	f	1	3	4
	%	4.00	12.00	16.00
Total	f	7	18	25
	%	28.00	72.00	100.00

Pearson $\chi^2(4) = 2.0999$ Pr = 0.717

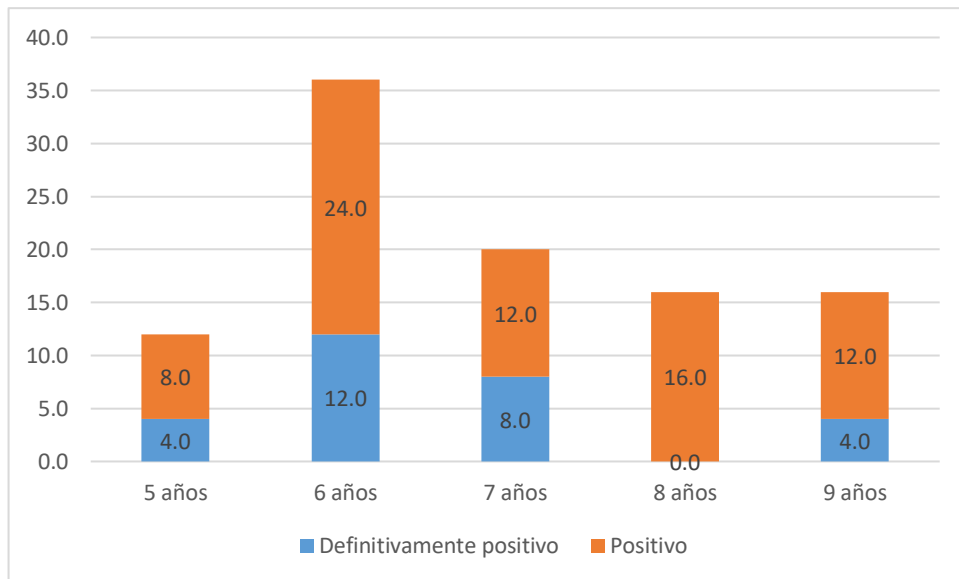


Gráfico 6:

Niveles de ansiedad en los niños con influencia de la musicoterapia según edad

Interpretación:

En la presente tabla y gráfico, se observa la conducta de los niños sin influencia de la musicoterapia según edad observándose lo siguiente: los niños de 5 años predominó la conducta positiva con un 8% en los niños de 6 años prevaleció la conducta positiva en un 24%, 7 años conducta positiva 12%, la conducta positiva en los niños de 8 y 9 años con un 16% y 12% respectivamente. Al aplicar la prueba no paramétrica chi-cuadrado se encontró diferencias significativas en la conducta de los pacientes según edad siendo el valor de $p > 0,05$ ($p = 0,717$).

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 8:

Niveles de ansiedad en los niños asociado a la musicoterapia

Grupo de estudio	Escala conductual de Frankl					Total
		Definitivamente positivo	Positivo	Negativo	Definitivamente negativo	
Sin musicoterapia	f	1	8	13	3	25
	%	2.00	16.00	26.00	6.00	50.00
Con musicoterapia	f	7	18	0	0	25
	%	14.00	36.00	0.00	0.00	38.74
Total	f	8	26	13	3	50
	%	7.21	52.00	26.00	6.00	100.00

$X^2 = 24.3462$ $p = 0.000$

Interpretación:

En la presente tabla, se observa la conducta de los niños según musicoterapia observándose lo siguiente: en los niños con musicoterapia mostraron en mayor porcentaje una conducta definitivamente positivo 14,0% y conducta positiva 36,0%, mientras que la conducta negativa predominó en los niños que no se emplearon musicoterapia con un 26,0% y definitivamente negativa 6%. Al aplicar la prueba no paramétrica chi-cuadrado se encontró diferencias significativas en la conducta de los niños al emplear musicoterapia siendo el valor de $p < 0,05$ ($p = 0,000$). Por lo tanto se rechaza la hipótesis nula. Concluyendo que la musicoterapia influye para reducir los niveles de ansiedad en niños de 5-9 años durante el tratamiento odontológico en el Hospital Militar Central Lima 2019.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio que valora efectos de la musicoterapia para reducir los niveles de ansiedad en niños de 5-9 años durante tratamiento odontológico en Hospital Militar Central Lima 2019 mediante la escala de Frankl, mostró una concordancia total entre esta prueba, evidenciándose una disminución de la ansiedad, siendo para el grupo de niños con musicoterapia la conducta positiva fue en mayor porcentaje en un 36% de los niños expuestos a la música y en el grupo control predominó la conducta negativa en un 26%. Estos resultados coinciden con reportes de estudios en los que se utilizan otras técnicas alternativas para el control de la ansiedad, como el de Ainscough et al. mostraron una disminución significativa de la ansiedad, en el grupo experimental después de la escucha musical. La música barroca puede ser útil como medio complementario para la disminución de los niveles de ansiedad de niños que acuden a la consulta odontológica. De igual forma, el estudio realizado por Pariona, indica que el grupo experimental presentó menores niveles de ansiedad que el grupo control, siendo esta diferente en forma significativa ($p < 0.034$). Gonzales y Burgos también afirma que la musicoterapia produce menores niveles de ansiedad en los niños de 8-12 años durante el tratamiento odontológico.

Los promedios de ansiedad después del tratamiento, para hombres y mujeres, con y sin música, no son similares, en caso sin música, no se encontró diferencias significativas en la conducta de los pacientes según sexo siendo el valor de $p > 0,05$ ($p = 0,262$), pero con música se encontró diferencias significativas en los niveles de ansiedad según sexo $p < 0,05$.

La edad no tuvo una puntuación significativa ($p > 0.05$) o diferencias significativas en los niños que fueron tratados con música y sin música.

CONCLUSIONES

1. La musicoterapia influye positivamente para reducir los niveles de ansiedad en niños de 5-9 años durante el tratamiento odontológico en Hospital Militar Central Lima 2019.
2. Los pacientes estudiados en mayor porcentaje se presentaron niños de 5-9 años de sexo masculino con un 56% y la edad que predominó en los niños fue de 8 con un 26%. Con una media de edad de 7 años.
3. El nivel de ansiedad que predominó en las niñas de 5 a 9 años durante el tratamiento odontológico con musicoterapia fue definitivamente positivo con un 20%, en los niños con un 56% conducta positiva, existe diferencia significativa según sexo, valor de $p=0.021$.
4. El nivel de ansiedad que predominó en las niñas de 5 a 9 años durante el tratamiento odontológico sin musicoterapia fue definitivamente positivo con un 24%, en los niños con un 36% conducta negativa, no existe diferencia significativa según sexo, valor de $p=0.262$.

RECOMENDACIONES

1. La atención odontológica a niños debe estar orientada a brindar un ambiente de familiaridad y así disminuir los niveles de ansiedad ya sea por experiencias pasadas.
2. Al aplicar el método de musicoterapia se debe tener en cuenta los gustos musicales del niño para que así pueda prestar atención a lo que escucha.
3. La distracción con musicoterapia debe tenerse en cuenta los niveles de volumen usado ya que si usamos demasiado volumen para omitir el ruido de la turbina también juega en contra del profesional ya que no acatara las ordenes que le realicemos.
4. Se sugiere realizar nuevas investigaciones sobre ansiedad dental con poblaciones de mayor tamaño, pacientes de diferentes edades, utilizando diferentes técnicas y otros indicadores o instrumentos de evaluación para manejar los estados de ansiedad en los pacientes.
5. Implementar en la clínica odontológica del Hospital Militar Central el uso de la Musicoterapia con diferentes géneros dentro del protocolo de atención al paciente pediátrico, para manejar su estado de ansiedad dental y tener mejor colaboración del paciente pediátrico durante la atención odontológica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kritsidima M, Newton T, Asimakopoulou K. Los efectos del aroma de lavanda en los niveles de ansiedad del paciente dental: un ensayo aleatorizado controlado por conglomerados. *Comunidad Dent Oral Epidemiol.* 2010; 38: 83–7.
2. Yuwannisa M, Runkat J, Indriyanti R. Nivel de ansiedad dental de niños pacientes durante el tratamiento dental utilizando el cuestionario CFSS-DS. *Padjadjaran J Dent.* 2013; 25: 1–9.
3. Scott DS, Hirschman R. Aspectos psicológicos de la ansiedad dental en adultos. *J Am Dent Assoc.* mil novecientos ochenta y dos; 104: 27-31.
4. Klingberg G, Broberg AG. Problemas de miedo / ansiedad dental y manejo del comportamiento dental en niños y adolescentes: una revisión de prevalencia y factores psicológicos concomitantes. *Int J Paediatr Dent.* 2007; 17 : 391–406
5. Eli I, Uziel N, Baht R, Kleinhauz M. Antecedentes de ansiedad dental: respuestas aprendidas versus rasgos de personalidad. *Comunidad Dent Oral Epidemiol.* 1997; 25: 233–237.
6. Peretz B, Efrat J. Ansiedad dental en pacientes adolescentes jóvenes en Israel. *Int J Paediatr Dent.* 2000; 10: 126–132.
7. Gangwal RR, Rameshchandra Badjatia S, Harish DB. Efecto de la exposición a imágenes positivas de odontología sobre la ansiedad dental en niños de 7 a 12 años. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2014; 7: 176-179.
8. Quiroz J, Melgar R. Manejo de conducta no convencional en niños: hipnosis, musicoterapia, distracción audiovisual y aromaterapia: revisión sistemática. *Revista Estomatológica Herediana*, vol. 22, núm. 2, abril-junio 2012, pp 129-136.
9. Lazo A, Ramos W, Mercado J. Nivel de ansiedad antes y después de un tratamiento odontológico en niños de 4 a 8 años de edad. *Revista estomatológica del altiplano.* 2014
10. Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con trastornos de ansiedad en atención primaria. Pp 31-34
11. Ainscough S., Windsor L., Tahmassebi F. Europa, 2018. “A REVIEW OF THE EFFECT OF MUSIC ON DENTAL ANXIETY IN CHILDREN”

12. Paredes V., Morales O., Coronado J., Díaz N. Venezuela 2015. "Efecto de la escucha de Música Barroca sobre la ansiedad de niños que acuden a la consulta odontológica"
13. Jiménez A. Trujillo- 2016 "Influencia de la musicoterapia para el manejo de ansiedad en pacientes pediátricos atendidos en la clínica de estomatología de la universidad señor de Sipán, 2016."
14. Pariona R. Ayacucho 2016." Influencia de la musicoterapia en el control de ansiedad durante el tratamiento dental en niños de la institución educativa inicial 102 Rosita de Lima, Ayacucho 2016
15. Alarco L, Casas L., Reyes M., Ramírez M. LIMA.2016. "Uso de dos técnicas alternativas de manejo de conducta: musicoterapia y distracción audiovisual, en el control y manejo de ansiedad en pacientes pediátricos de 5 a 10 años".
16. Gonzales Y. Lima-Perú 2015." Influencia de musicoterapia en la ansiedad en niños de 8-12 años atendidos en el servicio de odontología del Hospital de Barranca, 2015"
17. Burgos B., León N. Cajamarca-Perú 2015. "Efectividad en el control de ansiedad entre musicoterapia y tratamiento convencional en niños que acuden a la clínica estomatológica de UPAGU, Cajamarca-Perú, 2015."
18. Pérez M. Juliaca 2014. "Grado de ansiedad en el tratamiento dental y su relación con la conducta de los niños atendidos en la clínica odontológica de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca, 2014."
19. Aguirre P. Huánuco 2016. "Manejo de conducta de niños 4 a 8 años durante los tratamientos odontológicos realizados por los estudiantes de preclínica de la Universidad de Huánuco 2016"
20. Américo J. Trastornos de ansiedad guía práctica para diagnóstico y tratamiento.
21. Marsh, L. Understanding. MIND, 2015. Vol I: 4_5
22. Caycedo C, Cortes O, Caycedo M. Ansiedad al tratamiento odontológico: características y diferencias de género. SUMA psicológica, 2008.vol 15 n°1: 259- 278.
23. Sierra J, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Revista MAL-ESTAR ESUBJETIVIDADE. 2003. Vol III : 10-50

24. Ríos M, Herrera A, Rojas G. Ansiedad dental: evaluación y tratamiento. AVANCES ODONTOESTOMATOLOGIA .2014; 30 (1): 39-46
25. Buchanan H, Niven N. Validation of a Facial Image Scale to assess child dental anxiety. International Journal of Pediatric Dentistry. 2002;12: 47-52
26. Camacho P. Musicoterapia: culto al cuerpo y la mente. Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo. 2015:155-187
27. Enrique J, Sancho P, Cabañés C. impacto fisiológico de la musicoterapia en la depresión, ansiedad, y bienestar del paciente con demencia tipo Alzheimer. Valoración de la utilización de cuestionarios para cuantificarlo. Eur. J. investing. Health psycho.educa Vol 4. N°2 : 131-140
28. Gómez R., Duran L, Cabra L, Pinzón C, Rodríguez N. Musicoterapia para el control de ansiedad odontológica en niños con Síndrome de Down. Hacia la promoción de la salud, vol.17. n°2 , julio-diciembre 2012 : 13-24
29. Ruggero A, Musicoterapia conceptos generales y aplicaciones terapéuticas.
30. Sepúlveda A, Herrera O, Jaramillo L, Anaya A. La musicoterapia para disminuir la ansiedad su empleo en pacientes pediátricos con cáncer. Rev. Med Inst Mex Seguro Soc. 2014; 52 supl 2: S50- 54
31. Torres V. Efecto de una técnica de distracción musical en la ansiedad dental y en la adherencia a tratamiento en niños de 6 años beneficiarios del programa de salud oral integral en la región metropolitana [tesis pregrado]. Santiago-Chile: 2013
32. Escalona G, Figueroa M. Influencia de la musicoterapia como método de relación sobre el miedo a la consulta odontológica. [tesis pregrado] Bárbula. 2013
33. Zarate P, Díaz V. aplicaciones de la musicoterapia en la medicina. Rev. Med. Chile. Febrero. 2001; 129(2). 45-49
34. Ramirez J. Presión normal e hipertensión arterial en niños y adolescentes. Archivos argentinos de pediatría. 104(3): 193-195
35. Burgos B, León N. efectividad en el control de ansiedad entre musicoterapia y tratamiento convencional en niños que acuden a la clínica estomatológica de la UPAGU. [tesis pregrado] Cajamarca- Perú, 2015.

36. Llaccho M, Nuñez N, Pachas D. efectividad de la musicoterapia en el nivel de ansiedad de los pacientes de 9 a 12 años durante el preoperatorio de hernia inguinal.[Tesis Postgrado] Lima 2014
37. Luna G. Evaluación del nivel de ansiedad en pacientes pediátricos que acuden a la facultad de odontología de la universidad central del Ecuador mediante estimulación musical. [tesis pregrado] Quito – Ecuador 2015.
38. Monty D., et al. Odontología pediátrica. 1a ed. El manual Moderno. Mexico; 2014.
39. Dean JA., et al. Odontología para el niño y el adolescente. 9a. Amolca. Caracas- Venezuela; 2014.



ANEXOS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCION N° 491 -2020-D-FCS-UDH

Huánuco, 06 de Agosto del 2020

VISTO, la solicitud con ID: 000000251 de presentado por doña **Milagros Vanessa ASTUQUIPAN RUEDA** alumna del Programa Académico de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, en la que solicita Aprobación del Trabajo de Investigación intitulado: **“EFECTO DE LA MUSICOTERAPIA EN NIVELES DE ANSIEDAD EN NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL LIMA 2019”**;

CONSIDERANDO:

Que, la recurrente ha cumplido con presentar la documentación exigida por la Comisión de Grado y Títulos del Programa Académico de Odontología, Facultad de Ciencias de Salud, para ejecutar el Trabajo de Investigación conducente al Título Profesional;

Que, con Resolución N° 648-19-D-FCS-UDH de fecha 29-05-19 se designan como Jurados revisores al MG. C.D. ANIBAL ELEUTERIO ESPINOZA GRIJALVA, C.D. JULIO ENRIQUE BENITES VALENCIA Y C.D. RICARDO ROJAS SARCO encargados para la Revisión del Trabajo de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Odontología de la Universidad de Huánuco;

Que, la Comisión de Revisión ha emitido la opinión sin observación alguna, por lo que se debe expedir la Resolución de aprobación, solicitada por la recurrente;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas por el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 665-16-R-UDH del 25/AGO/16;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- APROBAR el Proyecto del Trabajo de Investigación intitulado: **“EFECTO DE LA MUSICOTERAPIA EN NIVELES DE ANSIEDAD EN NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL LIMA 2018”** presentado por doña **Milagros Vanessa ASTUQUIPAN RUEDA** alumna del Programa Académico de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud.

Artículo Segundo.- Disponer que la Secretaría Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud, registre el Proyecto del Trabajo de Investigación arriba indicado en el Libro correspondiente.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

Distribución: Exp. Grad./Interesada/P.A Odont ./Archivo/JPZ /gtc.



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RESOLUCION N° 916-2018-D-FCS-UDH

Huánuco, 22 de Junio del 2018

VISTO, el expediente con Registro N° 588 -2018 de fecha 12/JUN/18, presentado por doña **Milagros Vanessa ASTUQUIPAN RUEDA** estudiante de la Escuela Académico Profesional de Odontología, quien solicita designación de Asesor del Proyecto de Investigación Titulado: **"EFECTO DE LA MUSICOTERAPIA EN NIVELES DE ANSIEDAD EN NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL LIMA 2018"**;

CONSIDERANDO:000

Que, según el Reglamento de Grados y Títulos del Programa Académico de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, en su Capítulo II, del Proyecto de Investigación o Tesis, Artículos 27° y 28° estipula que el interesado deberá solicitar asesor para obtener el Título Profesional de CIRUJANA DENTISTA, el cual será nombrado por la Facultad en Coordinación con la Escuela Académico Profesional de Odontología, y a propuesta del o la interesado (a), y;

Que, según Oficio N° 101-2018-CGT-Odont-UDH, de fecha 15/JUN/18, el Director de la Escuela Académico Profesional de Odontología, acepta lo solicitado por la recurrente y propone como **Asesor al C.D. JULIO WALTER PALACIOS CHUMPITAZ**, y;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas en el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 665-16-R-UDH del 25/AGO/16;

SE RESUELVE:

Artículo Único: DESIGNAR como Asesor al **C.D. JULIO WALTER PALACIOS CHUMPITAZ** en el contenido del Proyecto de Investigación Titulado: **"EFECTO DE LA MUSICOTERAPIA EN NIVELES DE ANSIEDAD EN NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL LIMA 2018"**; presentado por doña **Milagros Vanessa ASTUQUIPAN RUEDA** estudiante de la Escuela Académico Profesional de Odontología, para obtener el Título Profesional de CIRUJANA DENTISTA.

Tanto el Docente Asesor y la alumna, se sobre entiende que se ajustarán a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Académico Profesional de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.


Dra. Julia del Polonio Levallos
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: EAPOdont/Exp. Grad./Interesada/Asesor/Archivo/JPZ/gtc.

ANEXO 3

**ANEXO
03**

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	HIPÓTESIS
General	General	Variable Independiente	Hipótesis (Hi)
¿Cuál es el efecto de la musicoterapia en los niveles de ansiedad en niños de 5-9 años atendidos en Hospital Militar Central 2019?	Demostrar los efectos de la musicoterapia asociada a los niveles de ansiedad en niños de 5-9 años atendidos en Hospital Militar Central Lima 2019	Niveles de ansiedad	La musicoterapia influye en los niveles de ansiedad en niños de 5-9 años atendidos en el Hospital Militar Central Lima 2019.
Específico	Específicos	Variable Dependiente	Hipótesis nula (Ho)
Pe 1 ¿Cuáles son las características generales de los niños de 5-9 años de edad? Pe 02 ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en los niños de 5 a 9 años durante el	Oe 1 Identificar las características generales de los niños de 5-9 años de edad. Oe 02 Determinar los niveles de ansiedad en los niños de 5 a 9 años durante	Musicoterapia	La musicoterapia no influye en los niveles de ansiedad en niños de 5-9 años atendidos en el Hospital Militar Central Lima 2019
		Variable interviniente	
		Edad Sexo	

tratamiento dental con musicoterapia según sexo? Pe 03 ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en los niños de 5 a 9 años durante el tratamiento dental sin musicoterapia según sexo? Pe 04 ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en los niños de 5 a 9 años durante el tratamiento dental con musicoterapia según edad? Pe 05 ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en los niños de 5 a 9 años durante el tratamiento dental sin musicoterapia según edad?	el tratamiento dental con musicoterapia según sexo. Pe 03 Determinar los niveles de ansiedad en los niños de 5 a 9 años durante el tratamiento dental sin musicoterapia según sexo. Oe 04 Determinar los niveles de ansiedad en los niños de 5 a 9 años durante el tratamiento dental con musicoterapia según edad. Oe 05 Determinar los niveles de ansiedad en los niños de 5 a 9 años durante el tratamiento dental sin musicoterapia según edad.		
---	---	--	--

ANEXO 4



FICHA CLINICA

NOMBRE:

.....
.....

EDAD: SEXO:

FECHA:

FECHA DE NACIMIENTO:

GRUPO:

ESCALA DE FRANKL:

Tipo de conducta

Definitivamente positivo

SI NO

Positivo

SI NO

Negativo

SI NO

Definitivamente negativo

SI NO

Manejo de conducta de niños 4 a 8 años durante los tratamientos odontológicos realizados por los estudiantes de preclínica de la universidad de Huanuco 2016'' Aguirre pozo, Shirley verenice

ANEXO 5



Código:.....

Fecha: .../.../...

CONSENTIMIENTO INFORMADO

EFFECTO DE LA MUSICOTERAPIA EN NIVELES DE ANSIEDAD EN NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL LIMA 2019

Por medio del presente estoy de acuerdo en participar de la presente investigación titulada: **“MUSICOTERAPIA PARA REDUCIRLOS NIVELES DE ANSIEDAD EN NIÑOS DE 5-9 AÑOS DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN HOSPITAL MILITAR CENTRAL LIMA 2019”** que es conducida por la bach. Milagros con el objetivo de determinar cuál es la influencia de la musicoterapia para reducir los niveles de ansiedad en niños de 5-9 años durante tratamiento odontológico en Hospital Militar Central Lima 2019

Entendiendo que la participación de mi menor hijo
. es voluntaria, que sus respuestas serán confidenciales y que no recibiré dinero por su colaboración.

Permito que la información obtenida será utilizada sólo con fines de investigación.

Nombre:

.....

Firma:

DNI:

ANEXO 6



ASENTIMIENTO INFORMADO

**MUSICOTERAPIA PARA REDUCIR NIVELES DE
ANSIEDAD EN NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS DURANTE TRATAMIENTO
ODONTOLÓGICO EN HOSPITAL MILITAR CENTRAL LIMA 2019**

Hola mi nombre es Milagros y estudio Odontología en la Universidad de Huánuco. Actualmente estoy realizando un estudio para conocer acerca del efecto de la musicoterapia en niveles de ansiedad en niños de 5 a 9 años y para ello queremos pedirte que me apoyes.

Tu participación en el estudio es VOLUNTARIA, es decir, es tu decisión si participas o no. Toda información que nos proporciones nos ayudaran a saber los efectos de la musicoterapia con respecto a los niveles de ansiedad

Esta información será CONFIDENCIAL. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas.

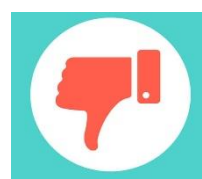
Si aceptas participar, te pido que pongas una equis “x” dentro del circulo en la imagen de abajo que dice “si quiero participar” y no quiero participar.

Yo:

.....
SI QUIERO PARTICIPAR



NO QUIERO PARTICIPAR



Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

.....
.....

Fecha:de..... de

ANEXO 7



PERÚ

Ministerio
de Defensa

Ejército
Del Perú

Comando
de Salud del Ejército

Hospital
Militar Central

Departamento
de Apoyo a la Docencia

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Jesús María, 11 de Setiembre de 2019

Oficio N° 1093/ AA-11/8/HMC/DADCI

Señorita ASTUQUIPAN RUEDA MILAGROS VANESSA

Asunto: Autorización para realizar trabajo de investigación que se indica

Ref: a. Solicitud del interesado s/n del 28/8/2019
b. Proyecto de investigación (23 folios)
c. Directiva N° 002/ Y- 6.j.3.c./05.00 "Normas para la realización de trabajos de investigación y ensayos clínicos en el Sistema de Salud Del Ejército".

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para comunicarle que visto el proyecto de Investigación, el Comité de Ética del HMC, aprueba que Usted Srta. ASTUQUIPAN RUEDA MILAGROS VANESSA alumna de la carrera de Estomatología de la Universidad de Huánuco, realice el Trabajo de Investigación, titulado: "EFECTO DE LA MUSICOTERAPIA ASOCIADA A NIVELES DE ANSIEDAD EN NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL LIMA 2019".

Por tal motivo como investigador debe coordinar con el Departamento de Estomatología, Dpto. de Seguridad y Dpto. de Registros Médicos (Historias Clínicas), sin irrogar gastos a la institución, sujetándose a las normas de seguridad existentes, incluyendo el consentimiento informado para actividades de docencia e investigación, a fin de no comprometer a la Institución bajo ninguna circunstancia, asimismo al finalizar el estudio deberá remitir una copia del trabajo en físico y virtual al Departamento de Capacitación del HMC (DADCI) para su conocimiento y difusión.

Es propicia la oportunidad para expresarle nuestra consideración más distinguida.

Dios Guarde a Ud.



C-00032777-A+
LUIS MENDIETA MORODIAZ
CRL EP
Jefe del DADCI
HOSPITAL MILITAR CENTRAL

DISTRIBUCIÓN:

- Interesado.....01
- Dpto. Estomatología.....01 (C'inf)
- Dpto. Seguridad.....01 (C'inf)
- Dpto. Registros médicos..... 01 (C'inf)
- Archivo..... 01/04
LMM/eyl

ANEXO 8



EXPLICANDO A LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE
EL PROYECTO Y SOBRE EL CONSENTIMIENTO



EXPLICANDO AL PACIENTE SI QUIERE FORMAR
PARTE DE LA INVESTIGACIÓN



COLOCANDO LOS AUDIFONOS PARA EL
DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN



EVALUANDO AL PACIENTE DURANTE EL
TRATAMIENTO