

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de  
pacientes odontopediátricos en el Hospital  
Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco,  
2023**

Eveleyn Altez Clemente

Para optar el Título Profesional de  
Cirujano Dentista

Huancayo, 2024

Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

**INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TESIS**

**A** : Claudia María Teresa Ugarte Taboada  
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

**DE** : Christian Armando Díaz Correa  
Asesor de tesis

**ASUNTO** : Remito resultado de evaluación de originalidad de tesis

**FECHA** : 26 de Febrero de 2024

---

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarla y en vista de haber sido designado asesor de la tesis titulada: "EFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN LA ANSIEDAD DE PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN MEDRANO, HUÁNUCO 2023", perteneciente a la estudiante EVELYN ALTEZ CLEMENTE, de la E.A.P. de Odontología; se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 13 % de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI  NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Nº de palabras excluidas: 10) SI  NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI  NO

En consecuencia, se determina que la tesis constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido de la tesis sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Asesor de tesis

## **DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD**

Yo, Evelyn Altez Clemente, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 71434615, de la E.A.P. de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La tesis titulada: "Efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Herminio Valdizan Medrano, Huánuco 2023", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

26 de 02 de 2024.



Evelyn Altez Clemente

DNI. No. 71434615

# Efectividad de la musicoterapia V.6

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.une.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>2</b>	<b>apirepositorio.unh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>www.researchgate.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional Hermilio Valdizan</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>core.ac.uk</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.uchile.cl</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

9	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	<1 %
10	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://dspace.ucacue.edu.ec">dspace.ucacue.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://sedici.unlp.edu.ar">sedici.unlp.edu.ar</a> Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Infile Trabajo del estudiante	<1 %
14	<a href="http://es.slideshare.net">es.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	<1 %
16	Submitted to UDELAS: Universidad Especializada de las Americas Panama Trabajo del estudiante	<1 %
17	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
18	<a href="http://repositorio.uceva.edu.co">repositorio.uceva.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://repositorio.unab.cl">repositorio.unab.cl</a> Fuente de Internet	<1 %

20	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
21	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	<1 %
22	Submitted to Universidad Senor de Sipan Trabajo del estudiante	<1 %
23	dspaceapi.uai.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
24	www.dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad de Deusto Trabajo del estudiante	<1 %
26	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
27	"Propuesta de modelo comunicacional para una atención centrada en el niño y su autocuidado: una aproximación desde la odontología", Pontificia Universidad Catolica de Chile, 2022 Publicación	<1 %
28	repositorio.ulasamericas.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

<1 %

---

30 [repositorio.utelesup.edu.pe](https://repositorio.utelesup.edu.pe)  
Fuente de Internet

<1 %

---

31 [latinoamericanshop.wordpress.com](https://latinoamericanshop.wordpress.com)  
Fuente de Internet

<1 %

---

32 Submitted to Universidad Católica de Santa  
María  
Trabajo del estudiante

<1 %

---

33 Submitted to Universidad de San Martín de  
Porres  
Trabajo del estudiante

<1 %

---

34 [repositorio.unica.edu.pe](https://repositorio.unica.edu.pe)  
Fuente de Internet

<1 %

---

35 [upc.aws.openrepository.com](https://upc.aws.openrepository.com)  
Fuente de Internet

<1 %

---

36 "Stochastic representation of the  
agglomeration process: implications on the  
saturation variability in a dynamic heap  
leach", Pontificia Universidad Católica de  
Chile, 2022  
Publicación

<1 %

---

37 [alicia.concytec.gob.pe](https://alicia.concytec.gob.pe)  
Fuente de Internet

<1 %

---



38	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	<1 %
39	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	Submitted to Universidad San Francisco de Quito Trabajo del estudiante	<1 %
42	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
43	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	<1 %
44	Submitted to Universidad Católica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
45	qdoc.tips Fuente de Internet	<1 %
46	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
47	Submitted to Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO Trabajo del estudiante	<1 %

48	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
49	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Trabajo del estudiante	<1 %
50	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
51	scielo.isciii.es Fuente de Internet	<1 %
52	www.scielo.edu.uy Fuente de Internet	<1 %
53	informatica.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
54	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
55	www.scilit.net Fuente de Internet	<1 %

## **Dedicatoria**

A todos aquellos estudiantes que pasan por dificultades y pérdidas. A ellos por no rendirse, por no desistir. A ellos, para honrar esas batallas personales ganadas y para recordar que finalmente todo aquello, con conciencia, nos hace más humanos para el servicio de nuestras profesiones.

## **Agradecimientos**

A Dios, por haber protegido mi vida.

A mis padres, por haber sido el pilar más importante para concluir esta etapa Universitaria.

A mi asesor, por la disposición y guía brindada en la realización de la tesis.

A mis docentes universitarios, por sus valores, tiempo y conocimientos impartidos a lo largo de mi carrera universitaria.

A mis compañeras/ros de estudio, que se convirtieron en amigas/gos e hicieron más amable la etapa universitaria.

## Índice de contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos .....	iii
Índice de contenido .....	iv
Índice de tablas .....	vi
Resumen .....	vii
Abstract.....	viii
Introducción .....	ix
CAPÍTULO I: Planteamiento del estudio.....	11
1.1. Delimitación de la investigación.....	11
1.1.1. Delimitación territorial .....	11
1.1.2. Delimitación temporal .....	11
1.1.3. Delimitación conceptual.....	11
1.2. Planteamiento del problema .....	11
1.3. Formulación del problema.....	13
1.3.1. Problema general.....	13
1.3.2. Problemas específicos.....	13
1.4. Objetivos .....	14
1.4.1. Objetivo general .....	14
1.4.2. Objetivos específicos.....	14
1.5. Justificación.....	15
1.5.1. Justificación teórica.....	15
1.5.2. Justificación práctica .....	16
CAPÍTULO II: Marco teórico .....	17
2.1. Antecedentes del problema .....	17
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	17
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	19
2.2. Bases teóricas .....	21
2.3. Definición de términos básicos.....	27
CAPÍTULO III: Hipótesis y variables.....	29
3.1. Hipótesis.....	29
3.3.1. Hipótesis general .....	29
3.3.2. Hipótesis específicas .....	29
3.2. Identificación de variables.....	30
3.3. Operacionalización de variables .....	30

CAPÍTULO IV: Metodología .....	32
4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación .....	32
4.1.1. Método de la investigación.....	32
4.1.2. Tipo de la investigación.....	32
4.1.3 Alcance de la investigación .....	32
4.2. Diseño de la investigación .....	32
4.3. Población y muestra .....	33
4.3.1. Población.....	33
4.3.2. Muestra.....	33
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos .....	33
4.4.1. Técnicas .....	33
4.4.2. Instrumento de recolección de datos.....	34
4.4.3. Procedimiento de la investigación .....	34
4.5. Consideraciones éticas.....	36
CAPÍTULO V:Resultados.....	37
5.1. Presentación de resultados.....	37
5.2. Discusión de resultados .....	45
Conclusiones .....	47
Referencias bibliográficas .....	50
Anexos .....	55

## Índice de tablas

Tabla 1. Sexo de los pacientes odontopediátricos- grupo control.....	37
Tabla 2. Sexo de los pacientes odontopediátricos- grupo experimental .....	37
Tabla 3. Estado de ansiedad del grupo control antes de la atención odontológica.....	38
Tabla 4. Estado de ansiedad del grupo control después de la atención odontológica .....	38
Tabla 5. Estado de ansiedad del grupo experimental antes de la aplicación de la musicoterapia en los pacientes odontopediátricos .....	39
Tabla 6. Estado de ansiedad del grupo experimental después de la aplicación de la musicoterapia en los pacientes odontopediátricos .....	39
Tabla 7. De contingencia entre género- grupo control después de la atención odontopediátrica .....	40
Tabla 8. De contingencia entre género- grupo experimental antes de la musicoterapia.....	40
Tabla 9. De contingencia entre género- grupo experimental después de la musicoterapia ....	41
Tabla 10. De contingencia entre edad- grupo control después de la atención odontopediátrica .....	42
Tabla 11. De contingencia entre edad- grupo experimental después de la musicoterapia.....	43
Tabla 12. Prueba de normalidad - grupo experimental antes y después de la musicoterapia. ....	43
Tabla 13. Prueba de normalidad. Grupo control antes y después de la musicoterapia .....	44
Tabla 14. Grupo experimental antes y después de la musicoterapia .....	44
Tabla 15. Grupo control antes y después de la musicoterapia. ....	44

## Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo demostrar la efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. El estudio se basó en el método científico de tipo aplicada, nivel explicativo y diseño experimental, longitudinal, prospectivo. La población fue de 60 pacientes niños, la muestra estuvo conformada por 50 pacientes odontopediátricos que se atendieron en el hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023; dentro de los cuales 25 pacientes odontopediátricos formaron el grupo control y 25 pacientes formaron el grupo experimental. Los pacientes niños completaron dos cuestionarios: escala de expresión fácil (FIS), antes y después del tratamiento odontológico, ambos conformados por 5 caras, ítems, de rostro 1: “muy feliz”, 2: “feliz”, 3: “serio”, 4: “triste”, 5: “muy triste”, que el paciente tuvo que marcar de acuerdo a como se sintió pre y postratamiento; al ser menores de edad, todo esto se realizó en presencia de los padres o apoderado, aplicando en ellos también el consentimiento informado y en los niños el asentimiento informado, con la finalidad de evaluar la ansiedad de pacientes odontopediátricos. Se obtuvieron como resultados, que el grupo experimental después de la aplicación de la musicoterapia presentaron rostro muy feliz frecuencia 14 y su porcentaje 41.2, el rostro feliz su frecuencia 10 y su porcentaje 29.4, y en rostro serio su frecuencia 1, su porcentaje 2.9. En total, su frecuencia fue 25 y su porcentaje 100. Se concluyó en que se demostró la efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2023.

**Palabras claves:** ansiedad dental, musicoterapia, efectividad, pacientes odontopediátricos.



## **Abstract**

The objective of this study was to demonstrate the effectiveness of music therapy on the anxiety of pediatric dentistry patients at the Hermilio Valdizan Medrano Hospital, Huánuco 2023. The study was based on the applied scientific method, explanatory level and experimental, longitudinal, prospective design; The population in the present work was 60 child patients, the sample was made up of 50 pediatric dental patients who were treated at the Hermilio Valdizán Medrano Hospital, Huánuco 2023; within which 25 pediatric dental patients formed the control group and 25 patients formed the experimental group. The child patients completed two questionnaires, easy expression scale (FIS), before and after dental treatment, both consisting of 5 faces, items, face 1:“very happy”,2:“happy”,3:“serious”,4:“sad”,5:“very sad”, which the patient had to mark according to how they felt pre and post treatment; Since they were minors, all this was done in the presence of their parents or guardian, also applying informed consent to them and informed assent to children, with the purpose of evaluating the anxiety of pediatric dental patients. The results were obtained that the experimental group after the application of music therapy presented a very happy face with a frequency of 14 and a percentage of 41.2, a happy face with a frequency of 10 and a percentage of 29.4, and a serious face with a frequency of 1 and a percentage of 2.9. In total, its frequency was 25 and its percentage was 100. It was concluded that the effectiveness of music therapy in the anxiety of pediatric dental patients at the Hermilio Valdizan Regional Hospital, Huánuco 2023, was demonstrated.

**Keywords:** dental anxiety, music therapy, effectiveness, pediatric dental patients.

## **Introducción**

La ansiedad dental es un sentimiento que genera miedo, temor e inquietud al procedimiento dental o al odontólogo que lo realiza, como también al ambiente odontológico; todo esto porque el paciente siente algún tipo de amenaza o por alguna experiencia previa de trauma en una cita dental. Esto genera en el paciente consecuencias psicológicas y conductuales que se manifiestan a través del sudor y palpitaciones, también suelen presentar tensión e inquietud, lo que dificulta la atención y el procedimiento en el consultorio odontológico.

La musicoterapia es una herramienta que permite utilizar las conexiones y respuestas que podamos obtener de una persona respecto a la música. De esta forma, es posible estimular la presencia de cambios positivos en el aspecto psicológico y conductual del paciente infantil. La musicoterapia resulta poderosa en tanto se cuide y utilice las canciones adecuadas, tono, tiempo, melodía y también los decibeles; de acuerdo con ello, se podrá obtener un resultado beneficioso de acuerdo con lo que se quiere tratar.

La ansiedad dental en un paciente odontopediátrico es una afección común, genera incomodidad, inquietud y hasta rechazo a todo lo que significa una cita con el odontopediatra; lo que lleva a querer encontrar soluciones para la mejora en la atención del paciente niño/niña; así se puede lograr optimizar tiempo y en consecuencia mejorar la experiencia paciente/odontopediatra y viceversa.

En ese sentido, la presente investigación busca determinar la efectividad de la musicoterapia, ya que es una herramienta usada a nivel mundial para tratar, disminuir o controlar la ansiedad odontopediátrica y esto es consecuencia de que se ha obtenido resultados muy favorables en tratar la ansiedad dental en pacientes infantiles.

Este estudio se realizará en el hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco. Mediante el instrumento FIS, se obtendrá resultados que se busca determinar en esta investigación, a partir de ello los datos estadísticos brindarán a los odontopediatras el conocimiento referente a cuál fue la efectividad de la musicoterapia en los pacientes niños. El beneficio a los odontopediatras y a la comunidad odontológica en general es que se pueda evaluar la posibilidad de implementar la musicoterapia en los protocolos de atención. En base a ello, el resultado será que los odontólogos podrán estar mejor preparados para lograr manejar la conducta del paciente antes y después del tratamiento. También el profesional podrá controlar factores externos respecto al consultorio odontopediátrico.

Es relevante mencionar que esta investigación tiene como una de sus finalidades mejorar la experiencia paciente/odontopediatra y viceversa, porque se entiende lo importante que es la salud bucal en el desarrollo integral de un niño/ niña, y que generalmente esto se ve afectado por la presencia de la ansiedad dental no tratada con terapia, en este caso terapia musical.

## **CAPÍTULO I**

### **Planteamiento del estudio**

#### **1.1. Delimitación de la investigación**

##### **1.1.1. Delimitación territorial**

La investigación se realizó en la región, ciudad, distrito de Huánuco; en el hospital Hermilio Valdizán Medrano.

##### **1.1.2. Delimitación temporal**

La investigación se realizó en los meses de noviembre del año 2022 a abril del año 2023.

##### **1.1.3. Delimitación conceptual**

Ansiedad: es una condición que se presenta en una persona al sentir alguna desventaja o amenaza frente a alguna experiencia o persona. Se manifiesta mediante la sudoración, palpitaciones, e inclusive náuseas (1).

Musicoterapia: es el hecho de utilizar la música como terapia para tratar, facilitar o mejorar alguna afección emocional, cognitiva y conductual (2).

#### **1.2. Planteamiento del problema**

Según Boj et al. (3), la ansiedad se manifiesta cuando una persona tiene fantasías y expectativas utópicas. Esta condición se manifiesta cuando la persona siente una amenaza o peligro extremo en su vida.

En la investigación sobre ansiedad dental, evaluación y tratamiento, se concluyó que la ansiedad dental se presenta como un fenómeno que influye en distintos niveles de atención

clínica, de esta manera interviene también en los indicadores de salud bucal. Es ahí donde radica la importancia de abordar esta condición en todas sus dimensiones, identificando las razones, las formas de evaluarlo y establecer el método adecuado para afrontarlo (4).

Según Jauset (5), la musicoterapia es una ciencia y un arte curativo, es el uso de la música con el objetivo de curar condiciones emocionales o físicas. Debido a que la música tiene el poder de cambiar nuestro ritmo cardíaco y respiratorio, también puede cambiar las emociones; por ende, cambia como se siente una persona y esto puede aportar paz y armonía.

En la investigación sobre una nueva perspectiva de la música: aplicaciones terapéuticas en tres principales sectores, se concluyó que la musicoterapia una técnica terapéutica actual, porque alivia un problema existente en la sociedad en el aspecto emocional del hombre, por consecuencia en la vida emocional del niño y adolescente (6).

En la investigación sobre grado de ansiedad mediante la aplicación musicoterapia en infantes mayores a 5 años y menores de 9 años, se concluyó que, la importancia de los hallazgos de la musicoterapia resultó de forma positiva, ya que evidenció que el ritmo del corazón y de la respiración no aumentaron, ni se alteraron negativamente; por el contrario, hicieron que estos disminuyan; en consecuencia, los pacientes pediátricos presentaron una disminución de la ansiedad durante la consulta dental. De esta manera la experiencia de los pacientes fue más llevadera y positiva (7).

Las atenciones odontológicas generalmente causan ansiedad ya que para su práctica es necesaria el uso de agujas e instrumentos que pueden generar cierto ruido incómodo para los pacientes pediátricos. También se asocia a una mala experiencia porque causó gran dolor. Ciertamente, los pacientes al ser niños se dejan llevar por esas condiciones, lo que en sus próximas citas odontológicas les genera ansiedad dental. Pero se debe tener en consideración que los odontólogos están capacitados para hacer de su atención una experiencia buena y tranquila, asegurando de esta manera su bienestar físico y mental del paciente niño. Se debería tener en consideración, también, el hecho de que cada experiencia en la atención odontológica es particularmente distinta. De esta manera, se podría priorizar la salud bucal y más aún en los infantes, porque generamos un hábito bucal saludable y beneficioso desde temprana edad, que es fundamental para la prevención de enfermedades bucales, lo que genera una adecuada salud integral. Por ello, la pregunta formulada será: ¿cuál es la efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023?

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema general**

¿Cuál es la efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023?

#### **1.3.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, antes de la atención odontológica en el grupo control?

¿Cuál es la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, antes de la atención odontológica en el grupo experimental?

¿Cuál es la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica en el grupo control?

¿Cuál es la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica en el grupo experimental?

¿Cuál es la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica en el grupo control según el sexo?

¿Cuál es la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica en el grupo experimental según el sexo?

¿Cuál es la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica en el grupo control según la edad?

¿Cuál es la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica en el grupo experimental según la edad?

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo general**

Demostrar la efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

### **1.4.2. Objetivos específicos**

Determinar la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, antes de la atención odontológica en el grupo control.

Determinar la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, antes de la atención odontológica en el grupo experimental.

Determinar la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica en el grupo control.

Determinar la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica en el grupo experimental.

Determinar la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica en el grupo control según el sexo.

Determinar la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica en el grupo experimental según el sexo.

Determinar la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica en el grupo control según la edad.

Determinar la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica en el grupo experimental según la edad.

## **1.5. Justificación**

### **1.5.1. Justificación teórica**

Conveniencia: la ansiedad dental se puede observar en los pacientes pediátricos de distintas partes del Perú. Esta característica en los pacientes puede ser desarrollado por distintos factores, unos provenientes de una mala experiencia en la atención odontológica que causaron dolor, y otros que se derivan del uso de agujas o el uso de instrumentos que generen ruidos incómodos, se añade también a la lista una mala experiencia respecto al trato no adecuado del cirujano dentista hacia el paciente infante. Todo esto, dificulta la atención para el odontólogo y hace también que el tiempo de atención sea más prolongado, en consecuencia canse más de lo previsto al paciente y exacerbe la característica ya mencionada, y no solo eso, sino también perjudique en los horarios de atención hacia otros pacientes, lo que generalmente aburre e impacienta a los niños. Siendo así, este estudio resultó muy conveniente a los cirujanos dentistas y para la comunidad odontopediátrica porque sirvió para brindar información sobre la efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes pediátricos.

Relevancia social: la trascendencia de los resultados desde el punto de vista social se basó en obtener la información necesaria sobre la efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes pediátricos para obtener mejoras en la estrategia de las atenciones futuras para el beneficio de la comunidad odontológica y para los pacientes infantes. Estos profesionales, con la información que obtenida, podrán cumplir adecuadamente sus funciones frente a esta condición, si se presentara. Con esta investigación se llegó a medir la efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco, antes y después de empezar con el tratamiento dental; en consecuencia, los cirujanos dentistas pueden conocer el beneficio de la musicoterapia si es que ellos así lo ven necesario en sus pacientes y desde ese punto abordarlo de manera adecuada; así se obtiene una buena relación paciente niño- odontólogo, esto es consecuencia del trabajo realizado adecuadamente, siendo los pacientes pediátricos los que se verán beneficiados si se aplican las mejoras correspondientes en el servicio por los cirujanos dentistas tras la obtención de los resultados del estudio.

La información que se obtuvo permite planificar estrategias por parte de las clínicas odontológicas y hospitales que brinden atención en odontopediatría, todo esto en beneficio de esta población, porque con la presente investigación se llenó un vacío de información respecto a la efectividad de la musicoterapia en la ansiedad dental de pacientes pediátricos. Del mismo modo, es un precedente para futuras investigaciones que tengan un objetivo de estudio más amplio, es así como se logró generar nuevas ideas, recomendaciones o hipótesis para futuros estudios.



Valor teórico: es importante también mencionar que los resultados de las encuestas utilizadas son útiles en otros hospitales, clínicas y consultorios del Perú, donde sus pacientes a atender sean niños/niñas. Este estudio dio a conocer información estadística sobre efectividad de la musicoterapia en la ansiedad dental de pacientes pediátricos en un hospital. Se pudo conocer en el grupo experimental si la música ayuda a mantener estable a los niños/niñas, permitiendo así una adecuada atención odontopediátrica. También se pudo llegar a esta conclusión haciendo una comparación estadística entre el grupo de control y el grupo experimental. Del mismo modo, es un precedente para futuras investigaciones el cual tengan un objetivo de estudio más amplio.

### **1.5.2. Justificación práctica**

La importancia de los resultados de esta investigación es que al medir las variables en un grupo de control y en un grupo experimental, el estudio es más certero y objetivo, lo que podrá ayudar en la práctica clínica de los odontopediatras, porque al saber la efectividad de la musicoterapia en la ansiedad dental en niños, estos profesionales podrán estar mejor capacitados y podrán obtener los conocimientos necesarios respecto a ello para poder abordar mejor esta condición en sus pacientes, lo cual conducirá al éxito odontopediátrico.

Al tener un buen resultado en el tratamiento, tiempo y experiencia en la práctica clínica, como resultado de la musicoterapia en la ansiedad de los infantes, se asegura que cada vez existan más niños/niñas que realicen sus consultas odontológicas para poder prevenir y tratar algún problema bucal, generando de esta forma una mejora en la salud oral e integral del infante.

## **CAPÍTULO II**

### **Marco teórico**

#### **2.1. Antecedentes del problema**

##### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Torres (8), en su investigación sobre efecto de la distracción musical en la ansiedad dental y en infantes de 6 años, encontró que la población de seis años presenta disminución de los niveles de ansiedad al final del tratamiento. Al inicio, el 6,6 % de los niños presentan niveles altos de ansiedad, pero disminuyen en un 2,2 % al terminar la atención.

Gómez et al. (9), en su investigación sobre control de ansiedad en síndrome de Down odontopediátrica con musicoterapia, encontró que la musicoterapia disminuyó notablemente los niveles de ansiedad dental en los participantes del estudio. Es así como se considera como alternativa de factor protector en el desarrollo de ansiedad dental, donde se brinda prevenir en los niños con Síndrome de Down. Se obtuvo como resultado también que la ansiedad de los acompañantes si afectan a gran escala el grado de ansiedad dental en los pacientes niños.

Sanjuán (10), en su investigación sobre musicoterapia para la ansiedad odontopediátrica y pacientes adultos odontológicos, encontró que los pacientes que visitaban por primera vez al dentista evidenciaban diferencias estadísticas relevantes entre la musicoterapia instrumental y la musicoterapia con la aplicación de canciones infantiles. Siendo los primeros mencionados los que presentaron menores niveles de ansiedad dental.

AIDhelai et al. (11), en su investigación sobre ansiedad dental y miedo entre pacientes en Jazan, Reino de Arabia Saudita: un estudio transversal, encontraron que la ansiedad y el miedo dental fueron altos entre los participantes. Los pacientes masculinos muestran una ansiedad y miedo mayor que las mujeres. Los pacientes casados, aquellos con instrucción solo

hasta secundaria, aquellos con un ingreso mensual alto y aquellos tratados en el Hospital del Gobierno suelen tener ansiedad y miedo dental más alto.

Alzate et al. (12), en su investigación sobre causas relacionadas al miedo y ansiedad en pacientes odontológicos, encontraron que el miedo y la ansiedad dental son muy frecuentes en la consulta de la clínica odontológica, pero puede resultar difícil de percibir por el cirujano dentista de turno, por lo que se recomienda incluir en la historia clínica odontológica las escalas para evaluar las sensaciones ya mencionadas, siendo el objetivo proporcionar un adecuado manejo y atención a los pacientes odontopediátricos que padecen de esta condición. La causa que más genera miedo y ansiedad dental son las experiencias traumáticas anteriores, y esto influye en el progreso de la atención odontológica; es por lo que se sugiere indagar antes de la atención al paciente.

Zukanović et al. (13), en su investigación sobre evaluación del miedo y la ansiedad al odontólogo en personas de Bosnia y Herzegovina, encontraron que las personas desplazadas presentaron una significativa prevalencia de miedo y ansiedad de las variables estudiadas. La razón que se atribuye a estas condiciones es que estos pacientes tenían índices muy bajos del estado de salud bucal y peores patrones de comportamiento relacionados con la frecuencia a las visitas al dentista y los motivos de este; siendo así, que el mal estado de salud oral anticipaba la aparición y presencia de miedo y ansiedad dental.

Yakar et al. (14), en su investigación sobre la valoración de la ansiedad y miedo en personas atendidos en la escuela odontológica: ¿qué pacientes presentan mayor riesgo en ansiedad dental?, encontraron que, estadísticamente, la ansiedad dental es la más alta respecto al miedo dental y es más frecuente en mujeres que trabajan en casa, ellas presentan anteriormente incomodidad y dolor en procedimientos dentales. Si se realizan exámenes previos sobre ansiedad dental se podría prevenir posibles complicaciones en la salud dental de los pacientes.

Saatchi et al. (15), en su investigación sobre prevalencia de la ansiedad y el miedo en personas atendidos en la escuela odontológica de Isfahan, Irán, encontraron que el miedo y la ansiedad dental no resultaron afectados por la edad o el nivel educativo. Sin embargo, los niveles de ansiedad que presentaron fueron más notorio en mujeres que en varones. Además, las personas que visitan al dentista con más regularidad presentaban menos ansiedad, y el hecho de haber experimentado citas dentales traumáticas previas puede causar más ansiedad.

Arrieta et al. (16), en su investigación sobre causas relacionadas a los síntomas del miedo y ansiedad odontológica, encontraron que el miedo y la ansiedad dental tuvieron una prevalencia alta, pero las mujeres fueron quienes presentaron más estas afecciones. La familia al influenciar negativamente, así como las experiencias negativas anteriores al tratamiento odontológico, actúan como factores de riesgo para la existencia de miedo y ansiedad dental.

Ledesma et al. (17), en su investigación sobre ansiedad y miedo generado por el tratamiento odontopediátricos, encontraron que la ansiedad y el miedo dental son dos condiciones que generan aprehensión y dificultades a las personas que asisten a la atención dental, se distinguen porque el miedo se presenta de inmediato frente a lo que el paciente identifique, y la ansiedad por el contrario es cuando el paciente identifica un momento, persona u objeto que lo hace sentir que está bajo amenaza. Entre los factores que se relacionan a la ansiedad está la sensación de vibración de las fresas en las piezas de mano, la actitud del dentista y el ruido del instrumental; y justamente este fenómeno es el que más se presentó.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Fernández (18), en su investigación sobre efecto de la terapia musical para lograr la reducción de la ansiedad odontopediátrica, encontró que casi en todas las investigaciones de musicoterapia fueron efectivas para lograr controlar y disminuir la ansiedad dental.

Abarca (19), en su investigación sobre la musicoterapia en la ansiedad odontopediátrica frente a la profilaxis dental en la clínica Estomatológica, encontró que los niveles de ansiedad fueron menores en las mujeres que en los varones.

Regalado et al. (20), en su investigación sobre cuán efectivo es la música barroca en el grado de ansiedad en pacientes odontopediátricos en una Universidad de Chiclayo, encontró que los pacientes de 5 a 7 años y 8 a 10 años a los que se les hizo escuchar la música barroca mientras se realizaban el tratamiento odontológico presentaron una leve ansiedad dental.

Jiménez (21), en su investigación sobre cómo influye la música para el manejo de la ansiedad odontopediátrica en una Clínica Universitaria, encontró que el grupo a quienes se le aplicó la terapia musical preprocedimiento dental resaltó la ansiedad moderada a severa dando como resultado porcentual un 25 %, y después del tratamiento resalto la ansiedad leve con un 52.3 %.

Burgos et al. (22), en su investigación sobre medir el efecto de la terapia musical en el tratamiento odontopediátrico de ansiedad, encontró que la aplicación de musicoterapia

disminuyó la ansiedad dental y la frecuencia respiratoria en el grupo de estudio, dando como resultado una influencia positiva en ambos aspectos.

Otero et al. (23), en su investigación sobre si la música realmente era efectiva en la disminución de la ansiedad odontopediátrica en personas con condiciones especiales, encontraron que en comparación a las técnicas farmacológicas, la musicoterapia es una alternativa económica, segura y eficaz para poder realizar ciertos tratamientos odontológicos en pacientes con necesidades especiales.

Tasayco (7), en su investigación sobre relación de la musicoterapia y el grado de ansiedad odontopediátrica de una Clínica Universitaria, encontró que los infantes presentan mayor tolerancia y satisfacción al tratamiento dental al aplicar la musicoterapia. Esto da como resultado que el manejo del comportamiento del niño sea más fácil.

Miñano (24), en su investigación sobre efecto de la música en el grado de ansiedad en infantes que recibieron el tratamiento de operatoria dental en la ciudad de Arequipa, encontró que al aplicar musicoterapia en el grupo odontopediátrico de 6 a 8 años durante la realización del procedimiento odontológico es efectivo, porque evidencia que reduce notoriamente la ansiedad dental.

Bazán (25), en su investigación sobre cómo influye la música en el grado de ansiedad en los infantes que recibieron el tratamiento de exodoncia en la clínica Uladech, Chimbote, encontró que la musicoterapia genera un efecto positivo, porque disminuye el grado de ansiedad en las mujeres y muestra que los varones son más ansiosos, aunque se les aplique la musicoterapia.

Robles (26), en su investigación sobre el grado de ansiedad y miedo dental en personas que se atienden en una clínica dental de Trujillo, encontró que según el género el grado de la primera variable en el sexo femenino fue mayor que en el sexo masculino y respecto al miedo se presentó de igual forma. El sexo femenino presentó mayor porcentaje de estas condiciones de miedo y ansiedad frente al sexo opuesto.

Casnovas (27), en su investigación sobre ansiedad y miedo en el tratamiento odontológico de una escuela de Lima, encontró que a medida que los pacientes tienen más edad experimentan menores niveles de miedo y ansiedad dental, ya que a medida que el paciente va creciendo, va adquiriendo también más experiencia y confianza, lo que aminora el miedo y la ansiedad dentro de un consultorio dental.

Bocanegra et al. (28), en su investigación sobre ansiedad y miedo odontológico en los padres y también en infantes de la ciudad de Iquitos, encontró que el miedo dental de los pacientes frente a los procedimientos odontológicos fue bajo en el 62,5 %; mientras que, el 21,9 % dieron como resultado alto miedo dental y el 15.6 % no presentaron miedo dental.

Alarcón (29), en su investigación sobre ansiedad y miedo odontológico de las personas que asisten a una consulta de la clínica universitaria Roosevelt de Huancayo, encontró que el grado de ansiedad y miedo moderado es constante en los varones durante el tratamiento odontológico en adolescentes que recibieron atención de los procedimientos en la clínica estomatológica de la universidad mencionada.

Paredes (30), en su investigación sobre cuáles fueron los factores relacionados a la ansiedad y miedo odontológico en Arequipa, encontró que la ansiedad y miedo dentro de un consultorio dental en los pacientes atendidos en una clínica privada se ve afectado estadísticamente por un único factor que resultó ser el grado de instrucción.

Munayco (31), en su investigación sobre cuán asociado estaba la ansiedad y miedo dental de los acompañantes con los infantes que recibieron atención odontológica, encontró que la ansiedad de los niños frente a la atención odontológica no se relaciona con los acompañantes, pero se obtuvo el resultado opuesto frente al miedo dental. También se obtuvo como resultado que la actitud del niño mediante el procedimiento dental si tiene relación con el miedo y la ansiedad que este pueda estar sintiendo en ese momento exacto.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Ansiedad**

Es un mecanismo que genera una alerta en el organismo ante eventos que signifiquen una amenaza. Esto se puede manifestar en sensaciones somáticas como náuseas, sudoración, cefalea, vómitos, diarrea, etc. (1).

En el organismo puede causar dos tipos de respuestas: una de tipo de hiperalerta continua y otro de tipo vegetativo. Se manifiestan alteraciones a nivel cognoscitivo, físico, neurológico y conductual (1).

#### **2.2.1.1 Síntomas**

Se presentan los siguientes:

- Desasosiego y presencia de la sensación de estar al “borde”

- Sentimientos incontrolables de preocupación
- Irritabilidad aumentada
- Dificultad de concentración
- Dificultad para dormir (32)

### **2.2.1.2 Tipos**

Actualmente se clasifican de esta manera:

- Trastorno de ansiedad generalizada: es el trastorno más común. Es un trastorno crónico, significa una ansiedad excesiva y duradera, generalmente las personas que lo padecen no llegan a identificar la causa o el factor que los desencadena (32).

- Trastorno de pánico: se manifiestan a través de ataques repentinos o breves de terror. Los signos que presentan son náuseas, temblores, confusión y dificultad para respirar. Generalmente este trastorno se presenta después de haber vivido una experiencia muy estresante o de mucho terror (32).

- Fobia específica: es un miedo irracional a algo específico, causa mucho rechazo a una cosa, situación o animal (32).

- Agorafobia: es un temor que lleva a la acción de evitar lugares, eventos o situaciones (32).

- Mutismo selectivo: lo experimentan algunos niños, se manifiesta con la ausencia del habla en determinadas situaciones o lugares (32).

- Trastorno de ansiedad o fobia social: es el miedo al juicio social negativo, va desde miedo escénico a miedo a la intimidad y otros, esto puede llegar a generar que se eviten las situaciones públicas y el contacto humano (32).

- Trastorno de ansiedad por separación: se genera por la separación de una persona o lugar que en la persona causaba seguridad. Puede resultar con síntomas de pánico (32).

### **2.2.1.3 Causas**

Las posibles causas son:

- Estrés ambiental
- Genética
- Factores médicos

- Química cerebral
- Abstinencia de una sustancia ilícita (32)

#### **2.2.1.4 Tratamiento**

El manejo adecuado consiste en combinar la psicoterapia, más la terapia conductual y la meditación (32).

### **2.2.2 Ansiedad dental**

Es un estado de miedo por la sensación de que un peligro o amenaza se aproxima en el acto de asistir a una consulta odontológica, lo cual genera en el paciente la pérdida de control psicomotor (33).

#### **2.2.2.1 Causas**

No existe una causa específica, en realidad se considera que las causas son multifactoriales. Aun así, se tiene evidencia de que las experiencias negativas previas es la más frecuente causa que genera ansiedad dental (33).

#### **2.2.2.2 Ansiedad dental en niños**

La ansiedad es la condición más frecuente que encuentran los odontólogos pediátricos en la consulta, esto trae consecuencias que afectan el acceso y demanda de los servicios odontológicos. También tiene implicancia en el manejo del paciente; causando distintos resultados (17).

La ansiedad en niños se entiende como temor a lo desconocido, o también como una respuesta a una amenaza, ya que de identifica un peligro no identificado. Al sentir ello los niños de acuerdo con su edad expresaran un tipo de conducta (17).

#### **2.2.2.3 Factores de riesgo**

Se tiene en cuenta factores que desencadenan la ansiedad dental:

- Mala primera experiencia odontológica
- La novedad, inseguridad y la expectativa
- Tratamientos invasivos y dolorosos
- Sensación de vibración con las fresas
- La actitud y comportamiento del odontólogo
- Procedimientos odontológicos que generan náuseas, sensación de ahogo o sofoco (17)



## **2.2.3 Tratamiento de la ansiedad dental**

### **2.2.3.1 Musicoterapia**

Es importante mencionar que hay evidencia en escritos sobre la influencia de la música en el hombre. Los papiros egipcios de la ciudad de Kahum, descubiertos por Petrie, son la evidencia de que la música se utilizaba para curar el cuerpo, calmar la mente y para la purificación del alma. Sin embargo, la musicoterapia como tal se emplea a partir de mediados del siglo XIX por el médico Rafael Rodríguez Méndez (34).

Teniendo en cuenta los elementos musicales como el sonido, ritmo, melodía y armonía es como se logra obtener cambios y al mismo tiempo satisfacer las necesidades emocionales (34).

La musicoterapia también se define como psicoterapia no verbal que permite crear un vínculo entre la música y el terapeuta, esto da como resultado una experiencia positiva entre odontólogo/paciente. Genera también mejor calidad de vida (34).

Se asegura que no produce ningún daño, al contrario, solo causa beneficios ya que respeta principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía (34).

#### **2.2.3.1.1 Tipos de musicoterapia**

- Activa: el paciente necesita de participar en la música de alguna forma, ya sea cantando, bailando, tocando algún instrumento, etc. (34).
  
- Pasiva: el paciente participa pasivamente escuchando e interiorizando la música (34).

#### **2.2.3.1.2 Funcionamiento de la musicoterapia en el cerebro**

El cerebro se encarga de procesar la música en distintas zonas, el cerebelo procesa el ritmo, los lóbulos frontales realizan la decodificación de señales emocionales y parte del lóbulo derecho ayuda a entender el tono (35). El núcleo Accumbens se encarga de producir señales físicas fuertes de placer (35).

#### **2.2.3.1.3 Cualidades musicales terapéuticamente**

- La terapia musical es un modo de expresión universal.
- Penetra en el cuerpo y la mente de un ser de cualquier condición.
- Causa estímulos en los sentidos, evoca emociones y sentimientos y facilita respuestas fisiológicas y mentales.

- Por su naturaleza intrínseca, organiza interiormente y a un grupo.
- Logra dar energía al cuerpo y la mente.
- Genera facilidad de expresión a individuos con dificultades comunicativas (36).

#### **2.2.3.1.4 Beneficios de la música**

- **Beneficios fisiológicos:**

- Retarda o acelera el ritmo cerebral, la frecuencia respiratoria, la circulación, el metabolismo, etc.
- En el sistema nervioso central actúa como excitante o sedante (36).

- **Beneficios sociales**

- Su estructura permite auto organizarse individualmente u organizarse en grupo.
- Reduce que el individuo sienta aislamiento.
- Genera la facilidad de expresión emocional.
- Ayuda establecer, mantener y fortalecer la relación entre el profesional y el paciente (36).

- **Beneficios psicológicos**

- Estimula los sentidos, estimula emociones y sentimientos.
- Genera energía en la mente y en el cuerpo.
- Logra aliviar o disminuir la ansiedad y miedos.
- Ayuda a promover la relajación de la mente y el cuerpo reduciendo la percepción del dolor o molestia (36).

#### **2.2.3.1.5 Decibeles**

En la investigación de Abarca (19) sobre la musicoterapia en la ansiedad odontopediátrica frente a la profilaxis dental en la clínica estomatológica, se utilizó 30 decibeles en la aplicación de la musicoterapia. Como resultado se obtuvo que la musicoterapia es favorable para los niños que van a consulta para realizarse un tratamiento odontológico. Se comprobó que la musicoterapia redujo significativamente los niveles de ansiedad que presentaban los infantes de 4 a 6 años.

En la investigación de Regalado et al. (37) sobre cuán efectivo es la música barroca en el grado de ansiedad en pacientes odontopediátricos en una universidad de Chiclayo, se utilizó 50 decibeles como máximo en la aplicación de la musicoterapia. El resultado de esta

investigación fue que se evidenció efectividad de la musicoterapia en el control de la ansiedad dental en los pacientes odontopediátricos.

### **2.2.3.2 Aromaterapia**

La aromaterapia estudia los efectos de los aceites esenciales. Las mezclas son orgánicas y generan distintos efectos en el organismo. Estas esencias se obtienen de flores, semillas, raíces y frutos; mediante la destilación o hidrodestilación (38).

Como terapia para la disminución de la ansiedad resulta muy efectiva, el aceite que más destaca para esta afección es el de lavanda (38).

La administración de la aromaterapia se da por inhalaciones y por difusiones atmosféricas; esta segunda es la más eficaz ya que al ser expandido en el ambiente por un difusor, no es agresivo. Ingresa el aroma al organismo mediante el olfato y va en relación directa al sistema nervioso central (38).

### **2.2.3.3 Sedación consciente**

Su objetivo es controlar el dolor y la ansiedad producida por los tratamientos dentales y resulta más seguro al compararlo con la anestesia general (39).

La administración aislada de óxido nitroso, o en otro caso combinado con hidroxicina y benzodiazepinas en una concentración baja, no produce riesgo; al contrario, permite que los niños se mantengan conscientes y puedan comunicarse durante la consulta dental (39).

También se practica la combinación de sedación consciente más una técnica de distracción como la ludo terapia, resulta ser efectiva para tratar la ansiedad dental en infantes. Al combinar métodos farmacológicos y no farmacológicos tenemos un resultado muy beneficioso para disminuir la ansiedad odontopediátrica (39).

#### **2.2.3.3.1 Causas:**

- Relajación
- Ansiolisis
- Disminución de la percepción del dolor (39)

### 2.3. Definición de términos básicos

- Trastorno: alteración en las condiciones consideradas normales en un objeto, proceso u organismo. Es una afección mental o de pensamiento o de comportamiento que interfiere el comportamiento social o relaciones interpersonales (40).

- Genética: ciencia sobre la herencia biológica. Es relativo al nacimiento o raza de un ser. Las transferencias de las características de un ser humano se dan mediante los genes. El ADN es una molécula que codifica los datos genéticos en las células; guarda y transmite por generaciones toda la información de las funciones biológicas de un organismo (41).

- Cognoscitivo: procesos a través de los cuales los individuos generan y asimilan conocimiento. Se refiere a las capacidades humanas que generan el desarrollo del conocimiento (42).

- Hidroxicina: pertenece a la familia de antihistamínicos. Su función es bloquear la función de la histamina, esta sustancia causa la alergia. También se usa para disminuir la actividad cerebral (43).

- Benzodiazepinas: ejercen un cuádruple efecto farmacológico: ansiolíticos, sedantes, anticonvulsivos y miorelajantes. Actúan directamente en el sistema nervioso central. Interactúa con el GABA, generando cambios, disminuyendo así la excitación neuronal (44).

- Tensión: estado de ánimo de excitación, impaciencia, esfuerzo o exaltación (45).

- Optimizar: buscar la mejor manera de realizar una determinada acción (45).

- Efectividad: realidad, validez (45).

- Amenaza: intimidación para la realización de un mal grave (45).

- Utópico: ideas que son difíciles de realizarse (45).

- Dimensiones: facetas o aspectos de algo determinado (45).

- Perspectiva: apariencia o representación engañosa de las cosas (45).

- Infante: niño de corta edad (45).
- Prevenir: disposición anticipada para prevenir un riesgo (45).
- Integral: referente a todos los elementos o aspectos de algo (45).
- Exacerbe: agravar o intensificar una enfermedad, acción o molestia (45).
- Trascendencia: consecuencia grave o muy importante (45).
- Precedente: anterior o primero en el orden temporal (45).
- Prevalencia: proporción de casos de una enfermedad en un periodo de tiempo, de acuerdo con una población existente en el objetivo de un estudio (45).
- Fenómeno: manifestación que se hace presente en la consciencia de un sujeto y aparece en su percepción (45).
- Aminorar: reducir, disminuir o menguar una intensidad (45).
- Mecanismo: estructura de un cuerpo natural o artificial y combinación de todas sus partes (45).
- Desasosiego: falta de quietud, intranquilidad y falta de serenidad (45).
- Irritabilidad: hacer sentir ira (45).
- Abstinencia: acción de abstenerse de algo, privación de algo (45).
- Ilícito: no permitido moral o legalmente (45).
- Armonía: proporción de un conjunto de cosas que lo componen (45).

## **CAPÍTULO III**

### **Hipótesis y variables**

#### **3.1. Hipótesis**

##### **3.3.1. Hipótesis general**

Ha: Existe efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

Ho: No existe efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

##### **3.3.2. Hipótesis específicas**

Ha: Existe diferencia significativa en la ansiedad de pacientes odontopediátricos antes y después de la aplicación de la musicoterapia.

Ho: No existe diferencia significativa en la ansiedad de pacientes odontopediátricos antes y después de la aplicación de la musicoterapia.

Ha: Existe diferencia significativa en la ansiedad de pacientes odontopediátricos antes y después de la atención odontológica, en el grupo control.

Ho: No existe diferencia significativa en la ansiedad de pacientes odontopediátricos antes y después de la atención odontológica, en el grupo control.

### **3.2. Identificación de variables**

- Variable dependiente: Ansiedad

En psicología se refiere a un estado que se presenta de forma no agradable e incómoda, asociados a variaciones psicofisiológicas, los cuales son la manifestación de un contenido intrapsíquico. Es sentir miedo, y muchas veces no es identificada la razón, lo cual aumenta la angustia en la persona (46).

- Variable independiente: Musicoterapia

No se necesita de palabras cuando se disfruta de una melodía que hace sentir tranquilidad y profundos sentimientos. La musicoterapia contribuye a mejorar la salud física y psicológica. Permite tener conexiones espirituales y con la naturaleza (47).

### **3.3. Operacionalización de variables**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE
Ansiedad	La ansiedad es un estado emocional que se origina de fuentes internas como fantasías y expectativas no reales. Esta condición se manifiesta cuando la persona siente una amenaza o peligro extremo en su vida.	Se refiere a un estado psicológico que se presenta de forma desagradable e incómoda, asociados a cambios psicofisiológicos, los cuales son la manifestación de un contenido intrapsíquico. Es un sentimiento de miedo.	1: “Muy feliz” = ansiedad leve. 2: “Feliz” = ansiedad leve a moderada. 3:” Serio” = moderada. 4: “Triste” = moderado a severa. 5:” Muy triste” =ansiedad severa. Los números 4 y 5 se consideran ansiedad dental.	Ordinal
Musicoterapia	Musicoterapia, no se necesita de palabras cuando se disfruta de una melodía que hace sentir tranquilidad y profundos sentimientos. La musicoterapia contribuye a mejorar la salud física y psicológica. Permite tener conexiones espirituales y con la naturaleza.	La musicoterapia usa las respuestas y conexiones de una persona con la música, por que estimula cambios positivos en el estado de ánimo y el bienestar general.	Playlist de música instrumental contemporánea. -Duración 36 minutos. -50 decibeles.	Ordinal
VARIABLES de caracterización	Definición	Indicadores	Naturaleza	Tipo de variable
Edad	Tiempo que ha vivido un individuo u otro ser vivo desde que nació.	Años	Cuantitativa	Razón
Sexo	Conjunto de individuos pertenecientes a una misma condición orgánica.	Femenino Masculino	Cualitativa	Nominal



## **CAPÍTULO IV**

### **Metodología**

#### **4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación**

##### **4.1.1. Método de la investigación**

La presente investigación se desarrolló por el método científico, ya que se realizó en orden y secuencialmente, presentó la finalidad de analizar con claridad las variables establecidas (48).

##### **4.1.2. Tipo de la investigación**

El tipo de la investigación fue aplicada, porque su objetivo fue resolver un problema específico y proporciona soluciones innovadoras a problemas que afectan a un individuo o a la sociedad (48).

##### **4.1.3 Alcance de la investigación**

El nivel fue explicativo, porque procura establecer las causas de los fenómenos o sucesos físicos o sociales que se estudian (48).

#### **4.2. Diseño de la investigación**

Cuasi experimental, debido a que el investigador realizó intervención intencional sobre la unidad de estudio, para que de esta manera se analicen el efecto y relación de las variables. Las unidades de estudio no se asignan de forma aleatoria a los grupos (48).

Longitudinal, debido a que se recolectó datos en diferentes puntos del tiempo, en dos tiempos; antes y después del tratamiento (48).

Prospectivo, debido a que el investigador aplicó el instrumento en el campo de estudio (48).

### **4.3. Población y muestra**

#### **4.3.1. Población**

La población estuvo determinada por 60 pacientes niños/ niñas atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.

#### **4.3.2. Muestra**

El tamaño de la muestra estuvo conformado por 50 pacientes que asistirán a consulta odontológica del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco; 25 pacientes odontopediátricos formaron el grupo control y 25 pacientes odontopediátricos formaron el grupo experimental.

##### **a) Criterios de inclusión**

- Pacientes menores de edad (5 – 12 años)
- Pacientes de sexo femenino y masculino
- Pacientes atendidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco
- Pacientes con la facultad a rellenar encuestas
- Pacientes que aprueben el asentimiento informado
- Pacientes que cuenten con la aprobación del consentimiento informado de su padre, madre o apoderado

##### **b) Criterios de exclusión**

- Pacientes menores de 5 años y mayores de 12 años
- Pacientes que no hayan leído y aprobado el asentimiento informado
- Pacientes que no cuenten con la aprobación del consentimiento informado de su apoderado
- Pacientes que no deseen ser parte de la investigación
- Pacientes que no sean atendidos en el HHVM

### **4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos**

#### **4.4.1. Técnicas**

Escala de expresión facial (FIS), siendo la técnica de encuesta. Se considera que es la herramienta más utilizada para la recopilación de datos. La encuesta consta de un conjunto de preguntas que guardan relación con una o más variables a medir (48).

#### **4.4.2. Instrumento de recolección de datos**

La escala de expresión facial (FIS) creado por Buchanan et al. (49) en el año 2002 para poder medir el nivel de ansiedad dental en los pacientes que formen parte de la presente investigación, esta escala puede ser aplicada a infantes de 3 a 18 años.

##### **a) Diseño**

La escala de expresión facial de Buchanan et al. (49) fue elaborada en el año 2002. Evalúa la ansiedad dental de los pacientes niños. Está conformado por una fila de cinco caras, que van desde “Muy infeliz” a “Muy feliz” ítems. La denominación de las caras establecidas en esta escala es: 1: “Muy feliz”, 2: “Feliz”. 3: “Serio”. 4: “Triste”, 5: “Muy triste”. Los números 4 y 5 se consideran ansiedad dental.

##### **b) Confiabilidad**

La escala de expresión facial (FIS) de Buchanan y Niven ha obtenido índices de confiabilidad del alfa de Cronbach de 0,7 (50).

##### **c) Validez**

El instrumento que se utilizará en la presente investigación será validado por el juicio de tres expertos.

#### **4.4.3. Procedimiento de la investigación**

En el proceso de terminar el plan de tesis, se planificó, coordinó y se realizó el envío respectivo de la solicitud de permiso para realizar la aplicación del instrumento al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco, obteniendo días después la aprobación de la solicitud.

Teniendo en cuenta de que la investigación trabajará con niños, es importante mencionar que se aplicará el consentimiento y asentimiento informado. El primero será entregado a los padres o apoderado del niño/niña, para que de esta manera tengan la información necesaria sobre la investigación, y así otorguen su permiso para que el niño/niña forme parte de la investigación. El segundo será entregado al niño/niña que tiene el consentimiento del padre o apoderado; de esta manera se le explicará al niño de la forma más clara y fácil posible la investigación mediante el asentimiento informado y así este de su aprobación de participar en la presente investigación.

La aplicación de la musicoterapia será instrumental contemporáneo, la duración del playlist es de 36 minutos y será la misma para todas las sesiones, una vez acabada la playlist

se volverá a repetir hasta terminar el turno diario, de esta manera todos los niños del grupo experimental entre niños que necesiten curaciones o extracciones dentales escucharán la misma playlist.

El grupo de control será encuestado dos veces (antes y después del tratamiento dental) al igual que el grupo experimental, con la diferencia de que al grupo de control no se le aplicará la musicoterapia. Se debe tener en cuenta que tanto el grupo de control como el grupo experimental serán elegidos al azar.

La toma de la encuesta al grupo experimental se realizará de la siguiente manera: una vez presente el niño/niña en el espacio de espera del HHVM en el área de odontopediatría, la investigadora se acercará para poder realizar la aplicación de la encuesta de ansiedad, terminado esto, el niño/niña ingresará a consulta. Al ingresar al consultorio odontológico inmediatamente el infante podrá escuchar la musicoterapia y se realizará el tratamiento odontológico (extracción o curación dental), ya terminado el tratamiento el niño saldrá del consultorio y fuera de él se le realizará la encuesta de salida.

La toma de la encuesta al grupo de control se realizará de la siguiente manera: una vez presente el niño/niña en el espacio de espera del HHVM en el área de odontopediatría, la investigadora se acercará para poder realizar la aplicación de la encuesta de ansiedad, terminado esto, el niño/niña ingresará a consulta. Al ingresar no escuchará la musicoterapia de inicio a fin del tratamiento dental (curación o extracción dental), el infante saldrá de consulta y en ese momento se le aplicará la encuesta de salida.

Evaluando las opciones sobre instrumentos para medir la ansiedad dental en niños, se tuvo en cuenta factores indispensables para que el resultado de la presente investigación sea lo más objetiva y certera posible. Por ello, se consideró que el instrumento FIS es el más adecuado ya que es un instrumento reconocido y aplicado a nivel mundial. Tiene un alto porcentaje de índice de confiabilidad del alfa de Cronbach con 0,7. Al tener 5 rostros (cada uno mostrando una gestualidad distinta) que va desde muy feliz hasta muy triste, resulta ser fácil y práctico de entender para un infante; así el niño/niña podrá sentirse identificado con alguna de los rostros mostrados en el instrumento FIS y podrá marcar alguno de los rostros, obteniendo finalmente un resultado objetivo y veraz.

Los datos recolectados fueron procesados en el programa SPSS versión 25, así mismo, se empleó el estadístico Wilcoxon.

#### **4.5. Consideraciones éticas**

Las consideraciones éticas a tener en cuenta en la presente investigación serán:

- Los resultados de los instrumentos de evaluación aplicada a los pacientes odontopediátricos serán de forma anónima.

- Se optará por aplicar el asentimiento informado.

- Se optará por aplicar el consentimiento informado del apoderado.

- La presente investigación estará debidamente citada en el estilo Vancouver.

- La presente investigación contará con las adecuadas referencias bibliográficas.

- Toda la investigación se encontrará debidamente parafraseada.

- La presente investigación estará debidamente revisada, evaluada y aprobada por el Comité de Ética de la Universidad Continental.

## CAPÍTULO V

### Resultados

#### 5.1. Presentación de resultados

**Tabla 1.** Sexo de los pacientes odontopediátricos- grupo control

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	15	60.0
Femenino	10	40.0
Total	25	100

**Interpretación:**

En la tabla 1 se observa en el grupo control, que en el sexo masculino su frecuencia es 15 y su porcentaje es 44.1; en cambio, en el sexo femenino su frecuencia es de 10 y su porcentaje es 29.4. En total en frecuencia es 25 y en porcentaje es 100.

**Tabla 2.** Sexo de los pacientes odontopediátricos- grupo experimental

	Frecuencia	Porcentaje
Rostro muy feliz	13	52.0
Rostro feliz	12	48.0
Total	25	100.0

**Interpretación:**

En la tabla 2 se observa en el grupo experimental, que en el sexo masculino su frecuencia es 13 y su porcentaje es 38.2; en cambio, en el sexo femenino su frecuencia es de 12 y su porcentaje es 35.3. En total en frecuencia es 25 y en porcentaje es 100.

**Tabla 3.** Estado de ansiedad del grupo control antes de la atención odontológica

	Frecuencia	Porcentaje
Rostro feliz	4	16.0
Rostro serio	7	28.0
Rostro infeliz	11	44.0
Rostro más infeliz	3	12.0
Total	25	100.0

**Interpretación:**

En la tabla 3 se observa en el grupo control antes de la atención odontopediátrica, que en rostro feliz la frecuencia es 4 y el porcentaje es 11.8; en rostro serio la frecuencia 7 y el porcentaje, 20.6; en rostro infeliz la frecuencia es 11 y el porcentaje, 32.4, en rostro más infeliz su frecuencia es 3 y el porcentaje, 8.8. En total en frecuencia es 25 y el porcentaje es 100.

**Tabla 4.** Estado de ansiedad del grupo control después de la atención odontológica

	Frecuencia	Porcentaje
Rostro feliz	4	16.0
Rostro serio	5	20.0
Rostro infeliz	8	32.0
Rostro más infeliz	8	32.0
Total	25	100.0

**Interpretación:**

En la tabla 4 se observa en el grupo control después de la atención odontopediátrica, que en rostro feliz la frecuencia es 4 y el porcentaje es 11.8; en rostro serio la frecuencia es 5 y el porcentaje, 14.7; en rostro infeliz la frecuencia es 8 y el porcentaje, 23.5; en rostro más infeliz la frecuencia es 8 y el porcentaje, 23.5. En total la frecuencia es 25 y el porcentaje es 100.

**Tabla 5.** Estado de ansiedad del grupo experimental antes de la aplicación de la musicoterapia en los pacientes odontopediátricos

	Frecuencia	Porcentaje
Rostro feliz	2	8.0
Rostro serio	13	52.0
Rostro infeliz	8	32.0
Rostro más infeliz	2	8.0
Total	25	100.0

**Interpretación:**

En la tabla 5 se observa en el grupo experimental antes de la musicoterapia, que en rostro feliz la frecuencia es 2 y el porcentaje es 8.0; en rostro serio la frecuencia es 13 y el porcentaje, 52.0; en rostro infeliz la frecuencia es 8 y el porcentaje, 32.0; en rostro más infeliz la frecuencia es 2 y el porcentaje, 8.0. En total la frecuencia es 25 y el porcentaje es 100.

**Tabla 6.** Estado de ansiedad del grupo experimental después de la aplicación de la musicoterapia en los pacientes odontopediátricos

	Frecuencia	Porcentaje
Rostro muy feliz	14	56.0
Rostro feliz	10	40.0
Rostro serio	1	4.0
Total	25	100.0

**Interpretación:**

En la tabla 6 se observa en el grupo experimental después de la musicoterapia, que en rostro muy feliz la frecuencia es 14 y el porcentaje es 56.0; en rostro feliz la frecuencia es 10 y el porcentaje, 40.0; en rostro serio la frecuencia es 1 y el porcentaje, 4.0. En total la frecuencia es 25 y el porcentaje es 100.



**Tabla 7.** De contingencia entre género- grupo control después de la atención odontopediátrica

		Rostro feliz	Rostro serio	Rostro infeliz	Rostro más infeliz	Total
Masculino	Recuento	1	4	6	4	15
	% dentro de ¿Cuál es tu género - grupo control?	6.70%	26.70%	40.00%	26.70%	100.00%
Femenino	Recuento	3	1	2	4	10
	% dentro de ¿Cuál es tu género - grupo control?	30.00%	10.00%	20.00%	40.00%	100.00%
Total	Recuento	4	5	8	8	25
	% dentro de ¿Cuál es tu género - grupo control?	16.00%	20.00%	32.00%	32.00%	100.00%

**Interpretación:**

En la tabla número 7 se observa entre género- grupo control después de la musicoterapia, que en sexo masculino de rostro feliz es 1 con un porcentaje de 6.7, de rostro serio es 4 con un porcentaje de 26.7, de rostro infeliz es 6 con un porcentaje de 40, de rostro más infeliz es 4 con un porcentaje de 26.7; en el sexo femenino de rostro feliz es 3 con un porcentaje de 30, de rostro serio es 1 con un porcentaje de 10, de rostro infeliz es 2 con un porcentaje de 20, de rostro más infeliz es 4 con un porcentaje de 40. En porcentaje del sexo en rostro feliz es 16 %, en rostro serio es 20 %, en rostro infeliz es 32 %, en rostro más infeliz es 32 %, total 100 %.

**Tabla 8.** De contingencia entre género- grupo experimental antes de la musicoterapia

		Rostro feliz	Rostro serio	Rostro infeliz	Rostro más infeliz	Total
Masculino	Recuento	1	4	6	4	15
	% dentro de ¿Cuál es tu género - grupo control?	6.70%	26.70%	40.00%	26.70%	100.00%
Femenino	Recuento	3	1	2	4	10
	% dentro de ¿Cuál es tu género - grupo control?	30.00%	10.00%	20.00%	40.00%	100.00%
Total	Recuento	4	5	8	8	25
	% dentro de ¿Cuál es tu género - grupo control?	16.00%	20.00%	32.00%	32.00%	100.00%

**Interpretación:**

En la tabla 8 se observa entre género- grupo experimental antes de la musicoterapia, que en sexo masculino de rostro feliz es 1 con un porcentaje de 7.7, de rostro serio es 5 con un porcentaje de 38,5, de rostro infeliz es 5 con un porcentaje de 38.5, de rostro más infeliz es 2 con un porcentaje de 15.4; en el sexo femenino de rostro feliz es 1 con un porcentaje de 8.3, de rostro serio es 8 con un porcentaje de 66.7, de rostro infeliz es 3 con un porcentaje de 25, de rostro más infeliz es 0 con un porcentaje de 0. En porcentaje del sexo en rostro feliz es 8 %, en rostro serio es 52 %, en rostro infeliz es 32 %, en rostro más infeliz es 8 %, total 100%.

**Tabla 9.** De contingencia entre género- grupo experimental después de la musicoterapia

		Rostro muy feliz	Rostro feliz	Rostro serio	Total
Masculino	Recuento	6	6	1	13
	% dentro de ¿Cuál es tu género - grupo Experimental?	46.20%	46.20%	7.70%	100.00%
Femenino	Recuento	8	4	0	12
	% dentro de ¿Cuál es tu género - grupo Experimental?	66.70%	33.30%	0.00%	100.00%
Total	Recuento	14	10	1	25
	% dentro de ¿Cuál es tu género - grupo experimental?	56.00%	40.00%	4.00%	100.00%

**Interpretación:**

En la tabla número 9 se observa entre género- grupo experimental después de la musicoterapia en sexo masculino, que el rostro muy feliz es 6 con un porcentaje de 46.2, de rostro feliz es 6 con un porcentaje de 46.2, de rostro serio es 1 con un porcentaje 7.7; en el sexo femenino el rostro muy feliz es 8 con un porcentaje de 66.7%, de rostro feliz es 4 con un porcentaje de 33.3 y de rostro serio es 0. En porcentaje del sexo en rostro muy feliz es de 56 %, en rostro feliz es de 40 % y el rostro serio es de 4 %.

**Tabla 10.** De contingencia entre edad- grupo control después de la atención odontopediátrica

		Rostro feliz	Rostro serio	Rostro infeliz	Rostro más infeliz	Total
5 años	Recuento	2	3	7	8	20
	% dentro de ¿Cuál es tu edad - grupo control?	10.00%	15.00%	35.00%	40.00%	100.00%
6 años	Recuento	1	0	1	0	2
	% dentro de ¿Cuál es tu edad - grupo control?	50.00%	0.00%	50.00%	0.00%	100.00%
7 años	Recuento	1	2	0	0	3
	% dentro de ¿Cuál es tu edad - grupo control?	33.30%	66.70%	0.00%	0.00%	100.00%
Total	Recuento	4	5	8	8	25
	% dentro de ¿Cuál es tu edad - grupo control?	16.00%	20.00%	32.00%	32.00%	100.00%

**Interpretación:**

En la tabla 10 se observa entre edad-grupo control después de la musicoterapia, teniendo que en edad de 5 años el rostro más infeliz es el más frecuente con 8 dando un porcentaje de 40 %, en edad de 6 años el rostro el rostro feliz y el rostro infeliz son los más frecuentes ambos con 1 dando un porcentaje de 50 %, en edad de 7 años el rostro serio es el más frecuente con 2 dando un porcentaje de 66.7 %. En porcentaje de las edades el rostro feliz es 16 %, el rostro serio 20 %, el rostro infeliz 32 %, el rostro más infeliz 32 %, total 100 %.

**Tabla 11.** De contingencia entre edad- grupo experimental después de la musicoterapia

		Rostro muy feliz	Rostro feliz	Rostro serio	Total
5 años	Recuento	9	7	1	17
	% dentro de Cuál es tu edad - grupo experimental	52.90%	41.20%	5.90%	100.00%
6 años	Recuento	4	2	0	6
	% dentro de Cuál es tu edad - grupo experimental	66.70%	33.30%	0.00%	100.00%
7 años	Recuento	1	0	0	1
	% dentro de Cuál es tu edad - grupo experimental	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%
8 años	Recuento	0	1	0	1
	% dentro de Cuál es tu edad - grupo experimental	0.00%	100.00%	0.00%	100.00%
Total	Recuento	14	10	1	25
	% dentro de Cuál es tu edad - grupo experimental	56.00%	40.00%	4.00%	100.00%

**Interpretación:**

En la tabla 10 se observa entre edad-grupo experimental después de la musicoterapia, teniendo que en edad de 6 años el rostro muy feliz es el más frecuente con 4 dando un porcentaje de 66.7 %, en edad de 7 años el rostro el rostro muy feliz es el más frecuente con 1 dando un porcentaje de 100 %, en edad de 8 años el rostro feliz es el más frecuente con 1 dando un porcentaje de 100 %. En porcentaje de las edades el rostro muy feliz es 56 %, el rostro feliz es 40 %, el rostro serio 4 %, total 100 %.

- **Prueba de hipótesis**

**Tabla 12.** Prueba de normalidad - grupo experimental antes y después de la musicoterapia.

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Grupo experimental antes de la musicoterapia	0.846	25	0.001
Grupo experimental después de la musicoterapia	0.710	25	0.000

**Interpretación:**

En la tabla se observa que sig 0.001 es menor a 0.05; por lo tanto, la distribución de los datos no es normal.

**Tabla 13.** Prueba de normalidad. Grupo control antes y después de la musicoterapia

	Estadístico	Shapiro-Wilk gl	Sig.
Grupo control antes de la musicoterapia	0.874	25	0.005
Grupo control después de la musicoterapia	0.854	25	0.002

**Interpretación:**

En la tabla se observa que sig 0.005 es menor a 0.05; por lo tanto, la distribución de los datos no es normal.

**Tabla 14.** Grupo experimental antes y después de la musicoterapia

Prueba	Sig. <sup>a,b</sup>
Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	0.000

**Interpretación:**

En la tabla se observa que sig 0.000 es menor a 0.05; por lo tanto, la decisión es que se rechaza la hipótesis nula.

De esta manera, existe diferencia significativa en la ansiedad de pacientes odontopediátricos, antes y después de la aplicación de la musicoterapia.

**Tabla 15.** Grupo control antes y después de la musicoterapia.

Prueba	Sig. <sup>a,b</sup>
Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	0.239

**Interpretación:**

En la tabla se observa que sig 0.239 es mayor a 0.05; por lo tanto, la decisión es que se aprueba la hipótesis nula.

De esta manera, no existe diferencia significativa en la ansiedad de pacientes odontopediátricos antes y después de la atención odontológica, en el grupo control.

## 5.2. Discusión de resultados

Actualmente, la ansiedad odontopediátrica es una condición relevante por tratar, porque los pacientes que la padecen presentan miedo, temor e inquietud al procedimiento dental o al odontólogo que lo realiza y a todo lo concerniente a la atención en odontología. Tiene tal impacto negativo en el paciente niño, que le genera consecuencias psicológicas y conductuales, lo que dificulta o imposibilita la atención odontológica. La musicoterapia adecuada estimula la presencia de cambios psicológicos y conductuales en el paciente infantil obteniendo resultados beneficiosos en lo que se quiera tratar.

A pesar de esto, se encuentran pocas investigaciones donde se demuestre la efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes odontopediátricos. El estudiante de odontología a partir del 6 ciclo inicia la atención en pacientes pediátricos; por lo tanto, debe tener conocimiento sobre la efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes infantiles, para que mediante este conocimiento pueda dar el manejo adecuado con la musicoterapia hacia estos pacientes, y de esta forma generar bienestar emocional en los niños; también esto facilita el trabajo del odontólogo en manejo conductual, optimización de tiempo y adecuado resultado del tratamiento, También se contribuye en la salud bucal e integral del paciente odontopediátrico, haciendo su experiencia odontológica más ligera y aceptable.

Los resultados que se obtuvieron de esta investigación demostraron la efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2023. Esto indica, que es muy importante tener en cuenta y aplicar la musicoterapia en la atención de pacientes odontopediátricos, porque la música genera disminución de los niveles de ansiedad en los niños que la presentan en la consulta odontológica.

En su investigación, Tasayco (7) encontró que los infantes presentan mayor tolerancia y satisfacción al tratamiento dental al aplicar la musicoterapia, se evidenció que la ansiedad disminuyó a 2.2 % para 6 años, 1.90 % para 7 años y 1.82 % para los niños de 8 años. Esto da como resultado que el manejo del comportamiento del niño sea más fácil; mientras que, en esta investigación, se demostró la efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes odontopediátricos, disminuyendo los niveles de ansiedad con la música en la atención odontológica. Evidenciándose rostro “muy feliz” 41.2 %, el rostro “feliz” 29.4 %, y el rostro “serio” 29.4 %. Los resultados fueron similares a razón de que, al utilizar musicoterapia en ambos estudios, los pacientes odontopediátricos disminuyeron sus niveles de ansiedad y en consecuencia la tensión odontológica fue más fácil.

En su investigación, Torres (8) atribuyó que la población de seis años presenta disminución de los niveles de ansiedad, al inicio el 6,6 % de los pacientes presentan niveles altos de ansiedad, pero disminuyen en un 2,2 % al terminar la atención; mientras que, en esta investigación, se determinó que la ansiedad de los pacientes de 6 años en un 66.70 % evidenciaron ansiedad leve. Los resultados fueron similares debido a que la edad de 6 años en comparación a edades menores está en mayor apertura y disposición a recibir la musicoterapia y en efecto reducir sus niveles de ansiedad.

En su investigación, Gómez et al. (9) mostró que la musicoterapia disminuyó notablemente los niveles de ansiedad dental en los participantes del estudio. Se evidenció que un 73 % de los niños del grupo control durante la consulta odontológica estuvieron ansiosos y un 80 % del grupo expuesto no presentaron ansiedad; mientras que, en esta investigación, se determinó que la aplicación de la musicoterapia en los pacientes disminuyó la ansiedad dental, porque se mostró que la ansiedad fue leve con 41.2 %. Los resultados fueron similares probablemente porque en ambas investigaciones se tuvo casi el mismo rango de edad de los pacientes a los que se le aplicó la musicoterapia.

En su investigación, Fernández (18) encontró que en un 90 %; es decir, casi en todas las investigaciones de musicoterapia fueron efectivas para lograr controlar y disminuir la ansiedad dental; mientras que, en esta investigación se demostró la eficacia de la musicoterapia en un 46.2 %, siendo los más beneficiados el sexo masculino en la ansiedad odontopediátrica. Los resultados fueron similares a razón de que, en las investigaciones estudiadas, al igual que en este estudio, se tuvieron en su mayoría similares criterios en cuenta, como por ejemplo la edad de los pacientes odontopediátricos, la utilización de la música clásica en sus distintas variantes, el instrumento de medición del nivel de ansiedad.

En su investigación, Regalado et al. (20) atribuyeron que los pacientes de 5 a 7 años en un 59 % presentaron ansiedad leve y los pacientes de 8 a 10 años en un 23 % presentaron ansiedad leve después de escuchar la música barroca mientras se realizaban el tratamiento odontológico; mientras que, en esta investigación, según los resultados, se determinó que la ansiedad en los pacientes de 6 años en un 66.70 % evidenció ansiedad leve. Los resultados fueron similares al presentar un nivel de ansiedad leve después de la aplicación de la musicoterapia debido a que en ambos estudios se utilizó música instrumental, en una barroca y en el presente trabajo clásica contemporánea.

## Conclusiones

1. Se demostró la efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2023. Aplicando la prueba de hipótesis de Wilcoxon, el p valor es 0.00 siendo menor a 0.05; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula. Se obtuvo como resultado, que el grupo experimental después de la aplicación de la musicoterapia presentó rostro “muy feliz” porcentaje 41.2.
2. Se determinó que la ansiedad de pacientes odontopediátricos antes de la atención odontológica, en el grupo control, fue de moderada a severa porque en los resultados se evidenció que el rostro infeliz presentó porcentaje 32.4, siendo este el más elevado.
3. Se determinó que la ansiedad de pacientes odontopediátricos antes de la atención odontológica, en el grupo experimental, fue moderada porque se evidenció que el rostro serio presentó porcentaje 38.2, siendo este el más elevado.
4. Se determinó que la ansiedad de pacientes odontopediátricos después de la atención odontológica, en el grupo control, fue entre severa y moderada a severa porque se evidenció que el rostro infeliz y el rostro más infeliz presentaron porcentaje es 23.5, siendo estos los que más se repitieron.
5. Se determinó que la ansiedad de pacientes odontopediátricos después de la atención odontológica, en el grupo experimental, fue leve porque según los resultados el rostro muy feliz tuvo como porcentaje 41.2.
6. Se determinó que la ansiedad de pacientes odontopediátricos después de la atención odontológica en el grupo control según el sexo, fue que el género masculino presentó ansiedad moderada a severa con 40 % y el género femenino presentó ansiedad severa con 40 %, siendo este último el género más afectado.
7. Se determinó que la ansiedad de pacientes odontopediátricos después de la atención odontológica en el grupo experimental según el sexo, fue que el género masculino presentó ansiedad leve y de leve a moderada con 46.2 % y el género femenino presentó ansiedad leve con 66.7 %, siendo el género femenino el más beneficiado por la musicoterapia.
8. Se determinó que la ansiedad de pacientes odontopediátricos después de la atención odontológica en el grupo control según la edad, fue que los pacientes de 5 años en un 40 % evidenciaron ansiedad severa.



9. Según los resultados se determinó que la ansiedad de pacientes odontopediátricos después de la atención odontológica en el grupo experimental según la edad, fue que los pacientes de 6 años en un 66.70% evidenciaron ansiedad leve.

## **Recomendaciones**

1. Es importante escoger adecuadamente el género musical y las canciones a aplicar en la musicoterapia odontopediátrica, porque gracias a esto los niños tienen mejores resultados en la disminución de la ansiedad dental. Por los resultados obtenidos, se recomienda utilizar la música clásica contemporánea, se observó que tiene la capacidad de disminuir la ansiedad y de relajar en gran medida a los pacientes odontopediátricos.
2. Es relevante mencionar que, en conjunto a la aplicación de la musicoterapia, el profesional odontológico debe contar con un adecuado manejo de conducta infantil en la consulta de odontología.
3. No se debe subestimar todo lo que lleva a aportar a la apertura en consulta odontológica y a la disminución de la ansiedad del paciente niño, tanto en el aspecto visual, sensorial y auditivo. Las variables que también se recomienda utilizar junto a la musicoterapia es la terapia con imágenes, la aromaterapia, acompañado de un adecuado manejo de conducta.
4. Se recomienda hacer más investigaciones sobre la efectividad de la musicoterapia en pacientes odontopediátricos con la especificación de utilizar música clásica contemporánea o el género musical en sí.

## Referencias bibliográficas

1. Luna M, Hamana L, Colmenares Y, Maestre C. Ansiedad y Depresión. SciELO. 2001 Abril; 20(2).
2. Miranda M, Hazard S, Miranda P. La música como una herramienta terapeutica en Medicina. SciELO. 2017 Diciembre; 55(4).
3. Boj J, Catalá M, García C, Mendoza A. Odontopediatría Boj , Catalá M, García C, Mendoza A, editors. Barcelona: MASSON; 2004.
4. Ríos M, Herrera A, Rojas G. Ansiedad dental. Evaluación y tratamiento. Avances en Odontoestomatología. 2014 Febrero; 30(1).
5. Jauset J. Música y Neurociencia. La Musicoterapia, fundamentos, efectos y aplicaciones terapéuticas. 1st ed. S.L U, editor. Madrid: UOC S.L; 2017.
6. Zavala A. Una nueva perspectiva de la Música. Aplicaciones Terapéuticas en tres principales Sectores. Tesis de Pregrado. Guadalajara: Universidad Valle de Atemajac , Psicología.
7. Tasayco MDR. Nivel de Ansiedad en relación a la Aplicación de Musicoterapia en niños de 6 a 8 años atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Norbert Wiener, Lima- Perú, 2010. Tesis de Pregrado. Lima: Universidad Norbert Wiener, Odontología; 2011.
8. Torres V. Efecto de una técnica de distracción musical en la ansiedad dental y en la adherencia al tratamiento en niños de 6 años beneficiarios del programa de salud oral integral en la region metropolitana. Tesis de Pregrado. Santiago: Universidad de Chile, Odontología; 2013.
9. Gómez R, Durán L, Cabra L, Pinzón C, Rodríguez N. Musicoterapia para el control de Ansiedad Odontológica en niños con Síndrome de Down. SciELO. 2012 Septiembre; 17(2).
10. Sanjuán M. Intervenciones musicales para la ansiedad odontológica en pacientes pediátricos y adultos. SciElo. 2015 Enero; 9(2).
11. AlDhelai T, Al-Ahmari M, Adawi H, Aldowsar M, Al Ahmar N, Aldosari L, et al. Dental Anxiety and Fear among Patients in Jazan, Kingdom of Saudi Arabia: A Cross- sectional Study. The Journal of Contemporary Dental Practice. 2021 Mayo; 22(5).
12. Alzate L, García S, Gaviria I, López J, Ortiz J, Franco J, et al. Factores asociados al miedo y ansiedad en pacientes que asisten a consulta odontológica: Estudio Transversal. Revista Estomatológica. 2021 Marzo; 29(1).

13. Zukanović A, Habibović J, Habibović E, Ajanović M, Bajrić E. Evaluation of Dental Fear and Anxiety in Displaced Persons in Bosnia and Herzegovina. *PMC*. 2018 Junio; 52(2).
14. Yakar B, Kaygusuz T, Pirincci E. Evaluation of Dental Anxiety and Fear in Patients who Admitted to the Faculty of Dentistry: Which Patients are More Risky in terms of Dental Anxiety. *Ethiop J Health Sci*. 2019 Noviembre; 29(6).
15. Saatchi M, Abtahi M, Mohammadi G, Mirdamadi M, Binandeh E. The prevalence of dental anxiety and fear in patients referred to Isfahan Dental School, Iran. *Dental Research Journal*. 2015 Mayo- Junio; 12(3).
16. Arrieta K, Díaz S, Verbel J, Hawasly N. Factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad en pacientes atendidos en Odontología. *Revista Clínica de Medicina de Familia*. 2013 Febrero; 6(1).
17. Ledesma K, Villavicencio E. Ansiedad y Miedo ante el tratamiento Odontológico en niños. *Odontología Activa Revista Científica*. 2017 Enero- Abril; 2(1).
18. Fernández Y. Efecto de la Musicoterapia en la reducción de la Ansiedad dental en niños. Una revisión de literatura. Tesis de Pregrado. Chiclayo: Universidad de Chiclayo, Odontología; 2019.
19. Abarca C. Influencia de la Musicoterapia en la Ansiedad de pacientes entre 4 a 6 años, frente al tratamiento profiláctico dental de la Clínica Estomatológica Pediátrica de la Universidad Alas Peruanas Lima- Perú 2017. Tesis de Pregrado. Lima: Universidad Alas Peruanas, Odontología; 2017.
20. Regalado R, Sopla K. Efecto de la Música Barroca en el Nivel de Ansiedad de pacientes de 5 a 10 años de edad, durante el tratamiento Odontológico en el Centro Especializado en formación Odontológica de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo de Chiclayo 2017. Tesis de Pregrado. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Odontología; 2018.
21. Jiménez A. 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. Tesis de Pregrado. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Estomatología; 2016.
22. 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, Cajamarca- Perú, 2015. Tesis de Pregrado. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel, Estomatología; 2017.
23. Otero M, Ramos L. Eficacia de la Musicoterapia en la reducción de la ansiedad dental en niños con Necesidades Especiales durante la Atención Odontológica. Tesis de Pregrado. Lima: Universidad de Ciencias Aplicadas, Odontología; 2020.

24. Miñano S. Efecto de la Musicoterapia sobre los niveles de Ansiedad en niños de 6 a 8 años sometidos a tratamiento de Operatoria Dental. Clínica Sonrisas. Arequipa 2016. Tesis de Pregrado. Arequipa : Universidad Alas Peruanas , Estomatología ; 2016.
25. Bazán R. Influencia de la Musicoterapia sobre el Nivel de Ansiedad en niños de 6 a 8 años sometidos a Exodoncia en Clínica Odontológica ULADECH - Distrito de Chimbote, 2017. Tesis de Pregrado. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles Chimbote, Odontología; 2019.
26. Robles C. Nivel de Ansiedad y Miedo al tratamiento Odontológico de los pacientes que acuden al Cap I San Pedro de Lloc, Pacasmayo, Trujillo, 2016. Tesis de Pregrado. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Estomatología; 2016.
27. Casanovas M. Miedo y Ansiedad en la Atención Odontológica en niños de 7 a 12 años de la Institución Educativa "Señor de los Milagros". Lima 2018. Tesis de Pregrado. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, Odontología; 2018.
28. Bocanegra K, Rojas L. Ansiedad y Miedo Dental de padres y niños frente al Tratamiento Odontológico en un Centro de Salud, Iquitos 2019. Tesis de Pregrado. Iquitos: Universidad Científica del Perú, Estomatología; 2019.
29. Alarcón D. Ansiedad y Miedo Dental durante la consulta Odontológica en pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Huancayo 2019. Tesis de Pregrado. Huancayo: Universidad Roosevelt, Estomatología; 2019.
30. Paredes S. Factores Asociados a niveles de Ansiedad y Miedo dental en pacientes atendidos en una Clínica Odontológica privada Arequipa, 2022. Tesis de Pregrado. Arequipa: Universidad Continental, Odontología; 2022.
31. Munayco E. Relación entre ansiedad, miedo dental de los acompañantes y la colaboración de los niños de 3 a 6 años frente al tratamiento Odontológico. Tesis de Especialidad. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Odontología; 2017.
32. Felman A. Ansiedad: todo lo que debes de saber. MedicalNewToday. 2021 Agosto; 1(2).
33. Ríos M, Herrera A, Rojas G. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. SciELO. 2014 Febrero; 30(1).
34. Mur E. Musicoterapia y Ansiedad. Tesis de Posgrado. Navarra: Universidad pública de Navarra , Psicología; 2016.
35. Klein. Musicoterapia: Tipos y beneficios para la ansiedad, la depresión y mas. MedicalNewsToday. 2021 Agosto ; 1(15).

36. Khosravy H. Efectividad de la musicoterapia como cuidado de enfermería sobre la ansiedad en pacientes en la etapa preoperatoria en una clinica privada, Lima 2017. Tesis de Posgrado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Enfermería; 2017.
37. Regalado R, Sopla K. Nivel de ansiedad de pacientes de 5 a 10 años de edad, durante el tratamiento odontológico en el centro especializado en formación odontológica de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo de Chiclayo, 2017. Tesis de Pregrado. Chiclayo: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, Odontología; 2018.
38. Valer S. Eficacia de la Aromaterapia en la reducción de la ansiedad en niños de 6 a 10 años que acuden a consulta odontológica en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, 2018. Tesis de Pregrado. Juliaca: Universidad Andina Nestor Cáceres Velázquez , Odontología; 2019.
39. Guerrero F, Sanchis C, Onrubia X, Aspiazu K. Sedación consciente, inhalatoria y farmacológica, su efectividad en la reducción de la consulta del paciente pediátrico en la consulta dental: estudio observacional de corte transversal. SciELO. 2022 Diciembre; 36(4).
40. Salud OMdl. S. [Online].; 2013- 2023. Available from: <https://www.significados.com/trastorno/>.
41. Salud OMdl. S. [Online].; 2013-2023. Available from: <https://www.significados.com/genetica/>.
42. Salud OMdl. S. [Online].; 2013- 2023. Available from: <https://www.significados.com/cognoscitivo/>.
43. MedlinePlus. NIH Biblioteca Nacional de Medicina. [Online].; 2023. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a682866-es.html>.
44. Fernández A, Gonzáles A, Peña MdIA. Bases científicas para el uso de las Benzodicepinas. SciELO. 2023 Enero-Febrero; 19(1).
45. Española RA. RAE. [Online].; 2022 [cited 2023 Marzo 27. Available from: <https://www.rae.es/>.
46. Alarcón R, Mazzotti G, Nicolini H. Psiquiatría. Tercera ed. OPS/OMS , editor. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2012.
47. Lingerman H. Musicoterapia: el poder curartivo de la musica S.A EC, editor. Barcelona: Oceano Ambar; 2009.
48. Hernández R, Fernández C, Baptista MdP. Metodología de la Investigación. Sexta edición ed. Interamericana Editores SA, editor. Mexico D. F : MC Graw- Hill Education ; 2018.

49. Buchanan H, Niven N. Validation of a Facial Image Scale to assess child dental anxiety. *Int J Paediatr Dent.* 2002 Junio ; 12(1).
50. Valverde T, Vasquez J. Relación de la madre y del niño en la primera consulta odontopediátrica en el centro especializado en formación odontológica de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo de la provincia de Chiclayo, 2018. Tesis de Pregrado. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Odontología; 2019.

## **Anexos**



## Anexo 1

### Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, antes de la atención odontológica, en el grupo control?</p> <p>¿Cuál es la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Medrano, Huánuco 2023, antes de la atención odontológica, en el grupo experimental?</p> <p>¿Cuál es la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica, en el grupo control?</p> <p>¿Cuál es la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica, en el grupo experimental?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Demostrar la efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes odontopediátricos atendidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, antes de la atención odontológica, en el grupo control.</p> <p>Determinar la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, antes de la atención odontológica, en el grupo experimental.</p> <p>Determinar la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica, en el grupo control.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Ha: Existe efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.</p> <p>Ho: No existe efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.</p> <p>Hipotesis específicas</p> <p>Ha: Existe diferencia significativa en la ansiedad de pacientes odontopediátricos antes y después de la aplicación de la musicoterapia.</p> <p>Ho: No existe diferencia significativa en la ansiedad de pacientes odontopediátricos antes y</p>	<p>Variable dependiente: Ansiedad.</p> <p>Fila de 5 caras que van de “muy feliz” a “muy infeliz”.</p> <p>Variable independiente: Musicoterapia.</p> <p>Canciones de música clásica instrumental.</p>	<p>Método: Científico.</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Alcance: Explicativo.</p> <p>Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Diseño: Experimental.</p> <p>Corte: Longitudinal.</p>	<p>Población: 60 pacientes.</p> <p>Muestra: 50 pacientes.</p> <p>Técnicas: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Escala de expresión facial (FIS)</p>

---

<p>¿Cuál es la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica, en el grupo control según el sexo?</p>	<p>Determinar la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica, en el grupo experimental.</p>	<p>después de la aplicación de la musicoterapia.</p>
<p>¿Cuál es la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica, en el grupo experimental según el sexo?</p>	<p>Determinar la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica, en el grupo control según el sexo.</p>	<p>Ha: Existe diferencia significativa en la ansiedad de pacientes odontopediátricos antes y después de la atención odontológica, en el grupo control.</p>
<p>¿Cuál es la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica, en el grupo control según la edad?</p>	<p>Determinar la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica, en el grupo experimental según el sexo.</p>	<p>Ho: No existe diferencia significativa en la ansiedad de pacientes odontopediátricos antes y después de la atención odontológica, en el grupo control.</p>
<p>¿Cuál es la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica, en el grupo experimental según la edad?</p>	<p>Determinar la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica, en el grupo control según la edad.</p>	
	<p>Determinar la ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023, después de la atención odontológica, en el grupo experimental según la edad.</p>	

---

## Anexo 2

### Documento de aprobación por el Comité de Ética



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Huancayo, 16 de marzo del 2023

OFICIO N°0137-2023-CIEI-UC

Investigadores:  
Evelyn Altez Clemente

Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **EFFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN LA ANSIEDAD DE PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUÁNUCO 2023.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente,


Walter Calvente Berstein  
Presidente del Comité de Ética  
Universidad Continental

C.c. Archivo.

**Arequipa**

Av. José Gaspar S.M.  
José Luis Durazmarco y Rivero  
(054) 410 050

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuana  
(054) 410 050

**Huancayo**

Av. Ben Cevallos 1800  
(054) 481 490

**Cusco**

U.E. Manuel Pardo-Los Ríos, V.77Av. Cuzco  
(084) 460 070

Sector Angahuan C/ 10,  
calle José Sotelo y Sotelo  
(084) 481 050

**Lima**

Av. Alfredo Mendocino 520, Los Olivos  
(01) 213 2791

Jr. Junín 353, Miraflores  
(01) 213 2791

### Anexo 3

#### Consentimiento informado

El presente estudio es realizado por la Bach. ALTEZ CLEMENTE EVELYN, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es demostrar la efectividad de la musicoterapia en la Ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco. 2023.

Estudio revisado y regulado por el Comité de Ética en investigación (CIEI).

La ansiedad dental se puede observar en los pacientes pediátricos de distintas partes del Perú. Estas características en los pacientes pueden ser desarrollados por distintos factores, ciertamente los pacientes al ser niños se dejan llevar por ciertas condiciones, lo cual en sus próximas citas odontológicas les genera ansiedad dental.

Se realizará un estudio para demostrar la efectividad de la musicoterapia en la Ansiedad de pacientes odontopediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

Su niño(a) será encuestado 2 veces (antes y después del tratamiento odontológico). El tiempo que tomará realizar la presente encuesta será aproximadamente de 3 a 5 minutos. La musicoterapia se aplicará sin audífonos, se transmitirá mediante un parlante. La playlist que se reproducirá será de música clásica. El nivel de decibel que se utilizara es 50, que es un nivel adecuado para que el niño/niña se mantenga tranquilo. Por ello, para demostrar la efectividad de la musicoterapia en la Ansiedad de pacientes odontopediátricos se le entregará dos cuestionarios, el primero antes y el segundo después del tratamiento de operatoria dental, la cual el paciente niño debe responder de manera consiente y sincera.

La información de estos cuestionarios es totalmente anónima, así mismo, la participación de su hijo/hija es absolutamente voluntaria. Todos los datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación.

Las consultas que tengan sobre la investigación serán atendidas durante la toma de los cuestionarios. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si alguna de las preguntas resulta incómoda, puede decírselo a la encuestadora y también puede, si así lo desea, no responderla.

Muchas gracias por su participación.

-----  
Acepto, voluntariamente, la participación de mi hijo/ hija en esta investigación, conducida por ALTEZ CLEMENTE EVELYN. He leído (o alguien me ha leído) la información brindada en este documento. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es demostrar la efectividad de la musicoterapia en la Ansiedad de pacientes odontopediátricos atendidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco.

Entiendo que la información que mi hijo/hija proveerá es para la presente investigación y es estrictamente confidencial; no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

He sido informado(a) de que yo y mi hijo/ hija, podemos realizar preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puede retirarse del mismo cuando así lo decida, sin que esto nos

cause perjuicio. De tener preguntas sobre la participación en este estudio, puedo contactar a [71434615@continental.edu.pe](mailto:71434615@continental.edu.pe) o al teléfono 992515873.

Al firmar este documento, yo acepto que mi hijo/hija participe en este estudio. No estoy renunciando a ningún derecho.

Tengo presente que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que si yo lo decido puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a [71434615@continental.edu.pe](mailto:71434615@continental.edu.pe) o al teléfono 992515873.

---

Nombre del Padre o tutor	Firma del Padre o tutor	Fecha
--------------------------	-------------------------	-------

---

**Investigadora:** Le he explicado el estudio de investigación y he contestado a todas sus preguntas. Confirmando que el sujeto de investigación ha comprendido la información descrita en este documento, accediendo a participar de la investigación en forma voluntaria.

---

Nombre del investigador	Firma del investigador	Fecha
-------------------------	------------------------	-------

“Este consentimiento solo se aplica para trabajo cuya recolección de datos se hará en el Perú.”

**Anexo 5**  
**Permiso institucional**

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**Carta 065 – CADC - 2023**

C.D. Mg. Esp. Saldi Rosario Castro Martínez  
Jefa del departamento de odontoestomatología del Hospital Regional Hermilio  
Valdizán Medrano de la ciudad de Huánuco.  
Presente. -

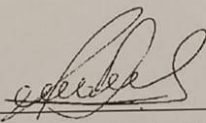
De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Ud., para saludarla muy cordialmente a nombre de la Universidad Continental y a la vez solicitar su autorización y brindar facilidades a la bachiller Evelyn Altez Clemente de la Escuela profesional de Odontología, quien están desarrollando la tesis, previo a obtener el título profesional de Cirujano Dentista, con el tema de investigación "Efectividad de la musicoterapia en la ansiedad de pacientes pediátricos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.", por lo que estaría muy agradecido de contar con el apoyo de su representada, a fin de autorizar a quien corresponda, facilitar el acceso a los ambientes del área de odontología para poder aplicar una encuesta y musicoterapia a pacientes pediátricos con el fin de recolectar datos concernientes a la investigación.

Esperando la aceptación, propicia la ocasión para expresar nuestra estima y deferencia.

Atentamente.

Huancayo, 17 de enero del 2023

  
C.D. Mg. Christian Armando Díaz Correa  
Asesor de tesis  
Universidad Continental

*PROVEIDO FAVORABLE ;  
La Jefe de ODONTOLOGIA  
Acepta la carta 065 CNX  
Para que la bachiller  
Evelyn altez clemente  
aplique sus encuestas en el  
Consultorio de ODONTOLOGIA  
Del H-R-H.U.M ATTE*

  
GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO  
Dirección Regional de Salud  
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"  
Saldi Castro Martínez  
GOP. N° 3837  
Jefa del Departamento de Odontología

## Anexo 6

### Instrumento de recolección de datos

## DATOS GENERALES

Nº de ficha: .....

FECHA:

GÉNERO: Femenino  Masculino

EDAD:

### ESCALA DE EXPRESION FACIAL (FIS)

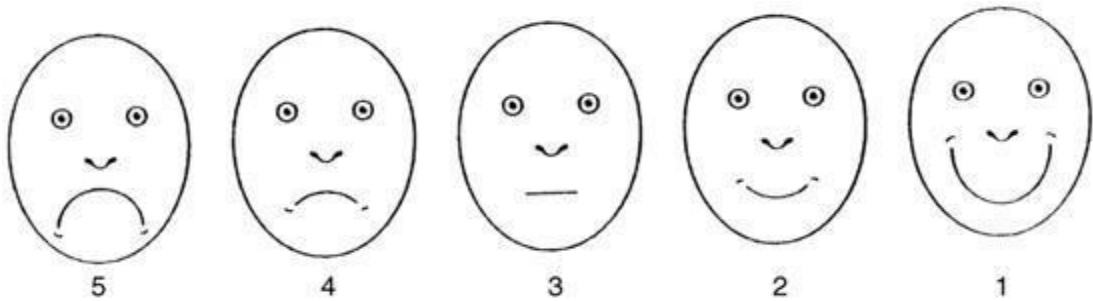
INSTRUCCIONES: La pregunta de este cuestionario está relacionada a experiencias y actividades que podrían causar Ansiedad dental en el paciente pediátrico durante la atención en el consultorio odontológico. Lea atentamente analice, luego MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE USTED CREA CONVENIENTE respecto a cómo

se sienta.

APLICACIÓN DE MUSICOTERAPIA ( )

SIN APLICACIÓN DE MUSICOTERAPIA ( )

**Antes de la atención odontológica.**



- 5) rostro más infeliz
- 4) rostro infeliz
- 3) rostro serio
- 2) rostro feliz
- 1) rostro muy feliz

## DATOS GENERALES

Nº de ficha: .....

FECHA:

GÉNERO: Femenino

Masculino

EDAD:

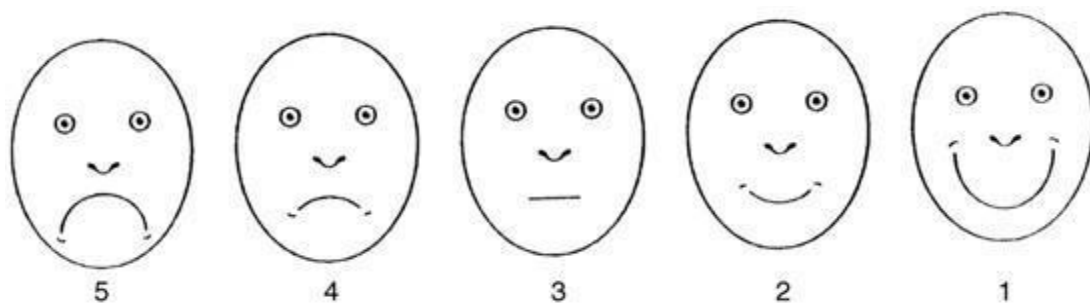
### ESCALA DE EXPRESION FACIAL (FIS)

INSTRUCCIONES: La pregunta de este cuestionario está relacionada a experiencias y actividades que podrían causar Ansiedad dental en el paciente pediátrico durante la atención en la Clínica odontológica. Lea atentamente analice, luego MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE USTED CREA CONVENIENTE respecto a cómo se sienta.

APLICACIÓN DE MUSICOTERAPIA ( )

SIN APLICACIÓN DE MUSICOTERAPIA ( )

**Después de la atención odontológica.**



- 5) rostro más infeliz
- 4) rostro infeliz
- 3) rostro serio
- 2) rostro feliz
- 1) rostro muy feliz



## Anexo 7

### Validación del instrumento

#### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: Felix Rafael Quiñonez Hormaza

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

La Escala de expresión facial (FIS). (Antes del tratamiento dental)


Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

<b>Título del proyecto de tesis:</b>	EFFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN LA ANSIEDAD DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUÁNUCO 2023
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 29/01/2023

  
\_\_\_\_\_  
Tesisista Evelyn Altez Clemente  
D.N.I 71434615

**ADJUNTO:**

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

## RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
<p><b>1. SUFICIENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>suficientes</b> para obtener su medición.</p>	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
<p><b>2. PERTINENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>adecuados</b> para obtener su medición.</p>	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
<p><b>3. CLARIDAD:</b> Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintáxis y semántica son adecuadas.</p>	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
<p><b>4. COHERENCIA:</b> Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.</p>	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
<p><b>5. RELEVANCIA:</b> Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.</p>	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

## INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	FELIX RAFAEL QUIÑONES HORMAZA
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO DENTISTA - BACHILLER
Especialidad	
Institución y años de experiencia	UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES - UNIVERSIDAD CONTINENTAL, 16 AÑOS DE EXPERIENCIA DOCENTE
Cargo que desempeña actualmente	DOCENTE UNIVERSITARIO

Puntaje del Instrumento Revisado: 20

**Opinión de aplicabilidad:**

APLICABLE ( X )

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NO APLICABLE ( )



FELIX RAFAEL QUIÑONES HORMAZA

DNI: 201147952

COLEGIATURA: 17569

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO  
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Felix Rafael Quiñonez Hormaza

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

La Escala de expresión facial (FIS). Después del tratamiento dental.

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

<b>Título del proyecto de tesis:</b>	EFFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN LA ANSIEDAD DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUÁNUCO 2023
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 29/01/2023



Tesista: Evelyn Altez Clemente

D.N.I 71434615

**ADJUNTO:**

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

### RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración				PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(5) Eficiente 81-100%	
<p><b>1. SUFICIENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>suficientes</b> para obtener su medición.</p>	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	5
<p><b>2. PERTINENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>adecuados</b> para obtener su medición.</p>	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	5
<p><b>3. CLARIDAD:</b> Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.</p>	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
<p><b>4. COHERENCIA:</b> Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.</p>	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	5
<p><b>5. RELEVANCIA:</b> Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.</p>	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

### INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	FELIX RAFAEL QUIÑONES HORMAZA
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO DENTISTA - BACHILLER
Especialidad	
Institución y años de experiencia	UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES - UNIVERSIDAD CONTINENTAL, 16 AÑOS DE EXPERIENCIA DOCENTE
Cargo que desempeña actualmente	DOCENTE UNIVERSITARIO

Puntaje del Instrumento Revisado: 20

**Opinión de aplicabilidad:**

APLICABLE ( X )

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NO APLICABLE ( )



FELIX RAFAEL QUIÑONES HORMAZA

DNI: 201147952

COLEGIATURA: 17569

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**  
**JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: C.D, Mg. Lizeth Villaverde Moscol

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

La Escala de expresión facial (FIS). Antes del tratamiento dental.

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

<b>Título del proyecto de tesis:</b>	EFFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN LA ANSIEDAD DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUÁNUCO 2023
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 31/01/2023



---

Tesista: Evelyn Altez Clemente  
D.N.I 71434615

**ADJUNTO:**

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

## RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración				PUNTAJE
	(1)Deficiente 0-20%	(2)Regular 21-40%	(3)Bueno 41-60%	(5)Eficiente 81-100%	
<p><b>1. SUFICIENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>suficientes</b> para obtener su medición.</p>	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	5
<p><b>2. PERTINENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>adecuados</b> para obtener su medición.</p>	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	5
<p><b>3. CLARIDAD:</b> Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.</p>	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
<p><b>4. COHERENCIA:</b> Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.</p>	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
<p><b>5. RELEVANCIA:</b> Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.</p>	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5



### INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Lizeth Villaverde Moscol
Profesión y Grado Académico	Docente de escuela de pregrado y posgrado
Especialidad	Periodoncia
Institución y años de experiencia	9 años
Cargo que desempeña actualmente	Docente de escuela de pregrado y posgrado

Puntaje del Instrumento Revisado: 25

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE ( x )

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NO APLICABLE ( )



Lizeth Villaverde Moscol  
Colegiatura 28125

Nombres y apellidos: Lizeth Villaverde Moscol

DNI: 46060594

COLEGIATURA: 28125

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO  
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: C.D, Mg. Lizeth Villaverde Moscol

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

La Escala de expresión facial (FIS). Después del tratamiento dental.

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

<b>Título del proyecto de tesis:</b>	EFFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN LA ANSIEDAD DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUÁNUCO 2023
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 31/01/2023

  
\_\_\_\_\_  
Tesisista: Evelyn Altez Clemente

D.N.I 71434615

**ADJUNTO:**

Matriz de consistencia.

Matriz de operacionalización de variables.

### RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración				PUNTAJE
	(1)Deficiente 0-20%	(2)Regular 21-40%	(3)Bueno 41-60%	(5)Eficiente 81-100%	
<p><b>6. SUFICIENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>suficientes</b> para obtener su medición.</p>	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	5
<p><b>7. PERTINENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>adecuados</b> para obtener su medición.</p>	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	5
<p><b>8. CLARIDAD:</b> Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.</p>	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
<p><b>9. COHERENCIA:</b> Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.</p>	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	5
<p><b>10. RELEVANCIA:</b> Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.</p>	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

### INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Lizeth Villaverde Moscol
Profesión y Grado Académico	Docente de escuela de pregrado y posgrado
Especialidad	Periodoncia
Institución y años de experiencia	9 años
Cargo que desempeña actualmente	Docente de escuela de pregrado y posgrado

Puntaje del Instrumento Revisado: 25

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (  )

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN (  )

NO APLICABLE (  )



Lizeth Villaverde Moscol  
Cirujano Dentista  
C.O.P. 28125

Nombres y apellidos: Lizeth Villaverde Moscol

DNI: 46060594

COLEGIATURA: 28125

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO  
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: Ronald Gonzales Gonzales.

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:  
La Escala de expresión facial (FIS). (Antes del tratamiento)


Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

<b>Título del proyecto de tesis:</b>	EFFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN LA ANSIEDAD DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN MEDRANO, HUÁNUCO 2023
--------------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 11/02/2023

  
\_\_\_\_\_  
Tesis: Evelyn Altez Clemente  
D.N.I 71434615

**ADJUNTO:**

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

### RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
<p><b>1. SUFICIENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.</p>	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
<p><b>2. PERTINENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.</p>	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	3
<p><b>3. CLARIDAD:</b> Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.</p>	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
<p><b>4. COHERENCIA:</b> Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.</p>	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
<p><b>5. RELEVANCIA:</b> Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.</p>	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO  
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Ronald Gonzales Gonzales.

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:  
La Escala de expresión facial (FIS). (Después del tratamiento)


Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

<b>Título del proyecto de tesis:</b>	EFFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN LA ANSIEDAD DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN MEDRANO, HUÁNUCO 2023
--------------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 11/02/2023

  
\_\_\_\_\_  
Tesisista: Evelyn Aftez Clemente  
D.N.I 71434615

**ADJUNTO:**

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

## RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración				PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(5) Eficiente 81-100%	
<b>1. SUFICIENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>suficientes</b> para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	5
<b>2. PERTINENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>adecuados</b> para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	3
<b>3. CLARIDAD:</b> Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintáxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintáxis adecuada.	5
<b>4. COHERENCIA:</b> Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
<b>5. RELEVANCIA:</b> Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5



### INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Ronald Gonzales Gonzales
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista Magister
Especialidad	Endodoncia
Institución y años de experiencia	Universidad Continental 20 años
Cargo que desempeña actualmente	Docente encargado de los cursos de Endodoncia I y II

Puntaje del Instrumento Revisado: 23

**Opinión de aplicabilidad:**

APLICABLE ( X )

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NO APLICABLE ( )



\_\_\_\_\_  
Nombres y apellidos

DNI: 07766914

COLEGIATURA: 15285

**Anexo 8**  
**Fotografías**



