

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**Efecto de música clásica y urbana para manejar la ansiedad dental en niños
atendidos en una clínica universitaria, Chiclayo, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR

Nadia Alexandra Castro Saavedra

ASESOR

Maria Elizabeth Cruz Flores

<https://orcid.org/0000-0003-3868-3815>

Chiclayo, 2024

Efecto de música clásica y urbana para manejar la ansiedad dental en niños atendidos en una clínica universitaria, Chiclayo, 2023

PRESENTADA POR

Nadia Alexandra Castro Saavedra

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR

Rocio Lizet Torres Verastegui

PRESIDENTE

Miriam de Jesus Arellanos Tafur

SECRETARIO

Maria Elizabeth Cruz Flores

VOCAL

Dedicatoria

A Dios, por brindarme la salud y fortaleza necesaria para poder concluir con mis estudios. A mi padre Segundo y a mi madre Elvira por haber velado en todo momento por mi bienestar y brindarme su amor incondicional, el cual me motivó cada día a esforzarme más, a mi hermana Rita por sus palabras de apoyo y a mis perritos Luna y Coco, por acompañarme en cada una de mis horas de estudio nocturnas.

Agradecimientos

A todos los docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo de la Escuela Profesional de Odontología, por haberme brindado no solo los conocimientos necesarios para ser una excelente profesional, sino por reforzar mis valores, y especialmente agradezco a la Mgr. María Elizabeth Cruz Flores por el apoyo desinteresado, la paciencia, y el compromiso brindado para lograr concluir con éxito el proyecto.

Informe final- Castro Saavedra

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	tesis.usat.edu.pe	Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net	Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uap.edu.pe	Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe	Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uss.edu.pe	Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe	Fuente de Internet	1%
7	coek.info	Fuente de Internet	1%
8	www.coursehero.com	Fuente de Internet	1%
9	ccd.ucam.edu	Fuente de Internet	<1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción.....	8
Revisión de literatura.....	9
Materiales y métodos	12
Resultados	15
Conclusiones	20
Recomendaciones	20
Referencias.....	21
Anexos	25

Resumen

Objetivo: Comparar el efecto de la música clásica y urbana para manejar la ansiedad dental en niños atendidos en una clínica universitaria, Chiclayo, 2023. **Métodos:** Estudio explicativo, longitudinal, experimental, con una muestra conformada por 36 participantes. Se incluyeron niños de ambos sexos de 5 a 12 años de edad, que acudieron a la clínica odontológica de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, los cuales fueron distribuidos de manera aleatoria en 3 grupos de estudio, correspondientes a música clásica, música urbana y grupo control. Se colocaron equipos Mp3 a cada paciente, con la finalidad de identificar el tipo musical idóneo para disminuir situaciones ansiosas, utilizando la Escala de Imagen Facial y parámetros fisiológicos, antes y después del tratamiento dental. **Resultados:** A pesar de que se observaron mejoras en el nivel de ansiedad presentado por los niños, no se encontraron diferencias significativas en la reducción de la misma, en el grupo de música clásica ($p=0.071 > 0.05$) y en el grupo de música urbana ($p=0.414 > 0.05$). **Conclusión:** No se encontraron diferencias relevantes en la disminución del nivel de ansiedad dental durante la atención, al emplear música clásica y urbana; tampoco existieron mejoras significativas en la ansiedad dental al medir los parámetros fisiológicos de los participantes.

Palabras clave: Musicoterapia, ansiedad al tratamiento odontológico, signos vitales, odontología pediátrica.

Abstract

Objective: To compare the effect of classical and urban music on the management of dental anxiety in children attended in a university clinic, Chiclayo, 2023. **Methods:** Explanatory, longitudinal, experimental study with a sample of 36 patients. Children of both sexes between 5 and 12 years of age who attended the dental clinic of the Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo were included and were randomly distributed into 3 study groups corresponding to classical music, urban music and a control group. Each patient was fitted with an Mp3 player with the purpose of identifying the ideal type of music to reduce dental anxiety during dental care. Anxiety was assessed using the Facial Image Scale and physiological parameters, before and after dental treatment. **Results:** Although improvements were observed in the level of anxiety presented by the children, no significant differences were found in the reduction of anxiety in the classical music group ($p=0.071 > 0.05$) or in the urban music group ($p=0.414 > 0.05$). **Conclusions:** No relevant differences were found in the reduction of the level of dental anxiety during dental care when using classical music or urban music; nor were there significant improvements in dental anxiety when measuring the physiological parameters of the participants.

Keywords: Music therapy, dental anxiety, vital signs, pediatric dentistry.

Introducción

La ansiedad dental es considerada la sensación de recelo y desconfianza injustificada que siente una persona cuando asiste al odontólogo (1). Aguilar *et al.*(2), determina que este tipo de ansiedad suele presentarse en un 6.3 % en países como la India, solo en niños que oscilan los 5 a 10 años de edad; mientras que, en América Latina, específicamente en Honduras y Brasil, los valores varían entre el 14 al 18%. Por otro lado, Solis (3), manifiesta que en Cusco-Perú, la población alcanza un 65% de prevalencia en niños de 5 a 6 años de edad y un 86.9 % en niños de 7 a 11 años de edad.

Entre las principales causas de la ansiedad se tienen, las vivencias negativas asociadas a tratamientos dentales previos, el miedo a experimentar sensaciones dolorosas, temor a los sonidos producidos en salas de descanso o por equipos e instrumentos dentales (4), creando una brecha entre odontólogos y niños, que se verá reflejada en una mayor prevalencia de caries dental (2). Es por ello que, para el manejo de esta, se presenta al paciente innovadoras alternativas como la musicoterapia (5), la cual requiere de sonidos para optimar la salud de las personas (6).

Por muchos años, la música clásica, debido a sus finos y lentos sonidos (7) ha sido el género más utilizado para controlar la ansiedad en procedimientos dentales (8,9). Sin embargo, actualmente, los nuevos géneros musicales como la música urbana, gracias a sus contagiosas melodías se ha convertido en la preferida de los niños, resultando más apropiado, respetar sus elecciones para obtener un máximo provecho de la música empleada (10).

El presente trabajo de investigación surgió como consecuencia de la falta de estudios realizados a pacientes pediátricos y buscó incrementar conocimientos acerca de los tipos de música que podrían ser efectivos en el manejo de ansiedad, logrando beneficiar a la sociedad en general, además de los niños y odontopediatras; ya que, en la práctica odontológica, la música elegida producirá un vínculo adecuado entre ambos, permitiendo realizar procedimientos rutinarios con normalidad. Además, esta información podrá ser utilizada como base para futuras investigaciones, incluyendo música acorde a la generación actual.

El estudio tuvo como objetivo general, comparar el efecto de la música clásica y urbana para manejar la ansiedad dental en niños atendidos en una clínica universitaria, Chiclayo, 2023.

Asimismo, buscó identificar las características demográficas de la población de estudio; determinar la ansiedad dental antes y después de la música clásica y urbana en una clínica universitaria, según frecuencia cardíaca; determinar la ansiedad dental antes y después de la música clásica y urbana en una clínica universitaria, según presión arterial sistólica y, por último; determinar la ansiedad dental antes y después de la música clásica y urbana en una clínica universitaria, según presión arterial diastólica.

Revisión de literatura

Antecedentes

Bartolomé, *et al.*, (11) en España, el 2021, identificaron qué técnicas alternativas son utilizadas en la consulta dental por los profesionales para el manejo de la conducta de pacientes infantiles. Este fue un estudio observacional, retrospectivo, transversal, y contó con una muestra comprendida por 132 odontólogos, los cuales atendieron pacientes pediátricos con anterioridad. Se encontró que la musicoterapia fue el método con mayor uso por los partícipes (70,5 %), obteniendo especialmente una mejor acogida por parte de la música moderna en comparación con la música clásica e infantil; concluyendo así que la musicoterapia, es un método eficaz para optimizar la conducta de los niños.

Reddy, *et al.*, (12) en la India, el 2020, estimaron el efecto de la musicoterapia en la ansiedad en niños. Este estudio fue un ensayo clínico aleatorizado y contó con una muestra de 60 niños con edades comprendidas entre los 7 y 9 años de edad, a los cuales se les midió tanto la presión arterial como la frecuencia cardíaca al iniciar y terminar el tratamiento. Se obtuvo que durante el destartraje dental y la colocación de sellante de fosas y fisuras, la musicoterapia logró reducir la ansiedad dental, ya que tanto la frecuencia cardíaca como la presión arterial en los niños tratados con esta técnica estaba disminuida. En conclusión, la música sí resulta ser una alternativa adecuada en diversas áreas de la medicina para el manejo de conducta en niños.

Alkahtani, *et al.*, (13) en Arabia Saudita, el 2020, determinaron el efecto de la música en la ansiedad de los niños durante el tratamiento dental. El estudio fue transversal y participaron 50 niños de entre 5 a 14 años de edad. Se encontró que los pacientes estaban tranquilos después de haber escuchado música cuando se les realizó diversas preguntas sobre los sentimientos que les originaban los dentistas en general y el tratamiento dental, a comparación de los niños a los que se les preguntó antes de la musicoterapia, obteniendo la información gracias al uso de la Escala

de ansiedad dental infantil modificada con rostros (MCDAS- f). En conclusión, es ideal brindar la intervención musical antes del iniciar cualquier tratamiento dental.

Tshiswaka, *et al.*, (14) en Brasil, el 2020, evaluaron el impacto de la música en la ansiedad de los niños durante la atención dental. Fue un estudio de tipo experimental y la muestra seleccionada incluyó a 40 niños que asistieron a la clínica Infantil de la Universidad PUC-Campinas, en donde se midió la saturación de oxígeno y frecuencia cardíaca con un oxímetro de dedo, además de la ansiedad dental con la escala CORAH. Se encontró una reducción de la frecuencia cardíaca en aquellos niños que sí escucharon música a lo largo de la consulta odontológica, en comparación con el grupo que no percibió algún tipo de música. En conclusión, la musicoterapia es una técnica adecuada para pacientes que presenten ansiedad en el transcurso de la atención dental.

Bases teóricas

La ansiedad dental es considerada la sensación de recelo y desconfianza injustificada que siente una persona cuando asiste al odontólogo (1), la cual suele presentarse con ciertos signos y síntomas corporales como taquicardia, temblor, palidez, sudoración y desvanecimiento (15). Entre sus principales causas se tiene a la edad, ya que se atribuye a pacientes con menor edad, un bajo desarrollo de sus habilidades cognitivas y por ende un mínimo entendimiento y cooperación frente al tratamiento (16).

Otro factor asociado es el género, debido a que, en la mayoría de los casos son los niños los que se muestran más reacios a admitir que es lo que están sintiendo, muchas veces, por temor a lo que dirán en su entorno. Asimismo, la ansiedad presentada por los progenitores también jugará un rol importante, pues si los pequeños perciben cierta inseguridad en sus tutores, serán más propensos a presentar una postura negativa frente a la consulta dental (16). De igual manera, se debe tomar en consideración el procedimiento a realizar, ya que se ha demostrado que existirá una considerable ansiedad al llevar a cabo un tratamiento más invasivo (17) .

Existen diferentes instrumentos, como las escalas, que permiten medir la magnitud del estado ansioso exhibido por los pacientes adultos durante la consulta odontológica, asimismo, con el paso del tiempo, estas han sido eficientemente adaptadas para su uso en niños, siendo las más usadas para pacientes pediátricos en la actualidad, la Escala de Ansiedad Dental Infantil

Modificada – rostros (MCDAS-f), la Prueba de Imagen Venham (VPT) y la Escala de Imagen Facial (FIS) (18).

El FIS, es un instrumento que se encuentra validado, presentando una fuerte correlación (0.7) con la prueba de Imagen de Venham; dinámico y sencillo de aplicar en la consulta con el odontólogo, la escala permite obtener información de la condición del pequeño y plantear medidas adecuadas para su manejo, todo esto mediante la inclusión de cinco rostros con expresiones que van de la felicidad a la infelicidad, las cuales cuentan con puntuaciones como 1 “ansiedad leve”, 2 “ansiedad leve-moderada”, 3 “ansiedad moderada”, 4 “ansiedad moderada-severa” y 5 “ansiedad severa” (19).

Por otra parte, para determinar el nivel de ansiedad también es necesario tomar en cuenta ciertos valores fisiológicos como la presión arterial (PA), la cual es la presión producida por el flujo sanguíneo que se encuentra circulando sobre los vasos sanguíneos durante la mecánica cardíaca (20). Actualmente, los instrumentos más utilizados para realizar la medición de PA vienen siendo los esfigmomanómetros oscilométricos manuales y digitales, para ello el niño debe estar sentado, con el brazo sostenido en la mesa, la espalda respaldada a la silla, los pies fijos al piso y haber reposo 5 minutos (21).

La frecuencia cardíaca (FC), es otro indicio fisiológico cuyos valores también varían dependiendo el rango de edad, el cual permite evidenciar la condición tanto física como anímica del paciente (22). Este parámetro será registrado según la cantidad de ocasiones en las que el corazón palpita por minuto, posicionando los dedos índice y medio en la zona del trayecto arterial (23); sin embargo, debido a la inexactitud de esta prueba, en los últimos años, se ha planteado el uso de ciertos instrumentos como el pulsioxímetro o pulsómetro (24).

La negación por parte de los padres hacia el uso de técnicas tradicionales para el control de la ansiedad en sus hijos hace que el odontólogo emplee innovadoras alternativas como la musicoterapia (5), la cual es una técnica complementaria no farmacológica que requiere de sonidos para optimar la salud de las personas (6). En este caso, la música elegida, será la encargada de disminuir y/o controlar sentimientos de estrés y angustia, influyendo así en la actitud y comportamiento del paciente (25).

Su uso brinda numerosos beneficios, como la disminución de la ansiedad producto de una regularización de los parámetros fisiológicos como el ritmo respiratorio, frecuencia cardíaca y presión arterial (26). Otra de las ventajas, es la creación de un vínculo positivo entre odontólogo/paciente la cual le permitirá al primero detallar con facilidad lo que se realizará durante la consulta dental (15). Además, gracias a la confianza brindada, el niño exteriorizará con facilidad sus temores y por ende, podrá desarrollar un afrontamiento positivo y adaptativo ante esta situación (27).

Si bien es cierto, aunque la musicoterapia es de gran utilidad en la cita estomatológica, como cualquier otro procedimiento, cuenta con ciertas desventajas, como el hecho de que el paciente no se sienta escuchado por el elevado volumen de la música empleada (28), y más aún, cuando se usan auriculares (15). Es por ello que, Meharwade et al. (29) recomienda el uso de un volumen conveniente que permita conservar un entorno tranquilo, mientras que Facchini et al. (30) recomienda que este sea manejado según los gustos del niño.

Actualmente, existen numerosas categorías musicales las cuales son escuchadas por determinados grupos de personas que basan sus preferencias según sus virtudes, personalidad, época o civilización (28–33), siendo así los géneros más populares el rock, pop, metal y la música clásica. Van der Weijden et al. (7) manifiestan que la música clásica logra buenos resultados en la reducción de ansiedad por sus suaves melodías; asimismo, en un estudio realizado por Atak y Özyazıcıoğlu (8), al comparar la música clásica con la música turca, se determinó que la primera suele ser útil para aminorar sensaciones dolorosas.

En cuanto a la música urbana, es reconocida como un emblema de identidad de las nuevas generaciones, la cual emplea y combina diversos ritmos originarios de otros tipos de música como el reggaetón, hip hop, dembow, pop, trap, break dance, entre otros (33). Este es un género musical que desarrolla en los menores las habilidades motoras y cognitivas, permite canalizar tanto emociones como sentimientos, y además, ayuda a generar, fácilmente, un entorno positivo entre los pacientes (34).

Materiales y métodos

El presente estudio de nivel explicativo, tipo longitudinal, con diseño experimental fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad

Católica Santo Toribio de Mogrovejo con resolución N° 086-2023-USAT-FMED. La investigación fue desarrollada en el Centro Especializado en Formación Odontológica (CEFO) de la universidad durante la asignatura de Odontopediatría II, en el semestre agosto-diciembre 2023.

El tamaño muestral se determinó utilizando la fórmula para comparar 2 proporciones, empleando un nivel de confianza al 95% y poder estadístico al 80%. Una vez conocido el tamaño de la población (N=50), se utilizó el factor de corrección para población finita, resultando un total de 12 niños por cada grupo de estudio; por ende, participaron 36 pacientes, los cuales fueron distribuidos al grupo de música clásica (n=12), música urbana (n=12) y grupo control (n=12). La muestra se obtuvo mediante muestreo aleatorio sistemático y fue realizada por un colaborador; además, se barajaron sobres cerrados y oscuros para ocultar la asignación de los pacientes a los tres grupos de estudio.

Tomando en cuenta los criterios de inclusión, se consideraron aquellos pacientes ASA I, de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 5 a 12 años, los cuales recibieron el tratamiento de profilaxis dental, y se excluyeron a aquellos niños que no aceptaron participar y cuyos padres no firmaron el consentimiento informado, además de aquellos que presentaron conducta no receptiva, los que se encontraban bajo tratamiento farmacológico sedante/ansiolítico durante la atención dental, niños que no les gustó la música clásica-urbana o por último, aquellos que abandonaron el estudio durante la ejecución.

El instrumento utilizado en los pacientes fue la Escala de Imagen Facial (FIS), dinámico y sencillo de aplicar en la consulta con el odontólogo, la escala permite obtener información de la condición del pequeño y plantear medidas adecuadas para su manejo, todo esto mediante la inclusión de cinco rostros con expresiones que van de la felicidad a la infelicidad. Además, se utilizó una ficha de recolección de datos para registrar sexo, edad, frecuencia cardíaca, presión arterial para los 3 grupos de estudio.

La prueba piloto contó con la participación de 12 pacientes pediátricos atendidos en el CEFO durante el curso de Clínica Integral del Niño y Adolescente I (CINA I) y tuvo como objetivo evaluar los procedimientos a realizar, obteniendo así mejoras que fueron aplicadas durante la ejecución del proyecto de investigación.

Semanas antes de la ejecución del proyecto de investigación, se realizó una sensibilización musical previa con los niños asistentes al curso, buscando evitar posteriores pérdidas de pacientes. Luego, se recolectó los datos de tanto operadores como pacientes con historias clínicas iniciadas durante el curso de Odontopediatría II; una vez obtenido este registro, se asignó a los pacientes de manera aleatoria a los grupos de estudio. Asimismo, se explicó a los padres y/o apoderados sobre el proyecto de investigación y se entregó los consentimiento y asentimientos informados para que puedan ser firmado al aceptar la participación de los menores.

El día de la ejecución del proyecto de investigación, los participantes fueron llevados a la sala de tratamiento, una vez ubicados en los sillones dentales, colaboradores previamente capacitados, aplicaron la Escala de Imagen Facial; asimismo, una enfermera pediátrica, midió tanto la presión arterial como la frecuencia cardíaca con un esfigmomanómetro manual (Riester®) y un pulsioxímetro (Biosync®), todo esto, antes y después de la profilaxis dental. Posteriormente otro colaborador, se encargó de colocar y retirar los equipos Mp3 (Sony®) y auriculares (Philips®) a todos los participantes.

Los niños que pertenecieron al grupo control, no escucharon ningún tipo de música, sin embargo, contaban con el equipo mp3 y auriculares para enmascarar el estudio. Los niños que formaron parte del grupo de música clásica, escucharon “Las cuatro estaciones de Vivaldi” y, los que pertenecieron al grupo de música urbana, escucharon la versión limpia de canciones cuyos intérpretes fueron Shakira, Bad Bunny, J Balvin y Myke Towers, todo esto durante 20 minutos.

Una vez recolectados los datos, se procedió a almacenarlos en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2019 MSO (versión 2202 compilación 16.0.14931.20128) de 64 bits, para luego ser procesados mediante el programa estadístico SPSS Statistics (IBM, Nueva York, EE. UU). Los resultados se presentaron en tablas con medidas resumen por cada grupo experimental de musicoterapia, comprendiendo medidas no paramétricas para la ansiedad dental y medidas paramétricas para la presión arterial y la frecuencia cardíaca.

Para el análisis de datos, se emplearon las pruebas de Kruskal-Wallis y el análisis de varianza (ANOVA), de acuerdo a la escala de la variable dependiente. Posteriormente, en cada grupo se realizó pruebas pareadas de Wilcoxon y test t-Student, para evaluar el efecto al interno de cada

tratamiento. Y, finalmente se volvió a aplicar las pruebas de Kruskal-Wallis y ANOVA, pero postratamiento; complementadas con pruebas de comparaciones múltiples para evaluar por pares a los grupos experimentales. La significancia en las pruebas fue del 5%.

Para proteger los derechos y promover el cumplimiento de los principios éticos de los participantes, se tomó en cuenta la Declaración de Helsinki. El principio de autonomía, se respetó mediante la obtención libre y voluntaria de la firma de los consentimientos y asentimientos informados. Posteriormente, se cumplió el principio de beneficencia, a través de la entrega de dípticos informativos que buscaban ampliar los conocimientos sobre higiene bucal de padres/tutores y pacientes. Asimismo, se brindó un mismo nivel de atención a todos los participantes, sin contar con preferencias para no transgredir el principio de justicia. Por otro lado, se informó a los partícipes, que el presente trabajo, no ocasionaría incomodidad o daño alguno durante su elaboración, respetando así el principio de no maleficencia (35).

Resultados

Tabla 1. Comparación del efecto de la música clásica y urbana para manejar la ansiedad dental en niños atendidos en una clínica universitaria, Chiclayo, 2023

Grupo	Ansiedad dental	Niños		Test Wilcoxon	
		Antes	Después	z	p
Control	Leve	8	11	-1.342	0.180
	Leve a moderada	4	1		
Música Clásica	Leve	6	9	-1.807	0.071
	Leve a moderada	1	2		
	Moderada a severa	4	1		
	Severa	1	0		
Música urbana	Leve	10	10	-0.816	0.414
	Leve a moderada	2	1		
	Severa	0	1		
		4.730	1.196		
	*p	0.094	0.550		

*Kruskall-Wallis

Después de realizarse el experimento, cada uno de los grupos mostró ciertas mejoras en el nivel de ansiedad dental, tal como se observa en la tabla 1; sin embargo, no se presentó diferencias significativas dentro del grupo de música clásica ($p=0.071 > 0.05$), ni en el grupo de música urbana ($p=0.414 > 0.05$). Asimismo, tampoco se encontraron diferencias estadísticas en el nivel

de ansiedad de los niños al comparar los tres grupos, ni antes del experimento ($p=0.094 > 0.05$), ni una vez terminado ($p=0.550 > 0.05$).

Tabla 2. Características demográficas de la población de estudio

	Total	
	N	%
Sexo	36	
Hombres	21	58.3
Mujeres	15	41.7
Edad		
5 años	3	8.3
6 años	10	27.8
7 años	8	22.2
8 años	6	16.7
9 años	5	13.9
10 años	2	5.5
11 años	2	5.5

El estudio mostró predominio del sexo masculino (58.3%); además, de mayor frecuencia de participantes con 6 años de edad (27.8%), una vez identificadas las características demográficas de los niños atendidos en la clínica universitaria.

Tabla 3. Ansiedad dental antes y después de la música clásica y urbana en una clínica universitaria, según frecuencia cardíaca

Grupo	Estadística	Frecuencia cardíaca			t	p
		Antes	Después	Variación		
Control	Media	91.58	89.75	-1.833	-0.381	0.710
	DE	14.09	18.73	16.656		
Música Clásica	Media	91.08	84.08	-7.000	-1.633	0.131
	DE	17.28	6.78	14.851		
Música urbana	Media	81.17	84.08	2.917	1.110	0.291
	DE	5.86	8.53	9.100		
ANOVA: F		2.339	0.821	1.525		
p		0.112	0.449	0.223		

La tabla 3, compara la frecuencia cardíaca de los niños durante el experimento, encontrándose a través del ANOVA que no hubo diferencia de este parámetro fisiológico ni al iniciar el experimento ($p=0.1123 > 0.05$), ni después de culminado ($p=0.449 > 0.05$), por lo que la variación de la frecuencia cardíaca no alcanzó diferencias entre los grupos ($p=0.223 > 0.05$).

Asimismo, tampoco se encontró cambios significativos, dentro del grupo control ($p=0.710 > 0.05$), grupo de música clásica ($p=0.131 > 0.05$), ni en el grupo de música urbana ($p=0.291 > 0.05$).

Tabla 4. Ansiedad dental antes y después de la música clásica y urbana en una clínica universitaria, según presión arterial sistólica

Grupo	Estadísticas	Presión arterial sistólica			t	p
		Antes	Después	Variación		
Control	Media	91.25	88.33	-2.917	-1.000	0.339
	DE	15.97	14.03	10.104		
Música Clásica	Media	94.58	93.33	-1.250	-0.376	0.714
	DE	16.85	11.15	11.506		
Música urbana	Media	98.33	97.50	-0.833	-0.149	0.884
	DE	14.51	18.03	19.404		
ANOVA: F		0.603	1.174	0.072		
p		0.553	0.322	0.931		

La tabla 4, utilizando ANOVA, se encontró que no hay diferencia en la presión arterial sistólica al inicio del experimento ($p=0.553 > 0.05$), ni después de culminado ($p=0.322 > 0.05$). Por lo tanto, la variación de la presión sistólica no alcanzó diferencia entre los grupos ($p=0.931 > 0.05$). Asimismo, al interno de cada grupo tampoco se encontró cambios importantes, ni en el grupo control ($p=0.339 > 0.05$), ni en el grupo de música clásica ($p=0.714 > 0.05$), así como tampoco en el grupo de música urbana ($p=0.884 > 0.05$).

Tabla 5. Ansiedad dental antes y después de la música clásica y urbana en una clínica universitaria, según presión arterial diastólica

Grupo	Estadística	Presión arterial diastólica			t	p
		Antes	Después	Variación		
Control	Media	65.42	67.50	2.083	0.684	0.508
	DE	14.22	14.38	10.544		
Música Clásica	Media	71.25	68.33	-2.917	-1.048	0.317
	DE	16.53	13.71	9.643		
Música urbana	Media	70.42	72.92	2.500	0.420	0.683
	DE	14.69	14.99	20.616		
ANOVA: F		0.518	0.49	0.520		
p		0.600	0.614	0.599		

La tabla 5, a través del ANOVA se encontró que no hay diferencia en la presión arterial diastólica al inicio del experimento ($p=0.600 > 0.05$), ni después de culminado ($p=0.614 > 0.05$), por ende, la variación de la presión no alcanzó diferencia entre los grupos ($p=0.599 > 0.05$). Asimismo, dentro de cada grupo tampoco se encontró cambios importantes, ni en el grupo control ($p=0.508 > 0.05$), ni en el grupo de música clásica ($p=0.317 > 0.05$), así como tampoco en el grupo de música urbana ($p=0.683 > 0.05$).

Discusión

La ansiedad dental presentada por los pacientes pediátricos, frecuentemente, es ocasionada por las vivencias traumáticas previas, edad, género, tratamiento a realizar o inseguridad presentada por parte de los tutores durante la consulta dental (16). Actualmente, la musicoterapia es una alternativa complementaria muy utilizada para el manejo de ansiedad, la cual, dependiendo del género a utilizar, empleará melodías que influyen en la actitud presentada por los niños durante el tratamiento dental, logrando así alcanzar, una relación llevadera entre el odontólogo y el paciente. (9)

Al comparar el efecto de la música clásica y urbana para el manejo de la ansiedad dental en los niños atendidos en la clínica universitaria, no se observó diferencias significativas en la disminución de ansiedad para ambos grupos, utilizando la escala FIS. Esto concuerda con la investigación realizada por Dixit et al. (26), en donde a pesar de que se disminuyó la ansiedad, no hubo una reducción significativa de la misma, entre el grupo de musicoterapia, el grupo de flores de Bach y el grupo control; estos resultados podrían orientar a los investigadores a que es importante determinar el tipo de música a utilizar con respecto al estilo de vida, gustos y preferencias de cada persona (36), para así obtener cambios en el estado anímico del paciente (37). Asimismo Tshiswaka y Pinheiro (14), tampoco encontraron una disminución significativa de la ansiedad en el grupo de musicoterapia donde se realizaron tratamientos como pulpotomías, pulpectomías y exodoncias; sin embargo, los investigadores concuerdan en que el nivel de ansiedad presentado varía según los tratamientos a realizar (17), siendo los tratamientos invasivos, los que generan en los niños más estrés y por ende, desarrollan mayores niveles de ansiedad como una actitud de defensa psicológica (38).

En relación a identificar las características demográficas de la población del estudio, el 58.3% de los participantes fueron del sexo masculino y el 41.7% del sexo femenino; además, se

encontró mayor frecuencia de partícipes con 6 años de edad (27.8%), seguido de 7 años de edad (22.2%). Asimismo, otra investigación (12), mostró prevalencia del sexo masculino y mayor participación de pacientes con 7 años de edad. Sin embargo, un estudio similar (39), encontró prevalencia del sexo femenino (50.5%); coincidiendo con otra investigación (40), en donde prevaleció la participación del sexo femenino (58.5%), con edad media de 6 años; resultando, en la mayoría de los estudios mencionados, similar participación con respecto a sexo y edad durante la consulta dental.

En relación a determinar la ansiedad dental antes y después de la música clásica y urbana en la clínica universitaria según frecuencia cardíaca, a pesar de que existieron ciertas mejoras, no se encontró disminución significativa de dicho parámetro fisiológico dentro de los grupos experimentales, ni al compararlos entre ellos. Sin embargo, el estudio realizado por Reddy y Mathew (12), sí presentó una disminución significativamente de la frecuencia cardíaca al comparar el grupo de musicoterapia con el grupo control después del tratamiento; asimismo, Sriram et al. (41), en su estudio, también encontraron diferencias estadísticamente significativas en la disminución de la frecuencia cardíaca del grupo de musicoterapia, al realizar tratamientos no invasivos; por tal motivo, son los tratamientos invasivos, los asociados con mayores experiencias traumáticas en la niñez que persistirán hasta la adolescencia y adultez (42). Lo mismo sucedió en el estudio realizado por Tshiswaka y Pinheiro (14), donde encontraron significancia estadística en la disminución de la frecuencia cardíaca del grupo de musicoterapia, de tal modo que, el conocer previamente a las personas encargadas de la atención y a los equipos dentales, otorga confianza y reduce situaciones de angustia e incertidumbre en los niños (18).

Con respecto a determinar la ansiedad dental antes y después de la música clásica y urbana en la clínica universitaria según presión arterial sistólica, no se encontró que dicho parámetro fisiológico disminuyera significativamente dentro de los grupos experimentales, ni al compararlos entre ellos. Por otro lado, Janthasila y Keeratisiroj (43), sí encontró significancia estadística en la disminución de la presión arterial sistólica en el grupo de musicoterapia, en el que fueron incluidos niños de 10 a 12 años, después de recibir la intervención, siendo importante la edad del participante, ya que los niños con más edad presentan niveles de ansiedad dental más bajos, además de mayor desarrollo de sus habilidades cognitivas y por ende mejor entendimiento a lo que se realizará durante la atención dental, a comparación de niños con menos edad (16).

En relación a determinar la ansiedad dental antes y después de la música clásica y urbana en la clínica universitaria según presión arterial diastólica, no se encontró que dicho parámetro fisiológico disminuyera significativamente dentro de los grupos experimentales, ni al compararlos entre ellos. Sin embargo, Dixit et. al (26), si encontró diferencias significativas en la disminución de la presión arterial diastólica en el grupo de musicoterapia y también al compararlo con el grupo control, resultando útil realizar un manejo de conducta previo a los participantes, ya que las técnicas tradicionales permiten que el paciente se aclimate, y por ende los niños se muestren más relajados (16).

Con respecto a las fortalezas del estudio, se obtuvo una respuesta positiva en la aceptación de la participación a la investigación por parte de padres y niños. Respecto a las limitaciones, una fue el reducido tamaño de la muestra, asimismo, en algunos casos, la actitud negativa de los participantes dificultó los procedimientos del estudio.

Conclusiones

1. Al comparar el efecto de la música clásica y urbana para manejar la ansiedad dental en niños atendidos en una clínica universitaria, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.
2. Respecto a las características demográficas de la población de estudio, se observó prevalencia del sexo masculino y mayor participación de pacientes de 6 años de edad.
3. La ansiedad dental, antes y después de la aplicación de música clásica y urbana en niños atendidos en una clínica universitaria, no mostró diferencias estadísticamente significativas de acuerdo a la frecuencia cardíaca.
4. El estudio no encontró disminución significativa de la presión arterial sistólica, al medir el nivel de ansiedad dental antes y después de la aplicación de música clásica y urbana en niños atendidos en una clínica universitaria.
5. El estudio no presentó diferencias significativas en la disminución de la presión arterial diastólica, al medir el nivel de ansiedad dental antes y después de la aplicación de música clásica y urbana en niños atendidos en una clínica universitaria.

Recomendaciones

1. Realizar estudios similares con un mayor tamaño de muestra por cada grupo de estudio.

2. Debido a la obtención de mejores resultados en los antecedentes, es necesario emplear música de preferencia de cada niño para futuros estudios.
3. Aunque no se evidenció que el utilizar música clásica urbana disminuye la ansiedad, observamos ciertas mejoras en diversos niños, por ende, para comprobar su efectividad, se requiere realizar más estudios.

Referencias

1. Kaya E, Yildirim S. The Relationship of Dental Anxiety, Behaviour, Temperament and Dental Caries in Children. *Arch. Orofac. Sci.* 2021;16(2):103-12.
2. Aguilar D, Aguilar M, Salinas R, Mendoza C, Treviño M. Ansiedad por tratamiento dental y musicoterapia: revisión de la literatura. *Ciencia en la frontera: revista de ciencia y tecnología de la UACJ.* 2021; Suplemento 1:199-212.
3. Solis N. Nivel de ansiedad y factores asociados en niños de 5 a 11 años de edad ante la atención odontológica en el Centro de Salud Belenpampa del Cusco, 2018. *Vis. odontol.* 2019;6(1):80-4.
4. Packyanathan JS, Lakshmanan R, Jayashri P. Effect of music therapy on anxiety levels on patient undergoing dental extractions. *J. Family Med. Prim. Care.* 2019;8(12):3854- 60.
5. Cázares F, Rotter A, Rotter C, Salinas A. Disminución de la ansiedad dental pediátrica mediante distracción auditiva y su eficacia en comparación con farmacología. Revisión bibliográfica. *Revista Mexicana de Estomatología.* 2018;5(2):3-10.
6. Liang J, Tian X, Yang W. Application of Music Therapy in General Surgical Treatment. *Biomed Res. Int.* 2021; 2021(6169183):1-4.
7. Van der Weijden F, Hussain A, Tang L, Slot D. The effect of playing background music during dental treatment on dental anxiety and physiological parameters: A systematic review and meta-analysis. *Psychol. Music.* 2021;50(2):365-88.
8. Atak M, Özyazıcıoğlu N. The Effect of Different Audio Distraction Methods on Children's Postoperative Pain and Anxiety. *J. Perianesth. Nurs.* 2020;36(1):75-80.
9. Calderón A, Collantes J, Vallejo L. Técnica no farmacológica en manejo conductual en odontopediatría, musicoterapia. Revisión bibliográfica. *Dominio de las Cienc.* 2023;9(2):1410-8.
10. Kuhad A. Using Nonpharmaceutical Therapies to Reduce Dental Anxiety. *Crit. Rev. Phys. Rehabil Med.* 2019;31(2):125-33.
11. Bartolomé B, Méndez M, Vilar C, Arrieta JJ. Técnicas alternativas del manejo de la conducta en odontopediatría. *Rev. odontopediatr. latinoam.* 2021;11(1): 19-28.

12. Reddy A, Mathew M. Effect of Music Therapy for Anxiety in Children. *Biosc.Biotech.res.Comm.* 2020;13(7):366-70.
13. Alkahtani Z, Zakirulla M, Alshehri E, Alqahtani A, Alshehri M. The Effect of Music on Children's Anxiety During Dental Treatment. *J. res. med. dent. sci.* 2020;8(3):39-43.
14. Tshiswaka S, Pinheiro S. Effect of music on reducing anxiety in children during dental treatment. *Rev Gaúch Odontol.* 2020;68:e20200033.
15. Mara D, Mara E, Raftu G. Psychopedagogical strategies for the prevention and reduction of dental phobia. *Int. J. Med. Dent.* 2020;24(4):485-90.
16. Murad M, Ingle N, Assery M. Evaluating factors associated with fear and anxiety to dental treatment – A systematic review. *J Family Med Prim Care.* 2020;9(9):4530-5.
17. Kothari S, Gurunathan D. Factors influencing anxiety levels in children undergoing dental treatment in an undergraduate clinic. *J Family Med Prim Care.* 2019;8(6):2036-41.
18. Grisolia B, Dos Santos A, Dhyppolito I, Buchanan H, Hill K, Oliveira B. Prevalence of dental anxiety in children and adolescents globally: A systematic review with meta-analyses. *Int J Paediatr Dent.* 2020; 31(2):168–183.
19. Buchanan H, Niven N. Validation of a Facial Image Scale to assess child dental anxiety. *Int. J. Paediatr. Dent.* 2002;12(1):47-52.
20. Pinheiro G, Mello J, Gaya A, Gaya AR. Pressão arterial de crianças: Associação a indicadores antropométricos, composição corporal, aptidão cardiorrespiratória e atividade física. *Arq Bras Cardiol.* 2021;116(5):950-6.
21. Guzman-Limon M, Samuels J. Pediatric Hypertension: Diagnosis, Evaluation, and Treatment. *Pediatr. Clin. North Am.* 2019;66(1):45-57.
22. Niu X, Shan S, Han H, Chen X. RhythmNet: End-to-end Heart Rate Estimation from Face via Spatial-temporal Representation. *IEEE Trans on Image Process.* 2019;29:2409-23.
23. Bernstein D. History and Physical Examination. En: Kliegman R, editor. *Nelson Textbook Of Pediatrics.* 20th Ed. Philadelphia: Elsevier; 2016. p. 2167.
24. Tariq T, Latif R, Farhan M, Abbas A, Ijaz F. A Smart Heart Beat Analytics System Using Wearable Device. 2019 2nd International C-CODE. Islamabad: IEEE; 2019.
25. Stegemann T, Geretsegger M, Phan E, Riedl H, Smetana M. Music Therapy and Other Music-Based Interventions in Pediatric Health Care: An Overview. *Medicines.* 2019;6(1):1-12.
26. Dixit U, Jasani R. Comparison of the effectiveness of Bach flower therapy and music therapy on dental anxiety in pediatric patients: A randomized controlled study. *J Indian Soc Pedod Prev Dent.* 2020;38(1):71-8.

27. Karbandi S, Soltani A, Salari M, Asgharinekah S, Izie E. Effect of Music Therapy and Distraction Cards on Anxiety among Hospitalized Children with Chronic Diseases. *EBCJ*. 2020; 9 (4): 15-22.
28. Sharma P, Abbas S, Suresh S. Comparative Evaluation and Effectiveness of Audiovisual and Audiodistraction Aid in Managing Pediatric Dental Patients. *University J Dent Scie*. 2021; 7(3):33-7.
29. Meharwade P, Chindak S, Kajjari S, Uppin C, Hugar SM, Badakar C. Effect of Music Distraction in Managing Anxious Paediatric Dental Patients- A Review. *J Clin Diagn Res*. 2021;15(2): ZE01-ZE03.
30. Facchini M, Ruini C. The role of music therapy in the treatment of children with cancer: A systematic review of literature. *Complement Ther Clin Pract*. 2020; 42:1-10
31. Silva M, Gomes V, Silva D, Martins J, Gregnanin I, Toline C, et al. O uso da música como estratégia de manejo comportamental em odontopediatria. *E Acad*. 2021;2(3): e232355.
32. Kühlmann R, Van Rosmalen J, Staals L, Keyzer C, Dogger J, De Leeuw T, et al. Music Interventions in Pediatric Surgery (The Music Under Surgery In Children Study): A Randomized Clinical Trial. *Anesth Analg*. 2019;130(4):991-1001.
33. Santa J. La variedad colombiana en las letras de Maluma [tesis doctoral]. Padua: Dipartimento Studi Linguistici e Letterari, Università degli Studi di Padova; 2021.
34. Casado C. Integración de las músicas urbanas en el aula de infantil: Hip hop y rap [tesis doctoral]. Valladolid: Escuela Universitaria de Segovia, Universidad de Valladolid; 2015.
35. Appleyard J. Who Cares? The Declaration of Helsinki and ‘The Conscience of Physicians’. *Research Ethics*. 2008;4(3):106-10.
36. Mohan A, Thomas E. Effect of background music and the cultural preference to music on adolescents’ task performance. *Int J Adolesc Youth*. 2020;25(1): 562–573.
37. González F, Estaún S, Cladellas R. Música como reductor de ansiedad: Un estudio piloto. *Ansiedad y Estrés*. 2020;26(1):46-51.
38. Bajrić E, Kobašlija S, Huseinbegović A, Zukanović A, Marković N, Selimović-Dragaš M, et al. Predictors of Dental Fear and Anxiety in 9-12-year-old Children in Bosnia and Herzegovina. *Acta Stomatol Croat*. 2022;56(3):246-56.
39. Kakkar T, Saraf B, Kalra G, Sheoran N, Khan A, Lakhanpal P. Prevalence of Dental Fear and Anxiety and its Association with Behavior Using Three Fear and Anxiety Measurement Scales among Children in Faridabad. *J. South asian Assoc. Pediatric Dent*. 2022;5(3):164-9.

40. Kumar V, Goud E, Turagam N, Mudrakola D, Ealla K, Bhoopathi P. Prevalence of Dental Anxiety Level in 6- to 12-Year- Old South Indian Children. *J Pharm Bioallied Sci.* 2019;11(2):S321-4.
41. Sriram S, Kumar P, Menaka V. Effectiveness of Anandhabhairavi Raga on dental anxiety among 6-10 year old children undergoing routine dental treatment. *IJRDS* 2018;3(4):11.
42. Clow J, Northstone K, Hardwick C, Dermont M, Dudding T. Are childhood oral health behaviours and experiences associated with dental anxiety in adolescence?. *Int J Paediatr Dent.* 2023;33(4):372-81.
43. Janthasila N, Keeratisiroj O. Music therapy and aromatherapy on dental anxiety and fear: A randomized controlled trial. *J Dent Sci.* 2023;18(1):203-10.
44. ASALE R, RAE. sexo | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. Disponible en: <https://dle.rae.es/sexo>.
45. ASALE R, RAE. edad | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>.

Anexos

Anexo N° 1



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 086-2023-USAT-FMED
Chiclayo, 20 de abril de 2023

Vista la solicitud virtual N° TRL-2023-4695 en virtud de la aprobación con fecha 19 de abril de 2023 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante CASTRO SAAVEDRA NADIA ALEXANDRA, de la Escuela de Odontología. Asesor: Mgtr- C.D. María Elizabeth Cruz Flores.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **EFFECTO DE MÚSICA CLÁSICA Y URBANA PARA MANEJAR LA ANSIEDAD DENTAL EN NIÑOS ATENDIDOS EN UNA CLÍNICA UNIVERSITARIA, CHICLAYO, 2023**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Anular y dejar sin efecto la Resolución N° 063-2023-USAT-FMED de fecha 23.03.2023.

Artículo 2º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 3º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.



SECRETARÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE MEDICINA



FACULTAD DE MEDICINA

Mtro. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

Mtro. Sorey Garjet Gayoso Dianderas
Secretaría Académica
Facultad de Medicina

Anexo N° 2



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Chiclayo, 25 de abril de 2023

Carta N 027-2023-USAT-EODO

Señor Mgtr.
Luis Jara Romero
Decano de la Facultad de Medicina
Presente.-

Es grato dirigirme a usted y así mismo presentar a la estudiante ALEXANDRA CASTRO SAAVEDRA con DNI 71775800, estudiante de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo, quien está realizando su trabajo de investigación : "Efecto de música clásica y urbana para manejar la ansiedad dental en niños atendidos en una clínica universitaria, Chiclayo, 2023".

Por tal motivo de solicito su autorización para la aplicación del presente trabajo en el Centro Especializado en Formación Odontológica de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Agradezco por anticipado su gentil apoyo y comprensión ante lo solicitado, me despido no sin antes manifestarle mi consideración y estima personal.



Atentamente,

Mgtr. Esp. CD. María Elizabeth Cruz Flores
Directora de la Escuela de Odontología

Anexo N° 3



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Chiclayo, 25 de abril de 2023

Carta N 028-2023-USAT-EODO

Señor Mgtr.
Juan Carlos Julca Lévano
Director del Centro Especializado en Formación Odontológica
Presente.-

Es grato dirigirme a usted y así mismo presentar a la estudiante ALEXANDRA CASTRO SAAVEDRA con DNI 71775800, estudiante de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo, quien está realizando su trabajo de investigación : "Efecto de música clásica y urbana para manejar la ansiedad dental en niños atendidos en una clínica universitaria, Chiclayo, 2023".

Por tal motivo de solicito su autorización para la aplicación del presente trabajo en el Centro Especializado en Formación Odontológica de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, asimismo hacer las coordinaciones con los docentes responsables del curso de Clínica Integral del Niño y Adolescente I y de Odontopediatría I, con el fin de que se me otorguen las facilidades del caso.

Agradezco por anticipado su gentil apoyo y comprensión ante lo solicitado, me despido no sin antes manifestarle mi consideración y estima personal.



Atentamente

Mgtr. Esp. CD. María Elizabeth Cruz Flores
Directora de la Escuela de Odontología

USAT
ATENDIDO

Fecha 25-04 Hora: 3:30pm

Lic. Juan M. Diaz Cubas

Anexo N° 4



Chiclayo, 26 de abril de 2023

Carta N° 134 – 2023-USAT-DFME

Mgtr. Esp. CD.
María Elizabeth Cruz Flores
Directora de la Escuela de Odontología
Presente.-

Asunto : Comunica autorización para ejecución de
proyecto aprobado por Comité de Ética

Ref. : Carta N° 027-2023-USAT-EODO

De mi consideración:

Mediante la presente me dirijo a usted para saludarle cordialmente y, en atención al documento de la referencia, hacer de su conocimiento que se ha otorgado la autorización para que la estudiante **CASTRO SAAVEDRA NADIA ALEXANDRA** realice la recopilación de datos en el Centro Especializado en Formación Odontológica – CEFO USAT, para la aplicación de su Proyecto de investigación denominado: **EFFECTO DE MÚSICA CLÁSICA Y URBANA PARA MANEJAR LA ANSIEDAD DENTAL EN NIÑOS ATENDIDOS EN UNA CLÍNICA UNIVERSITARIA, CHICLAYO, 2023**, cuyas coordinaciones se deberá realizar con el Dr. Juan Carlos Julca Lévano, quien ya tiene conocimiento y otorga la conformidad a esta solicitud.

Sin otro particular, me despido y hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



FACULTAD DE MEDICINA

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Luis Enrique Jara Romero', is written over a faint, larger version of the signature.

Mtro. Luis Enrique Jara Romero
Decano

Facultad de Medicina

Anexo N° 5

Consentimiento informado para participar en un estudio de investigación (PADRES/TUTORES)

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigadores: Nadia Alexandra Castro Saavedra
Título: Efecto de música clásica y urbana para manejar la ansiedad dental en niños atendidos en una clínica universitaria, Chiclayo, 2023

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a participar en este estudio, a su menor hijo (a), para poder determinar qué tipo de música, ya sea clásica o urbana, logrará disminuir la ansiedad que su pequeño perciba durante una limpieza dental realizada en el Centro Especializado en Formación Odontológica.

Procedimientos:

Si usted acepta la participación de su menor hijo(a) en este estudio, se desarrollarán los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se reafirmará la participación de su pequeño realizándole un asentimiento informado.
2. Una vez obtenidos los permisos, se formarán 3 grupos con 16 pacientes en cada uno de ellos. El grupo 1, escuchará música clásica; el grupo 2, música urbana y el grupo 3, no escuchará ningún tipo de música.
3. Se le mostrará al pequeño una ficha que contiene cinco caritas. La carita que escoja va a mostrarme cómo se siente, antes y después de realizarse el tratamiento dental. Además, una enfermera pediátrica procederá a medir sus signos vitales para obtener un resultado más exacto.
4. Si el pequeño forma parte del grupo de musicoterapia, se reproducirá durante todo el tratamiento dental música clásica o urbana para poder determinar si esta consigue disminuir el nivel de ansiedad dental, pero si pertenece al grupo control, el menor no escuchará ningún tipo de música durante el tratamiento.
5. Los datos obtenidos, serán anotados en una hoja de registro, para posteriormente procesar la información de manera confidencial.

6. Finalmente, dichos resultados, de manera general, serán publicados en la sustentación final del presente trabajo de investigación

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

En el caso de pertenecer a los grupos de musicoterapia, se empleará la música como distractor de la situación ansiosa que genera el procedimiento dental y en el caso de pertenecer al grupo control, se obtendrá información acerca del nivel de ansiedad presentado por el menor durante el tratamiento dental, el cual deberá servir como indicativo de la reacción que este podrá tener ante futuras atenciones dentales. Además, se les brindará a los padres y/o apoderados un díptico informativo sobre higiene bucal para poder ampliar sus conocimientos en el tema.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con número de historias clínicas y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información obtenida por un plazo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos:

SI NO

Derechos del participante:

Si usted permite la participación en este estudio de su menor hijo, es necesario tener en cuenta que, podrá retirarse de este en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda

adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Nadia Castro Saavedra, investigadora principal, al 954645983.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente la participación de mi menor hijo en este estudio, comprendo que cosas pueden suceder si participa en el proyecto, también entiendo que puedo negar la participación de mi pequeño y que puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia su persona.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha

Anexo N° 6**Asentimiento informado para participar en un estudio de investigación
(menores de 12 años)**

Instituciones: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigadores: Nadia Alexandra Castro Saavedra
Título: Efecto de música clásica y urbana para manejar la ansiedad dental en niños atendidos en una clínica universitaria, Chiclayo, 2023

Propósito del Estudio:

Hola, mi nombre es Nadia Alexandra Castro Saavedra, estoy haciendo un estudio para poder evaluar si la música que escuchas te hace sentir más tranquilo durante el tratamiento dental.

Básicamente, escucharás o no música en los auriculares que te colocaré, mientras tu doctor(a) realiza una limpieza profunda de tus dientecitos.

Si decides participar en este estudio, me ayudarás a marcar una hoja en la que hay cinco caritas. La carita que escojas va a mostrarme cómo te sientes antes y después de tu tratamiento, Además, me permitirás saber cuán fuerte trabaja tu corazoncito, a través de un brazalete que se colocará alrededor de tu brazo. Este procedimiento durará menos de 10 minutos y no tienes que pagar por participar, pero tampoco recibirás dinero si lo haces.

No tienes que colaborar con nosotros si no quieres y si no lo haces, tu atención en esta clínica no se verá afectada.

Si deseas hablar con alguien acerca de este estudio puedes llamar a Nadia Castro Saavedra, investigador principal, al número 954645983.

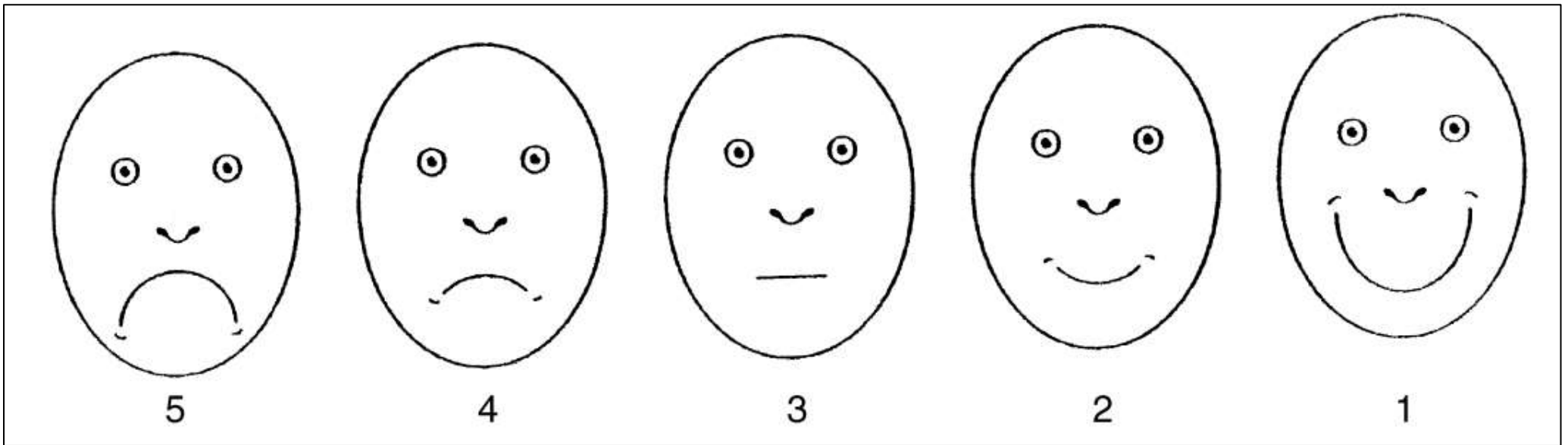
¿Tienes alguna pregunta?

¿Deseas Colaborar con nosotros?

Sí ()

No ()






Anexo N° 7: Escala de Imagen Facial








Anexo N° 8: Hoja de recolección de datos

DATOS GENERALES

- Código:
- N° de Historia clínica:
- Fecha:
- Edad:
- Sexo: M F

Nivel de Ansiedad dental - Antes de realizar tratamiento					
Escala de Imagen Facial (FIS)	Nivel de ansiedad				
	1 Ansiedad leve	2 Ansiedad leve a moderada	3 Ansiedad moderada	4 Ansiedad moderada a severa	5 Ansiedad severa
					
Presión arterial (mmHg)					
Frecuencia cardíaca (pulsaciones x minuto)					

Nivel de Ansiedad dental -Después de realizar tratamiento					
Escala de Imagen Facial (FIS)	Nivel de ansiedad				
	1 Ansiedad leve	2 Ansiedad leve a moderada	3 Ansiedad moderada	4 Ansiedad moderada a severa	5 Ansiedad severa
					
Presión arterial (mmHg)					
Frecuencia cardíaca (pulsaciones x minuto)					

Anexo N° 9: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Índice/valor/unidad	Tipo (función)	Tipo (naturaleza)	Escala de medición
Musicoterapia	Técnica complementaria no farmacológica, la cual requiere de sonidos para optimar la salud de la persona (6)	Material instrumental empleado durante el tratamiento odontológico, por intermedio de auriculares	----	-Aplicación de musicoterapia de acuerdo al género musical	- Música clásica - Música urbana	Independiente	Cualitativa	Nominal
Ansiedad dental	La ansiedad dental es considerada una sensación de recelo y desconfianza injustificada que siente una persona cuando asiste al odontólogo (1)	Sensación de recelo o desconfianza clasificada como leve, moderada o severa empleando la escala FIS	----	-Valoración empleando la Escala de imagen facial	- Ansiedad Leve - Ansiedad Leve a moderada - Ansiedad moderada - Ansiedad moderada a severa - Ansiedad severa	Dependiente	Cualitativa (politómicas)	Ordinal

Covariable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Índice/valor/unidad	Tipo (función)	Tipo (naturaleza)	Escala de medición
Sexo	Conjunto de características que diferencian a los seres vivos (44)	Sexo registrado en el DNI del participante	----	Información reportada por la persona.	Masculino Femenino	----	Cualitativa	Nominal
Edad	Periodo de tiempo en el que un individuo ha vivido (45).	Edad extraída al restar el año actual con el año de nacimiento del participante	----	Tiempo de vida en años, según la FN registrada en el DNI de la persona.	6-7 años 8-9 años 10-12 años	----	Cuantitativa	Razón
Presión arterial	Presión producida por el flujo sanguíneo que se encuentra circulando sobre los vasos sanguíneos durante la mecánica cardíaca (21).	Registro de presión arterial del participante empleando un esfigmomanómetro manual	----	Presión arterial del participante	-Presión sanguínea óptima: < percentil 90 -Presión sanguínea alta: ≥ percentil 90 - < percentil 95 o < 120/80 mmHg o < percentil 95 (escoger el menor valor).	----	Cualitativa	Nominal
Frecuencia cardíaca	Cantidad de ocasiones en las que el corazón palpita por minuto (24).	Registro de presión arterial del participante empleando un esfigmomanómetro manual	----	Frecuencia cardíaca	Frecuencia cardíaca normal: -5 a 6 años de edad: 75 a 115 latidos/ minuto. -7 a 9 años de edad: 70 a 110 latidos/ minuto. -10 a 12 años: 70 a 100 latidos/minuto.	----	Cuantitativa	Discreta