



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**EFICACIA DE LA MUSICOTERAPIA EN LA CONDUCTA DE LOS
PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS DE LA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.**

Autor:

Br. Díaz María V.

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego

Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**EFICACIA DE LA MUSICOTERAPIA EN LA CONDUCTA DE LOS
PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS DE LA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.**

**Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar el título de
ODONTÓLOGO**

Autora: Br. María Díaz C.I.V.- 29.601.263

Tutora: Od. Erika González

C.I.V.- 17.171.133

San Diego, septiembre



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



EFICACIA DE LA MUSICOTERAPIA EN LA CONDUCTA DE LOS
PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS DE LA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

ESTUDIANTE

Cédula de identidad N°

Nombres y Apellidos

V- 29.601.263

María Victoria Díaz González

Tutor Propuesto: Od. Erika González

Firma:

Cedula de identidad N° V- 17.171.133

COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y TRABAJO DE GRADO

Firma

Sello

Fecha



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Trabajo de Grado, elaborado por la ciudadana, Díaz María Victoria, titular de la cédula de identidad N° V-29.601.263, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es EFICACIA DE LA MUSICOTERAPIA EN LA CONDUCTA DE LOS PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ, adscrito a la línea de investigación: Odontología Clínica y Correctiva, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto y de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los 21 días del mes de julio del año dos mil veintidós

(firma autógrafa del tutor)

Od Erika González

C.I.V.- 17.171.133



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACION
PÚBLICA DEL TRABAJO DE GRADO**

Quien suscribe Od. Erika González, portadora de la cédula de identidad N° V- 17.171.133, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por la ciudadana, Díaz María Victoria portadora de la cédula de identidad N° V- 29.601.263, titulado EFICACIA DE LA MUSICOTERAPIA EN LA CONDUCTA DE LOS PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ, presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los _____ días del mes de del año dos mil veintidós.

(firma autógrafa del tutor)

Od Erika González

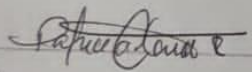
C.I.V.- 17.171.133

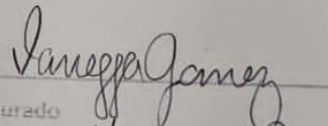


ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "Eficacia de la musicoterapia en la conducta de los pacientes odontopediátricos de la Universidad José Antonio Páez", realizado por la ciudadana María Victoria Díaz González, titular de la cédula de identidad 29.601.263, cursante de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar que después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su **aprobación**.




 Jurado
 Nombre: Patricio Cataw
 C.I.: 1979211A.


 Jurado
 Nombre: Vanessa Gomez
 C.I.: 23429227


 Tutor Académico:
 Nombre: Erika Gonzalez
 C.I. 17.171.133

Fecha 13/10/2022

AGRADECIMIENTOS

Le agradezco principalmente a Dios por haberme permitido cumplir este sueño.

A mis padres, y a mi tía, quienes me apoyan de manera incondicional en cada paso que doy, por esforzarse conmigo a que yo cumpliera cada una de mis metas hasta poder llegar aquí.

A mi hermana y a mi novio, por ayudarme a levantarme muchas veces que creí no poder seguir.

A mis profesores que me ayudaron a fortalecer mis conocimientos, por creer que soy capaz de lograr lo que me proponga, por exigirme y así poder darme cuenta que lo difícil tiene buenas recompensas y a mi tutora Erika González por apoyarme a realizar este trabajo.

Agradecida con todos y cada uno de los que me apoyaron y creyeron en mí. Gracias a ustedes hoy puedo decir lo logré soy Odontólogo

DEDICATORIA

Principalmente le dedico a Dios este trabajo, por ser mi pilar para la toma de cada una de las decisiones que me han llevado hasta aquí, por darme fuerza cuando sentí no tenerla.

A mi mamá por siempre apoyarme, aconsejarme, luchar para que yo sea lo que ahora soy y guiarme en todo momento, a mi tía y a mi hermana por incentivarme y estar siempre para mí, a mi sobrina para quien ahora soy un ejemplo a seguir, y en especial a mi papá quien luchó hasta su último día de vida para que yo cumpliera mi sueño, por siempre estar orgulloso de mí, porque hoy estoy cumpliendo algo que él por muchos años se esforzó y soñó, y que hoy no está conmigo físicamente, pero si en mi corazón.

Dedicado a todos los que me apoyaron y me ayudaron a hacer esto posible y con mucho éxito.

INDICE GENERAL CONTENIDO

Paginas preliminares	ii
Resumen informativo	ix
Informative summary	x
Introducción	1
CAPITULO I EL PROBLEMA	
Planteamiento del problema	3
Formulacion del problema	6
Objetivos de la investigación	6
Objetivo general	6
Objetivos específicos	6
Justificación de la investigación	7
Delimitación de la investigación	8
CAPITULO II MARCO TEÓRICO	
Antecedentes de la investigación	9
Bases teóricas	12
Bases legales	15
Definición de términos básicos	18
CAPITULO III MARCO METODOLÓGICO	
Tipo de investigación	20
Nivel de profundidad de la investigación	20
Diseño de la investigación	21
Población y muestra	21
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
Técnica de análisis de resultados	23
Operacionalización de variables	25
CAPITULO IV RESULTADOS	
Características epidemiológicas	26
Características de la ansiedad antes de la consulta	28
Características de la ansiedad durante la consulta	31
Características de la ansiedad después de la consulta	34
Discusión de los resultados	37
CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
Conclusiones	38
Recomendaciones	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**EFICACIA DE LA MUSICOTERAPIA EN LA CONDUCTA DE LOS
PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ
ANTONIO PÁEZ**

Autora: Br. María Victoria Díaz

Tutor: Od Erika González

Línea de Investigación: Odontología Clínica y Correctiva

Fecha. septiembre, 2022

RESUMEN INFORMATIVO

El presente trabajo investigativo tuvo como objetivo evaluar la eficacia de la musicoterapia en la conducta de los pacientes odontopediátricos de la Universidad José Antonio Páez. Materiales y métodos estudio de tipo de tipo descriptivo, se utilizó un test que estaba compuesto por la Escala de Imagen Facial y la Escala de Conducta de Frankl. Muestra 10 pacientes pediátricos que acudieron a consulta odontológica. Resultados 80% de pacientes pediátricos presentaron ansiedad antes de la consulta, luego de haber utilizado la musicoterapia se observó mejoría en la conducta y disminución de la ansiedad en un 90% de los pacientes. Conclusión se determinó que la musicoterapia es una técnica de adaptación y una herramienta eficaz para la disminución de la ansiedad.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**EFFICACY OF MUSIC THERAPY IN THE BEHAVIOR OF PACIENTES
PEDIATRIC PATIENTS JOSÉ ANTONIO PÁEZ UNIVERSITY**

Author: Br. Maria Victoria Díaz

Tutor: Od Erika González

Research line: Clinical and Corrective Dentistry

Date. september, 2022

INFORMATIVE SUMMARY

The objective of this research work was to evaluate the effectiveness of music therapy in the behavior of pediatric dentistry patients at the José Antonio Páez University. Materials and methods descriptive type study, a test was used that was composed of the Facial Image Scale and the Frankl Behavior Scale. It shows 10 pediatric patients who attended a dental consultation. Results 80% of pediatric patients presented anxiety before the consultation, after having used music therapy, improvement in behavior and decrease in anxiety was observed in 90% of patients. Conclusion, it was determined that music therapy is an adaptation technique and an effective tool for reducing anxiety.

INTRODUCCIÓN

A lo largo del tiempo se ha estudiado que la ansiedad no es un tema que debemos evadir y más cuando nos referimos a los niños, se caracteriza por sentimientos como el miedo y en consecuencia cambios en su conducta, cuando realmente o generalmente no deben existir; se produce por una acumulación de pensamientos negativos o simplemente enfrentarse a una situación de estrés o a la que no se está acostumbrado.

No es un secreto que los tratamientos odontológicos pueden ser motivo de rechazo por parte de los niños, ocasionando una situación de estrés lo que viene siendo un desafío para llevar a cabo dicha consulta, por lo que es esencial el primer encuentro del niño con el odontólogo y su entorno. Durante estos años se han desarrollado diferentes métodos eficaces para poder controlar la ansiedad y sus cambios de conducta, como lo es: la musicoterapia que consiste en utilizar la música y sus elementos (armonía, ritmo, sonido y melodía) lo que le provee al paciente un efecto relajante y desviando la atención del dolor y la ansiedad.

La musicoterapia, logra facilitar el desarrollo de la labor del odontólogo, mejorando la comunicación entre el operador y el paciente y disminuyendo el temor a las consultas odontológicas y sus tratamientos. Por tal motivo, la presente investigación tendrá como objetivo evaluar la eficacia conductual de la

musicoterapia en pacientes pediátricos de la Universidad José Antonio Páez, San Diego, Estado Carabobo, durante el periodo 2022.

Para el desarrollo de la investigación se llevó a cabo la siguiente estructura: Capítulo I, se desarrolla el planteamiento y formulación del problema, los objetivos, justificación, alcance y limitaciones de la investigación. Capítulo II, se aborda el marco teórico, donde se desarrollan los antecedentes y las bases tanto teóricas como legales que respaldan al estudio. Capítulo III, marco metodológico, donde se indica el tipo, nivel y diseño de investigación, los métodos de búsqueda de información, las etapas de desarrollo y el procedimiento metodológico. Capítulo IV se presentan los resultados, y el análisis de la información obtenida, para el alcance de los objetivos planteados, Por último, capítulo V, se presenta las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del Problema

La ansiedad es una de los principales comportamientos que incide de forma negativa durante un procedimiento de revisión y atención bucodental infantil. Una consulta odontológica puede llegar a ser un evento estresante para el niño, convirtiéndose en un problema grave y de difícil manejo para el odontólogo, por lo que requiere consideración, vigilancia y cautela de su parte. La ansiedad, puede ser considerada un comportamiento defensivo del infante, que le causa preocupación, miedo intenso, excesivo e irracional, episodios de llanto, respiración agitada, sudoración, sensación de cansancio, taquicardia y hasta llegar a convertirse en una auténtica fobia a los procedimientos bucodentales, por lo cual es necesario que se utilice una adecuada técnica de adaptación, constituyéndose así en un desafío para el odontólogo ⁽¹⁾.

En la odontopediatría es importante conocer y manejar los comportamientos de ansiedad que puedan manifestar los niños y adolescentes durante la consulta. Cuando esto sucede, se manifiesta en el paciente pediátrico un comportamiento no colaborador, lo cual evidentemente puede comprometer la buena calidad del tratamiento, prolongar el tiempo de atención, generar daño físico o psicológico al paciente ⁽²⁾.

Cuando un niño y un adolescente enfrentan situaciones nuevas o desconocidas, como la consulta odontológica, es normal que en él se genere ansiedad. Un paciente ansioso, puede ocasionar una situación estresante y negativa para él, para el odontólogo y para el personal integrante del equipo de trabajo. Su temor y falta de cooperación crea una barrera que no favorece lograr un procedimiento exitoso, por tanto, es recomendable que el profesional se instruya de manera correcta a objeto de lograr la adaptación del paciente ⁽³⁾.

En ese sentido, se han realizado investigaciones que han intentado dar respuesta a como disminuir los niveles de ansiedad de los niños y adolescentes en la consulta odontológica. Métodos como técnicas farmacológicas (uso de ansiolíticos), técnicas no farmacológicas (decir-mostrar-hacer) que son de manejo tradicional, y en situaciones determinadas uso de métodos de restricción física pasiva o activa, son utilizados en el manejo conductual. Sin embargo, algunos de estos métodos han causado controversia, entre las cuales están: el rechazo por parte de los padres, las diversas implicaciones éticas legales, que son situaciones que han originado la necesidad de plantear otras alternativas, reevaluando muchas actitudes y técnicas especialmente esas de tipo aversivo ^(4,5).

Visto así, el abordaje conductual es una parte esencial en el día a día del odontopediatra y una alternativa para el manejo de la ansiedad es utilizar una distracción contingente, como por ejemplo la musicoterapia, que es no aversivos y puede hacer la consulta

odontológica agradable para todos los involucrados. Los sonidos, el ritmo y la armonía, científicamente tienen ciertos fundamentos y objetivos terapéuticos, por lo que intervienen algunos procesos neurofisiológicos protagonizados por el tálamo, hipotálamo y el tronco cerebral, generando la relajación como respuesta a dichos estímulos ^(5,6).

En función de lo antes expuesto, se procede a estudiar la eficacia del uso de la musicoterapia en los niños y adolescentes que asisten a la consulta dental como técnica de adaptación más efectiva, para posteriormente sugerir la implementación de dichos métodos en las Clínicas de Niño y Adolescentes en la Universidad José Antonio Páez.

1.1.2. Formulación del problema

¿Es eficaz la musicoterapia durante la consulta odontológica en niños y adolescentes que son atendidos en la Universidad José Antonio Páez?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Evaluar la eficacia de la musicoterapia en la conducta de los pacientes odontopediátricos de la Universidad José Antonio Páez.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar los niveles de ansiedad en los niños antes de la consulta odontológica.
- Valorar la conducta de los pacientes pediátricos durante la consulta.
- Aplicar la técnica de musicoterapia durante la consulta odontológica.
- Evaluar los niveles de ansiedad de los pacientes pediátricos después de la consulta.

1.3. Justificación

La mayoría de los niños que asisten a la consulta odontológica, sienten una gran preocupación por estar expuesto a algún dolor, molestia a los sonidos del instrumental, percibir un ambiente incomodo, miedo a la complejión física del odontólogo, o simplemente por presentar un trauma en alguna experiencia.

Para la Institución, la investigación y su implementación, contribuye de una forma positiva en el desarrollo de las actividades que se realizan en las Clínicas del Niño y Adolescente I, II y III, dando como resultado una disminución de tiempo en el tratamiento y la posibilidad de incrementar el número de pacientes atendidos. De igual forma, llevar a la práctica el tema en cuestión, favorece que se genere un ambiente agradable y una mejor relación de confianza entre el paciente y el estudiante.

En el ámbito social, difundir los beneficios conductuales que se pueden obtener en niños y adolescentes, favorece y promueve la musicoterapia como técnica de adaptación no aversiva, mejorando el triángulo odontopediátrico (odontólogo-niño-padres) dentro de la consulta y desarrolliéndola de una forma positiva.

1.4. Alcance y limitaciones

Dicho aporte es beneficioso principalmente para los estudiantes de la Universidad José Antonio Páez, obteniendo mayor conocimiento de un adecuado manejo de la conducta de los niños y adolescentes que acuden a la clínica I, II y III, y de forma indirecta a los pacientes disminuyendo el temor a las consultas odontológicas. Sabiendo que dicho tema tiene como limitante demostrar el efecto positivo y eficaz del uso de la música como técnica de adaptación contingente.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel mundial, los temores del niño en la consulta odontológica y el manejo del comportamiento del niño, han sido temas de gran interés para la comunidad odontológica, teniendo en cuenta que el manejo conductual requiere de un conocimiento apropiado para poder brindar un tratamiento exitoso. Luego de haber indagado la información reciente, se logró seleccionar algunas investigaciones en relación al estudio que estamos llevando a cabo.

Valda Gómez (2021) realizó un estudio sobre el “Abordaje conductual de la musicoterapia y medios audiovisuales en niños de 4 y 7 años de edad en odontopediatría”, para obtener el título de especialista en odontopediatría en la Universidad de San Andrés en La Paz, Bolivia, el cual tuvo como objetivo sintetizar la información y evidencia científica sobre el uso de dichos medios como distracción contingente, realizaron una búsqueda de información en los años 2016 y 2021, se analizaron los resultados de los datos obtenidos sobre los medios audiovisuales, donde mostro una efectividad en la reducción del miedo y ansiedad en el niño durante el tratamiento dental, con respecto a la musicoterapia también fue comprobada su

efectividad, el cual fue mayor en comparación a las técnicas convencionales de comunicación. Por lo tanto, concluyeron que el uso de estos medios contingentes mejora la conducta del paciente pediátrico ⁽⁴⁾.

Chinchilla y Yépez (2020) en su investigación titulada “Técnicas de Adaptación no farmacológicas usada en odontopediatría para disminuir la ansiedad durante la consulta odontológica”, realizada en la Universidad Antonio Nariño en San José de Cúcuta, en el Año 2020, elaboraron un trabajo de estudio descriptivo, revisando 53 artículos de diferente información (ansiedad dental, técnicas para reducir el dolor y la ansiedad en odontopediatría, Como comparar las escalas para medir la ansiedad dental), obtuvieron como resultado las principales técnicas de adaptación no farmacológica: distracción audiovisual 45%, musicoterapia 34%, aromaterapia 17% y un 4% para otras técnicas, concluyendo que la técnica video distracción fue las más implementada y positiva para disminuir los niveles de ansiedad del paciente ⁽¹⁰⁾.

Muñuzuri y Giles (2019), realizaron una investigación para valorar la “Eficacia de la musicoterapia y aromaterapia además de su efecto en la cooperación durante el tratamiento en las consultas odontopediátricas” en la Universidad Autónoma de Guerrero, Acapulco, estado de Guerrero, México. Efectuaron dicha investigación experimental en la Clínica del Niño y del Adolescente de la facultad de odontología de la UAGro, emplearon una muestra de 100 pacientes pediátricos entre 4 y 10 años de edad, dividiéndose en dos grupos uno de control y un grupo expuesto a la musicoterapia

y aromaterapia, el cual se le midió la frecuencia cardiaca durante la consulta y fue evaluado mediante la escala de Frankl. Obtuvieron como resultado un 80% de pacientes expuestos a la musicoterapia, así como también a la aromaterapia que disminuyeron el ritmo cardiaco y por lo tanto la ansiedad, facilitando mayor cooperación durante la consulta. Concluyeron que la musicoterapia y aromaterapia son eficaces para reducir la ansiedad, en consecuencia, fue propuesto como alternativa o auxiliar en el tratamiento de la ansiedad que presentan los pacientes pediátricos que acuden a consulta ⁽⁷⁾.

Abréu y Poche (2018) estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, Ureña, Santo Domingo, República Dominicana, efectuaron un estudio en donde analizaron la efectividad de la musicoterapia en la conducta de los niños de 5 a 10 años que padecen de ansiedad durante la consulta en la clínica odontológica Dr. René Puig Bentz de la UNPHU. La investigación se ejecutó en dos etapas antes y durante el procedimiento de una profilaxis en 50 pacientes. Se midió el pulso con un oxímetro y el estado de ánimo utilizando el Test de dibujo de Venham. Mediante el resultado del estudio se indicó que la musicoterapia como con la técnica convencional los niños pasaron de un estado de ánimo ansioso a no ansioso. El género femenino obtuvo mejor respuesta en ambas técnicas, en las edades de cinco y seis años. Demostrando que la musicoterapia produce una disminución en el pulso y los niveles de ansiedad en niños de menor edad ⁽⁸⁾.

Garrote, Pérez y Serna (2018), llevaron a cabo una investigación acerca de los efectos de la musicoterapia en el trastorno de espectro autista la cual trata de una discapacidad del desarrollo, que pueden presentar una conducta significativa y otros signos, publicada en la revista nacional e internacional de educación inclusiva de España. El objetivo de la investigación fue demostrar como la musicoterapia podía influir en el desarrollo de los niños que presentan dichos trastornos. Ejecutaron pruebas en niños de 6 a 13 años de edad con dicha condición, pertenecientes al centro de provincia de ciudad real, utilizando un instrumento denominado Child Behavior Checklist, que básicamente se trata de un cuestionario que fue respondido por los padres, el cual permitió evaluar problemas conductuales y emocionales, dando como resultado una influencia positiva tras recibir la musicoterapia, especialmente una respuesta beneficiosa en las habilidades sociales ⁽⁹⁾.

2.2. Bases Teóricas

Durante la consulta odontológica, suele presentarse en los pacientes ciertos comportamientos que tienen que ver con enfrentar circunstancias que les produce estrés. Si bien es cierto que esto sucede en una consulta de odontología general, se amplifica en una de odontopediatría, puesto que el niño, a diferencia del adulto, no es capaz de manejar por sí mismo, las situaciones que afectan su conducta. Por lo tanto, puede decirse que es un reto para los odontopediatras tener el control sobre el paciente, dado el rechazo que manifiesta a la consulta odontológica. Dicho rechazo puede llegar

a impedir la ejecución de los trabajos necesarios en una simple valoración dental hasta en la ejecución de procedimientos de rigor más complejos, por el hecho de sentir temor o miedo. En todo caso, ambas emociones van asociadas a la ansiedad que en determinada circunstancia llegue a sufrir el niño y/o el adolescente, que es lo que provoca en el paciente una conducta que indicará al odontólogo que medida tomar.

Conducta

“Este concepto hace referencia a la manifestación de nuestro comportamiento. El término conducta humana se utiliza para describir las diferentes acciones que ponemos en marcha en nuestra vida diaria. La conducta se puede definir como la realización de cualquier actividad en la que esté implicada una acción, o un pensamiento o emoción”
(10).

En el caso que ocupa, predomina la ansiedad, como detonante negativo, que genera cambios emocionales, fisiológicos y motores en el paciente que no favorecen o dificulta la labor del odontopediatra.

Generalidades sobre el Trastorno de Ansiedad

“La ansiedad es un mecanismo de defensa fisiológico ante una amenaza, puede generar sensaciones desagradables como: preocupación, irritabilidad, inquietud,

hipervigilancia o agitación. Sin embargo, puede convertirse en una patología ansiosa, si se convierte en una respuesta incontrolable, persistente por el paciente”⁽¹¹⁾.

Todas las sensaciones desagradables que llegue a sentir el paciente en la consulta, deben ser controladas por el odontopediatra, hasta reducir los efectos negativos que no permiten la colaboración del niño y/o adolescente. Para esto es necesario, que el profesional implemente una técnica de abordaje conductual para lograr un tratamiento exitoso, tomando en cuenta, la musicoterapia y los medios audiovisuales como alternativa de distracción contingente.

Musicoterapia

“La musicoterapia consiste en usar las respuestas y conexiones de una persona con la música para estimular cambios positivos en el estado de ánimo y el bienestar general. La terapia musical puede incluir crear música con instrumentos de todo tipo, cantar, moverse con la música o simplemente escucharla”⁽¹²⁾.

La música ejerce influencia poderosa sobre la mente, usada de manera correcta tiene un efecto contrario al del ruido, pudiendo modificar los estados de ánimo del paciente mejorando el comportamiento.

Podría afirmarse, que estas metodologías de distracción contingente, como la música terapia y medios audiovisuales, resultan atractivos para ser utilizadas en los niños y adolescentes que asisten a la consulta odontológica, debido a que favorece lograr una técnica de adaptación, con la cual se puede condicionar la conducta de los pacientes para hacerlos más colaboradores.

2.3. Bases Legales

Desde el punto de vista científico, todo proceso de investigación y experimentación debe verse involucrado en el reconocimiento del hombre como sujeto, debido a que la ciencia se debe al servicio del mismo, por lo cual el paciente o sujeto de estudio debe ser informado sobre el procedimiento en el que será involucrado.

De acuerdo a los principios bioéticos de la declaración de Helsinki, el avance médico incluye de alguna u otra forma estudios en humanos y que los mismos deben incluir una continua observación, para determinar de forma certera y segura la prevención, tratamiento, efectividad, eficiencia y calidad de cualquier tratamiento.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (Gaceta Oficial N° 36.860, 30 de diciembre de 1999)

Capítulo V, sobre los Derechos Sociales y de las Familias

Artículo 83.- “La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República”.

Ley Orgánica para Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNNA) (Gaceta Oficial N° 58959E, 10 de diciembre de 2007)

Capítulo II, sobre los Derechos, Garantías y Deberes.

Artículo 41.- Derecho a la salud y a servicios de salud.

“Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Asimismo, tienen derecho a servicios de salud, de carácter gratuito y de la más alta calidad, especialmente para la prevención, tratamiento y rehabilitación de las afecciones a su salud. En el caso de niños, niñas y adolescentes de comunidades y pueblos indígenas debe considerarse la medicina tradicional que contribuya a preservar su salud física y mental”.

Parágrafo Primero. “El Estado debe garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes, acceso universal e igualitario a planes, programas y servicios de prevención, promoción, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud. Asimismo, debe

asegurarles posibilidades de acceso a servicios médicos y odontológicos periódicos, gratuitos y de la más alta calidad”.

Parágrafo Segundo. “El Estado debe asegurar a los niños, niñas y adolescentes el suministro gratuito y oportuno de medicinas, prótesis y otros recursos necesarios para su tratamiento médico o rehabilitación”.

Artículo 42.- Responsabilidad del padre, la madre, representantes o responsables en materia de salud.

“El padre, la madre, representantes o responsables son los garantes inmediatos de la salud de los niños, niñas y adolescentes que se encuentren bajo su Patria Potestad, representación o responsabilidad. En consecuencia, están obligados a cumplir las instrucciones y controles médicos que se prescriban con el fin de velar por la salud de los niños, niñas y adolescentes”.

Artículo 43.- Derecho a información en materia de salud.

“Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser informados e informadas y educados o educadas sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, nutrición, ventajas de la lactancia materna, estimulación temprana en el desarrollo, salud sexual y reproductiva, higiene, saneamiento sanitario ambiental y accidentes.

Asimismo, tienen el derecho de ser informados e informadas de forma veraz y oportuna sobre su estado de salud, de acuerdo a su desarrollo.

El Estado, con la participación activa de la sociedad, debe garantizar programas de información y educación sobre estas materias, dirigidos a los niños, niñas, adolescentes y sus familias”.

2.4 Definición de Términos Básicos

Child Behavior Checklist: Es un cuestionario que debe ser respondido por los padres, el cual permite detectar conductas negativas del niño en diferentes espacios de actuación ⁽¹⁶⁾.

Distracción Contingente: Es una técnica que consiste en desviar la atención del paciente durante el tratamiento, mediante el uso de medios audiovisuales o auditivos, con la finalidad de obtener un comportamiento adecuado ⁽⁴⁾.

Escala de Frankl: Es una serie de grados para evaluar el comportamiento del paciente durante la consulta ⁽¹³⁾.

Restricción física: Consiste en inmovilizar las articulaciones, sin ejercer una fuerza que pueda lastimarlo ⁽¹⁴⁾.

Técnica Decir- Mostrar- Hacer: Permite que el niño esté al tanto del procedimiento que se le va a realizar durante la consulta ⁽¹⁵⁾.

Técnica no Aversivas: Es un tipo de manejo conductual, el cual no tiene la propiedad de ser desagradable para el paciente ⁽¹¹⁾.

Triangulo Odontopediátrico: Es la relación que ese establece entre el odontólogo, el niño y el padre o representante ⁽¹⁶⁾.

Test de Venham: Es una escala de imágenes, utilizadas para evaluar la ansiedad antes y después del tratamiento, donde el paciente selecciona la figura que le parezca más cercana a su estado de ansiedad ⁽¹⁷⁾.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de Investigación

Dado que los objetivos fueron determinar la eficacia de la musicoterapia en la conducta y evaluar los niveles de ansiedad en los niños, se recurrió a una investigación de Campo, es decir está “basado en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, mediante censos, encuestas, cuestionarios etc..., sin alterar las condiciones existentes”⁽²¹⁾.

3.2. Nivel de profundidad de la Investigación

Considerando que el tema de investigación tiene un sustento teórico suficiente, se procedió a realizar un estudio con el nivel de profundidad de tipo descriptivo, para conocer a detalle la efectividad de la musicoterapia en el comportamiento de los niños durante las consultas odontológicas, descriptivo, “debido a que consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento”⁽²¹⁾.

3.3. Diseño de la Investigación

De acuerdo a lo antes expuesto, se implementó una estructura No experimental, el cual “consiste en estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos”, lo que quiere decir que es una investigación donde se aprecia la realidad tal cual se plantea, sin realizar ningún cambios ni modificaciones pertinentes a los intereses de estudio ⁽²²⁾.

3.4. Población y Muestra

Población: Todos los pacientes pediátricos que asistieron a la Clínica del Niño y Adolescente de la Universidad José Antonio Páez.

Muestra: 10 pacientes de 5 a 12 años de edad que asistieron a la Clínica del Niño y Adolescente, de la Universidad José Antonio Páez a realizarse profilaxis, restauración de Caries dental, tratamientos pulpares y extracciones.

3.4.1 Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

Todos los niños que asistieron a las Clínicas del Niño y Adolescente I, II y III, de la Universidad José Antonio Páez, aproximadamente 10 niños de 5 a 12 años de edad

Criterios de exclusión

Niños foráneos, con síndrome o déficit sensorial, intelectual, psicomotor, que no son atendidos en la Universidad José Antonio Páez.

3.4.2 Instrumentos de Recolección de Datos o Información

Para la realización de esta investigación de campo, es fundamental destacar, que las técnicas de recolección de datos, son las diferentes maneras de obtener la información ⁽²¹⁾. Inicialmente se realizó una revisión bibliográfica de la literatura para identificar y resumir todas las publicaciones relacionadas a la conducta y al uso de la musicoterapia. Posteriormente se elaboró una solicitud de permiso dirigida a la coordinadora de Clínica del niño y del Adolescente, para autorizar la realización de los test en las clínicas.

Al haber realizado y firmado el consentimiento a los padres y representantes, donde se les explica el procedimiento en el que los niños serán colaboradores, se utilizó la escala de comportamiento de Frankl que consiste en 4 tipos (definitivamente negativo, negativo, positivo y definitivamente positivo) según la conducta del niño.

Se Elaboró un test en el cual se hace uso del Facial Imagen Scale es utilizado para determinar el nivel de ansiedad dental en niños de 3 hasta los 18 años de edad, está conformado por una serie de dibujos que expresa desde no tener miedo hasta tener mucho miedo, puntuándolos cada uno de ellos e indicándole a los niños que la coloreen según su estado anímico, es utilizado para determinar el nivel de ansiedad dental en niños de 3 hasta los 18 años de edad.

3.5 Técnicas de Análisis de Resultados

Una vez aplicados los Instrumentos a los niños que acudieron a consulta en las Clínicas del Niño y Adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez, teniendo en cuenta que fue un aproximado de 10 niños. Se realizó el análisis de los resultados mediante una estadística descriptiva, es un proceso mediante el cual se extraen conclusiones de datos no estructurados y heterogéneos que no son expresados de forma numérica o cuantificable ⁽²³⁾.

3.6. Validación y Confiabilidad de los instrumentos

Validez

La validez es el grado en el que el instrumento realmente mide la variable que pretende medir ⁽²¹⁾. En el año 2002 Buchanan y Niven examinaron la validez de una escala que utiliza rostros como indicador de ansiedad dental de los niños, fue realizado en la sala de espera del Departamento de Salud Dental Infantil, Newcastle Dental Hospital,

consistió en hacer una muestra con 100 niños a los cuales les aplicaron la escala facial de imagen indicando como resultado una buena validez de 0.70 ⁽²⁴⁾.

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento, una vez aplicado la prueba piloto, mostraron un buen acuerdo con el índice de Kappa entre la auto-evaluación de los niños con la de sus padres (n=50, Kappa= 0,66; p< 0.001) ⁽²⁴⁾.

3.4.4 Cuadro de Operacionalización de Variables

Objetivo general: Evaluar la eficacia de la musicoterapia en la conducta de los pacientes odontopediátricos de la Universidad José Antonio Páez				
VARIABLES	DEFINICIONES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
La conducta Odontopediátrica	La conducta es como los seres humanos se comportan en su vida, refiriéndose entonces a lo que hacemos, pensamos o decimos.	-La conducta preodontológica -La conducta durante la consulta odontológica -La conducta postodontológica	-Tipo I: Definitivamente negativo -Tipo II: Negativo -Tipo III: Positivo -Tipo IV: Definitivamente Positivo	-Escala de Frank
La Ansiedad	Es un sentimiento de miedo temor e inquietud	Nivel de la Ansiedad	-Sin Ansiedad -Baja Ansiedad -Ansiedad Moderada -Alta Ansiedad	-Facial Imagen Scale
La Musicoterapia	Es la conexión que existe entre la música y una persona para estimular cambios positivos	Función de la musicoterapia sobre el control de la ansiedad	-Ritmo -Melodía -Tiempo	-Música infantil -Música a disposición del paciente

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

A continuación, en el presente capítulo se presenta los resultados Obtenidos, para evaluar los niveles de ansiedad antes, durante y después de la consulta con el uso de la musicoterapia.

Características epidemiológicas de los pacientes odontopediátricos que presentan ansiedad

Luego de haberse elaborado el test de escala de imagen facial se pudo realizar un registro epidemiológico con los datos obtenidos del paciente.

Variable: Ansiedad

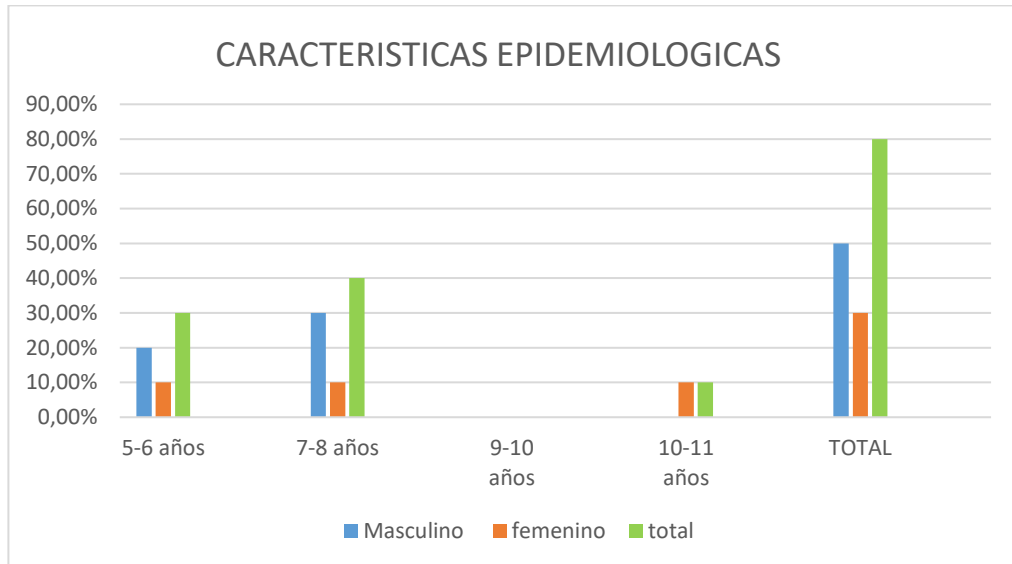
Dimensiones: características epidemiológicas

Indicadores: edad y sexo

Tabla 1. Características epidemiológicas de pacientes con ansiedad.

Edad	5-6 años	%	7-8 años	%	9-10 años	%	10-11 años	%	No presentó 11 años	%	Total	
											Nro	%
sexo												
Masculino	2	20,00%	3	30,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	20,00%	7	70%
femenino	1	10,00%	1	10,00%	0	0,00%	1	10,00%	0	0,00%	3	30%
Total	3	30,00%	4	40,00%	0	0,00%	1	10,00%	2	20,00%	10	100%

Fuente: recopilación de datos obtenidos mediante el test de escala facial de imagen, realizado por María Díaz



Grafica Nro 1. Distribución sobre las características epidemiológicas recopiladas por el test de escala de imagen facial realizado por María Díaz.

Como puede observarse en la tabla y grafica 1, se muestran los resultados obtenidos de 10 test de escala facial de imagen, llenado por los pacientes odontopediátricos junto con la ayuda de los padres, quienes asistieron a la Universidad José Antonio Páez; se obtuvo que el sexo con mayor predominio fue el masculino con un 50%, el femenino arrojó un 30%. Respecto a la edad fue distribuida por grupos, donde los predominantes fueron entre 7-8 años de edad con un 40% y 5-6 años de edad con un 30%, seguidamente de las edades 11-12 años de edad con un 10% y 9-10 años de edad con un 0%, dando una totalidad de 80% de pacientes que presentaron ansiedad, restándole un 20% de pacientes masculinos de 11 años de edad que indicaron no presentar ansiedad.

Características de la Ansiedad antes de la consulta odontológica en los pacientes Odontopediátricos.

Ya descrito las características epidemiológicas de los pacientes con ansiedad que acudieron a la Universidad José Antonio Páez para ser atendidos, se procedió a identificar las características de la ansiedad del paciente odontopediátrico antes de la consulta, entre las cuales se obtuvieron cambios de conducta y cambios de estado anímico; resultando:

Variable: Ansiedad

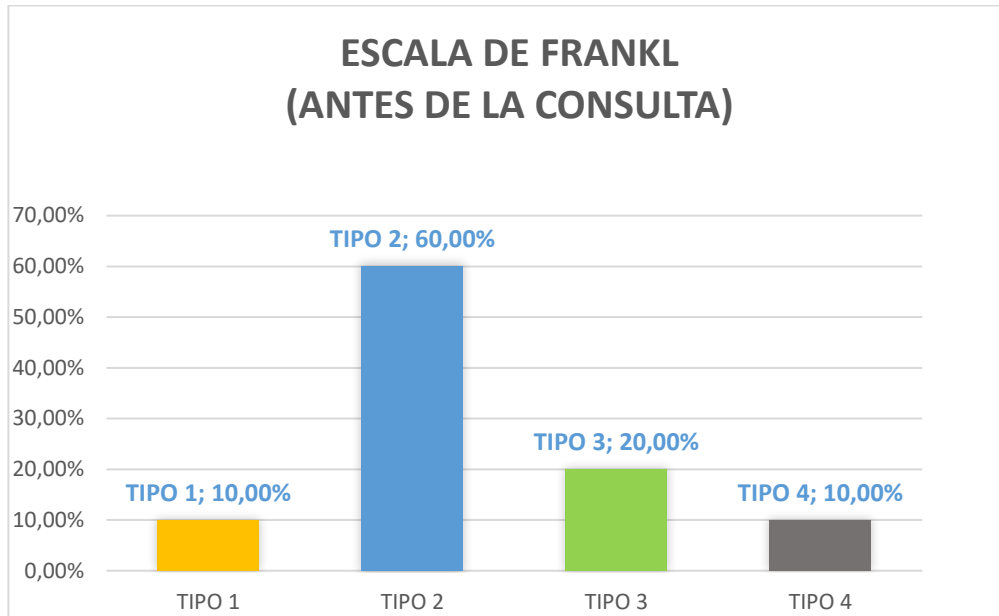
Dimensiones: características antes de la consulta

Indicadores: la conducta y estado anímico

Tabla 2. Características de la Ansiedad antes de la consulta (conducta).

E.FRANKL	TIPO 1	TIPO 2	TIPO 3	TIPO 4
PACIENTE		1		
1				
2			1	
3	1			
4			1	
5				1
6		1		
7		1		
8		1		
9		1		
10		1		
TOTAL	1	6	2	1
PORCENTAJE	10%	60%	20%	10%

Fuente: recopilación de información de los test de escala de imagen facial antes de la consulta, realizado por María Díaz.



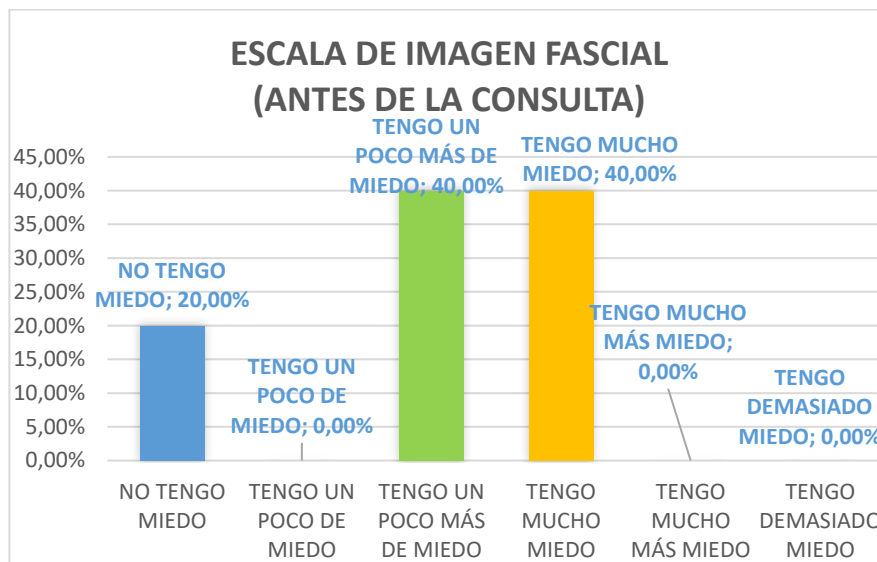
Grafica 2. Distribución de las características de la ansiedad antes de la consulta (conducta), recopilado por los test, realizado por María Díaz.

De acuerdo a los resultados que se observan en la tabla y grafica 2, las características de la ansiedad tomando en cuenta que se esta hablando de la conducta antes de la consulta, se obtuvo un 60% de los niños que tuvieron una conducta tipo 2 de la escala de Frankl (negativo, que difícilmente acepta el tratamiento), un 20% de niños con conducta tipo 3 (positivo, acepta el tratamiento pero a veces es cauteloso), un 10% tipo 1 (definitivamente negativo, rechaza totalmente el tratamiento) y un 10% tipo 4 (definitivamente positivo).

Tabla 3 características de la ansiedad antes de la consulta (estado anímico)

	No tengo miedo	Tengo un poco de miedo	Tengo un poco mas de miedo	Tengo mucho miedo	Tengo mucho mas miedo	Tengo demasiado miedo
Paciente	0	2	4	6	8	10
1				1		
2			1			
3				1		
4	1					
5	1					
6			1			
7			1			
8			1			
9				1		
10				1		
Total	2	0	4	4	0	0
Porcentaje	20%	0%	40%	40%	0%	0%

Fuente: recopilación de información de los test de escala de imagen facial realizado por María Díaz.



Grafica 3. Distribución de características de la ansiedad (estado anímico), recopilado de los test de escala de imagen facial.

Como puede observarse en la tabla y grafico 3, las características de la ansiedad hablando desde el estado anímico del paciente, tuvo como resultado que un 40% de los

niños presentaban un poco mas de miedo, otro 40% tenía mucho miedo y un 20% no tenía miedo antes de iniciar su consulta odontológica.

Características de la Ansiedad durante la consulta odontológica en los pacientes Odontopediátricos.

Ya descrito las características de la ansiedad que presentaron los niños antes de la consulta, se procedió a describir las características de la ansiedad durante la consulta odontológica, de los pacientes pediátricos que acudieron a la Universidad José Antonio Páez.

Variable: La ansiedad

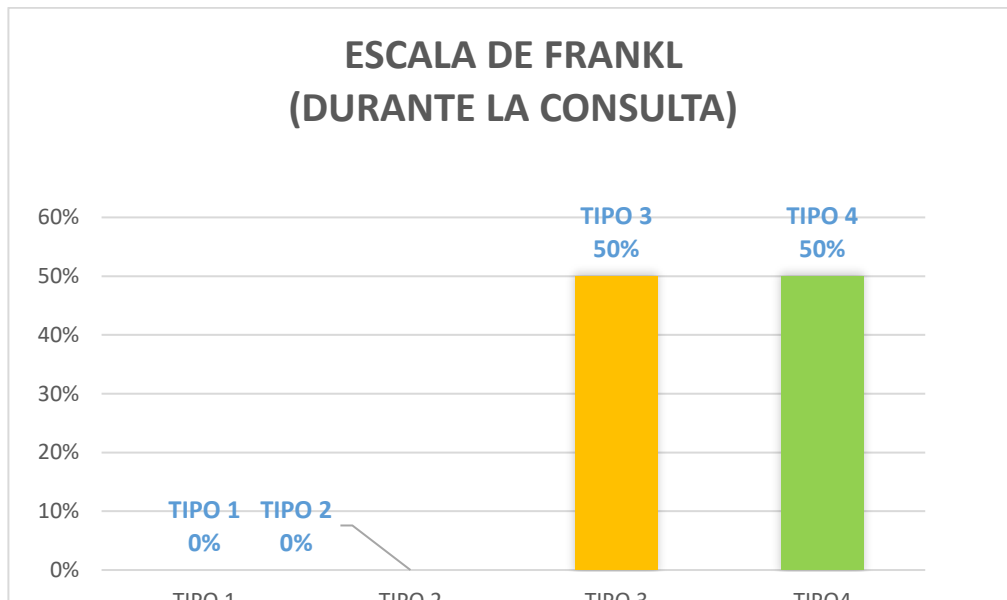
Dimensiones: características durante la consulta

Indicadores: la conducta y el estado anímico

Tabla 4. Características de la ansiedad durante la consulta (la conducta)

E. Frankl	Tipo 1	Tipo 2	Tipo 3	Tipo 4
Paciente				
1			1	
2				1
3			1	
4				1
5				1
6			1	
7				1
8			1	
9				1
10			1	
Total	0	0	5	5
Porcentaje	0%	0%	50%	50%

Fuente: recopilación de información de los test, realizados por María Díaz



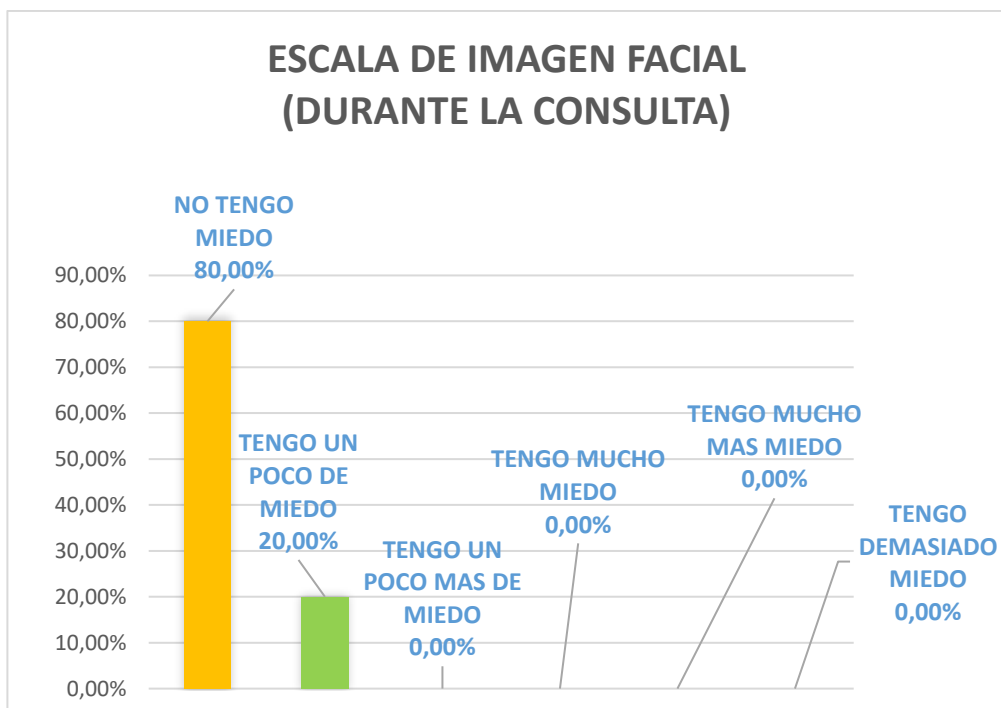
Grafica 4. Distribución de las características de la ansiedad durante la consulta (la conducta)

De acuerdo a lo antes expuesto en tabla y grafica 4, puede observarse que un 50% de los niños mejoraron su conducta utilizando la musicoterapia como técnica de adaptación durante la consulta, siendo entonces un tipo de conducta clasificación 3 positivo, pero a veces cauteloso y otro 50% definitivamente positivo.

Tabla 5 característica de la ansiedad durante la consulta (estado anímico)

	No tengo miedo	Tengo un poco de miedo	Tengo un poco más de miedo	Tengo mucho miedo	Tengo mucho más miedo	Tengo demasiado miedo
Paciente	0	2	4	6	8	10
1		1				
2	1					
3	1					
4		1				
5	1					
6	1					
7	1					
8	1					
9	1					
10	1					
Total	8	2	0	0	0	0
Porcentaje	80%	20%	0%	0%	0%	0%

Fuente: recopilación de información de los test de escala de imagen facial realizado por María Díaz.



Gráfica 5. Distribución de las características de la ansiedad (estado anímico) durante la consulta

En la tabla y grafica 5 se observa los resultados de las características de la ansiedad con respecto al estado anímico durante la consulta, mejorando los resultados debido al uso de la musicoterapia como técnica de adaptación, se obtuvo en primer lugar un 80% de pacientes que refirieron no tener miedo y un 20% de pacientes que presentaron un poco de miedo.

Características de la Ansiedad después de la consulta odontológica en los pacientes Odontopediátricos

Por último, se determina los resultados de las características de la ansiedad en los niños después de la consulta odontológica en la Universidad José Antonio Páez.

Variable: La Ansiedad

Dimensiones: características después de la consulta

Indicadores: la conducta y el estado anímico

Tabla 6. Características de la ansiedad después de la consulta (la conducta)

E. Frankl	Tipo 1	Tipo 2	Tipo 3	Tipo 4
Paciente				
1				1
2			1	
3				1
4				1
5				1
6				1
7				1
8				1
9				1
10				1
Total	0	0	1	9
Porcentaje	0%	0%	10%	90%

Fuente: recopilación de información de los test, realizados por María Díaz.

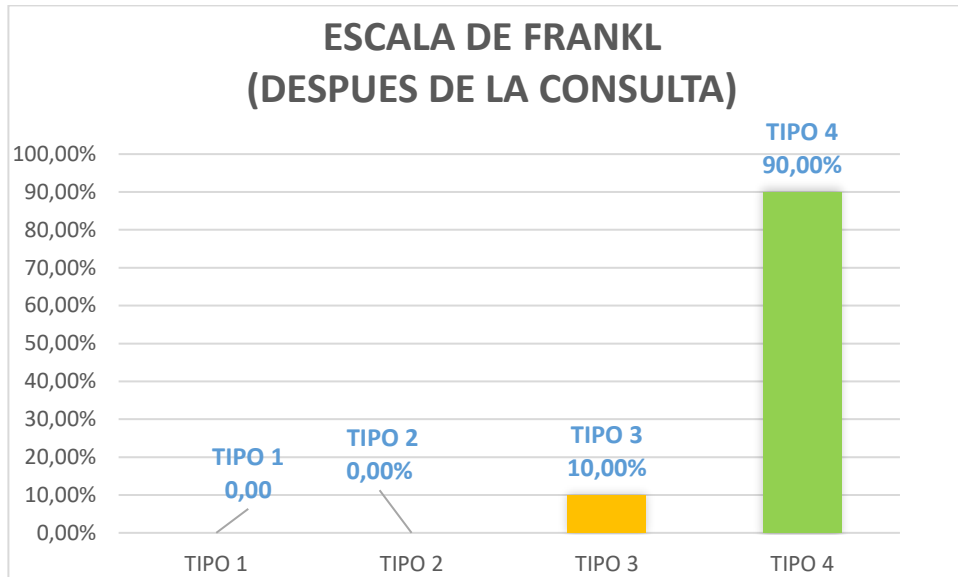


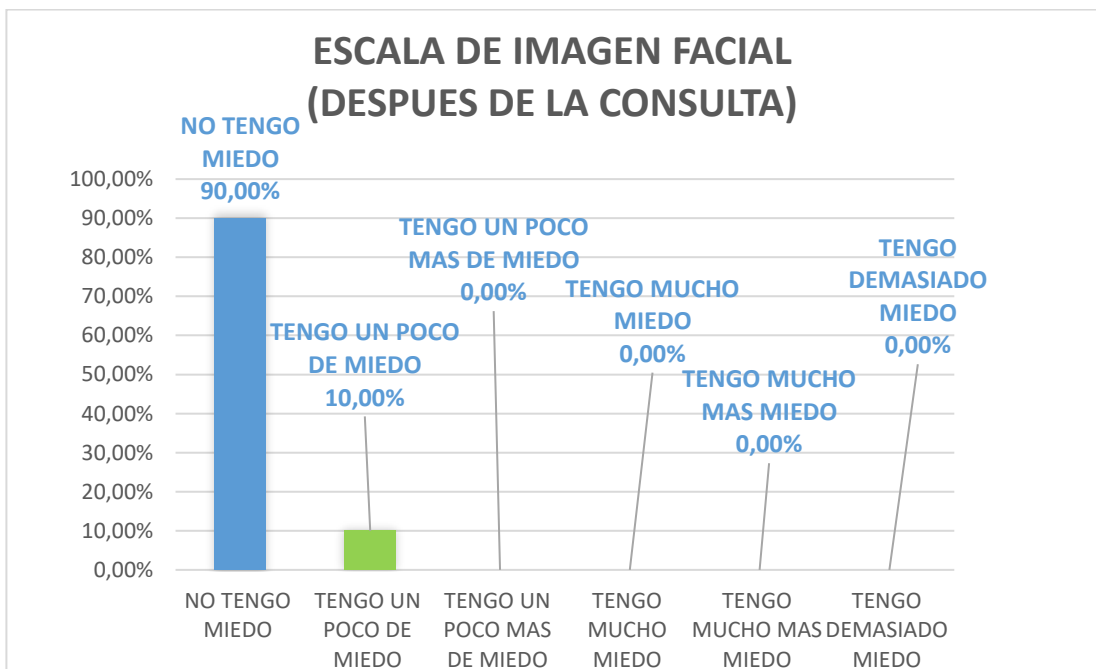
Grafico 6 distribución de las características de la ansiedad (conducta) después de la consulta.

En la tabla y grafico 6, se puede observar los resultados positivos en el cambio de conducta de los pacientes pediátricos al finalizar la consulta, se obtuvo un 90% de pacientes con una clasificación tipo 4 de conducta (definitivamente positivo) y un 10% de pacientes tipo 3.

Tabla 7. Características de la ansiedad después de la consulta (estado anímico)

	No tengo miedo	Tengo un poco de miedo	Tengo un poco más de miedo	Tengo mucho miedo	Tengo mucho más miedo	Tengo demasiado miedo
Paciente	0	2	4	6	8	10
1	1					
2		1				
3	1					
4	1					
5	1					
6	1					
7	1					
8	1					
9	1					
10	1					
Total	9	1	0	0	0	0
Porcentaje	90%	10%	0%	0%	0%	0%

Fuente: recopilación de información de los test de escala de imagen facial realizado por María Díaz.



Grafica 7. Distribución de las características de la ansiedad (estado anímico) después de la consulta.

Finalmente, en la tabla y grafica 7, se observa el resultado positivo en el estado anímico del niño al finalizar la consulta odontológica y al haber usado la música como técnica de adaptación, arrojó un 90% de niños que refirieron no tener miedo y un 10% de niños que presentan miedo.

4.1 Discusión de los resultados

Este trabajo de investigación, pretende demostrar la eficacia de la musicoterapia en la conducta de los pacientes odontopediátricos atendidos en la Universidad José Antonio Páez. Por ello se aplicó el instrumento Escala de imagen facial, se le hizo un estudio a su comportamiento para poder clasificar el tipo de niño según su conducta por la Escala de Frankl y se le aplicó la música. De acuerdo a los resultados, se obtuvo que un 90% de los niños mejoraron su conducta y estado de ánimo, disminuyendo así, su miedo o ansiedad a las consultas odontológicas al aplicarle la música como técnica de adaptación en la Universidad José Antonio Páez, durante periodo 2022. Siendo el sexo masculino el cual tuvo mayor predominio en presentar miedo o ansiedad antes de las consultas odontológicas y en edades comprendidas entre 5-6 años y 7-8 años. Lo que quiere decir que el uso de la musicoterapia es favorable para el manejo del miedo y la ansiedad de los niños a las consultas odontológicas.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

La ansiedad es una emoción que causa el sentimiento de miedo, es bastante frecuente al momento de acudir a una consulta odontológica y más cuando se trata de los niños, el verdadero dilema es el momento de enfrentarlo para poder desarrollar una buena consulta, ajena a los miedos y traumas.

En la investigación realizada, se determinó que la musicoterapia es una técnica de adaptación y una herramienta eficaz para la disminución de la ansiedad durante la consulta odontológica en la Universidad José Antonio Páez.

5.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la Universidad José Antonio Páez, tomar en cuenta la presente investigación desarrollada como alternativa para estudios futuros sobre el tema abordado.
- Aplicar la técnica de musicoterapia en diferentes tipos de procedimientos dentales.
- Concientizar a los estudiantes sobre la musicoterapia para obtener un mejor manejo del comportamiento de los pacientes.
- Se sugiere realizar investigaciones comparando diferentes tipos de música

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres E. Repositorio Universidad Andina del Cusco. Eficacia del manejo del comportamiento mediante las técnicas decir, mostrar, hacer y distracción contingente en pacientes de 5 a 8 años que acuden al área de odontopediatría de la clínica Luis Vallejos Santoni [Trabajo de grado] [Internet].; 2019 [consultado 2022 abril 11]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3301/Ego_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Vásquez C. Repositorio de la Universidad Norbert Wiener. Eficacia del uso de musicoterapia para disminuir la ansiedad Odontológica en niños de 3 a 5 años atendidos en PRONOEI “Caritas Felices” [Tesis Doctoral] [Online].; 2018 [consultado 2022 abril 11]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2666/TESIS%20V%c3%a1squez%20Claudia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Serna S. Repositorio Universidad Antonio Nariño. Prueba Piloto en la eficacia de la técnica de distracción contingente con material audiovisual en pacientes de 4 a 6 años durante la consulta odontológica [Tesis Doctoral] [Internet].; 2020 [consultado 2022 abril 11]. Disponible en: <http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/2790/1/2020SheilanSilvanaSernaOsorio.pdf>
4. Valda J. Repositorio de la Universidad Mayor de San Andres. Abordaje Conductual de la musicoterapia y medios audiovisuales en niños de 4 a 7 años de edad en odontopediatría [Trabajo de especialidad] [Internet].; 2021 [consultado 2022 abril 10]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/26712/TE-42.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

5. Zarate S. Repositorio de la Universidad Nacional de Trujillo. Eficacia de la Musicoterapia durante el tratamiento dental de niños con ansiedad [Trabajo de especialidad] [Internet].; 2021 [consultado 2022 abril 11. disponible:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16453/STEFANNY%20LISSET%20ZARATE%20CHAVARRY.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
6. León M. Repositorio de la Universidad de Panamá. Uso de distracción audiovisual para el manejo conductual de pacientes Odontopediátricos durante la anestesia [TFM] [Online].; 2019 [consultado 2022 abril 11. Disponible en: http://up-rid.up.ac.pa/1701/1/mariandrea_leon.pdf
7. Giles DJ y Hilda M. Revista Dentista y paciente. La musicoterapia y aromaterapia como alternativa para el control de la ansiedad en pacientes pediátricos que acuden a atención odontológica [Internet].; 2019 [consultado 2022 abril 27]. Disponible en: <https://dentistaypaciente.com/investigacion-clinica-134.html>
8. Poche A y Walquiria A. Repositorio de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Efectividad del uso de la musicoterapia en el manejo de la ansiedad en niños de 5 a 10 años que asisten al área de odontopediatría de la clínica odontológica Dr. René Puig Bentz de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña [Trabajo de grado] [Internet].; 2018 [consultado 2022 abril 25]. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/1078/Efectividad%20del%20uso%20de%20la%20musicoterapia%20en%20el%20manejo%20de%20la%20ansiedad%20en%20nin%cc%83os%20de%205%20a%2010%20an%cc%83os%20que%20asisten%20al%20a%cc%81rea%20de%20odontopediatri%cc%81a%20de%20la%20Cli%cc%81nica%20Odontolo%cc%81gica%20Dr.%20R.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

9. Pérez G y Daniel G. Efectos de la Musicoterapia en el Trastorno de Espectro Autista. Revista Nacional e internacional de Educación Inclusiva. 2018; 11 (1): 1889-4208. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-EfectosDeLaMusicoterapiaEnElTrastornoDeEspectroAut-6542202.pdf>
10. Yopez S y Chinchilla H. Repositorio de la Universidad Antonio Nariño. técnicas de adaptación no farmacológicas usadas en odontopediatría para disminuir la ansiedad durante la consulta odontológica. [Tesis Doctoral] [Internet].; 2020 [consultado 2022 mayo 3. Disponible en: <http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/2736/1/2020HaroldSebastianChinchillaFigueroa.pdf>.
11. Sanchez P. Your Brain Health [Sitio web]. [Internet].; 2018 [consultado 2022 mayo 4]. Disponible en: <https://yourbrain.health/es/conducta/>.
12. Eloy Delgado. Revista Cúpula. Generalidades sobre el trastorno de Ansiedad. 2021; 35 (1): 23-36. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
13. Zoppi L. Medical News Today. [Sitio web] [Internet].; 2021 [consultado 2022 mayo 4]. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/terapia-musical-musicoterapia#definicion>.
14. Content F. Free Content. [Sitio web] [Internet].; 2020 [consultado 2022 mayo 4]. Disponible en: <https://www.ipp.edu.pe/blog/medios-audiovisuales/>
15. Benítez YR. Child Behavior Checklist: Cuestionario de conductas socio-afectivas en una población preescolar de Cienfuegos, Cuba. Revista de Neuro-Psiquiatría 2020; 83 (3):0034-8597. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972020000300138&script=sci_arttext#fn1

16. Lesly M y Astonita A. Repositorio de la Universidad Inca Garcilaso De La Vega. Manejo de la conducta en odontopediatría [Trabajo de especialidad] [Internet].; 2018 [consultado 2022 mayo 4. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3491/SEG.E SPEC_Astonitas%20Araujo%2c%20Mary%20Lesly.pdf?sequence=2&isAllowed=y
17. Ramos G. Aspectos éticos en odontopediatría. Odontol. Sanmarquina 2021; 24 (4): 395-397. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/21323/17231>
18. ALOP. Estrategias Psicoconductuales e información para odontólogos y pacientes que requieran procedimiento de odontología pediátrica durante la etapa de la pandemia. Revista de Odontopediatría Latinoamericana 2020; 10 (2): 2174-0798. disponible en: <https://backup.revistaodontopediatria.org/ediciones/2020/2/art-5/>
19. Ayala C y Sandra S. El dibujo como medio de evaluación del miedo/ansiedad en niños de 5 a 8 años en atención dental. Revista de Odontopediatría Latinoamericana 2018; 8 (2):179-193. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/alop/rol-2018/rol182h.pdf>
20. Deepak Khandelwa y Namita Kalra. Control of Anxiety in Pediatric Patients using “Tell Show Do” Method and Audiovisual Distraction. JCDP 2018; 19 (9):1058-1064. Disponible en: https://www.academia.edu/48821230/Control_of_Anxiety_in_Pediatric_Patients_using_Tell_Show_Do_Method_and_Audiovisual_Distraction
21. Fideas G. Arias. El proyecto de investigación, introducción a la metodología científica. 5^{ta} ed. Caracas-Venezuela; Episteme; 2006.
22. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 3^{era} ed. Distrito Federal (México); Mc Graw-Hill Interamericana: 2003

23. Hurtado de Barrera J. El Proyecto de Investigación. Comprensión Holística de la Metodología y la Investigación (6ta ed.). Caracas, Venezuela: Quirón-Sypal. 2015.
24. Ana Cristina Mafla. Propiedades psicométricas de la versión española de la Abeer Children Dental Anxiety Scale para la medición de la Ansiedad dental en niños. Colombia Pasto. Revista internacional de estomatología 2018; 11 (2): 0718-381X. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2017000200011&script=sci_arttext&tlng=en
- 25.

Anexos



República Bolivariana De Venezuela
Universidad José Antonio Páez
Facultad De Ciencias De La Salud
Escuela de Odontología



SOLICITUD DE PERMISO

Ante todo, un cordial y afectuoso saludo, en nombre de la ciudadana: María Victoria Díaz González, portadora de las cédulas de identidad N^o C.I 29.601.263, cursante del 10mo semestre de la carrera de Odontología, de esta prestigiosa casa de estudios. En esta oportunidad, me dirijo a Usted para solicitar de su valiosa colaboración traducida en permitir la ejecución, sistematización y evaluación del trabajo de investigación, el cual tiene como propósito: Evaluar la eficacia de la Musicoterapia en la conducta pediátrica durante la consulta odontológica dirigido a los de la Clínica del Niño y Adolescente, que son atendidos en la Universidad José Antonio Páez. Mi tutora responsable es la Od. Erika González, docente de excelente trayectoria en el área en la cual estamos adscritas.

Cabe destacar que dicho trabajo es requisito indispensable para optar al grado académico de odontólogo. Seguras de contar con su apoyo y sin otro particular al que hacer referencia, me despido de usted.

Br. María Victoria
Díaz
29.601.263

Od. Livia Segovia
Coordinadora de
CNA



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO AL REPRESENTANTE DEL PACIENTE

Yo, María Victoria Díaz, C.I 29.601.263, Cursante del 10^{mo} semestre de la carrera de odontología. Me dirijo a ustedes para solicitar su valiosa colaboración y consentimiento, para desarrollar mi investigación titulada: Eficacia de la musicoterapia en la conducta de los pacientes pediátricos que acuden a consulta odontológica en la universidad José Antonio Páez. El mismo tiene como objetivo Principal: Evaluar la eficacia de la musicoterapia en la conducta pediátrica durante la consulta odontológica, en la Clínica del niño y adolescente de que son atendidos en la Universidad José Antonio Páez. La misma no representa ningún riesgo para sus hijos, de hecho, para resguardar su identidad se mantendrá bajo el anonimato; solo extraeremos su edad, sexo y registraremos las conductas que manifiesten durante la consulta y sea solo con fines educativos, bajo confidencialidad. En caso de aceptar participar en este estudio, que es requisito indispensable para optar nuestro título de odontología; es pertinente saber lo siguiente:

Se le aplicará a su representado un instrumento denominada Escala de comportamiento de Frankl, para reconocer que tipo de paciente es el niño, posteriormente se realizará un test sencillo durante la consulta odontológica denominado Escala de imagen facial, que consiste en determinar cómo se siente el niño durante su consulta (si presenta ansiedad o no).

Sin más que decir y agradecida con su colaboración y consentimiento.

Br. María Victoria Díaz
29.601.263

Representante









REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



TEST DE ANSIEDAD
(escala facial de imagen)

- EDAD:
- SEXO:
- ESCALA DE FRANKL:

Wong-Baker FACES® Pain Rating Scale

					
0	2	4	6	8	10
NO TENGO MIEDO	TENGO UN POCO DE MIEDO	TENGO UN POCO MAS DE MIEDO	TENGO MUCHO MIEDO	TENGO MUCHO MAS MIEDO	TENGO DEMASIADO MIEDO

REPRESENTANTE

SUPERVISOR

BACHILLER

