

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TÍTULO:

“Musicoterapia como alternativa para el control de ansiedad durante procedimientos quirúrgicos dentales Clínica Odontológica UCSG.”

AUTOR/A:

Carbonell Zúñiga, Adriana Cristina

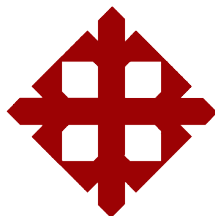
**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Odontóloga**

TUTOR:

Gómez Cano, Leonor Guadalupe

Guayaquil, Ecuador

19 de Marzo del 2019



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Carbonell Zúñiga, Adriana Cristina** como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**.

TUTOR (A)

f. _____

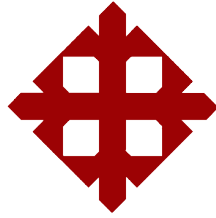
GÓMEZ CANO, LEONOR GUADALUPE

DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LUZARDO JURADO, GEOCONDA MARÍA

Guayaquil, a los 19 días del mes de Marzo del 2019



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Carbonell Zúñiga Adriana Cristina**

DECLARO QUE:

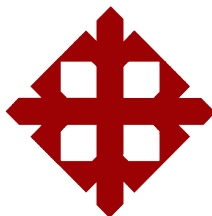
El Trabajo de Titulación, **Musicoterapia como alternativa para el control de ansiedad durante procedimientos quirúrgicos dentales Clínica Odontológica UCSG**, previo a la obtención del título de **Odontóloga**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 19 días del mes de Marzo del 2019

EL AUTOR (A)

f. _____
**Carbonell Zúñiga, Adriana
Cristina**



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Carbonell Zúñiga Adriana Cristina**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Musicoterapia como alternativa para el control de ansiedad durante procedimientos quirúrgicos dentales Clínica Odontológica UCSG**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 19 días del mes de Marzo del año 2019

EL (LA) AUTOR(A):

f. _____
**Carbonell Zúñiga, Adriana
Cristina**

REPORTE DE URKUND

← → ↻ <https://secure.orkund.com/view/4751834-299359-292319#q1bKLvayio7VUSrOTM/LTMtMTsXLTlWYmQgFAA==> Leonor Guadalupe Gómez Cano (leonor.gomez01@cu.ucs.g.edu.ec) | Bloques

URKUND

Documento [Adriana Carbonell.docx](#) (D48705233)
Presentado 2019-03-06 22:02 (-05:00)
Presentado por dra.gomezcano@gmail.com
Recibido leonor.gomez01@ucs.g.edu.ec
0% de estas 4 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes: Bloques

Lista de fuentes	Enlace/nombre de archivo	
0	ROSSIBEL CUEVA.docx	<input type="checkbox"/>
0	Fuentes alternativas	<input type="checkbox"/>
0	Fuentes no usadas	<input type="checkbox"/>

0 Advertencias. | Reiniciar | Exportar | Compartir

Musicoterapia como alternativa para el control de ansiedad durante el procedimiento quirúrgicos dentales
Clínica Odontológica UCSG. Carbonell Zúñiga Adriana Cristina 1, Gómez Cano Leonor Guadalupe 2

1 Estudiante de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2 Docente de la Cátedra de Implantología de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Resumen. Introducción: La ansiedad dental es un fenómeno que influye notablemente en el estado de salud oral.

AGRADECIMIENTO

Quiero comenzar agradeciendo a mi familia, porque sin ellos lo que empezó como un sueño no se hubiera convertido en realidad, a ti madre Ruth Zúñiga, que estuviste conmigo apoyándome en cada paso de mi carrera, y brindándome tu incondicional afecto y soporte, gracias por ayudarme a superar cada obstáculo que se presentó en mi vida; a mi padre Freddy Carbonell, por ser un pilar fundamental en mi vida, gracias por todos los consejos y palabras de aliento que me otorgaste, recordándome que cada meta se realiza con fortaleza y paciencia. A mi hermana, Joselyn Carbonell, gracias por estar siempre a mi lado, eres en quién confío, mi mejor amiga, a pesar de las peleas se que siempre vamos a estar juntas en todo momento.

De forma especial agradezco a mi tutora, Dra. Leonor Gómez, que ha tenido buena disposición, por la confianza y por siempre estar pendiente de cada detalle, gracias por ayudarme a cumplir este sueño.

De igual manera al Dr. Gustavo García, por su paciencia y por sus conocimientos impartidos para la realización del presente trabajo.

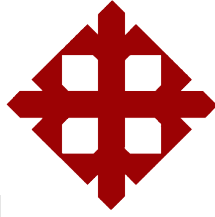
Y a aquellos con los que compartí tantos buenos momentos, a mi grupo de amigos que me estuvieron acompañando en esta travesía, faltan las palabras para agradecerles por los buenos momentos que hemos compartidos.

Y finalmente, pero no menos importante, quiero agradecerle a Dios, quién se convirtió en mi guía espiritual en cada decisión de mi vida.

Adriana Carbonell Zúñiga

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a las personas más especiales de mi vida mis padres y mi hermana, por su infinito amor, apoyo, gracias por todos los sacrificio que han hecho para otorgarme la oportunidad de superarme cada día más y enseñarme que la grandeza de las personas está en las pequeñas acciones que realizamos día a día.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

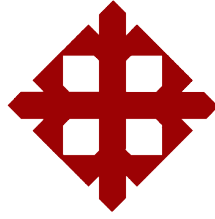
LUZARDO JURADO, GEOCONDA MARÍA
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

PINO LARREA, JOSÉ FERNANDO
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

CAÑARTE LUNA, GUILLERMO ANDRÉS
OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CALIFICACIÓN

f. _____

GÓMEZ CANO, LEONOR GUADALUPE

TUTOR

Musicoterapia como alternativa para el control de ansiedad durante el procedimiento quirúrgicos dentales Clínica Odontológica UCSG.

Carbonell Zúñiga Adriana Cristina¹, Gómez Cano Leonor Guadalupe²

1 Estudiante de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

2 Docente de la Cátedra de Implantología de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Introducción: La ansiedad dental es un fenómeno que influye notablemente en el estado de salud oral, entorpeciendo el manejo del paciente durante la atención dental y durante la continuidad del tratamiento.

Objetivo: Comprobar los niveles de ansiedad y como su aumento puede provocar cambios en la presión arterial, frecuencia cardíaca y en la saturación de oxígeno en sangre en pacientes que serán sometidos a procedimientos quirúrgicos dentales; así como demostrar si el uso de la musicoterapia durante los procedimientos quirúrgicos dentales puede controlar los niveles de ansiedad.

Materiales y métodos: El presente ensayo clínico incluyo 240 hombres y mujeres entre 18 y 70 años, los mismos que recibieron atención, en la Clínica Odontológica, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil durante el semestre B-2018.

Resultados: la prevalencia de ansiedad más frecuente en el grupo de estudio es leve con el 56.25%, seguida por el moderada con el 23.75%, severa con el 11.25% y menos frecuente es elevada con el 8.75%. Del 100% de los pacientes que recibieron terapia musical durante el procedimiento quirúrgico el 94.93% se sintieron menos ansiosos, el 2.90% se sintieron más ansiosos y el 2.17% no sintieron ningún cambio.

Conclusiones: El uso de la musicoterapia durante los procedimientos quirúrgicos dentales presentaba un impacto positivo en los pacientes, puesto que disminuía los niveles de ansiedad en ellos. El género femenino presentó en este estudio un incremento en los niveles de ansiedad con respecto al género masculino.

Palabras claves: Musicoterapia, Presión arterial, Saturación de Oxígeno en Sangre, Ansiedad, Dolor, EVA.

Introduction: Dental anxiety is a phenomenon that significantly influences the state of oral health, hindering the patient's management during dental care and during the continuity of treatment.

Purpose: This study was conducted to check anxiety levels and how their increase can cause changes in blood pressure, heart rate and blood oxygen saturation in patients who will undergo dental surgical procedures; as well as demonstrating whether the use of music therapy during dental surgical procedures can control anxiety levels.

Materials and methods: The present clinical trial included 240 men and women between 18 and 70 years old, the same ones that received attention, in the Dental Clinic, of the Catholic University of Santiago de Guayaquil during the semester B-2018.

Results: The prevalence of anxiety in the most frequent study group is mild with 56.25%, followed by Moderate with 23.75%, Severe with 11.25% and less frequent with 8.75%. Of 100% of patients who received music therapy during the surgical procedure, 94.93% felt less anxious, 2.90% felt More anxious and 2.17% felt no change.

Conclusions: The use of music therapy during dental surgical procedures had a positive impact on patients, since it reduced anxiety levels in them. The female gender presented in this study an increase in anxiety levels with respect to the male gender.

Keywords: Music therapy, Blood Pressure, Blood Oxygen Saturation, Anxiety, Pain.

INTRODUCCIÓN

La ansiedad dental es un fenómeno que influye notablemente en el estado de salud oral, entorpeciendo el manejo del paciente durante la atención dental y durante la continuidad del tratamiento.(1,2)

Taquicardia, incremento de la presión arterial, hiperglucemia, midriasis y secreción de cortisol, son manifestaciones asociadas con la misma, considerándose también como factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades sistémicas.(3)

Algunos autores indican que su prevalencia oscila entre el 4% y el 23%, con una frecuencia mayor en pacientes de sexo femenino (56.3% en mujeres vs 27.5% en varones).(1,4)

La aplicación de anestesia local, está entre los procedimientos que más frecuentemente se vinculan con el desarrollo de ansiedad, lo que se explicaría por el dolor asociado con el procedimiento citado.(5)

Las intervenciones psicológicas y el uso de fármacos, permiten controlarla y suelen emplearse durante el preoperatorio. Se dispone también de algunos métodos no invasivos, entre ellos, la musicoterapia.(6–9)

La misma resulta ser de bajo costo y se ha asociado con disminuir el impacto negativo del estrés, pudiendo inducir relajación, disminución de la presión arterial y normalización de las arritmias, durante la cirugía con anestesia local.(3,6,7,9)

No existen reportes locales, sobre el uso de la musicoterapia, para el tratamiento de la ansiedad dental. Ante la posibilidad de contribuir con nuevas alternativas para su tratamiento y teniendo la posibilidad de evaluar su impacto en un grupo de pacientes sometidos a cirugía dental, fue el propósito del presente ensayo clínico, determinar si la musicoterapia constituye una alternativa anti ansiedad aplicable, en la Clínica Odontológica, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

MATERIALES Y MÉTODOS

CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA POBLACIONAL

El presente ensayo clínico incluyó 240 hombres y mujeres entre 18 y 70 años, los mismos que recibieron atención, en la Clínica Odontológica, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil durante el semestre B-2018.

Los mismos debían ser mayores de edad, no padecer enfermedades sistémicas, así como no estar bajo tratamiento farmacológico.

ASPECTOS ÉTICOS

Los pacientes estudiados, fueron informados sobre características de la investigación a realizarse y aprobaron su participación, mediante la firma de un consentimiento informado.

El desarrollo del presente trabajo, fue aprobado por la Comisión Académica, de la Carrera de Odontología, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

Previo a realizar procedimientos dentales (cirugía), se valoró la presión arterial, mediante el uso de un tensiómetro, así como la saturación de oxígeno, mediante un pulsioxímetro.

Posteriormente se valoró los niveles de ansiedad, mediante la aplicación del test modificado de Corah.

Una vez obtenidos los resultados del Test, se determinó que pacientes recibirían la terapia musical basados en sus niveles de ansiedad

Durante la cirugía, se le pidió a cada paciente seleccionado que portara

audífonos, con música pregrabada, en formato MP3.

La selección musical incluyó melodías instrumentales, colocadas a un volumen medio, permitiendo la comunicación entre paciente e investigador.

La escala visual analógica (EVA), se utilizó para medir la severidad del dolor, después de la cirugía. Así como, se les preguntó al grupo de pacientes que recibieron la musicoterapia y a los que no, como se sintieron al finalizar la cirugía.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los datos obtenidos fueron recolectados en una base de datos de Excel. Posteriormente se realizó un análisis estadístico descriptivo, recurriendo a medidas de tendencia central.

RESULTADOS

La muestra obtenida tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión fue de 240 pacientes, 147 (61,25%) del género femenino y 93(38,75%) del género masculino. Mientras que en los rangos de edad 97 (40,42 %) pertenecieron al rango de 18 a 25 años, 60 (25%) al de 26 a 35años, 40 (16,67 %) al de 36 a 45años, 25(10,42 %) al de 46 a 55 años, 12 (5%) al de 56 a 65 años y 6 (2,50 %) al de 66 a 70 años.

La prevalencia de ansiedad más frecuente en el grupo de estudio es leve con el 56.25%, seguida por el moderada con el 23.75%, severa con el 11.25% y menos frecuente es elevada con el 8.75%. [Figura 1].

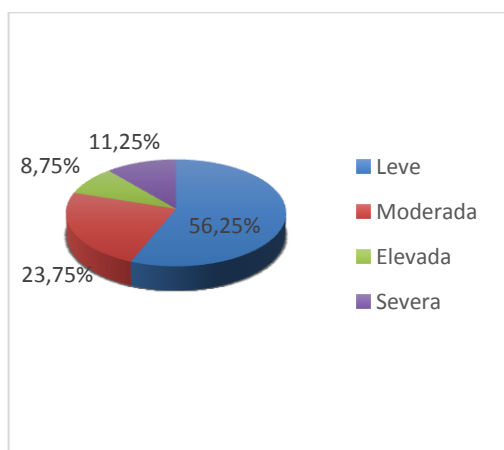


Figura 1. Prevalencia de ansiedad en el grupo de estudio intervenidos en procedimientos quirúrgicos dentales según el test modificado de Corah.

En los pacientes que presentan ansiedad, objetos de este estudio se observa que predomina el nivel de presión arterial 120/80 – 129/84 con el 40.42% seguido del <120/80 con el 35.42% y finalmente el menos frecuente 130/85 – 139/89 con el 24.17%.

El 100% de los pacientes estudiados presentan el nivel de saturación de oxígeno en la sangre Normal >95.

Los cambios en la percepción del dolor post operatorio en los pacientes estudiados son: nivel sin dolor con el 43.75%, dolor leve con el 25.42% seguido del dolor moderado con el 19.17% y muy severo con el 6.67%.

Los niveles de ansiedad según el género se manifiesta con mayor presencia en el nivel leve en el femenino con 28.33% y en el masculino con 27.92%, seguido por el moderado femenino con el 17.50% y severo 9.17%. [Figura 2]

Del 100% de los pacientes que recibieron terapia musical durante el procedimiento quirúrgico el 94.93% se sintieron menos ansiosos, el 2.90% se sintieron más ansiosos y el 2.17% no sintieron ningún cambio.

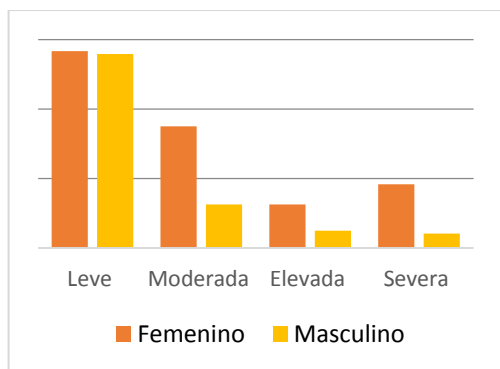


Figura 2. Género que presenta elevados niveles de ansiedad previo a los procedimientos quirúrgicos dentales.

El rango de edad con mayor nivel de ansiedad es el de 18-25 años que presenta el 23.33% de nivel leve, el mismo nivel en el rango de 26-35 años con el 10.42% y nivel moderado con el 9.17%. [Figura 3]

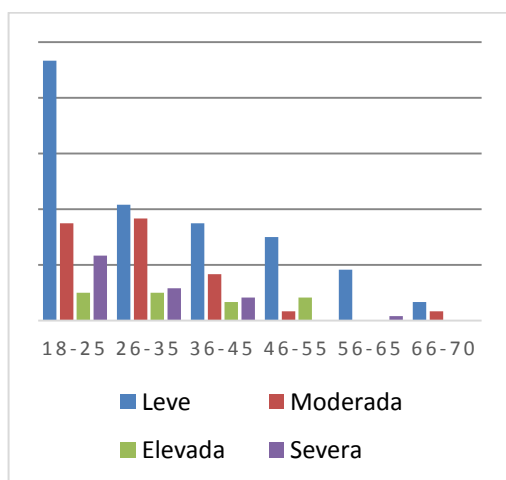


Figura 3. Rango de edad que presenta elevados niveles de ansiedad previo a los procedimientos quirúrgicos dentales.

El gráfico demuestra que en mayor número los pacientes que recibieron musicoterapia según la escala visual

analógica no presentan dolor con el 40.83% y solamente el 2.92% de los que no recibieron terapia musical no sintieron dolor.

El dolor leve se manifestó en mayor proporción con el 12.92% en quienes si recibieron terapia y con el 12.50% con quienes no. Entre los que recibieron terapia se manifestó el dolor moderado con el 0.83% mientras que hubo un 18.33% de pacientes que no recibieron terapia y sintieron dolor moderado. El dolor muy severo se manifestó con mayor frecuencia en quienes no recibieron musicoterapia con el 4.58% y quienes si recibieron solo con el 1.67%, no hubo presencia de máximo dolor en los paciente con terapia musical, mientras que en los que no recibieron se manifestó con el 0.42%. Los niveles de ansiedad luego de recibir terapia musical es 94.93% relajado, 2.90% muy ansioso y de 2,17% bastante ansioso. Los niveles de ansiedad de los pacientes que no recibieron terapia musical fueron ligeramente ansioso con el 65.69%, el 21.57% se sintieron bastante ansioso el 21.57%, de los pacientes que no recibieron terapia el 2.90% extremadamente ansioso y el 9.80% estuvieron bastante ansioso. [Figura 4]

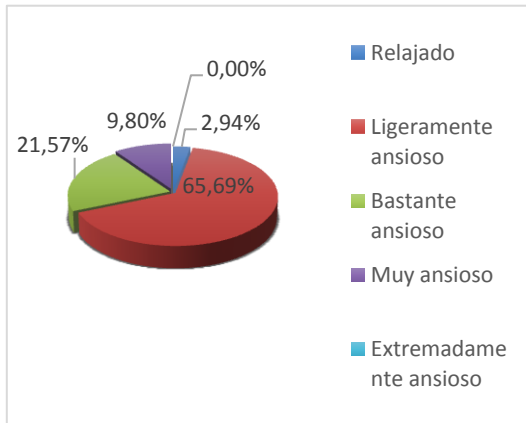


Figura 4. Niveles de ansiedad de los pacientes luego de los procedimientos quirúrgicos dentales que no recibieron la terapia musical.

De los pacientes que recibieron terapia musical se puede apreciar que el 42.75% de los pacientes con nivel leve de ansiedad no presentan dolor y el 6.52% presenta dolor leve, los de nivel de ansiedad moderado el 17.39% no presentan dolor, el 6.52% dolor leve y el 0.72% dolor moderado. Los pacientes con nivel de ansiedad elevado que no presentan dolor y tienen dolor leve es el 4.35%, y presentan dolor severo el 2.17%. [Figura 5].

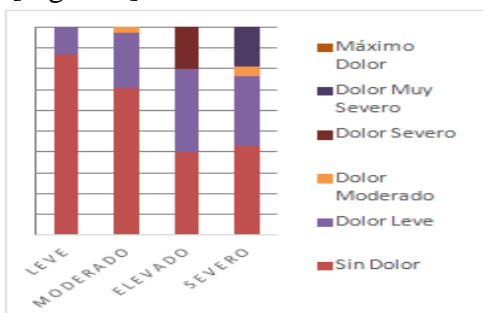


Figura 5. Pacientes que recibieron la musicoterapia con niveles de ansiedad similares.

De los pacientes que no recibieron terapia musical se puede apreciar que el 27.45% de los pacientes con nivel leve de ansiedad presentan dolor moderado, el 22.55% presenta dolor leve, el 6.86% no presenta dolor y el 5.88% presenta dolor muy severo; los pacientes de nivel de ansiedad moderado con el 13.73% presenta dolor moderado y con el 6.86% presenta dolor leve. Los de nivel de ansiedad elevado presentan el 2.94% dolor muy severo y el 1.96% dolor severo. [Figura 6].

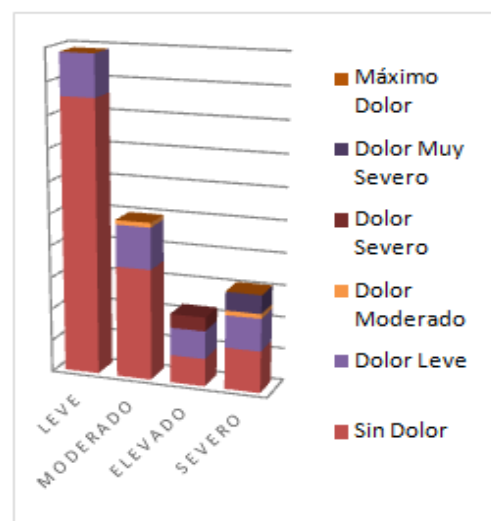


Figura 6. Pacientes que no recibieron la musicoterapia con niveles de ansiedad similares.

DISCUSIÓN

Los resultados demostraron que un 11,25% de la población del estudio mostraron niveles severos de ansiedad preoperatoria, sin embargo al no existir otros estudios previos en el país para realizar una comparación se tomará en cuenta porcentajes de otras locaciones en Sudamérica que presentan porcentajes como 41,1% con pacientes que presentan ansiedad. (1,4)

Wongsirichat et al, demostraron que los pacientes con ansiedad presentaban bajos niveles de presión arterial y frecuencia cardiaca preoperatoriamente. Sin embargo en el estudio realizado los valores de presión arterial y frecuencia cardiaca se mantuvieron en un rango normal.(3,11–15)

La saturación de oxígeno en sangre en la muestra de estudio se mantuvo constante y sin ninguna modificación en todos los pacientes. Un artículo publicado en 2017 Dueñas et al, menciona que los cambios existentes en la saturación de oxígeno en sangre eran frecuentes en cirugías invasivas en quirófano.(14–16)

Cázares et al, en un estudio realizado en el 2016 sobre la diferencia de

género asociada a los niveles de ansiedad determinaron que el género femenino era el más prevalente a presentar un incremento de ansiedad.(17–19). Así mismo se pudo descubrir que en el presente estudio se obtuvieron datos similares sin embargo pueden existir falsos positivos debido a la falta de equidad en la toma de la muestra.

Mejía-Rubalcava et al, concluyó en su estudio realizado en el 2015 que la música generaba un impacto positivo contra los niveles de ansiedad elevados previo a un procedimiento quirúrgico.(6,8–10,19,20)

La musicoterapia ha obtenido buenos resultados incluso llegando a tener un mecanismo de acción similar al uso de fármacos ansiolíticos para el control de ansiedad, pero debido a su ausencia de efectos secundarios es de primera opción como control no farmacológico de los niveles de ansiedad previo a procedimientos quirúrgicos.(18,21–25)

CONCLUSIONES

De acuerdo con el siguiente estudio, se pudo concluir que:

1. El uso de la musicoterapia durante los procedimientos quirúrgicos dentales presenta un impacto positivo en los pacientes, puesto que disminuía los niveles de ansiedad en ellos.
2. El género femenino presentó en este estudio un incremento en los niveles de ansiedad con respecto al género masculino.
3. El rango de edad de entre 18 a 25 años presentó niveles de ansiedad incrementados a diferencia de los demás rangos.

Se recomienda hacer más estudios sobre el uso de musicoterapia durante respectivos procedimientos dentales, ya sea desde un tratamiento de rutina hasta una cirugía dental, puesto que esta terapia musical, manifestó tener resultados positivos sobre el control de ansiedad. Por otro parte, otorgaría una alternativa innovadora sobre el control de ansiedad, debido a la ausencia de efectos secundarios que han hecho de esta terapia la opción más óptima a llevarse a cabo, proporcionando una experiencia positiva tanto para el paciente como para el operador.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ríos Erazo M, Herrera Ronda A, Rojas Alcayaga G. Ansiedad dental: evaluación y tratamiento. *Avances en Odontostomatología* [Internet]. febrero de 2014 [citado 7 de febrero de 2019];30(1):39-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000100005&lng=en&nr=iso&tlng=en
2. Hmud R, Walsh LJ. Ansiedad dental: causas, complicaciones y métodos de manejo. 2009;2(1):48-58.
3. Beck FM, Weaver JM. Blood Pressure and Heart Rate Responses to Anticipated High-stress Dental Treatment. *Journal of Dental Research* [Internet]. enero de 1981 [citado 7 de febrero de 2019];60(1):26-9. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00220345810600010501>
4. Wang M-C, Vinall-Collier K, Csikar J, Douglas G. A qualitative study of patients' views of techniques to reduce dental anxiety. *Journal of Dentistry* [Internet]. noviembre de 2017 [citado 7 de febrero de 2019];66:45-51. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0300571217302087>
5. van Wijk AJ, Hoogstraten J. Anxiety and pain during dental injections. *Journal of Dentistry* [Internet]. septiembre de 2009 [citado 7 de febrero de 2019];37(9):700-4. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0300571209001286>
6. Berbel P, Moix J, Quintana S. Estudio comparativo de la eficacia de la música frente al diazepam para disminuir la ansiedad prequirúrgica: un ensayo clínico controlado y aleatorizado. 2007;54:5.
7. Mejía-Rubalcava C, Alanís-Tavira J, Mendieta-Zerón H, Sánchez-Pérez L. Changes induced by music therapy to physiologic parameters in patients with dental anxiety. *Complementary Therapies in Clinical Practice* [Internet]. noviembre de 2015 [citado 7 de febrero de 2019];21(4):282-6. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retieve/pii/S174438811530013X>
8. Choi S-H, Won J-H, Cha J-Y, Hwang C-J. Effect of Audiovisual Treatment Information on Relieving Anxiety in Patients Undergoing Impacted Mandibular Third Molar Removal. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery* [Internet]. noviembre de 2015 [citado 7 de febrero de 2019];73(11):2087-92. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retieve/pii/S027823911500912X>
9. Sepúlveda-Vildósola AC, Herrera-Zaragoza OR, Jaramillo-Villanueva L, Anaya-Segura A. La musicoterapia para disminuir la ansiedad. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* :6.
10. Kim Y-K, Kim S-M, Myoung H. Musical Intervention Reduces Patients' Anxiety in Surgical Extraction of an Impacted Mandibular Third Molar. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery* [Internet]. abril de 2011 [citado 7 de febrero de 2019];69(4):1036-45. Disponible en:

- <https://linkinghub.elsevier.com/retieve/pii/S0278239110002776>
11. Raocharenporn S, Boonsiriseth K, Khanijou M, Wongsirichat N. Hemodynamic changes and pain perception-related anxiety after experiencing an impacted-tooth removal: clinical practice outcome. *Journal of Dental Anesthesia and Pain Medicine* [Internet]. 2017 [citado 7 de febrero de 2019];17(2):105. Disponible en: <https://synapse.koreamed.org/DOIx.php?id=10.17245/jdapm.2017.17.2.105>
 12. Liao FL, Kok S-H, Lee J-J, Kuo R-C, Hwang C-R, Yang P-J, et al. Cardiovascular influence of dental anxiety during local anesthesia for tooth extraction. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology* [Internet]. enero de 2008 [citado 7 de febrero de 2019];105(1):16-26. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retieve/pii/S1079210407002417>
 13. Alemany-Martínez A, Valmaseda-Castellón E, Berini-Aytés L, Gay-Escoda C. Hemodynamic Changes During the Surgical Removal of Lower Third Molars. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery* [Internet]. marzo de 2008 [citado 7 de febrero de 2019];66(3):453-61. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retieve/pii/S0278239107014747>
 14. González RD, Ornelas NPC, Gutiérrez TLM. Cambios en la pulsioximetría en pacientes de cirugía de terceros molares. :4.
 15. Ezmek B, Arslan A, Delilbasi C, Sencift K. Comparison of hemodynamic effects of lidocaine, prilocaine and mepivacaine solutions without vasoconstrictor in hypertensive patients. *Journal of Applied Oral Science* [Internet]. agosto de 2010 [citado 7 de febrero de 2019];18(4):354-9. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-77572010000400006&lng=en&tln g=en
 16. Le SH, Tonami K, Umemori S, Nguyen LT-B, Ngo LT-Q, Mataka S. The potential of heart rate variability for exploring dental anxiety in mandibular third molar surgery. *International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery* [Internet]. junio de 2018 [citado 7 de febrero de 2019];47(6):809-15. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retieve/pii/S0901502718300377>
 17. Cázares de León F, Lozano Laín AJ, Gutiérrez Lizardi P, Salinas Noyola A. Grados de ansiedad en la extracción de un tercer molar impactado. Diferencias de género / Anxiety Levels during Impacted Third Molar Extraction. *Gender Differences. Universitas Odontologica* [Internet]. 6 de enero de 2017 [citado 7 de febrero de 2019];35(75). Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/artic le/view/18122>
 18. de Jongh A, van Wijk AJ, Lindeboom JA. Psychological Impact of Third Molar Surgery: A 1-Month Prospective Study. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery* [Internet]. enero de 2011 [citado 7 de febrero de 2019];69(1):59-65. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retieve/pii/S0278239110008293>

19. Appukuttan D. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry* [Internet]. marzo de 2016 [citado 7 de febrero de 2019];35. Disponible en: <https://www.dovepress.com/strategies-to-manage-patients-with-dental-anxiety-and-dental-phobia-li-peer-reviewed-article-CCIDE>
20. Firmeza MA, Rodrigues AB, Melo GAA, Aguiar MIF de, Cunha GH da, Oliveira PP de, et al. Control of anxiety through music in a head and neck outpatient clinic: a randomized clinical trial. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [Internet]. 2017 [citado 8 de febrero de 2019];51(0). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100404&lng=en&tln g=en
21. Chala HR. Tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para la ansiedad al tratamiento estomatológico. *Revista Cubana de Estomatología*. :14.
22. Vinaccia S, Bedoya LM, Valencia M. ODONTOLOGIA y PSICOLOGIA DISMINUCION DE LA ANSIEDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGIA ODONTOLOGICA. :17.
23. Lago-Méndez L, Diniz-Freitas M, Senra-Rivera C, Seoane-Pesqueira G, Gándara-Rey JM, García-García A. Postoperative recovery after removal of a lower third molar: role of trait and dental anxiety. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology* [Internet]. diciembre de 2009 [citado 7 de febrero de 2019];108(6):855-60. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retieve/pii/S1079210409004703>
24. Hasheminia D, Kalantar Motamedi MR, Karimi Ahmadabadi F, Hashemzahi H, Haghighat A. Can Ambient Orange Fragrance Reduce Patient Anxiety During Surgical Removal of Impacted Mandibular Third Molars? *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery* [Internet]. septiembre de 2014 [citado 7 de febrero de 2019];72(9):1671-6. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retieve/pii/S027823911400367X>
25. van Wijk AJ, de Jongh A, Lindeboom JA. Anxiety Sensitivity as a Predictor of Anxiety and Pain Related to Third Molar Removal. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery* [Internet]. noviembre de 2010 [citado 7 de febrero de 2019];68(11):2723-9. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retieve/pii/S0278239110008803>

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

1	Guayaquil, 15 de noviembre de 2018
2	
3	DOCTORA
4	GEOCONDA LUZARDO
5	DIRECTORA DE LA CARRERA
6	EN SU DESPACHO. -
7	
8	Yo, Adriana Cristina Carbonell Zúñiga con C.I 0924412356, reciba un cordial saludo, la presente es con el fin de solicitar su apoyo, en relación a permitir el uso de las instalaciones de la Clínica de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el periodo B-2018 durante la cátedra de Cirugía II, III y IV.
9	La información que se solicitará será usada con fines académicos, puesto que forma parte de mi trabajo de titulación denominado "Musicoterapia como alternativa para el control de ansiedad durante procedimientos quirúrgicos dentales Clínica Odontológica UCSG".
10	
11	
12	
13	EN ESPERA DE UNA RESPUESTA FAVORABLE.
14	
15	ATENTAMENTE,
16	
17	
18	<i>Adriana Carbonell</i> <i>Dr. Leonor Gómez Cano</i>
19	Adriana Carbonell Zúñiga Dra. Leonor Gómez Cano
20	Alumna Tutor
21	
22	
23	
24	<i>Geoconda Luzardo Luzardo</i> DIRECTORA CARRERA DE ODONTOLÓGIA

Serie

0976774

Autorizado

\$ 1.25
U. C. S. G.



Apartado 09-01-4671
Guayaquil -Ecuador



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



DOCUMENTO CONSENTIMIENTO INFORMADO, CARRERA DE ODONTOLOGIA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE
LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL.

**“Musicoterapia como alternativa para el control de ansiedad durante procedimientos
quirúrgicos dentales Clínica Odontológica UCSG.”**

La ansiedad dental es un fenómeno que influye notablemente en el estado de salud oral, entorpeciendo tanto el manejo del paciente durante la atención dental como la posterior continuidad del tratamiento. Causa ciertos efectos en el cuerpo dado que en este estado cualquier acción es tomada como respuesta de amenazas reales o percibidas, tanto psicológicas como fisiológicas.

El siguiente estudio tiene como objetivo comprobar los niveles de ansiedad y como su aumento puede provocar cambios en la presión arterial, frecuencia cardíaca y en la saturación de oxígeno en sangre en pacientes que serán sometidos procedimientos quirúrgicos dentales; así como demostrar si el uso de la musicoterapia durante los procedimientos quirúrgicos dentales puede controlar los niveles de ansiedad.

El/La paciente mediante el presente documento deja constancia de la declaración de consentimiento libre y voluntaria, para participar como sujeto de estudio en el proyecto de titulación realizado por la alumna **Adriana Cristina Carbonell Zúñiga**, del Noveno Ciclo de la Carrera de Odontología de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

El beneficio del estudio es mejorar la experiencia entre el odontólogo y el paciente, además de contribuir como una opción menos invasiva y más innovadora al momento de realizar cualquier procedimiento dental.

Yo, _____ con C.I _____ declaro que he sido informado de los alcances de mi participación en la investigación y que soy consciente en formar parte de ella. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio

Participante

Testigo de la investigación

Fecha



Hoja de registro de datos

"Musicoterapia como alternativa para el control de ansiedad durante procedimientos quirúrgicos dentales Clínica Odontológica UCSG."

Paciente n°:

Género: F M

FECHA:

EDAD: 18 - 25
26 - 35
36 - 45
46 - 55
56 - 65
66 - 70

1. ¿Cuáles son los niveles de presión arterial en el paciente?

- < 120/80
- 120/80 - 129/84
- 130/85 - 139/89

2. ¿Cuáles son los valores de saturación de oxígeno en sangre y frecuencia cardiaca en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos?

Saturación de oxígeno en sangre

Normal	>95	<input type="checkbox"/>
Hipoxemia	<95	<input type="checkbox"/>
Severa hipoxemia	<90	<input type="checkbox"/>
Muy severa hipoxemia	<75	<input type="checkbox"/>

Frecuencia cardiaca

>100	<input type="checkbox"/>
60/100	<input type="checkbox"/>
<60	<input type="checkbox"/>

3. TEST MODIFICADO DE CORAH

1. Si tuviera que ir al dentista mañana para una revisión, ¿cómo se sentiría al respecto?

- A. Relajado, nada ansioso (1 PUNTO)
- B. Ligeramente ansioso (2 PUNTOS)
- C. Bastante ansioso (3 PUNTOS)
- D. Muy ansioso e intranquilo (4 PUNTOS)
- E. Extremadamente ansioso (sudado, taicárdico, con sensación de enfermedad grave) (5 PUNTOS)

2. Cuando está esperando su turno en el consultorio del dentista en la silla, ¿cómo se siente?

- A. Relajado, nada ansioso (1 PUNTO)
- B. Ligeramente ansioso (2 PUNTOS)
- C. Bastante ansioso (3 PUNTOS)
- D. Muy ansioso e intranquilo (4 PUNTOS)
- E. Extremadamente ansioso (sudado, taicárdico, con sensación de enfermedad grave) (5 PUNTOS)

3. Cuando usted está en la silla del dentista esperando mientras el dentista prepara el taladro para comenzar de trabajo en los dientes, ¿cómo se siente?

- A. Relajado, nada ansioso (1 PUNTO)
- B. Ligeramente ansioso (2 PUNTOS)
- C. Bastante ansioso (3 PUNTOS)
- D. Muy ansioso e intranquilo (4 PUNTOS)
- E. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave) (5 PUNTOS)

4. Imagínese que usted está en la silla del dentista para una limpieza dental. Mientras espera el dentista o higienista saca los instrumentos que serán utilizados para raspar sus dientes alrededor de las encías, ¿cómo se siente?

- A. Relajado, nada ansioso (1 PUNTO)
- B. Ligeramente ansioso (2 PUNTOS)
- C. Bastante ansioso (3 PUNTOS)
- D. Muy ansioso e intranquilo (4 PUNTOS)
- E. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave) (5 PUNTOS)

5. Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para su tratamiento dental ¿cómo se siente?

- A. Relajado, nada ansioso (1 PUNTO)
- B. Ligeramente ansioso (2 PUNTOS)
- C. Bastante ansioso (3 PUNTOS)
- D. Muy ansioso e intranquilo (4 PUNTOS)
- E. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave) (5 PUNTOS)

RESULTADO:

LEVE
MODERADA
ELEVADA
SEVERA

4. ¿Con la escala análoga del dolor indique en qué nivel se encuentra luego de la cirugía?

--



5. ¿Cómo se sintió durante la cirugía al recibir la terapia musical? (Si recibe la terapia musical)

Menos ansioso
No sintió ningún cambio
Más ansioso

6. ¿Cómo se sintió luego de la cirugía la cirugía?

- A. Relajado, nada ansioso
- B. Ligeramente ansioso
- C. Bastante ansioso
- D. Muy ansioso e intranquilo
- E. Extremadamente ansioso

1. TEMA

Musicoterapia como alternativa para el control de ansiedad durante procedimientos quirúrgicos dentales Clínica Odontológica UCSG.

2. INTRODUCCIÓN

La ansiedad dental es un fenómeno que influye notablemente en el estado de salud oral, entorpeciendo tanto el manejo del paciente durante la atención dental como la posterior continuidad del tratamiento. Con tasas de prevalencia que van del 4% al 23%, la ansiedad dental es un factor importante a considerar si se quiere mejorar el estado de salud bucal del paciente, puesto que el manejo inadecuado puede llevar a futuros problemas como fobias.^{1,8}

Cualquier técnica o método puede ser utilizado para el tratamiento de esta ansiedad, solo que el profesional debe ser capaz de determinar cuál sería el más indicado teniendo en cuenta los riesgos, beneficios, así como los antecedentes personales y características del paciente.^{8,9}

Cada método terapéutico para este fin tiene sus ventajas y desventajas y, en ocasiones, puede ser necesaria la combinación de algunos para lograr mejores resultados. Dentro de estos se incluyen los de tipo farmacológicos que abarcan los ansiolíticos y sedantes, así como los no farmacológicos o terapias alternativas.^{8,9}

La ansiedad dental es un fenómeno complejo al que afectan diferentes variables, tales como la edad, el sexo, el estándar educacional así como la personalidad. En lo que se refiere al sexo, generalmente el femenino presenta un mayor grado de ansiedad dental frente al masculino.^{2,8}

El dolor supone tanto un factor desencadenante así como de mantenimiento de la ansiedad dental de los pacientes. Algo que también influye en la ansiedad dental que sufren los pacientes es la exposición a los diferentes sonidos de los motores, de instrumentos metálicos, así como las conversaciones entre los profesionales, siendo necesario tratar de minimizarlo.^{4,9,14}

Intervenciones psicológicas para controlar la ansiedad preoperatorio se han estudiado como una alternativa a la terapia de drogas. Entre estos tipos de intervenciones, la musicoterapia durante la cirugía ha sido reportada como un medio no invasivo, barato y efectivo de controlar los niveles de ansiedad preoperatoria en pacientes que serán intervenidos en cirugía de terceros molares impactados.⁴

La musicoterapia puede inducir relajación, disminución de la presión arterial y normalización de las arritmias durante una operación con anestesia local. Las intervenciones musicales afectan no solo a los dominios fisiológicos del funcionamiento del paciente, como la PA, la frecuencia cardíaca (FC), y la frecuencia respiratoria (RR), pero también los dominios emocionales, tales como niveles de ansiedad preoperatoria y umbrales de dolor.^{2,4}

Entre estos tipos de intervenciones, la musicoterapia durante la cirugía ha sido reportada como un medio no invasivo, barato y efectivo de controlar los niveles de ansiedad preoperatoria en pacientes.^{4,6}

García y colaboradores señalan que entre el 8 a 15 % de la población general tiene fobias a recibir atención odontológica; y que el 85 a 90 % aunque sin fobia, exhibe cierta forma de miedo o ansiedad antes y durante el tratamiento odontológico.¹

Bare y Dundes buscaron identificar cuáles eran las estrategias recomendadas por los pacientes que presentaban ansiedad dental. Un 89% de los pacientes consideró que la música de fondo los ayudaba a relajarse, mientras que un 75% consideró que la presencia de libros y revistas disminuía su ansiedad dental.⁵

Las mujeres tuvieron grados de ansiedad en un 56.3 % contra un 27.5 % de los hombres, lo que indica que la proporción de ansiedad es mayor estadísticamente significativa para el género femenino.¹³

El objetivo de esta ensayo clínico terapéutico es demostrar la importancia del uso de terapias no farmacológicas, en este caso la musicoterapia, como una alternativa para controlar los niveles de ansiedad en pacientes que serán sometidos a procedimientos quirúrgicos dentales, otorgándole tanto al operador como al paciente un ambiente óptimo para realizar la intervención sin dificultades. Además, contribuye como una opción menos invasiva y más innovadora al momento de realizar cualquier procedimiento dental.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Puede la musicoterapia controlar la ansiedad durante procedimientos quirúrgicos dentales Clínica Odontológica UCSG?

4. Preguntas específicas

1. ¿Cuál es la prevalencia de ansiedad en el grupo de estudio intervenidos en procedimientos quirúrgicos dentales según el test modificado de Corah?
2. ¿Cuáles son los valores de presión arterial previa, y post cirugía en pacientes que presentan ansiedad intervenidos en procedimientos quirúrgicos dentales?
3. ¿Cuáles son los valores de saturación de oxígeno en la sangre en pacientes que presentan ansiedad sometidos a procedimientos quirúrgicos dentales?
4. ¿Cuál de los niveles de ansiedad según el test modificado de Corah produce cambios en la percepción del dolor post operatorio en el grupo de estudio intervenidos en procedimientos quirúrgicos dentales ?
5. ¿Cuál es el género que presenta elevados niveles de ansiedad previo a los procedimientos quirúrgicos dentales?
6. ¿Cómo influye la terapia musical en los niveles de ansiedad durante el procedimiento quirúrgico según la percepción del paciente?

5. Objetivo General

Demostrar si la musicoterapia puede controlar la ansiedad durante procedimientos quirúrgicos dentales Clínica Odontológica UCSG.

6. Objetivos Específicos

1. Especificar cuál es la prevalencia de ansiedad en el grupo de estudio intervenidos en procedimientos quirúrgicos dentales según el test modificado de Corah.
2. Evaluar cuáles son los valores de presión arterial previa, y post cirugía en pacientes que presentan ansiedad intervenidos en procedimientos quirúrgicos dentales.
3. Establecer cuáles son los valores de saturación de oxígeno en la sangre en pacientes que presentan ansiedad sometidos a procedimientos quirúrgicos dentales.
4. Determinar cuál de los niveles de ansiedad según el test modificado de Corah produce cambios en la percepción del dolor post operatorio en el grupo de estudio intervenidos en procedimientos quirúrgicos dentales.
5. Identificar cuál es el género que presenta elevados niveles de ansiedad previo a los procedimientos quirúrgicos dentales.
6. Verificar cómo influye la terapia musical en los niveles de ansiedad durante el procedimiento quirúrgico según la percepción del paciente.

7. Justificación

La ansiedad es un fenómeno que incide en la psiquis de los pacientes, ya sea por traumas previos o falta de conocimiento de los procedimientos a realizarse; es por eso el control de los niveles de ansiedad en los pacientes que van a ser sometidos a cualquier procedimiento dental, puesto que no solo ayudarán a tener resultados óptimos en los tratamientos dentales sino que otorgarán una experiencia satisfactoria al paciente.

Una de las alternativas óptimas para controlar la ansiedad en procedimientos de alto impacto sería la sedación o el uso de benzodiacepinas, sin embargo existen terapias no farmacológicas que ofrecen resultados similares y no son invasivos con el paciente, además son fáciles de realizar y no presentarán efectos secundarios.

Por todo lo expuesto es importante contar con evidencia científica que nos permita proponer a la autoridades de la Facultad de Odontología de la UCSG, sobre el uso de estas terapias no farmacológicas, como lo es la musicoterapia, para mejorar la atención de los pacientes disminuyendo los niveles de ansiedad y mejorando la relación entre ellos y el odontólogo.

8. Viabilidad de la investigación

Este proyecto es posible gracias al área de cirugía de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil y a los docentes que me ayudaran con el estudio presente, así como a la Clínica Odontológica.

Además con la biblioteca virtual de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, que nos permite acceder a grandes buscadores de revistas odontológicas como Google Académico, PUDMED, que facilitarán nuestro trabajo obteniendo datos verídicos y científicos del tema a tratar.

9. Variables

Dependiente

Ansiedad

Independiente

- Musicoterapia
- Presión Arterial
- Saturación de Oxígeno
- Dolor postoperatorio

Interviniente

- Edad
- Género

10. Operacionalización de las variables

DENOMINACIÓN DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN DE LA VARIABLE	DIMENSIÓN DE LA VARIABLE	INDICADORES
VARIABLE DEPENDIENTE Ansiedad	<p>La ansiedad se define como un estado desagradable, a menudo acompañado de miedo o nerviosismo sin ningún motivo en particular es una respuesta multisistémica ante una creencia de peligro o amenaza, la cual es una experiencia individual, subjetiva, que varía entre las personas, y genera un serio impacto en la vida cotidiana, siendo una importante barrera para la búsqueda de atención dental.</p> <p>Ríos Erazo M, Herrera Ronda A, Rojas Alcayaga G. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. Av. <i>Odontoestomatol</i> 2014</p>		
VARIABLES INDEPENDIENTES	presión arterial, , oxígeno en sangre, musicoterapia, dolor.		
Nombre variable			
Musicoterapia	<p>La musicoterapia consiste en una interacción entre un profesional, el paciente, la música y el medio utilizado para ofrecerla. En su efecto terapéutico intervienen procesos neurofisiológicos complejos mediados por el tálamo, hipotálamo y el tronco cerebral, con respuestas psicofisiológicas ante dichos estímulos, que dan lugar a la relajación.</p> <p>Sepúlveda-Vildósola, A., & Herrera-Zaragoza, O., & Jaramillo-</p>	<p>Se dimensionará según la perspectiva del paciente la influencia que tiene la musicoterapia durante los procedimientos quirúrgicos. No existe una recomendación categórica sobre la secuencia, duración y frecuencia de las intervenciones con música, pero se reconocen efectos calmantes a partir de los 20 a 30 minutos por sesión.</p> <p>Se analizará en tres categorías:</p> <p><i>Menos ansioso: Durante toda la cirugía se mantuvo en un estado de calma</i></p> <p><i>No sintió ningún cambio: La</i></p>	<p>¿Cómo se sintió durante la cirugía al recibir la terapia musical?</p> <p><input type="checkbox"/> Menos ansioso</p> <p><input type="checkbox"/> No sintió ningún cambio</p> <p><input type="checkbox"/> Más ansioso</p>

Villanueva, L., & Anaya-Segura, A. (2014).

presencia o ausencia de música no tuvo influencia en la persona.

Más ansioso: La terapia musical aumentó su estado de ansiedad.

Sepúlveda-Vildósola, A., (2014).

Medición de la Presión arterial

La medición de la presión arterial debe cumplir requisitos importantes para lograr con exactitud la misma, puesto que a punto de partida de esta serán precisadas las conductas apropiadas que individualmente deberán ser tomadas. (1999).

Se dimensionará como presión arterial en valores normales cuando el paciente presente valores entre 120/80 mmHg en la lectura previa a cualquier tratamiento odontológico.


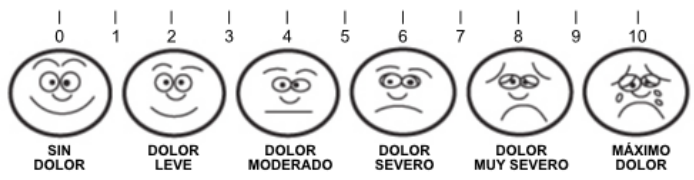
Óptimo: 120/80
 Normal: 120-129/80-84
 Normal alta: 130-139/85-89
 Hipertensión Grado 1: 140-159/90-99
 Grado 2: 160-179/100-109
 Grado 3: 180/110
 Le, S. H., Tonami, 2018

Tabla 3: Clasificación de Presión Arterial

Presión Arterial	
Optima	<120/80 mmHg
Normal:	120/80-129/84 mmHg
Normal Alta:	130/85-139/89 mmHg
Hipertensión Grado 1:	140-159/90-99 mmHg
Hipertensión Grado 2:	160-179/100-109 mmHg
Hipertensión Grado 3:	≥ 180/110 mmHg
Hipertensión Sistólica Aislada	≥ 140/<90 mmHg

¿Cuáles son los niveles de presión arterial en el paciente?

	Previo	Post
• < 120/80		
• 120/80 - 129/84		
• 130/85 - 139/89		

<p>Saturación de Oxígeno en la sangre</p>	<p>La oximetría de pulso mide la frecuencia del pulso y la saturación de la hemoglobina con oxígeno (SpO2) en forma continua y no invasiva; también la relación entre la saturación de hemoglobina y la tensión de oxígeno en la sangre arterial. (Dueñas,2017)</p>	<p>Para su dimensión Se usará un pulsioxímetro el cual determinará los valores habituales de oxígeno en sangre y se determinará si existe una modificación con respecto a los valores normales.</p> <p>Normal: 98 Hipopoxemia: <95 Severa hipoxemia: <90 Muy severa hipoxemia: <75 (Kaviani,2012)</p>	<p style="text-align: center;">Valores de referencia</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Saturación parcial de oxígeno (SpO2)</th> <th>Importancia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>98</td> <td>Normal</td> </tr> <tr> <td>< 95</td> <td>Hipopoxemia</td> </tr> <tr> <td>< 90</td> <td>Severa hipoxemia</td> </tr> <tr> <td>< 75</td> <td>Muy severa hipoxemia</td> </tr> </tbody> </table> <p>¿Cuáles son los valores de saturación de oxígeno en la sangre en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos?</p> <p>Normal <input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/></p> <p>Hipopoxemia <input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/></p> <p>Severa hipoxemia <input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/></p> <p>Muy severa hipoxemia <input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/></p> 	Saturación parcial de oxígeno (SpO2)	Importancia	98	Normal	< 95	Hipopoxemia	< 90	Severa hipoxemia	< 75	Muy severa hipoxemia
Saturación parcial de oxígeno (SpO2)	Importancia												
98	Normal												
< 95	Hipopoxemia												
< 90	Severa hipoxemia												
< 75	Muy severa hipoxemia												
<p>Percepción del dolor postoperatorio</p>	<p>El dolor es considerado como una experiencia emocional y sensorial desagradable asociado a una lesión tisular y se presenta con manifestaciones visibles o audibles de la conducta. (Amez Atapoma J., 2011)</p>	<p>Para su dimensión Se usará la escala visual análoga del dolor para determinar en que estado se encuentra luego de la intervención. se usará la escala visual análoga del dolor para determinar en que estado se encuentra luego de la intervención.</p>	<p>¿Con la escala análoga del dolor indique en qué nivel se encuentra luego de la cirugía ?</p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;"> <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/> </div> 										

		<ul style="list-style-type: none"> • 0-1 SIN DOLOR • 2-3 DOLOR LEVE • 4-5 DOLOR MODERADO • 6-7 DOLOR SEVERO • 8-9 DOLOR MUY SEVERO • 10 MÁXIMO DOLOR <p>(Ríos Erazo, 2014)</p>	
VARIABLE INTERVINIENTE			
EDAD	Tiempo de vida del paciente desde su nacimiento hasta el momento del examen clínico	Pacientes de 18 a 70 años.	Edad <input type="text"/>
Género	Condición orgánica que distingue a los hombres de las mujeres. (OMS)	Pacientes de sexo femenino y masculino	Masculino <input type="text"/> Femenino <input type="text"/>

11.-MATERIALES Y MÉTODOS

MATERIALES DE REGISTRO

- ◆ Hoja de registro
- ◆ Consentimiento informado
- ◆ Pluma
- ◆ Computadora

MATERIALES ODONTOLÓGICOS

- ◆ Tensiómetro
- ◆ Pulsioxímetro
- ◆ Mandil desechable

MATERIALES TECNOLÓGICOS

- ◆ Audífonos
- ◆ Reproductor de música

LUGAR DE LA INVESTIGACIÓN

Se realizará en la Clínica de Odontología de la UCSG.

PERIODO DE LA INVESTIGACIÓN

Se realizará en el semestre B 2018

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

actividad	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4
Revisión bibliográfica	x	x	x	X
Actividad de prueba piloto	x			
Examen clínico	x	x		
Registro y tabulación de datos			X	
resultados				X
Entrega de trabajo				X

RECURSOS EMPLEADOS

RECURSOS HUMANOS

- ◆ Investigador responsable: Adriana Carbonell Zúñiga
- ◆ Tutor: Dra. Leonor Gómez Cano
- ◆ Asesor estadístico
- ◆ Tutor metodológico: Dr. Gustavo García

RECURSOS FÍSICOS

La Clínica Odontológica de la Universidad de Santiago de Guayaquil, lugar donde se llevará a cabo la observación y toma de muestra en los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos.

UNIVERSO

Pacientes que acudan a realizarse procedimientos quirúrgicos en la Clínica Odontológica de la UCSG semestre B-2018.

MUESTRA

Se atenderán 218 pacientes que acudan a realizarse procedimientos quirúrgicos en la Clínica Odontológica de la UCSG semestre B-2018.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN DE LA MUESTRA

Se incluirán en el estudio pacientes masculinos y femeninos de edades entre 18 a 70 años que no presenten ninguna enfermedad sistémica, o que se encuentren bajo tratamiento médico de forma habitual.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN DE LA MUESTRA

Se excluirán del estudio a los pacientes menores de 18 años de cualquier género, y si presentan alguna enfermedad sistémica o se encuentran bajo el consumo de algún medicamento de forma habitual.

MÉTODOS

Método bibliográfico: Se seleccionó 30 artículos científicos en los que se recopila información sobre la ansiedad dental y su influencia sobre los procedimientos quirúrgicos, así como terapias no farmacológicas útiles para disminuir sus niveles, los cuales se usarán como base científica para este trabajo de investigación. Este estudio es factible gracias a los artículos recopilados a partir del año 2008 hasta el 2018. Los resultados fueron adquiridos mediante los buscadores de Google académico, PubMed, Elsevier y entre otros, se usaron palabras claves como: “Ansiedad dental”, “Terceros molares impactados”, “Terapia musical”, “Presión arterial”, “Oxígeno en sangre”, “Dolor”.

Método clínico.

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Se realizará una investigación de tipo transversal.

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Se realizará una investigación con diseño ensayo clínico.

PROCEDIMIENTOS

1. Se obtendrá el permiso del uso de la clínica a la directora de la carrera de Odontología para realizar el estudio pertinente.
2. Luego se aplicará el criterio de inclusión y exclusión.
3. Se explicará en detalle el objetivo de la investigación a los pacientes previo a su opción de firma de consentimiento informado y se les entregará la hoja del consentimiento informado.
4. Se realizará el respectivo análisis de variables dependientes
5. Se anotará en la hoja de registro de datos diseñada para el efecto.
6. Se tabularán los datos obtenidos de las muestras.
7. Se analizarán los resultados
8. Se realizaran las Conclusiones y recomendaciones.

12. Referencias Bibliográficas

1. Ríos Erazo, M., Herrera Ronda, A., & Rojas Alcayaga, G.. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. *Avances en odontoestomatología*, 30(1), 39-46. 2014
2. Alarco-Cadillo, L., Apayco, L. C., Bossio, M. R., & Torres, M. C. R. Uso de dos técnicas alternativas de manejo de conducta: musicoterapia y distracción audiovisual, en el control y manejo de ansiedad en pacientes pediátricos de 5 a 10 años. *Revista Odontopediatria*. Vol 7 Enero-Junio, 2017.
3. Vinaccia, S., Bedoya, L. M., & Valencia, M. Odontología y psicología. Disminución de la ansiedad en pacientes sometidos a cirugía odontológica. *Revista latinoamericana de Psicología*, 30(1), 67-82, 1998.
4. Choi, S. H., Won, J. H., Cha, J. Y., & Hwang, C. J. Effect of audiovisual treatment information on relieving anxiety in patients undergoing impacted mandibular third molar removal. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 73(11), 2087-2092, 2015
5. Le, S. H., Tonami, K., Umemori, S., Nguyen, L. B., Ngo, L. Q., & Matak, S. The potential of heart rate variability for exploring dental anxiety in mandibular third molar surgery. *International journal of oral and maxillofacial surgery*, 47(6), 809-815, 2018



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Carbonell Zúñiga Adriana Cristina**, con C.C: # 0924412356 autor/a del trabajo de titulación: **Musicoterapia como alternativa para el control de ansiedad durante procedimientos quirúrgicos dentales Clínica Odontológica UCSG** previo a la obtención del título de **Odontóloga** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **19 de Marzo de 2019**

f. _____

Nombre: **Carbonell Zúñiga, Adriana Cristina**

C.C: **0924412356**



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Musicoterapia como alternativa para el control de ansiedad durante procedimientos quirúrgicos dentales Clínica Odontológica UCSG.		
AUTOR(ES)	Carbonell Zúñiga, Adriana Cristina		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Gómez Cano, Leonor Guadalupe		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	19 de Marzo de 2019	No. DE PÁGINAS:	11
ÁREAS TEMÁTICAS:	Cirugía, Farmacología, Psicología		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Musicoterapia, Presión arterial, Saturación de Oxígeno en Sangre, Ansiedad, Dolor, EVA.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>Introducción: La ansiedad dental es un fenómeno que influye notablemente en el estado de salud oral, entorpeciendo el manejo del paciente durante la atención dental y durante la continuidad del tratamiento. Objetivo: Comprobar los niveles de ansiedad y como su aumento puede provocar cambios en la presión arterial, frecuencia cardíaca y en la saturación de oxígeno en sangre en pacientes que serán sometidos a procedimientos quirúrgicos dentales; así como demostrar si el uso de la musicoterapia durante los procedimientos quirúrgicos dentales puede controlar los niveles de ansiedad. Materiales y métodos: El presente ensayo clínico incluyó 240 hombres y mujeres entre 18 y 70 años, los mismos que recibieron atención, en la Clínica Odontológica, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil durante el semestre B-2018. Resultados: la prevalencia de ansiedad más frecuente en el grupo de estudio es leve con el 56.25%, seguida por el moderada con el 23.75%, severa con el 11.25% y menos frecuente es elevada con el 8.75%. Del 100% de los pacientes que recibieron terapia musical durante el procedimiento quirúrgico el 94.93% se sintieron menos ansiosos, el 2.90% se sintieron más ansiosos y el 2.17% no sintieron ningún cambio. Conclusiones: El uso de la musicoterapia durante los procedimientos quirúrgicos dentales presentaba un impacto positivo en los pacientes, puesto que disminuía los niveles de ansiedad en ellos. El género femenino presentó en este estudio un incremento en los niveles de ansiedad con respecto al género masculino.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593968194817	E-mail: adriana-carbonell15@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Pino Larrea José Fernando		
	Teléfono: +5934- 993682000		
	E-mail: jose.pino@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			