

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**



**Variación de los signos vitales en pacientes adultos con y sin musicoterapia  
atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor  
Orrego, 2017**

**AUTORA:**

**Bach. Jesus Lizet Ramos Ibañez**

**ASESORA:**

**Dra. María Victoria Espinoza Salcedo**

**TRUJILLO-PERU**

**2018**

## **DEDICATORIA**

A mi Papá Antonio que desde el cielo me mando todas sus bendiciones para seguir bien en el camino universitario.

A mi Mamá Angelica que siempre estuvo a mi lado apoyándome con los pacientes para poder culminar cada ciclo con éxito, dándome palabras de aliento siempre y apoyarme en todo.

A mi hermano Luis por siempre ayudarme junto a mi madre en este camino, para terminar mi carrera universitaria con éxito.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por ayudarme a concluir esta etapa universitaria con satisfacción.

A mis padres y hermanos porque gracias a ellos logre este primer triunfo en mi vida y con este presente trabajo hago realidad mi sueño.

A mi asesora la doctora María Espinoza por su apoyo incondicional, por su gran aporte y colaboración para realizar este presente trabajo y por siempre atenderme de la mejor manera.

A mis tíos Ramos e Ibañez porque siempre tuvieron una palabra de aliento hacia mi persona.

## RESUMEN

**Objetivo:** el presente estudio fue comparar la variación de los signos vitales en pacientes adultos con y sin musicoterapia.

**Material y método:** El estudio fue comparativo y experimental donde se examinó a 80 pacientes formando 2 grupos.

**Resultados:** Se encontró variación significativa en los promedios en la presión arterial en pacientes con musicoterapia (C/M) y sin musicoterapia(S/M) en los 3 tiempos evaluados siendo más relevante al colocar la anestesia sin musicoterapia (119.38/71.15), también al medir el pulso encontramos mayor variación durante la colocación de la anestesia sin musicoterapia siendo de 75.28, de igual manera se midió la oxigenación siendo mayor sin música con un 98.03

**Conclusión:** La música durante el tratamiento de endodoncia influye en la menor variación de los signos vitales en los pacientes atendidos.

**Palabras clave:** presión arterial, pulso, oxigenación, musicoterapia

## ABSTRACT

Objective: the present study was to compare the variation of vital signs in adult patients with and without music therapy.

Material and method: The study was comparative and experimental where 80 patients were examined forming 2 groups.

Results: Significant variation was found in blood pressure averages in patients with music therapy (C / M) and without music therapy (S / M) in the 3 evaluated times, being more relevant when placing anesthesia without music therapy (119.38 / 71.15), also when measuring the pulse we found greater variation during the anesthesia placement without music therapy being 75.28, in the same way the oxygenation was measured being higher without music with a 98.03

Conclusion: The music during the endodontic treatment influences the lower variation of the vital signs in the patients attended.

**Key words:** blood pressure, pulse, oxygenation, music therapy

## Índice

### I. Plan de Investigación

A. Introducción .....	7
1. Formulación del problema .....	12
2. Hipótesis .....	12
3. Objetivos .....	12
3.1. Generales .....	12
3.2. Específicos .....	12
B. Del diseño metodológico .....	13
1. Material de estudio .....	13
1.1 tipo de investigación .....	13
1.2 Área de estudio .....	13
1.3 Definición de población muestral.....	13
2. Métodos, técnicas e instrumentación de recolección de datos .....	16
2.1 Método .....	16
2.2 Descripción del procedimiento.....	16
2.3 Instrumento de recolección de datos.....	18
2.4 Variables .....	19
3. Análisis estadístico de la información.....	20
<b>II. Resultados .....</b>	<b>21</b>
<b>III. Discusión .....</b>	<b>29</b>
<b>IV. Conclusiones .....</b>	<b>31</b>
<b>V. Recomendaciones .....</b>	<b>32</b>
C. Referencias bibliográficas.....	33

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

.

## I. INTRODUCCIÓN

En una consulta odontológica al paciente a veces le resulta estresante acudir a ella, desde la postura que adopta en el sillón, además que debe estar frente a estímulos que genera el consultorio, de alguna manera esto genera estados emocionales. Los procedimientos odontológicos son a veces dolorosos para una gran cantidad de pacientes. <sup>1,2</sup>

Los síntomas más provocados en los pacientes ansiosos son la respiración pesada, agitada, transpiración, movimientos de manos, sudoración. Casi todos los dentistas no usan medir la ansiedad de los pacientes, previo a ser sometidos a tratamientos, y mucho para procedimientos endodónticos. <sup>3,4</sup>

La Endodoncia es la rama de la Estomatología que se ocupa del estudio de la morfología, la función, las lesiones y las alteraciones de la pulpa dental y la región periodontal, así mismo en un tratamiento endodóntico se realiza en varias fases: diagnóstico, colocación de la anestesia, cavidad de acceso, la instrumentación y su posterior obturación. <sup>5,6</sup>

Los signos vitales son indicadores del estado fisiológico de los órganos vitales (cerebro, corazón, pulmones). Son cuatro signos vitales principales: presión arterial, temperatura, respiración y pulso. <sup>7</sup>

Los signos vitales son valores de las funciones neurológicas basales y se réplica a diferentes estímulos fisiológicos y patológico. Apoyados en las nuevas tecnologías, se detectan fácilmente las alteraciones de estas que demandan del médico intervenciones propias y oportunas. <sup>8</sup>

Una unión de una adecuada función respiratoria y circulatoria, ha ganado espacio en la cuantificación de la saturación de oxígeno por medio de la oximetría (OXM) en donde los principios fisiológicos de la hemoglobina oxigenada y desoxigenada tienen diferente espectro de absorción y permite dar

una rápida pero beneficiosa idea de la calidad de perfusión de oxígeno a los tejidos.<sup>9</sup>

Los signos vitales sufren alteraciones en la edad, sexo o por diferentes factores como el embarazo, hormonas o consumo de medicamentos.<sup>10</sup>

La American Heart Association y la American Dental Association recomiendan utilizar anestésicos locales con epinefrina sin riesgo en algunos pacientes cardíacos, siempre y cuando la administración sea cuidadosa y realizando aspiración antes de la infiltración, pero no establecen dosis máximas, mientras no se debe emplear más de 40 µg de epinefrina por cita.<sup>11</sup>

El uso de lidocaína con epinefrina como anestésico local odontológico proporciona una efectiva y adecuada anestesia local y no causa incremento ni alteración alguna en la frecuencia cardíaca.<sup>12</sup>

Los odontólogos y sus asistentes tienen que estar capacitados para reconocer los síntomas clínicos asociados a la ansiedad. Así mismo deben conocer las diferentes técnicas para una intervención de la ansiedad ante una consulta odontológica como: relajación muscular, progresiva de Jacobson, musicoterapia, reestructuración cognitiva – percepción de control y psicoeducación.<sup>13</sup>

La musicoterapia contribuye a un camino que explora la diferente dimensión humana en toda complejidad, y contribuye a nuevos canales de comunicación; su paulatina ramificación ha posibilitado nuevas y sólidas perspectivas de intervención de los humanos.<sup>14</sup>

Se define la música en: El punto de vista científico: “es una especialización científica que se ocupa del estudio e investigación del complejo sonido-ser humano y desde otro punto de vista: “es una disciplina paramédica, para producir efectos regresivos y abrir canales de comunicación .<sup>15, 16</sup>

La musicoterapia, es la utilización de la música y/o de sus elementos (sonido, ritmo, melodía y armonía) por un profesional calificado, a un paciente o grupo,



en un proceso destinado a facilitar y promover comunicación, aprendizaje, movilización, expresión, organización u otros objetivos terapéuticos relevantes, a fin de tener mejores resultados en cuanto a necesidades físicas, psíquicas, sociales y cognitivas.<sup>17</sup>

El ritmo de ondas musicales incrementa o disminuye la energía muscular, la respiración muchas veces se acelera o altera su regularidad, la presión sanguínea y la función endocrina casi siempre tienden a variar, provocando cambios en el metabolismo y biosíntesis de procesos enzimáticos.<sup>18</sup>

La musicoterapia utiliza los sonido, la música y el movimiento, para producir efectos regresivos y abrir canales de comunicación con el objetivo de emprender a través de ellos el proceso de entrenamiento y recuperación del paciente para la sociedad”.<sup>18</sup>

El asistir a una consulta odontológica genera diferentes emociones en los pacientes, lo cual para brindar estabilidad y garantizar su bienestar emocional, se pueden involucrar procesos como escuchar música o aplicar charlas de motivación, para lograr una cierta confianza con el odontólogo y desarrollar una conducta de tranquilidad.<sup>19</sup>

La música influye sobre el ritmo respiratorio, la presión arterial y los niveles hormonales. Por estas razones, la música, utilizada en forma correcta, tiene un efecto que no es solamente del ruido, pudiendo comportarse como un modificador universal de los estados de ánimo.<sup>19</sup>

Jiménez y cols. (2016) evaluaron el manejo de la ansiedad dental en pacientes pediátricos para ayudar a restablecer la conducta y cooperación en la atención odontológica. El objetivo de este estudio fue evaluar la Influencia de la Musicoterapia para el manejo de ansiedad, que lo realizaron en la Clínica de Estomatología, con la participación de 88 pacientes pediátricos entre los 6 y 9 años de edad, previa autorización de los padres, divididos de manera aleatoriamente. En dos grupos; Grupo A: Con musicoterapia y grupo B: Sin

musicoterapia. Los resultados obtenidos muestran que el valor de t Student es altamente significativo ( $p < 0,01$ ) por lo que existe diferencias significativas en el manejo de Ansiedad en pacientes pediátricos, entre los dos grupos evaluados. Concluyeron que la Musicoterapia influye de manera positiva en el manejo de ansiedad dental, que presentan los pacientes pediátricos durante los tratamientos dentales.<sup>22</sup>

Guerrero y cols (2015) evaluaron la investigación-acción en donde aplicaron música para reducir la ansiedad y nervios en pacientes que son atendidos en la clínica de la UNAN Managua. La investigación se llevó a cabo durante cuatro sesiones planificadas previamente donde se usó en las primeras dos sesiones audífonos y usó música variada y en la otras dos sesiones música clásica cuidadosamente buscada. Se entrevistaron a practicantes, a pacientes y se grababa audio sobre lo que ocurría es decir las experiencias que vivían los pacientes después de esto procedieron a analizar toda la información que se había recopilado durante la aplicación de la investigación en donde comprobaron el aporte positivo que puede tener la música durante una intervención odontológica.<sup>23</sup>

Saavedra y cols. (2014), evaluaron el efecto de escuchar música clásica de Mozart sobre la ansiedad en pacientes adultos consultantes de la clínica odontológica, en pacientes entre 40 a 60 años de edad, previo al tratamiento odontológico, Se conformaron dos grupos de pacientes: 30 escucharon música clásica y 30 sin escuchar música. Concluyeron que en los sujetos de estudio se encontró una disminución significativa de la ansiedad y en la frecuencia cardiaca, por su parte la presión arterial no presentó cambios.<sup>18</sup>

Núñez y cols. (2011), identificaron las variaciones en los signos vitales después de la administración de anestésico local con vasoconstrictor, El 77.78% de los sujetos fueron mujeres y el 22.22% hombres, (edad =  $26.67 \pm 12.85$  años). Mediante t pareada se identificó diferencia estadística significativa entre la primera y la segunda medición de la frecuencia cardiaca ( $72.367 \pm 7.419$  y

73.733 ± 6.986 respectivamente;  $t = -2.636$ ;  $p = 0.010$ ). Se observaron diferencias estadísticamente significativas entre el primero y segundo momentos de medición de la tensión arterial diastólica, sistólica y frecuencia respiratoria. Concluyeron que el anestésico local más empleado en odontología incrementa los valores de algunos signos vitales, situación importante a considerar, ya que puede provocar accidentes y complicaciones en pacientes susceptibles (enfermedades cardiovasculares) que son atendidos en la práctica profesional.<sup>11</sup>

Dentro de la Estomatología la especialidad de Endodoncia es un tratamiento que en los últimos años se ha ido incrementado, siendo una alternativa para poder mantener las piezas dentarias y se queden por un tiempo más en la cavidad oral, los signos vitales de los pacientes pueden verse afectadas por procedimientos largos y además por el temor a sentir dolor y es importante explicarles lo que se le va a realizar y si adicionalmente hay un ambiente agradable y con música que tenga sonidos agradables, esto podría influir en que el paciente para que se encuentre tranquilo y por lo tanto la experiencia del paciente sea agradable.

Por lo tanto el presente estudio pretende comparar la variación de los signos vitales en pacientes adultos con y sin musicoterapia durante el tratamiento endodontico.

## **1. Formulación del problema**

¿Hay variación de los signos vitales en pacientes adultos con y sin musicoterapia?

### **1. Hipótesis:**

Hay mayor variación de los signos vitales en los pacientes atendidos en la clínica estomatológica sin musicoterapia.

### **2. Objetivos:**

#### **2.1 Objetivo General.**

Comparar la variación de los signos vitales en pacientes adultos con y sin musicoterapia.

#### **2.2 Objetivos Específicos.**

- Determinar la presión arterial en pacientes adultos con y sin musicoterapia.
- Determinar el pulso en pacientes adultos con y sin musicoterapia.
- Determinar la oxigenación en pacientes adultos con y sin musicoterapia.
- Determinar los signos vitales en pacientes con y sin musicoterapia según género.

## **DEL DISEÑO METODOLÓGICO**

### **1. Material de estudio.**

**1.1 Tipo de investigación:** prospectivo, longitudinal, comparativo y experimental.

### **1.2 Área de estudio.**

Este estudio se realizó en la Clínica odontológica de la Universidad Privada Antenor Orrego

### **1.3 Definición de la población muestral.**

#### **1.3.1 Características generales:**

La población muestral estuvo conformada por pacientes adultos de la clínica de estomatológica atendidos en el área de Endodoncia y que cumplan con los criterios de selección.

#### **1.3.1.1 Inclusión:**

- . Pacientes con aparente buen estado de salud general (ABEG), Lucido y orientado en tiempo y espacio (LOTEP) competente para dar su consentimiento y participar en el estudio.
- . Mayores de 18 años en el momento de evaluación.
- . Paciente con indicaciones de endodoncia cuyo diagnóstico sea pulpitis irreversible asintomática.

### **1.3.1.2 Exclusión:**

- . Pacientes que hayan presentado complicaciones por la anestesia en tratamientos anteriores.
- . Pacientes comprometidos sistémicamente y con medicación.

### **1.3.1.2 Eliminación:**

- . Pacientes que durante la colocación de la anestesia presentan complicación.

### **Muestra Preliminar:**

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})^2 * 2\sigma_{\delta}^2}{\delta^2}$$

Dónde:

$Z_{\alpha/2} = 1.96$ ; que es un coeficiente de confianza del 95%

$Z_{\beta} = 0.84$ ; que es un coeficiente en la distribución normal para una potencia de prueba del 80%

$\delta = 1.8$  Muestra Piloto

$\sigma = 1.732051$  Muestra Piloto (anexo 7 y 8)

Luego reemplazando

$$n = 14.52 = 15$$

Serán 15 pacientes por cada grupo como mínimo.

### **1.3.3 Método de selección**

Muestreo no probabilístico por conveniencia

#### **1.4. Consideraciones éticas**

Se respetó los principios de la Declaración de Helsinki, modificada en la 64<sup>0</sup> Asamblea General, Fortaleza Brasil, Octubre 2013.

Ley General de Salud N° 26842: Artículo 15, Artículo 25 y Artículo 28

Autorización del Comité de bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego según n° 020-2017

## **2. Métodos, Técnicas e Instrumento de recolección de datos.**

### **2.1 Método.**

Observación

### **2.2 Descripción del Procedimiento**

#### **A. De la aprobación del proyecto:**

Se obtuvo la aprobación del proyecto de tesis por parte de la Unidad de Investigación y la correspondiente resolución decanal N° 2159-2018

#### **B. De la autorización para la ejecución:**

Una vez aprobado el proyecto se procedió a solicitar el permiso a la dirección de la escuela y al administrador de la clínica, posteriormente se pidió permiso al docente que se encuentra de turno en la clínica de endodoncia y se le explicó la importancia del estudio.



### **C. Del entrenamiento de la investigadora**

La investigadora se entrenó por un especialista en el área de endodoncia lo cual se realizó la validación interexaminador, con un CCI 0.8 el cual indica buena concordancia entre evaluadores. (Anexo 6)

### **D. Prueba piloto:**

Se realizó la prueba piloto seleccionando 12 pacientes que llegaron a la clínica estomatológica de la UPAO para realizarse el tratamiento de endodoncia, Posteriormente se le explico el procedimiento a realizar y luego firmaron el consentimiento informado formando 2 grupos: 6 pacientes con musicoterapia y 6 pacientes sin musicoterapia. (Anexo 7 y 8)

### **D. De la selección de los pacientes:**

Se elegirá a los pacientes que cumplan con los criterios de selección.

#### Grupo 1:

-Los pacientes se sentaran en la unidad dental en donde se realizara la evaluación de la ficha clínica endodontica.

-Luego se le colocara los audífonos con música clásica de Mozart.

- Se medirá la presión arterial (tensiómetro digital), pulso y oxigenación (oxímetro) en tres momentos:

\*al realizar el diagnostico (ficha de endodoncia)

\*al momento de aplicar anestesia

\*al momento de la instrumentación (PBM).

Grupo 2:

-Los pacientes se sentaran en la unidad dental en donde se realizara la evaluación de la ficha clínica endodontica.

-A este grupo no se me colocara música clásica.

- Se medirá la presión arterial (tensiómetro digital), pulso y oxigenación (oxímetro) en tres momentos:

\*al realizar el diagnostico (ficha de endodoncia)

\*al momento de aplicar anestesia

\*al momento de la instrumentación (PBM).

### **2.3. Del instrumento de recolección de datos.**

Se elaborará una Ficha de recolección de datos para registrar toda la información necesaria.

## 2.4 Variables

variables	Definición conceptual	Definición operacional		Según su función	Según su naturaleza	Según su escala de medición
		Dimensiones	Indicador			
SIGNOS VITALES	Los signos vitales son indicadores que reflejan el estado fisiológico de los órganos vitales. Expresan de manera inmediata los cambios funcionales que suceden en el organismo. <sup>1</sup>	Presión arterial	<p>Se tomara la presión arterial durante la Historia clínica:</p> <p>mmHg</p> <p>Colocación de anestesia: mmHg</p> <p>Preparación biomecánica: mmHg</p>	Dependiente	Cuantitativo	Intervalo
		Pulso	<p>Se tomara el pulso durante la Historia clínica: pulsos por minuto</p> <p>Colocación de anestesia: pulsos por minuto</p> <p>Preparación biomecánica: pulsos por minuto</p>		Cuantitativo	Intervalo
		Oxigenación sanguínea	<p>Se tomara la oxigenación durante la Historia clínica: %</p> <p>Colocación de anestesia: %</p> <p>Preparación biomecánica: %</p>		Cuantitativo	Intervalo
MUSICOTERAPIA	Es la terapia basada en la producción y audición de la música, escogida esta por sus resonancias afectivas. <sup>2</sup>	Grupo A: Con música  Grupo B: Sin música		Independiente	Cualitativo	Nominal

### **3. Análisis estadístico de la información:**

Para la presente investigación se utilizarán tablas de resumen de indicadores como la media y desviación estándar; así mismo, se utilizarán gráficos adecuados para presentar los resultados de la investigación.

Se utilizará la prueba t-student considerando un nivel de significancia de 0.05.

Se contará con el apoyo de una hoja de cálculo de Microsoft Excel y el programa estadístico Statistica V 10.

## II. RESULTADOS

La población estuvo constituida por 80 pacientes adultas atendidas en la Clínica Estomatológica de la UPAO, 2017, de los cuales a 40 se evaluó con musicoterapia y los otros 40 no se les aplicó música.

El promedio de la variación de la PAD del grupo sin musicoterapia al utilizar anestesia (120.23) fue mayor y al llenar la Ficha (113.48) fue menor; mientras que, en el grupo con musicoterapia el promedio al llenar la Ficha (119.25) fue mayor y al realizar el P.B.M. (113.05) fue menor. Sin embargo, en la variación de la PAS el promedio del grupo sin musicoterapia al realizar el P.B.M. (69.00) fue mayor y al utilizar anestesia (63.83) fue menor; mientras que, en el grupo con musicoterapia el promedio al llenar la Ficha (75.85) fue mayor y al utilizar anestesia (67.73) fue menor. Así mismo se puede observar que existe diferencia significativa al comparar los grupos ( $p < 0.05$ ). (Tabla 1 y Gráfico 1)

La variación del Pulso del grupo sin y con musicoterapia fue mayor al utilizar anestesia, obteniéndose un promedio de 76.18 y 70.80, respectivamente; y que el menor promedio en el grupo sin y con musicoterapia fue al llenar la Ficha con 69.55 y 66.43, respectivamente. Así mismo se puede observar que existe diferencia significativa al comparar los grupos ( $p < 0.05$ ). (Tabla 2 y Gráfico 2)

La variación de la Oxigenación del grupo sin musicoterapia al utilizar anestesia (98.10%) fue mayor y al llenar la Ficha (96.65%) fue menor; mientras que, en el grupo con musicoterapia el promedio al llenar la Ficha (97.80%) fue mayor y al utilizar anestesia (97.35%) fue menor. Así mismo se puede observar que existe diferencia significativa al comparar los grupos ( $p < 0.05$ ). (Tabla 3 y Gráfico 3)

Según musicoterapia, al comparar ambos grupos se encontró una diferencia significativa ( $p>0.05$ ), en donde hubo mayor variación en los pacientes sin musicoterapia. (Tabla 4)

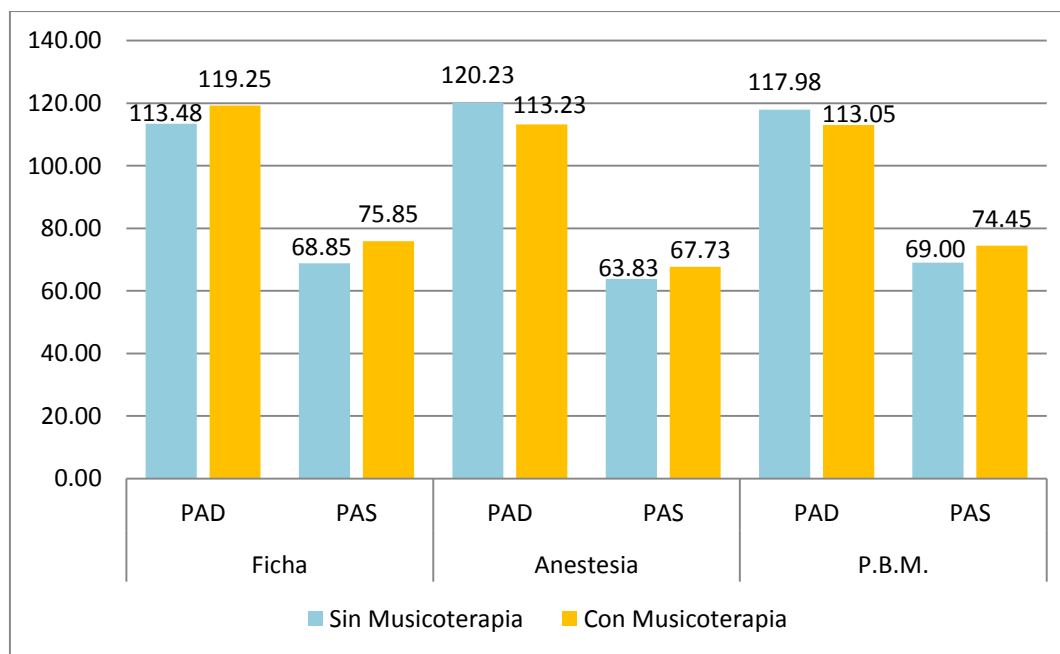
Según género, en el grupo que no se aplicó música no se encontró diferencia significativa en los signos vitales ( $p>0.05$ ). Por otro lado, al comparar los grupos con y sin musicoterapia entre el género, se encontró en todos los casos diferencia significativa ( $p<0.05$ ). (Tabla 5)

**Tabla 1.** Variación de la Presión Arterial (PAD/PAS).

Variables	Musicoterapia	N°	Promedio	Desv. Est.	t-student	gl	p	
Ficha	PAD	Sin Musicoterapia	40	113.48	10.26	-2.036	39	0.049
		Con Musicoterapia	40	119.25	14.54			
	PAS	Sin Musicoterapia	40	68.85	8.54			
		Con Musicoterapia	40	75.85	10.04			
Anestesia	PAD	Sin Musicoterapia	40	120.23	13.23	2.620	39	0.012
		Con Musicoterapia	40	113.23	9.17			
	PAS	Sin Musicoterapia	40	63.83	6.25			
		Con Musicoterapia	40	67.73	10.51			
P.B.M.	PAD	Sin Musicoterapia	40	117.98	10.79	2.305	39	0.027
		Con Musicoterapia	40	113.05	8.27			
	PAS	Sin Musicoterapia	40	69.00	8.47			
		Con Musicoterapia	40	74.45	9.75			

**Fuente:** base de datos del estudio 2017

**Gráfico 1.**



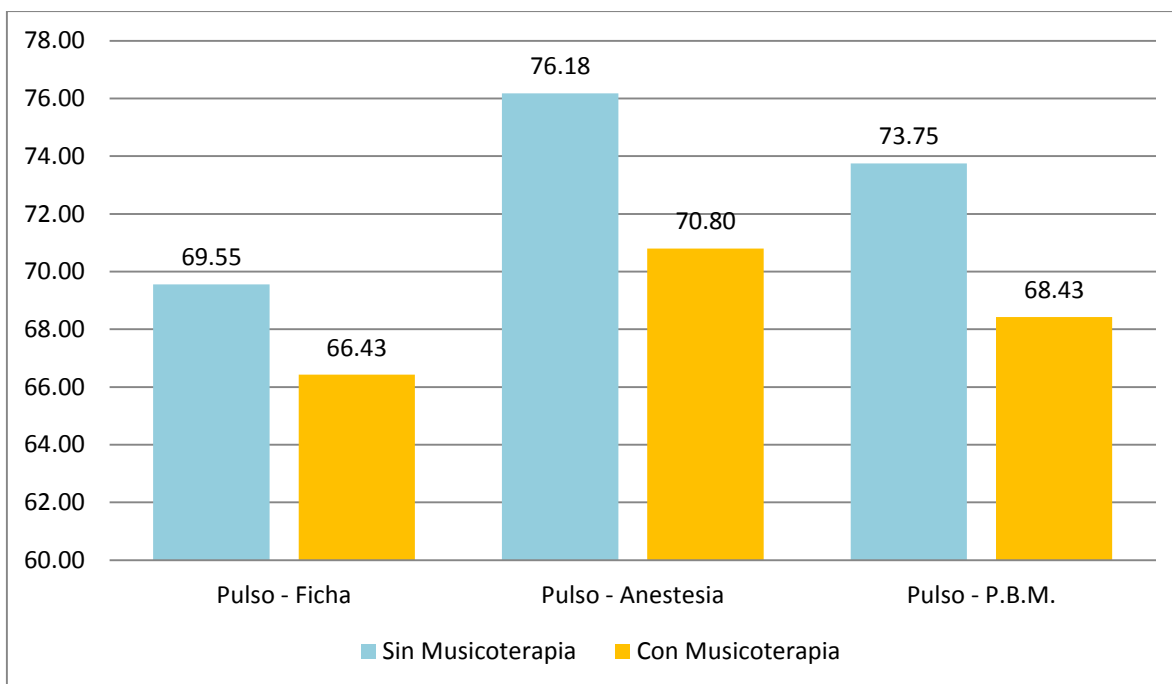
**Fuente:** Tabla N° 1

**Tabla 2.** Variación del Pulso.

<b>Variabes</b>	<b>Musicoterapia</b>	<b>N</b>	<b>Promedio</b>	<b>Desv. Est.</b>	<b>t-student</b>	<b>gl</b>	<b>p</b>
Ficha	Sin Musicoterapia	40	69.55	7.19	2.037	39	0.048
	Con Musicoterapia	40	66.43	6.48			
Pulso Anestesia	Sin Musicoterapia	40	76.18	7.65	2.531	39	0.016
	Con Musicoterapia	40	70.80	9.45			
P.B.M	Sin Musicoterapia	40	73.75	10.50	2.359	39	0.023
	Con Musicoterapia	40	68.43	8.26			

**Fuente: base de datos del estudio 2017**

**Gráfico 2.**



**Fuente: Tabla N° 2**

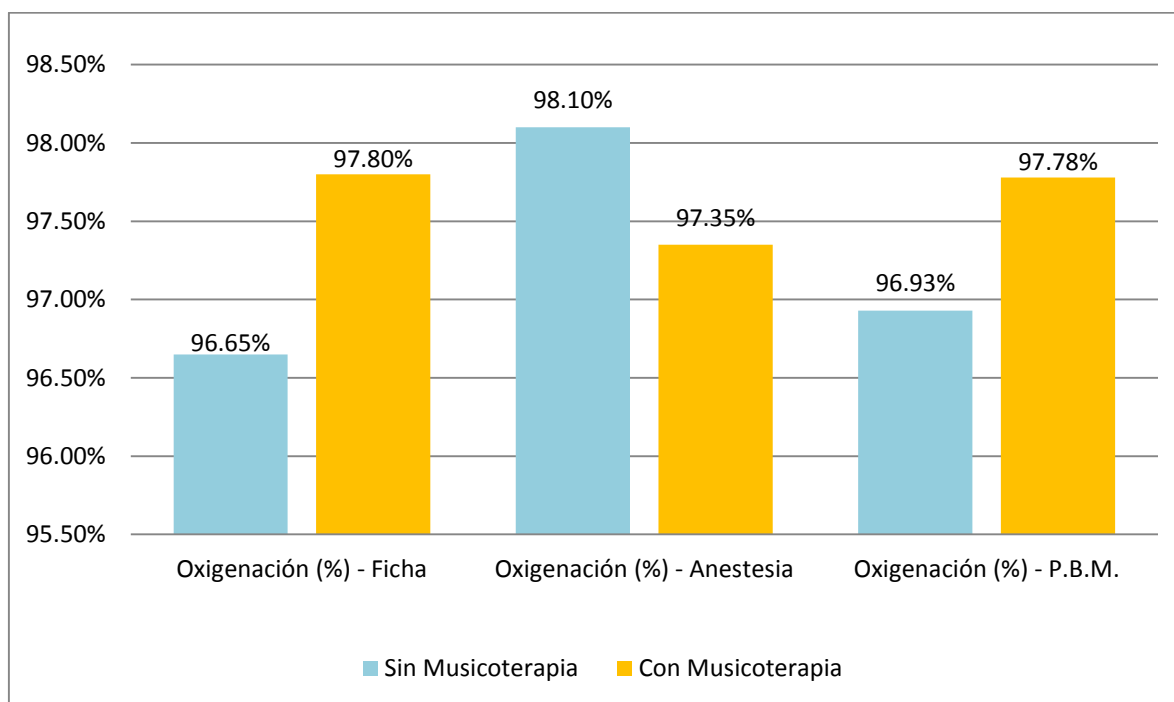


**Tabla 3.** Variación de la Oxigenación (%).

Variables	Musicoterapia	N	Prome	Desv. Est.	t-student	gl	p	
			dio					
Oxigenación (%)	Ficha	Sin Musicoterapia	40	96.65%	1.96	-3.433	39	0.001
		Con Musicoterapia	40	97.80%	1.02			
	Anestesia	Sin Musicoterapia	40	98.10%	0.93	2.331	39	0.025
		Con Musicoterapia	40	97.35%	1.48			
	P.B.M	Sin Musicoterapia	40	96.93%	2.28	-2.162	39	0.037
		Con Musicoterapia	40	97.78%	1.19			

**Fuente: base de datos del estudio 2017**

**Gráfico 3.**



**Fuente: Tabla N° 3**

**Tabla 4. .** Prueba estadística de los signos vitales con y sin musicoterapia en paciente adultos.

Variables		Musicoterapia	N°	Promedio	Desv. Est.	t-student	gl	p
Ficha	PAD	Sin Musicoterapia	40	113.48	10.26	-2.036	39	0.049
		Con Musicoterapia	40	119.25	14.54			
	PAS	Sin Musicoterapia	40	68.85	8.54	-3.575	39	0.001
		Con Musicoterapia	40	75.85	10.04			
Anestesia	PAD	Sin Musicoterapia	40	120.23	13.23	2.620	39	0.012
		Con Musicoterapia	40	113.23	9.17			
	PAS	Sin Musicoterapia	40	63.83	6.25	-2.132	39	0.039
		Con Musicoterapia	40	67.73	10.51			
P.B.M.	PAD	Sin Musicoterapia	40	117.98	10.79	2.305	39	0.027
		Con Musicoterapia	40	113.05	8.27			
	PAS	Sin Musicoterapia	40	69.00	8.47	-3.161	39	0.003
		Con Musicoterapia	40	74.45	9.75			
Pulso	Ficha	Sin Musicoterapia	40	69.55	7.19	2.037	39	0.048
		Con Musicoterapia	40	66.43	6.48			
	Anestesia	Sin Musicoterapia	40	76.18	7.65	2.531	39	0.016
		Con Musicoterapia	40	70.80	9.45			
	P.B.M	Sin Musicoterapia	40	73.75	10.50	2.359	39	0.023
		Con Musicoterapia	40	68.43	8.26			
Oxigenación (%)	Ficha	Sin Musicoterapia	40	96.65%	1.96	-3.433	39	0.001
		Con Musicoterapia	40	97.80%	1.02			
	Anestesia	Sin Musicoterapia	40	98.10%	0.93	2.331	39	0.025
		Con Musicoterapia	40	97.35%	1.48			
	P.B.M	Sin Musicoterapia	40	96.93%	2.28	-2.162	39	0.037
		Con Musicoterapia	40	97.78%	1.19			

**Tabla 5.** Prueba estadística de los signos vitales con y sin musicoterapia, según género.

Variables		t-student	gl	p
Presión Arterial Ficha	Sin Musicoterapia Femenino-Masculino (PAD)	-0.164	39	0.873
	Sin Musicoterapia Femenino-Masculino (PAS)	0.405	39	0.692
	Con Musicoterapia Femenino-Masculino (PAD)	-2.201	39	0.044
	Con Musicoterapia Femenino-Masculino (PAS)	-2.161	39	0.047
	Sin y con Musicoterapia Femenino (PAD)	-2.546	49	0.039
	Sin y con Musicoterapia Masculino (PAD)	-2.535	29	0.025
	Sin y con Musicoterapia Femenino (PAS)	-2.206	49	0.040
	Sin y con Musicoterapia Masculino (PAS)	-3786	29	0.002
Presión Arterial Anestesia	Sin Musicoterapia Femenino-Masculino (PAD)	-0.273	39	0.789
	Sin Musicoterapia Femenino-Masculino (PAS)	1.392	39	0.187
	Con Musicoterapia Femenino-Masculino (PAD)	-2.358	39	0.032
	Con Musicoterapia Femenino-Masculino (PAS)	2.205	39	0.044
	Sin y con Musicoterapia Femenino (PAD)	2.755	49	0.011
	Sin y con Musicoterapia Masculino (PAD)	2.167	29	0.045
	Sin y con Musicoterapia Femenino (PAS)	-3.062	49	0.006
	Sin y con Musicoterapia Masculino (PAS)	2.411	29	0.036
Presión Arterial P.B.M	Sin Musicoterapia Femenino-Masculino (PAD)	-0.813	39	0.431
	Sin Musicoterapia Femenino-Masculino (PAS)	-0.237	39	0.816
	Con Musicoterapia Femenino-Masculino (PAD)	-2.199	39	0.044
	Con Musicoterapia Femenino-Masculino (PAS)	-2.158	49	0.048
	Sin y con Musicoterapia Femenino (PAD)	2.462	29	0.022
	Sin y con Musicoterapia Masculino (PAD)	2.462	49	0.026
	Sin y con Musicoterapia Femenino (PAS)	-2.575	29	0.031
	Sin y con Musicoterapia Masculino (PAS)	2.028	39	0.044
Pulso Ficha	Sin Musicoterapia Femenino-Masculino	-0.459	39	0.654
	Con Musicoterapia Femenino-Masculino	2.470	39	0.026
	Sin y con Musicoterapia Femenino	2.134	49	0.048
	Sin y con Musicoterapia Masculino	2.603	29	0.022
Pulso Anestesia	Sin Musicoterapia Femenino-Masculino	1.698	39	0.113
	Con Musicoterapia Femenino-Masculino	2.185	39	0.045
	Sin y con Musicoterapia Femenino	2.447	49	0.056
	Sin y con Musicoterapia Masculino	2.909	29	0.012
Pulso P.B.M	Sin Musicoterapia Femenino-Masculino	0.713	39	0.488
	Con Musicoterapia Femenino-Masculino	2.189	39	0.045
	Sin y con Musicoterapia Femenino	2.110	49	0.048
	Sin y con Musicoterapia Masculino	2.738	29	0.017
Oxigenación Ficha	Sin Musicoterapia Femenino-Masculino	0.690	39	0.502
	Con Musicoterapia Femenino-Masculino	-2.210	39	0.043
	Sin y con Musicoterapia Femenino	-2.622	49	0.016
	Sin y con Musicoterapia Masculino	7.236	29	0.000
Oxigenación	Sin Musicoterapia Femenino-Masculino	3.045	39	0.009

Anestesia	Con Musicoterapia Femenino-Masculino	-2.148	39	0.048
	Sin y con Musicoterapia Femenino	3.940	49	0.001
	Sin y con Musicoterapia Masculino	-2.442	29	0.023
<hr/>				
Oxigenación P.B.M	Sin Musicoterapia Femenino-Masculino	1.304	39	0.215
	Con Musicoterapia Femenino-Masculino	-2.206	39	0.043
	Sin y con Musicoterapia Femenino	-2.155	49	0.046
	Sin y con Musicoterapia Masculino	-2.321	29	0.037
<hr/>				

#### IV. Discusión:

En el presente estudio se encontró que los signos vitales varían en diferentes momentos en la toma de presión arterial, pulso y oxigenación, al evaluar a 80 pacientes formando 2 grupos en los cuales a 40 se le aplicó musicoterapia y al otro grupo no se le colocó música clásica.

Existió variación significativa en la presión arterial cuando se le realizó al paciente su ficha endodóntica, durante la colocación de la anestesia y preparación biomecánica en donde fue mayor variación en aquellos que no se les hizo escuchar música clásica lo cual puede deberse al estrés del paciente, el dolor, el miedo que puede modificar los niveles de tensión arterial al contrario de los pacientes que si se les colocó la música clásica lo cual puede haber influido a que se relaje y por lo tanto no se presente una marcada variación.

Así mismo encontramos mayor variación en la presión arterial cuando se le colocó la anestesia en aquellos pacientes sin musicoterapia, este resultado es similar a lo encontrado por Nuñez y cols<sup>11</sup> donde concluyeron que el anestésico incrementa los valores de algunos signos vitales. En su estudio no empleó la musicoterapia pero midieron la presión arterial en dos tiempos antes y después de la anestesia. Lo cual puede deberse a cambios por diferentes causas como hereditarias, género, edad, sobrepeso lo cual puede variar de paciente a paciente también por costumbres alimenticias y ambientales.<sup>7</sup>

Con respecto a la toma del pulso en los tres tiempos se encontró mayor variación en los pacientes que no se le colocó música esto concuerda con el estudio de Saavedra y cols<sup>16</sup> en donde encontraron que los sujetos evaluados la música clásica de Mozart disminuye la ansiedad, frecuencia cardíaca y también concuerda con Guerrero y cols<sup>22</sup> donde redujeron la

ansiedad en los pacientes evaluados. Esto se debe a la estimulación del sistema nervioso simpático que incrementa la actividad cardíaca en su conjunto producido por factores como actividades físicas, emocionales, edad enfermedades sistémicas pero principalmente por el estrés a vivir experiencias malas en el tratamiento endodóntico.<sup>8</sup>

Se encontró variación significativa durante la toma de la oxigenación en los tres tiempos: ficha endodóntica, colocación de la anestesia y preparación biomecánica, encontrando mayor variación en los pacientes que no se les aplicó música lo cual puede deberse a cualquier movimiento del paciente durante la toma con el oxímetro en el caso de los pacientes que no se le hizo escuchar música clásica al momento de escuchar el ruido de la pieza de mano o en la colocación de la anestesia.

No se encontró variación de los signos vitales en los pacientes según sexo, en los tres momentos de la intervención, siendo menor la variación de estos en aquellos que se les colocó música. Esto puede deberse a que tanto hombres como mujeres tienen temor al dentista lo que provoca que sus signos vitales varíen.

## **V. Conclusiones:**

Existe mayor variación en los signos vitales de los pacientes atendidos en el área de endodoncia sin musicoterapia.

Se encontró mayor variación en la presión arterial en los pacientes atendidos en el área de endodoncia sin musicoterapia.

En los pacientes que se les tomo el pulso se encontró mayor variación en los pacientes que no se utilizó música.

Se encontró que la oxigenación en los pacientes atendidos en endodoncia sin musicoterapia fue mayor.

No se encontró variación significativa en los pacientes según género.

## **VI. Recomendaciones:**

Se sugiere hacer otro estudio pero con la utilización de mayor población y usando variables edad, grado de instrucción, etc.

Durante la clínica de endodoncia recomendamos el uso de música clásica.

Se podría realizar otro estudio con pacientes sistémicamente comprometidos con la utilización de la musicoterapia.



### C. Referencias Bibliográficas.

1. Revista Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas. 2012 [citado 23 de julio 2017]; 49(4): 285- 290. Disponible en: URL: <http://www.odontologia.com/espanol/ansiedad2.htm>.
2. Jurio M. ¿Miedo, yo? El miedo al dentista. 2014 [citado 18 julio 2017]; [aprox. 6 p.]. Disponible en: URL: <http://www.enplenitud.com>.
3. Muza R, Muza P,.Niveles de preocupación o ansiedad sobre procedimientos dentales en una sala de espera dental. Rev Chil Salud Publica 2011; vol. 11(1): 18-22
4. Clavera t, Chaple A, Miranda J, Alvares J, Algunos indicadores bibliométricos referidos a la endodoncia, presentes en revistas medicas cubanas. Rev Cubana Estomatol vol. 52 no.4 ciudad de la habana oct.-dic. 2015
5. Lira D, da Silva A, Santos E, Cimoës R. Anxiety and fear of dental treatment among users of public health services. Oral Health Prev Dent. 2011;9:329-37
6. Mario Roberto Leonardo. Endodoncia: tratamiento de conductos radiculares: principios técnicos y biológicos. Volumen 1.Sao Paulo: by editora artes medicas; 2005
7. Penagos, S.P., L.D., & Vera, F.E.(2003) Signos Vitales. En v.d. Bienestar, Guías para manejo de urgencias , tomo III (págs. 1466- 1473). Bogotá Editorial Ciencias Medicas.
8. Hutto S. Assessment of Vital Signs in the Child. Home care provider 1999; 4(6):222-223.

9. Villegas González J. Villegas Arenas OA. Villegas González V. Archivos de Medicina. Volumen 12 N° 2. ISSN:1657- 320X julio-diciembre 2012. Universidad de Manizales. Manizales (Colombia).
10. Rodríguez A. Aromaterapia para controlar ansiedad en pacientes que serán sometidos a extracciones simples en la clínica odontológica de la UDLA. Quito: universidad de las Américas; 2016.
11. Núñez J, Alfaro P, Cenoz E, Osorno C, Méndez D. Variaciones en los signos vitales asociados a la administración de anestésico local con vasoconstrictor. Revista ADM. MAYO-JUNIO 2011; Vol.LXVIII.No.3. pp.127-131.
12. Meechan JG, Cole B, Welbury RR. The influence of two different dental local anesthetic solutions on the haemo-dynamic responses of children undergoing restorative dentistry: a randomised, singleblind, split-mouth study. Br Dent J. 2010; 190 (9): 502-504.
13. Fernández J, Cardoso J. Musicoterapia e integración social en menores infractores. Perfiles Educativos | vol. XXXVIII, núm. 152, 2016 |;pag.163 a 178
14. Amaíz A, Flores A. (2016) Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. Odontología Vital 24:21-28
15. Chávez s. Musicoterapia: un gran aporte en el ámbito de la educación especial. Revista digital educativa. [En línea]. febrero 2012; (4):1-40. Disponible en:

<http://www.enclavedocente.es/wpcontent/uploads/2013/02/enclave-docente-n4-5.pdf>

16. Bravo M, Cabañas M. Musicoterapia. [Monografía en Internet]. Club Ensayos, 2015. [accesado 6 de agosto 2015]. Disponible en: <https://www.clubensayos.com/M%C3%BAsicaCine/Musicoterapia/2293677.html>.
17. Barrios C. La musicoterapia. Disponible en: URL: <http://www.lamusicoterapia.com/general/historia-de-la-musicoterapia.html> (Fecha de acceso: abril del 2017)
18. Saavedra E, Silvera R, y Pereyra M. la música clásica como técnica para disminuir la ansiedad en pacientes previo al tratamiento odontológico. ISSN 2244-7334 / Depósito legal pp 201102ZU3769 Vol. 4 N° 2 Julio - Diciembre 2014: 25 – 30.
19. Campbell D. El efecto Mozart. Barcelona: Urbano; 1997.p. 467.
20. Narvaez L., Geovanna G. evaluación del nivel de ansiedad en pacientes pediátricos que acuden a la facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador mediante estimulación musical. UCE.2015-121p.
21. Sanjuán M. Intervenciones musicales para la ansiedad odontológica en pacientes pediátricos y adultos. Santa Cruz de la Palma: Ene. 2015 vol.9 no.2.
22. Jiménez A. Córdova I. Rojas S. Influencia de la musicoterapia para el manejo de ansiedad en pacientes pediátricos atendidos en la clínica de estomatología de la Universidad Señor De Sipán; 2016 [<http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/138>]

23. Guerrero J. González E. José Noel y Balladares L. Uso de la musicoterapia como medio alternativo para controlar la ansiedad en pacientes que se realizan tratamiento de endodoncia en la clínica Odontológica UNAN-MANAGUA durante el segundo semestre del año 2014. Monografía-Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua EDM 378.242 Gue 2015.

# ANEXO

## ANEXO N° 1

SOLICITO AUTORIZACION PARA REALIZAR  
ENCUESTAS EN LA CLINICA ESTOMATOLOGICA  
– UPAO PARA EJECUTAR PROYECTO DE TESIS

DR. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS

DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

Yo, RAMOS IBAÑEZ, JESUS LIZET, con DNI N° 48120953, ID 000087875. Egresado de la Escuela Profesional de Estomatología, me dirijo a Usted respetuosamente presento y expongo:

Que, con motivo del desarrollo del proyecto de tesis titulado: “Variación de los signos vitales en paciente adultos con y sin musicoterapia atendidos en la Clínica Estomatológica de la UPAO, 2017”, recurro a su despacho a fin de solicitar la autorización para que se me permita el ingreso a la Clínica Estomatológica para realizar encuestas para ejecutar dicho proyecto.

Por lo expuesto:

Pido a Ud. Señor Director acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Trujillo, ..... del 2017

---

RAMOS IBAÑEZ JESUS LIZET  
DNI N° 48120953  
ID 000087875

## **ANEXO N° 2**

SOLICITO AUTORIZACION PARA REALIZAR  
ENCUESTAS EN LA CLINICA ESTOMATOLOGICA  
– UPAO PARA EJECUTAR PROYECTO DE TESIS

MG.SAUL BARRANTE GARCIA

ADMINISTRADOR DE LA CLINICA ESTOMATOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD  
PRIVADA ANTENOR ORREGO

Yo, RAMOS IBAÑEZ, JESUS LIZET, con DNI N° 48120953, ID 000087875.  
Egresado de la Escuela Profesional de Estomatología, me dirijo a Usted  
respetuosamente presento y expongo:

Que, con motivo del desarrollo del proyecto de tesis titulado: “Variación de los signos vitales en paciente adultos con y sin musicoterapia atendidos en la Clínica Estomatológica de la UPAO, 2017”, recurro a su despacho a fin de solicitar la autorización para que se me permita el ingreso a la Clínica Estomatológica para realizar encuestas para ejecutar dicho proyecto.

Por lo expuesto:

Pido a Ud. Señor Administrador acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Trujillo, ..... del 2017

---

RAMOS IBAÑEZ JESUS LIZET  
DNI N° 48120953  
ID 000087875

## **ANEXO N° 3**

**Solicito: Aprobación de Anteproyecto de Tesis**

Señor Doctor:

**OSCAR MARTIN DEL CASTILLO HUERTA**

Director de la Escuela Profesional de Estomatología – UPAO

Yo **RAMOS IBAÑEZ, JESUS LIZET** con ID N° **000087875** Alumno de la Escuela Profesional de Estomatología de esta prestigiosa Universidad. Ante Usted me presento y expongo:

Que, siendo requisito indispensable poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista, la sustentación de tesis, recorro a su despacho a fin de que se apruebe el anteproyecto de tesis Titulado “**VARIACIÓN DE LOS SIGNOS VITALES EN PACIENTES ADULTOS CON Y SIN MUSICOTERAPIA ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA UPAO, 2017**”

Sin otro particular es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi estima personal.

Atentamente

**Trujillo, ..... del 2018.**

---

**RAMOS IBAÑEZ JESUS LIZET**

**ID 000087875**



## **ANEXO 04**

### **CONSTANCIA DE ASESORIA**

Yo **ESPINOZA SALCEDO, MARIA VICTORIA**, docente de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Hace constar que está asesorando el Proyecto de Investigación Titulado:

**“VARIACIÓN DE LOS SIGNOS VITALES EN PACIENTES ADULTOS CON Y SIN MUSICOTERAPIA ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA UPAO, 2017”**

Del alumno **JESUS LIZET, RAMOS IBAÑEZ**, identificado con ID N° **000087875**

Se expide la presente para los fines pertinentes.

**Trujillo, ..... del 2018.**

---

**Dra. ESPINOZA SALCEDO, MARIA V.**

## ANEXO Nº 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con  
DNI \_\_\_\_\_, domiciliado en \_\_\_\_\_

luego de haber sido informado clara y exhaustivamente en forma oral sobre los objetivos, métodos y procedimientos del presente trabajo de investigación titulado “VARIACIÓN DE LOS SIGNOS VITALES EN PACIENTES ADULTOS CON Y SIN MUSICOTERAPIA ATENDIDOS EN LA CLINICA ESTOMATOLOGICA DE LA UPAO”, acepto la participación de este trabajo de investigación.

\_\_\_\_\_  
DNI.....

PACIENTE

## ANEXO N° 6

### Coeficiente de Correlación intraclase

CCI	Lim Inf	Lim Sup
0.893	0.623	0.972
0.877	0.6	0.97
0.963	0.87	0.99

ANEXO 7

**“Variación de los signos vitales en paciente adultos con y sin musicoterapia atendidos en la Clínica Estomatológica de la UPAO, 2017”**

**Grupo sin musicoterapia**

Número	SEXO	PRESIÓN ARTERIAL (mm/hg)			PULSO (latidos por minuto)			OXIGENACIÓN (%)		
	F / M	Ficha	Anestesia	P.B.M	Ficha	Anestesia	P.B.M	Ficha	Anestesia	P.B.M.
O1	F	120/80	134/72	125/78	60	63	55	99%	99%	99%
02	F	117/75	107/70	99/65	80	86	90	99%	99%	97%
03	F	121/70	116/71	113/75	68	83	74	99%	99%	99%
04	F	118/80	108/70	111/59	70	75	66	98%	98%	99%
05	F	104/58	132/77	114/71	76	73	66	88%	92%	92%

**ANEXO 8**  
**“Variación de los signos vitales en paciente  
adultos con y sin musicoterapia atendidos en la  
Clínica Estomatológica de la UPAO, 2017”**

**Grupo con musicoterapia**

Número	Sexo	PRESIÓN ARTERIAL (mm/hg)			PULSO (latidos por minuto)			OXIGENACIÓN (%)		
		Ficha	Anestesia	P.B.M	Ficha	Anestesia	P.B.M	Ficha	Anestesia	P.B.M.
01	F	120/80	118/78	122/80	70	68	74	95%	95%	96%
02	F	135/86	124/68	123/73	73	62	70	98%	99%	98%
03	F	130/86	135/89	130/79	62	63	65	97%	98%	9
04	F	130/83	132/80	128/78	69	69	72	98%	98%	98%
05	F	130/70	132/75	129/72	77	75	79	97%	98%	98%

**ANEXO 9**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**INFORME DE ANTEPROYECTO DE TESIS**

**DEL:** Revisor temático: Dr. Henry Miranda Gutiérrez

Revisor Metodológico: Dr. Jorge Vásquez Zavaleta

**AL:** Dra. María Victoria Espinoza Salcedo

Coordinadora de la Unidad de Investigación

**ASUNTO: REVISIÓN Y APROVACIÓN DE ANTEPROYECTO DE TESIS**

**FECHA:** 25 de octubre del 2018

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarle y comunicarle que como Revisor temático y Revisor metodológico hemos revisado el anteproyecto de tesis titulado: **“Variación de los signos vitales en paciente adultos con y sin musicoterapia atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2017”**

Del alumno: **Ramos Ibañez Jesus Lizet** y se ha cumplido con levantar las observaciones, por lo que hemos concluido como: **APROBADO**

\_\_\_\_\_  
Dr. Henry Miranda Gutiérrez

\_\_\_\_\_  
Dr. Jorge Vásquez Zavaleta

Habiéndose REVISADO Y APROBADO el anteproyecto de tesis por el Revisor temático, metodológico y la Unidad de Investigación se declara **APROBADO** el presente proyecto de investigación.

Trujillo, 04 de octubre del 2018

\_\_\_\_\_  
Dra. María Espinoza Salcedo

Coordinadora de la Unidad de Investigación

16

Escuela de Estomatología

## ANEXO 10

### Solicito: Inscripción de proyecto de Tesis

Señor Doctor:

**OSCAR MARTIN DEL CASTILLO HUERTA**

Director de la Escuela Profesional de Estomatología – UPAO

Yo **RAMOS IBAÑEZ JESUS LIZET** con **ID N° 000087875** Bachiller de la Escuela Profesional de Estomatología de esta prestigiosa Universidad. Ante Usted me presento y expongo:

Que, siendo requisito indispensable poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista, la sustentación de tesis, recurro a su despacho a fin de que se nombre como asesor al **Dr. ESPINOZA SALCEDO MARIA VICTORIA** y se inscriba a su vez, el proyecto de tesis Titulado **“VARIACIÓN DE LOS SIGNOS VITALES EN PACIENTES ADULTOS CON Y SIN MUSICOTERAPIA ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, 2017”**

Sin otro particular es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi estima personal.

Atentamente

**Trujillo, 05 de noviembre del 2018**

---

**JESUS LIZET RAMOS IBAÑEZ**

**ID 000087875**