



Universidad Autónoma de Querétaro  
Facultad de Medicina  
Especialidad en Endodoncia

**MANEJO DE LA ANSIEDAD DENTAL EN EL PACIENTE TRATADO  
ENDODÓNTICAMENTE MEDIANTE EL USO DE MUSICOTERAPIA**

Opción de titulación  
**Tesis**

Que como parte de los requisitos para obtener el Diploma de:  
Especialista en Endodoncia

**Presenta:**

L.O. Alma Blanca Martínez Maldonado

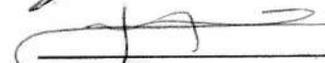
Dirigido por:

C.D.E.E. Irak Osiris Villarreal Vera

C.D.E.E. Irak Osiris Villarreal Vera  
Presidente

  
\_\_\_\_\_  
Firma

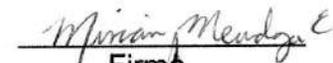
C.D.E.E. Héctor Eugenio Morales Nieto  
Secretario

  
\_\_\_\_\_  
Firma

D. En C. Rubén Abraham Domínguez Pérez  
Vocal

  
\_\_\_\_\_  
Firma

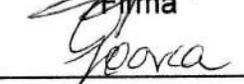
L.O.E.E. Miriam Mendoza Estrada  
Suplente

  
\_\_\_\_\_  
Firma

D. En I. Rosa Martha Pérez Serrano  
Suplente

  
\_\_\_\_\_  
Firma

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Ma. Guadalupe Zaldivar Lelo de Larrea  
Director de la Facultad

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Ma. Guadalupe Flavia Loarca Piña  
Director de Investigación y Posgrado

Centro Universitario  
Querétaro, Qro.  
Mayo 2019.

## RESUMEN

La presente investigación, es un estudio prospectivo, transversal, comparativo, experimental, fue evaluado mediante una escala (IDARE) que mide ansiedad-estado, es decir, estados que causan ansiedad y determinan entre bajo, mediano o alto nivel de ansiedad. Antes de iniciar el tratamiento y después, con y sin la colocación de música, esta técnica se llama musicoterapia, la cual se busca investigar para determinar el efecto que tiene su utilización durante el manejo del paciente tratado endodónticamente con el fin de mejorar su salud bucal y no pierdan órganos dentales permanentes prematuramente y quieran salvarlos en vez de extraerlos. Se colocó musicoterapia por medio de unos audífonos con la melodía clásica "las cuatro estaciones de Vivaldi". Se trabajó con una muestra de 30 pacientes masculinos y femeninos de 18-65 años de edad, que acudieron al posgrado en Endodoncia de la clínica odontológica "Dr. Benjamín Moreno Pérez" de la Universidad Autónoma de Querétaro. Se incluyeron pacientes ambos sexos, con necesidad de tratamiento de endodoncia en primeros y segundos molares permanentes, con consentimiento informado firmado, se eliminaron a pacientes con dolor agudo o que requirieran tratamiento de urgencia, bajo medicación por lo menos una semana antes, o alguna adicción, así como pacientes que tuvieran algún problema de audición y que no tengan grado de escolaridad primaria. Los resultados en las tablas mostraron que el nivel de ansiedad se mantuvo constante antes y después del tratamiento sin importar si tenían música o no. El análisis estadístico de las tablas fueron no significativos en valor de P evaluado por el software GraphPad Prism. Como conclusiones: podemos utilizar la musicoterapia con los pacientes para mantenerlos con una distracción durante el tratamiento, sin embargo como muestran los resultados, no baja el nivel de ansiedad presentado, hay otros factores que podemos utilizar como la comunicación con el paciente, el grado de dominio del tratamiento, la comunicación del clínico-paciente, entre otros, para reducir el grado de ansiedad del paciente tratado endodónticamente.

**(Palabras clave:** musicoterapia, tratamiento de conductos, ansiedad)

## SUMMARY

The present investigation, is a prospective, cross-sectional, comparative, experimental study, was evaluated by means of a scale (IDARE) that measures anxiety-state, that is, states that cause anxiety and determine between low, medium or high level of anxiety. Before starting the treatment and after, with and without the placement of music, this technique is called music therapy, which seeks to investigate to determine the effect of its use during the management of the patient treated endodontically in order to improve their oral health and do not lose permanent dental organs prematurely and want to save them instead of removing them. Music therapy was placed by means of headphones with the classic melody "the four seasons of Vivaldi". We worked with a sample of 30 male and female patients aged 18-65 years who attended the postgraduate course in Endodontics of the dental clinic "Dr. Benjamín Moreno Pérez "from the Autonomous University of Querétaro. Patients were included both sexes, in need of endodontic treatment in first and second permanent molars, with signed informed consent, patients with acute pain or who required urgent treatment, under medication at least a week before, or any addiction were excluded, as well as patients who have a hearing problem and who do not have a primary level of education. The results in the tables show that the level of anxiety remained constant before and after the treatment regardless of whether they had music or not. The statistical analysis of the tables shows that they were not significant in P value evaluated by the GraphPad Prism software. As conclusions: we can use music therapy with patients to keep them distracted during treatment, however, as the results show, the level of anxiety presented does not decrease, there are other factors that we can use such as communication with the patient, the degree of mastery of the treatment, the communication of the clinician-patient, among others, to reduce the degree of anxiety of the endodontically treated patient.

**(Keywords:** music therapy, root canal treatment, anxiety)

## DEDICATORIA

Le dedico esta tesis a mi familia, ya que sin el apoyo de las personas más importantes de mi vida, habría sido difícil conseguir estar donde estoy ahora. Papá: por tu apoyo incondicional, por ser un maestro en mi vida, por enseñarme que el trabajo es una constante, y que gracias a éste y al estudio se logran grandes cosas. Mamá: por alimentarme bien y amarme incondicionalmente, siempre tener un abrazo cuando lo necesito, por cuidarme y siempre darme palabras de aliento para seguir adelante con mis proyectos y mis sueños. A mis hermanas y hermano. Mónica: por ser mi cómplice, amiga y colega, enseñarme el amor por la odontología, la perseverancia y apoyarme en mis planes. Any: por estar siempre ahí para escucharme y enseñarme la valentía. Kary: por ser una guerrera incansable de vida y enseñarme a luchar por mis metas y a Javier: por escucharme y compartirme tus experiencias para mejorar como persona. A mis sobrinos. Patricia, Pablo, Lucero, Yamil y Daniel: Gracias por hacerme una tía feliz y sacarme muchas sonrisas.

A mis amig@s Yesenia, Melissa, Natalia, Victor y Pamela por enseñarme que la amistad puede trascender en diferentes etapas de vida y que esa amistad puede ser inquebrantable y auténtica.

A mis compañeros de especialidad, maestros clínicos y docentes por vivir conmigo esta etapa fascinante, por las experiencias adquiridas, conocimiento y las historias que vivirán en nuestras memorias que son eternas.

## AGRADECIMIENTOS

Antes que nada le agradezco a la Universidad Autónoma de Querétaro por haberme dado la oportunidad de formar parte de la generación 2017-2018 del Posgrado en Endodoncia.

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología por el apoyo recibido, así como se presenta en ésta tesis, por medio de la cual aumenté mi conocimiento y me hizo consciente de mi habilidad para aprender e investigar, y de esta manera ser una especialista con un enfoque clínico, científico y humano.

Agradezco el apoyo recibido durante la realización de ésta investigación, orientación y consejos del Dr. Rubén Abraham Domínguez Pérez, además por su paciencia y por transmitirnos su gran pasión que tiene por la investigación.

Un particular agradecimiento al Dr. Irak Osiris Villarreal Vera, mi director de tesis, por brindarme de su valioso tiempo y apoyarme durante la elección de mi tema de tesis, así como sus consejos durante la realización de ésta, sus conocimientos para hacer de ésta un trabajo en conjunto con la finalidad de aprender, tener inquietud por saber y de esta manera ampliar nuestro conocimiento y nuestra visión.

Gracias a mis sinodales, por su tiempo prestado para la revisión y mejora de esta tesis.

A la Mtra. En Investigación Paulina López ya que gracias a que estuvo de intercambio durante su maestría de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí pude conocer a una increíble persona, amiga y colega, quien me ayudo a que tomara forma esta tesis y a su apoyo para que fuese tangible.

## TABLA DE CONTENIDOS

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	
1.1 Revisión de la literatura.....	8
1.2 Planteamiento del problema.....	18
<b>2. OBJETIVOS</b>	
2.1 Objetivo general.....	19
2.2 Objetivos específicos.....	19
<b>3. METODOLOGÍA</b>	
3.1 Sujeto experimental.....	20
3.2 Métodos.....	21
3.3 Análisis estadístico.....	33
<b>4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
4.1 Resultados.....	34
4.2 Discusión.....	38
4.3 Conclusión.....	43
<b>5. REFERENCIAS</b> .....	44
<b>6. APÉNDICE</b> .....	51

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características clínicas de pacientes incluidos en el presente estudio.

Tabla 2: Distribución de órganos dentales incluidos en los grupos de estudio.

Tabla 3: Nivel de ansiedad presentado antes del tratamiento de conductos en ambos grupos.

Tabla 4: Nivel de ansiedad presentado después del tratamiento de conductos en ambos grupos.

Tabla 5: Nivel de ansiedad presentado antes y después del tratamiento de conductos en el grupo con música.

Tabla 6: Nivel de ansiedad presentado antes y después del tratamiento de conductos en el grupo sin música.

## 1. INTRODUCCIÓN

### 1.1 Revisión de la literatura

El tratamiento del conductos radiculares es un tratamiento bien aceptado y beneficioso para enfermedades de la pulpa dental y secuelas en los tejidos circundantes, el primer molar es el órgano más afectado por caries, ya que es el primero en erupcionar (6 años) y por lo tanto está expuesto al medio bacteriano antes que los demás dientes permanentes y le sigue en orden de afectación los segundos molares que erupcionan a los 12 años (Ray y Trope, 1995).

Se estima que la mayoría de los adultos experimentan uno o más tratamientos de conductos radiculares durante su vida (Buckley y Spangberg, 1995; Kabak y Abbott, 2005).

La ansiedad se define como un estado emocional que precede al encuentro con un objeto o situación temida. La ansiedad puede involucrar componentes fisiológicos, cognitivos, emocionales y conductuales, aunque la forma en que estos se expresan puede variar de una persona a otra. El acto real de administrar la anestesia local mediante inyección intraoral es, para muchas personas ansiosas, uno de los aspectos más estresantes y temerosos de la experiencia odontológica (Armfield y Heaton, 2013).

La ansiedad es un componente que está inmerso en la vida diaria. En algún momento de la vida de toda persona se presentan la ansiedad y el miedo repentino o anticipado, con incrementos concomitantes en la frecuencia cardíaca, resequedad bucal, sudoración de las manos y sensación de vacío estomacal (Gordon et al., 1988).

Una de las características fundamentales de las situaciones ansiógenas, es que la persona teme a las experiencias nuevas (desconocidas), conduciéndolo a la aparición de estados de angustia. Entonces, se conjugan dos factores básicos para la aparición de la ansiedad, la noción de la persona de que afrontará una

vivencia inédita y la presunción de que eso le provocará algún tipo de dolor o malestar (León, 2012).

Clínicamente, la ansiedad se asemeja a otro síntoma psicológico como lo es el estrés, con la importante diferencia de que la primera se puede generar en ausencia de estímulos que constituyan una amenaza real a la integridad o intereses de la persona, toda vez que se puede tratar de un fenómeno estrictamente perceptivo, mientras que el segundo necesariamente supone la existencia de un agente estresor discriminable que está afectando al sujeto de manera circunstancial o prolongada (Gross, 1998).

Según Sigmund Freud, la ansiedad suponía un síntoma psicossomático (malestar físico de origen mental) generalizado que era la base de la neurosis o alteración nerviosa indiferenciada donde el organismo realiza atribuciones de valor displacenteras a sus experiencias, toda vez que se observan cambios fisiológicos y conductuales que reafirman su malestar (León, 2012).

La ansiedad es particularmente relevante para pacientes que deben someterse a procedimientos médicos o dentales dolorosos o estresantes (Litt et al., 1999; Mitchell, 2003).

La ansiedad en los pacientes sometidos a tratamiento de conductos radiculares, como en la mayoría de los pacientes sometidos a procedimientos médicos invasivos, puede ser debido a las preocupaciones sobre el malestar físico causado por el procedimiento invasivo en sí (Lai et al., 2008).

Los orígenes más comunes de la ansiedad dental pasan a ser una experiencia previamente dolorosa o negativa durante las visitas a un dentista (Hawamdeh y Awad, 2013).

Los pacientes dentales con ansiedad elevada también experimentan pensamientos y sentimientos negativos, trastornos del sueño, aumento del uso de medicación, mayor tendencia a la somatización y deterioro del funcionamiento social y ocupacional en relación con pacientes sin ansiedad dental (Kaufman et al., 1991; Kent et al., 1996).

Estar ansioso cuando se está en el dentista puede referirse a un sentimiento relativamente leve de aprehensión, así como a la ansiedad dental extrema. Los sentimientos de impotencia y confinamiento a la silla dental son aspectos importantes de la ansiedad dental. La relación dentista-paciente juega un papel importante además de la anticipación del dolor y los procedimientos dentales (Stouthard y Mellenbergh, 2013).

La ansiedad dental se usa alternativamente para cubrir un sentimiento general de miedo y aprehensión (Emphasis, 1983), ansiedad extrema o desproporcionada y fobia dental (Molin y Seeman, 1969).

La ansiedad dental denota un estado de aprehensión de que algo espantoso va a suceder en relación con el tratamiento dental, y está unido a una sensación de perder el control. La fobia dental representa un tipo grave de ansiedad dental y se caracteriza por una ansiedad marcada y persistente en relación con situaciones/objetos claramente perceptibles (por ejemplo, restauraciones, inyecciones) o con la situación dental en general (Klingberg y Broberg, 2007).

Para solucionar este fenómeno de la ansiedad dental, en los últimos años, se han implementado estrategias básicas para poder disminuir estos síntomas. Se recomienda seguir un orden lógico de manejo para el paciente con ansiedad dental. Inicialmente, la idea es promover la comunicación entre el dentista y el paciente, por medio de la entrega de información respecto a cuáles serán los procedimientos dentales, lo que llevaría a disminuir su sensación de pérdida de control (Sharif, 2010).

La ansiedad odontológica, considerada como un estado complejo en el que entra una persona al concebir la idea de someterse a un tratamiento odontológico, conduce a la evitación de la atención odontológica, motivo por el cual se presenta una patología oral incontrolable, lo que lleva a un tratamiento largo y doloroso que a la vez refuerza y/o produce la ansiedad y el miedo ante procesos dentales, creando un círculo vicioso difícil de manejar (Vinaccia et al., 1998).

La ansiedad dental ha sido clasificada en quinto lugar dentro de las situaciones comúnmente temidas. Dada su alta prevalencia, es de esperarse que los pacientes con ansiedad dental eviten las visitas dentales (Gatchel et al., 1983).

La ansiedad derivada de los sentimientos básicos de inseguridad de estar en un ambiente ajeno puede ser disipada con la música. Las respuestas más beneficiosas para los pacientes, sin embargo, se obtienen cuando la música es familiar, deseable y significativa para ellos. La familiaridad de los pacientes con las selecciones musicales puede ser importante para producir una relajación óptima (Wong, 2003).

La teoría comúnmente aceptada que explica los efectos reductores del dolor, la ansiedad y el estrés con la música, es que la música actúa como distractor, centrando la atención del paciente de un estímulo negativo a algo agradable y alentador. La música ocupa la mente del paciente con algo familiar y calmante, que permite al paciente escapar a su "propio mundo". Además, los pacientes pueden concentrar su conciencia en la música para ayudar a la relajación (Nilsson, 2008).

Un área particular de interés para los investigadores ha sido el uso de la música para el dolor y la reducción de la ansiedad (McDonald, Mitchell et al., 2003).

La música tiene diferentes usos terapéuticos entre los que destacan la audición ya que ayuda a desarrollar habilidades cognitivas tanto como atención y memoria (Bermudez et al., 2004).

Las intervenciones musicales tiene el beneficio adicional de disminuir la exposición a temibles ruidos durante los tratamientos (Kim et al., 2010).

Entre los diferentes empleos de la música se acuñó el término de musicoterapia, como el uso de música y/o elementos musicales (sonidos, ritmo, melodías y armonías) por un músico terapeuta calificado, con un paciente o grupo, en un proceso designado a facilitar y promover comunicación, relación, aprendizaje, movilización, expresión, y organización (Bermudez et al., 2004).

Los cambios de temperatura en manos y pies son un reflejo del flujo sanguíneo y es utilizado como respuesta al estrés/ansiedad, “manos y pies tibios indican relajación, mientras que manos y pies fríos reflejan activación o tensión”. Cuando se presenta una respuesta metabólica al estrés y/o ansiedad, existe una estimulación simpática importante, los músculos se contraen, se incrementan las funciones cardiacas y de los órganos vitales, como resultado, el flujo sanguíneo se redirige de las extremidades hacia los órganos vitales para facilitar el incremento de la función corporal (Loniewski, 1995).

El temor al dolor se ha relacionado fuertemente al desarrollo de ansiedad dental y al evitar el tratamiento dental (Woolgrove, 1986).

La ansiedad dental es un fenómeno complejo, y su desarrollo no puede justificarse exclusivamente por una sola variable. Dentro de la literatura, un número de factores que han sido consistentemente ligados a una mayor incidencia de ansiedad dental incluyen: características de personalidad, temor al dolor, experiencias dentales traumáticas pasadas, particularmente en la infancia (experiencias condicionantes), la influencia de familiares o padres dentalmente

ansiosos que despiertan temor en una persona (aprendizaje vicario), temor a la sangre y heridas (Locker, 2003).

El objetivo de la musicoterapia es desarrollar potenciales y/o restaurar funciones del individuo con el fin de que él o ella puedan realizar una mejor integración intrapersonal y/o interpersonal y consecuentemente una mejor calidad de vida, por medio de prevención, rehabilitación o tratamiento (Bermudez et al., 2004).

Los investigadores han postulado que la música sedante induce respuestas de relajación y distracción, lo que reduce la actividad de los sistemas nervioso neuroendocrino y simpático. Esto a su vez produce una disminución de la ansiedad, la frecuencia cardiaca (FC), la frecuencia respiratoria, la presión arterial (Lai et al., 2002) y un mejor sueño (Lai y Good, 2005).

El reconocimiento de la presencia omnipresente de la música ha sido uno de los factores que motivan un interés significativo de investigación en los efectos de la escucha musical en una serie de variables psicológicas y fisiológicas (MacDonald, Mitchellet al., 2003; Overy, 1998).

La distracción tiene como objetivo manejar la ansiedad, el estrés y el dolor que provocan los procedimientos clínicos, mediante la focalización de la atención fuera de los procedimientos dolorosos, siendo la música una forma de distracción. Ésta puede aliviar el dolor y la ansiedad trasladando conscientemente la atención lejos de los síntomas. Según la teoría del control del dolor, los receptores de dolor actúan en conjunto para enviar señales de sufrimiento al cerebro, por lo tanto, los distractores como la música, pueden bloquear ciertas vías de dolor y disminuir la cantidad de dolor percibido (Klassen et al., 2008).

En el estudio “Manejo de la ansiedad en el paciente pediátrico oncológico y su cuidador durante la hospitalización a través de musicoterapia”, se realizaron

mediciones antes y después del tratamiento para manejar la ansiedad, el material musical seleccionado para las sesiones resalta en primer lugar “las cuatro estaciones de Vivaldi”, se conformó un repertorio musical realizado por una psicóloga experta en música, seleccionó esta melodía clásica por la variedad de timbres y la gama de instrumentos que conforman la orquesta, como las cuerdas, alientos, metales y percusiones; y haciendo ajustes para las sesiones de quimioterapia (un día completo), seleccionó otros tipos de música para escuchar en el transcurso del día (Cabral et al., 2014).

Sólo una minoría de los pacientes indica no tener ansiedad relacionada al ambiente dental. Un estudio llevado a cabo en Holanda reportó que sólo el 14% de la población holandesa no experimentó ansiedad al visitar al dentista, mientras que casi el 40% experimentó ansiedad “por encima de lo normal” y el 22% mostraron estar “altamente ansiosos” (Mea et al., 1990).

Estudios realizados por Kent indican que el recuerdo del dolor dental es “reconstruido” con el tiempo. Encontró que los pacientes altamente ansiosos tienden a sobreestimar el dolor que sentirán antes de llevarse a cabo el procedimiento dental, y también sobreestiman el dolor experimentado al pedirles que lo recuerden más adelante (Kent, 1985).

En un estudio en la población australiana, se utilizó la escala de miedo dental e informar a los pacientes de su miedo dental para efectivizar en mayor medida un tratamiento odontológico. Esto permitirá a los clínicos o investigadores comparar resultados para un individuo o subgrupos de la población (Armfield, 2011).

En este estudio se aplicó un programa de preparación psicológica para disminuir la ansiedad en pacientes sometidos a procesos quirúrgicos odontológicos, el tiempo de duración de la misma, la cantidad de anestesia utilizada y el tiempo de incapacidad post-operatoria. Lo desarrollaron con un grupo experimental y un grupo control. Los resultados fueron menores en cuanto a estas 3 variables dentro del

grupo experimental en comparación con el grupo control. El comportamiento de los integrantes del grupo experimental fue adaptativo y colaborativo, mientras que en el grupo control hubo pacientes que presentaron comportamientos disruptivos (interrupción súbita de algo) como moverse de la silla odontológica para revisar el material, tensionar los músculos, cerrar la boca, retirar la mano de la odontóloga, retirar la jeringa y apretar los puños. Los pacientes del grupo experimental fueron menos maltratados y no presentaron hematomas post-operatorios, lo que sí sucedió con algunos pacientes del grupo control. Estos aspectos tienen una influencia directa sobre el tiempo de duración de la cirugía, la cantidad de anestesia y el tiempo de incapacidad post-operatorio, lo que significa la diferencia entre los grupos en estos aspectos y muestra la importancia en la de reducción de ansiedad (Vinaccia et al., 1998).

En esta investigación realizada se determinó la relación entre los niveles de ansiedad, las cogniciones negativas vinculadas con la atención odontológica y la capacidad de control que tiene la persona sobre estos pensamientos. Evaluaron a las personas mediante el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE), el Cuestionario de Cogniciones Dentales y la Escala de Control de las Cogniciones Dentales, encontrando una correlación positiva entre la Ansiedad-Estado y las cogniciones negativas y, por el contrario, una relación inversa entre el nivel de ansiedad y la capacidad de control. Fue evidente que las personas con un alto nivel de Ansiedad-Estado presentan más cogniciones negativas que las personas con baja ansiedad y, una menor capacidad de control auto-percibido de las cogniciones negativas (Livia y Manrique, 2001).

En un estudio realizado en 2016 se determinaron las propiedades psicométricas del inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE). 200 pacientes atendidos, se procesaron los datos obteniendo que en la validez de contenido por el método de criterio de jueces; la mayoría de los ítems tienen un porcentaje de adecuado, tanto en claridad como en relevancia y en coherencia se evidencia un índice de Aiken muy significativos. En la validez clínica se analizaron los resultados

presentando un 94% de sensibilidad y un 100% de especificidad por el cual podemos decir que la prueba permite reconocer a un grupo "no ansioso". En la "confiabilidad" por consistencia interna, los resultados arrojaron un índice del alfa de Cronback de .83 y .90 en cada escala lo cual lo ubica en un nivel muy bueno de fiabilidad (Castro, 2016)

El Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) fue construido por Spielberger, Gorsuch y Lushene en el año de 1966 con el propósito de disponer de una escala, relativamente breve y confiable, para medir dos dimensiones básicas de la ansiedad: como rasgo (ansiedad personal) y como estado. Las bases conceptuales de esta medición estuvieron en la teoría de señal de peligro de Freud, los conceptos de Cattell acerca de la ansiedad rasgo-estado y el desarrollo refinado de estos conceptos por Spielberger (Grau et al., 1993).

La distinción de ansiedad rasgo-estado (ser-estar) ha sido validada en numerosos estudios de investigación y reenfocada en la clasificación cubana de las distintas formas de ansiedad. De tal forma, los ítems reportados de cómo se siente el sujeto "ahora", "en este momento", y que indican intensidad en 4 categorías (1-no totalmente, 2-un poco, 3-bastante, 4-mucho), responden a la subescala de Ansiedad-Estado, y siempre debe ser presentada primero a los sujetos, antes que la subescala de Ansiedad-Rasgo, que se refiere a como se sienten "por lo general", "habitualmente", y se contestan también en 4 puntuaciones de frecuencia (1-casi nunca, 2-algunas veces, 3-frecuentemente, 4-casi siempre) (Castellanos et al., 1986; Grau et al., 1993).

La evidencia de validez de constructo de la subescala Estado se ha reflejado en los puntajes de estudiantes universitarios cuando se someten a exámenes (aumentan significativamente) y son notoriamente más bajos después de un entrenamiento en relajación, en comparación a cuando estos mismos sujetos son evaluados dentro de una clase cotidiana. Además, se han observado movimientos en los puntajes ante diferentes situaciones estresantes

experimentales. También se han obtenido evidencias de validez de constructo de la subescala Rasgo, en pacientes neuropsiquiátricos, que obtienen puntajes más altos que los sujetos normales (Castellanos et al., 1986).

Se ha comprobado en la práctica asistencial y en las investigaciones, que los sujetos que tienen alta calificación en ansiedad como rasgo, son más propensos ante situaciones de estrés, a diferencia de tener una evaluación alta en ansiedad como estado. Los sujetos que presentan una alta ansiedad como estado, no tienen por qué presentar una patología psiquiátrica, pueden ser sujetos normales sometidos a situaciones conflictivas o estresantes de manera situacional (Spielberger, 1989).

Desde su aparición, el IDARE había sido traducido y adaptado a 48 idiomas y dialectos, se han conducido investigaciones estableciendo normas para estudiantes de educación secundaria, estudiantes universitarios, empleados, militares, presos y pacientes de Medicina General y Cirugía, las cuales se utilizan ampliamente para los estudios de investigación y para la práctica clínica (Spielberger, 1989).

## 1.2 Planteamiento del problema

Durante la consulta endodóntica diaria se presentan los pacientes con antecedentes de varios días, semanas o hasta meses con dolor, llegan presentando ansiedad a tal grado que la consulta puede convertirse en un malestar y en un momento desagradable, inclusive para los pacientes que no presentan dolor en sí que el odontólogo general le diga que requiere una endodoncia, puede presentar ansiedad por lo que han escuchado sobre los tratamientos endodónticos.

La musicoterapia es un elemento de relajación que podemos utilizar en el manejo del paciente para controlar la ansiedad ocasionada, podemos también por medio de la colocación de ésta, distraer al paciente para observar que efectos tiene sobre la ansiedad presentada durante el tratamiento de conductos radiculares. Si logramos controlar este aspecto por medio de la musicoterapia, podremos evitar situaciones incómodas y sobre todo ayudaremos que el paciente desarrolle una salud bucal, así como evitaremos que cancele sus citas o decida la extracción de los órganos dentarios permanentes.

Actualmente se desconocen los efectos que tenga sobre la ansiedad la utilización de la musicoterapia para manejo del paciente durante la consulta endodóntica.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo general

Determinar si la musicoterapia disminuye la ansiedad de un paciente durante el tratamiento endodóntico.

### 2.2 Objetivos específicos

1.-Medir el nivel de ansiedad de los pacientes mediante la escala IDARE antes de iniciar el tratamiento endodóntico y al finalizar con la utilización de musicoterapia.

2.-Medir el nivel de ansiedad de los pacientes mediante la escala IDARE antes de iniciar el tratamiento endodóntico y al finalizar sin la utilización de musicoterapia.

3.-Comparar y analizar los datos recolectados mediante la escala IDARE

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1 Sujeto experimental

El proyecto de investigación fue un estudio prospectivo, transversal, comparativo y experimental. Se evaluaron 30 pacientes de sexo masculino y femenino que hayan requerido tratamiento de endodoncia en primeros y segundos molares maxilares y mandibulares, de 18 a 65 años de edad, acudieron a la clínica dental "Dr. Benjamín Moreno Pérez" de la Universidad Autónoma de Querétaro. Tabla 1 y 2. El grupo control fueron pacientes que acudieron al área de posgrado donde no se aplicó musicoterapia. Los pacientes leyeron y firmaron el consentimiento informado. Los criterios de exclusión fueron pacientes que acudieron a la clínica con urgencias endodónticas (traumatismos, dolor agudo), pacientes que hayan estado con medicación de AINES, antibióticos, antihipertensivos por lo menos una semana antes de la cita endodóntica, pacientes que hayan estado en tratamientos con ansiolíticos o presentaran alguna adicción (consuman drogas), pacientes que usaran aparatos auditivos o presentaran problemas de audición, pacientes embarazadas y pacientes con enfermedades cardiacas. Los criterios de eliminación fueron pacientes que no deseaban participar en la presente investigación, pacientes que no tuvieran un grado escolar mínimo de primaria, que no sepan leer ni escribir, pacientes hayan respondido a más de una respuesta en la encuesta IDARE, pacientes que les incomodara usar audífonos y pacientes que durante el tratamiento de endodoncia el órgano dental presentara algún problema por el cual tuviera que ser extraído (fisura o que por el daño a su estructura no sea protésicamente restaurable) y pacientes que durante el tratamiento haya ocurrido algún accidente con hipoclorito (por el dolor severo que ocurre, así como un accidente indeseable que se espera no suceda durante el tratamiento).

### 3.2 Métodos

El plan de procesamiento consistió en lo siguiente:

1. Los pacientes acudieron a recibir tratamiento de conductos radiculares (endodoncia) a la clínica odontológica de la Universidad Autónoma de Querétaro en el área de Especialidad en Endodoncia, éstos cumplieron con todos los criterios de inclusión. Figura 1.



Figura 1.

2. Con el diagnóstico ya confirmado de tratamiento de endodoncia en molares permanentes y antes de realizar algún procedimiento se invitó al paciente a participar en la investigación, explicándole con detalle los objetivos y la justificación, así como los beneficios del estudio. Figura 2, 3 y 4.



Figura 2.

Figura 3.



Figura 4.

3. Si el paciente decidió participar se le proporcionó una carta de consentimiento informado con los detalles del tratamiento por escrito y se le pidió que lo firmara, entregándole una copia del mismo. Los datos fueron confidenciales y en todo momento se cumplieron los principios éticos propuestos en la declaración de Helsinki. Figura 5.

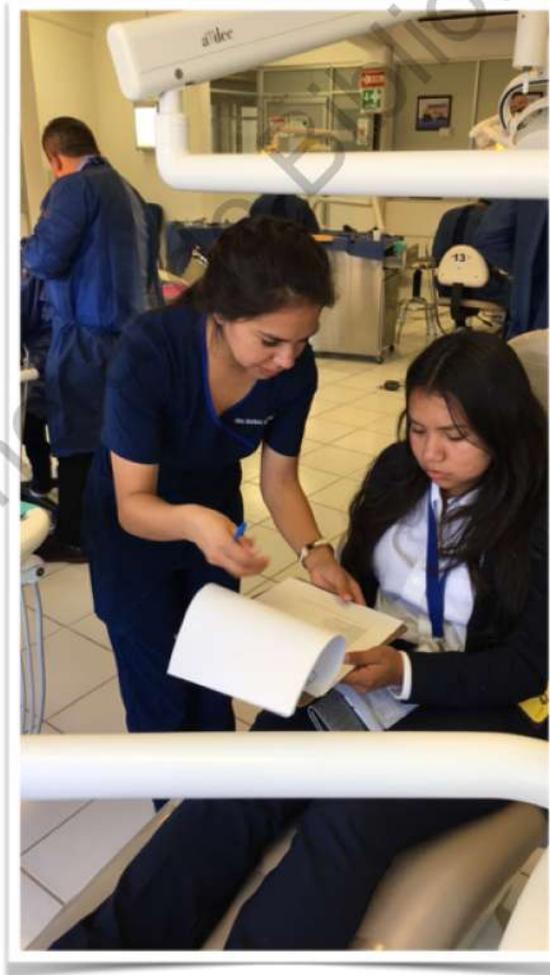


Figura 5.

4. Se realizó un cuestionario para recolección de datos (nombre, edad, género, escolaridad, órgano dental, diagnóstico) antes de iniciar el tratamiento así como también se realizó una encuesta de Ansiedad Dental IDARE, se les pidió que la contestaran con toda la tranquilidad posible, al igual que se les especificó que mantuvieran sin decir si les tocó escuchar música o no al principio, ya al final nos podrían dar su opinión para anotarla, el asistente se encargó de colocar música en caso que le haya tocado ser del grupo experimental y en caso de que no, sólo colocó los audífonos sobre los oídos.

Figura 6.

HOJA DE RECOLECCION DE DATOS  
MANEJO DE LA ANSIEDAD DENTAL EN EL PACIENTE TRATADO  
ENDODONTICAMENTE MEDIANTE EL USO DE MUSICOTERAPIA

NOMBRE DEL PACIENTE	
FECHA	
SEXO	
EDAD	
NO. DE REGISTRO	
STAI INICIAL	
STAI FINAL	

¿Cómo se sintió con la música colocada durante su tratamiento de conductos? (palabras textuales del paciente)

Figura 6.

5. Todos los procedimientos (tratamiento de conductos radiculares) se realizaron de forma estandarizada durante la primer sesión, dependiendo las características anatómicas de los molares y del diagnóstico, se puede terminar el tratamiento en una sesión, sin embargo hay ocasiones que por las características anatómicas y por el diagnóstico (por ejemplo necrosis

pulpar, ya que se requiere más de una sesión de tratamiento de conductos), el tiempo por sesión va de 1 hora y media a 2 horas, el estudio solo se llevó a cabo en la primer sesión del tratamiento. El anestésico utilizado en todos los paciente fue lidocaína con epinefrina al 2% 1:100000, aislamiento con dique de hule, acceso, localización de conductos, patentización, instrumentación, irrigación con NaOCl al 5.25%, y en los casos donde se pudiera realizar la obturación, se realizó. En todos los tratamientos se requieren 6 radiografías (inicial, longitud de trabajo, prueba de lima maestra, cono maestro, excedente de punta-condensación y final), en éstas se puso pausa a la música en caso de ser el grupo experimental y se levantaba al paciente para tomar la radiografía, en el caso del grupo control de igual manera se levantaba al paciente para cada radiografía. Figura 7,8 y 9.



Figura 7.



Figura 8.

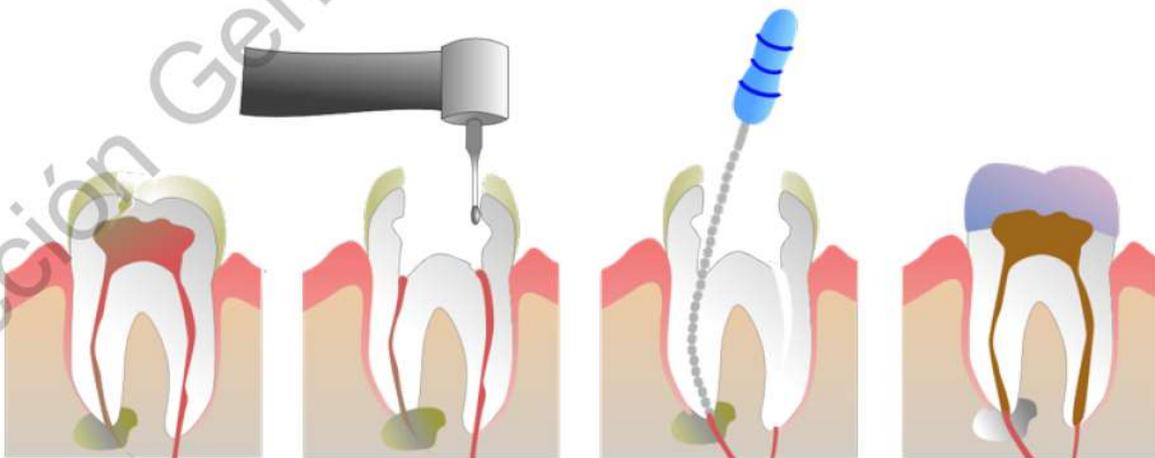


Figura 9.

6. En el grupo experimental durante el tratamiento de conductos se colocó musicoterapia por medio de unos audífonos sobre los oídos de los pacientes con la melodía clásica “Las cuatro estaciones de Vivaldi” sin exceder los 85 dB (intensidad recomendada por no más de 8 hrs para no ocasionar ningún daño al oído de los pacientes) para que éste estuviera escuchando durante el transcurso del procedimiento por medio de una ipad, también se comprobó que el paciente estuviera escuchando correctamente indicaciones del operador, el paciente durante este periodo estuvo escuchado música (primera sesión de endodoncia), y al finalizar se realizó una encuesta IDARE sobre si la utilización de ésta les ocasionó disminución de la ansiedad o no causo ningún efecto sobre éstos. Figura 10, 11 y 12.



Figura 10.



Figura 11.



Figura 12.

7. Los tratamientos fueron hechos por 2 operadores para mantener el control sobre la forma de atención hacia el paciente. Figura 13 y 14.



Figura 13.

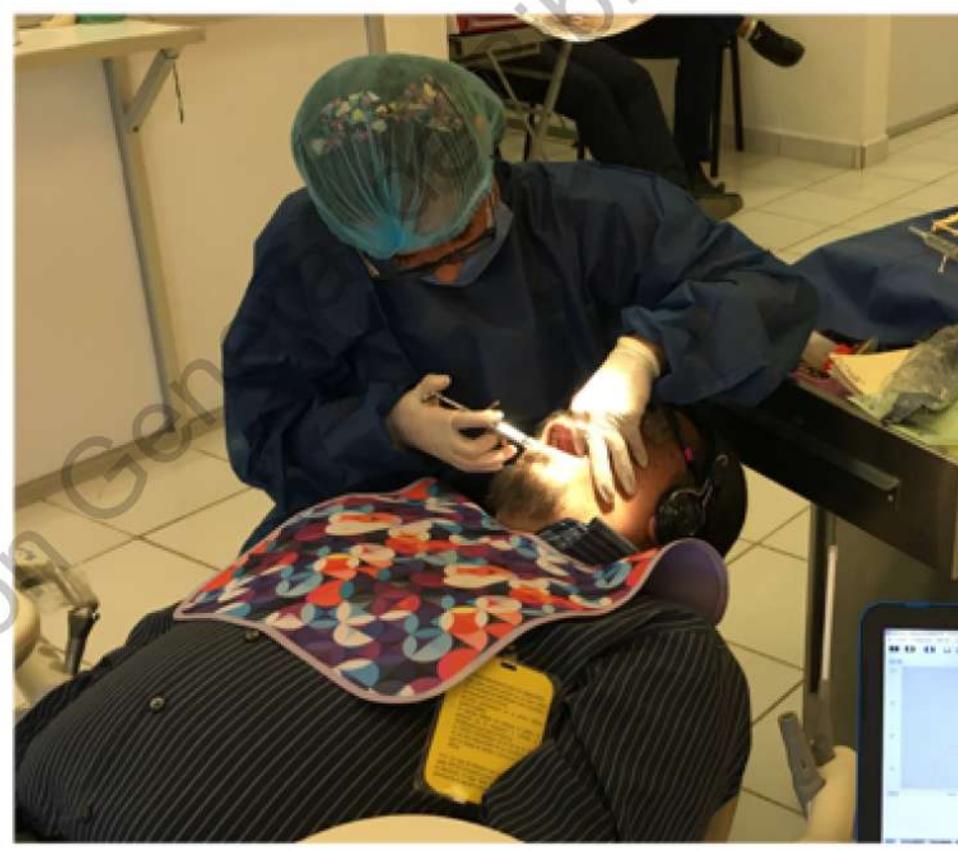


Figura 14.

8. En el grupo control no se aplicó música, solo se colocaron los audífonos pero sin música, de igual manera se les realizó la encuesta IDARE al inicio del tratamiento y al final de la primera sesión, así como recopilación de su opinión al final del tratamiento. Figura 15, 16 y 17.



Figura 15.



Figura 16.



Figura 17.

9. Los grupos fueron aleatorizados en una hoja donde al azar se organizaron los números a los que se les colocó o no música dependiendo como fueron llegando a la realización de su tratamiento de conductos, sin importar si eran sexo masculino y/o femenino, edad o grado de escolaridad. Figura 18, 19 y 20.

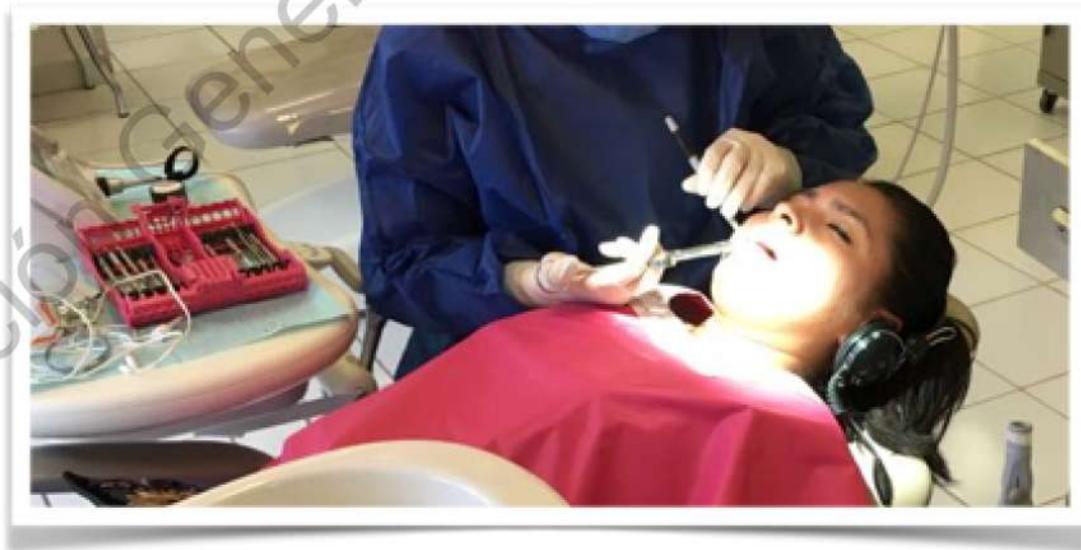


Figura 18.



Figura 19.



Figura 20.

10. En la encuesta inicial y al término se realizó el conteo del puntaje de ansiedad, colocándolo en la hoja de recolección de datos.
11. De manera verbal se le preguntó al paciente como se sintió independientemente de que le haya tocado o no escuchar la música.
12. Todo el procedimiento de recolección de datos y análisis de los resultados se realizó por la investigadora principal.
13. Se concentraron los resultados para su análisis en una computadora MacBook para la correlación de datos, generación de tablas y gráficas. Figura 21.



Figura 21.

El IDARE (Índice de Ansiedad Rasgo-Estado) es un inventario autoevaluativo, diseñado para evaluar dos formas relativamente independientes de la ansiedad: la ansiedad como estado (condición emocional transitoria) y la ansiedad como rasgo (propensión ansiosa relativamente estable), autoaplicada. Es una versión en español del STAI (State Trait-Anxiety Inventory).

Cada una de ellas tiene 20 ítems. En el IDARE-E, hay 10 ítems positivos de ansiedad (o sea, que a mayor puntuación mayor ansiedad) y 10 ítems negativos. En la escala rasgo hay 13 ítems positivos y 7 negativos. La forma de respuesta va de 0 a 4 en ambas subescalas. En la escala de estado, se le orienta al sujeto que debe responder cómo se siente en el momento actual en relación a los ítems formulados, y cómo se siente generalmente en relación a los ítems de la escala de ansiedad como rasgo. Existen diferentes versiones al español de la prueba, siendo una de las más utilizadas la de Ch. Spielberger , R. Díaz Guerrero y otros (1966).  
 Figura 22.

*Gracias por responder, los resultados de las preguntas son confidenciales-*

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque la frase que indique como se siente en estos momentos. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado				
2	Me siento seguro				
3	Estoy tenso				
4	Estoy contrariado				
5	Me siento a gusto				
6	Me siento alterado				
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo				
8	Me siento desanimado				
9	Me siento ansioso				
10	Me siento cómodo				
11	Me siento con confianza en mi mismo				
12	Me siento nervioso				
13	Estoy agitado				
14	Me siento a punto de explotar				
15	Me siento relajado				
16	Me siento satisfecho				
17	Estoy preocupado				
18	Me siento muy preocupado y aturdido				
19	Me siento alegre				
20	Me siento bien				

Figura 22.

Evidentemente, en todas las escalas que son autodescriptivas, como ésta, el sujeto puede tergiversar la información, de manera que el sujeto debe describir sus verdaderos sentimientos y comportamientos. Por otro lado, es necesario que el

sujeto tenga una escolaridad mínima de primaria para que pueda comprender las proposiciones cuando se aplica de manera autoadministrada. No obstante, es posible utilizarla de manera heteroaplicada (el examinador lee los ítems y las alternativas de respuestas) en cuyo caso se ha utilizado con éxito en pacientes con menos escolaridad, ancianos con deterioro cognitivo leve, pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos, etc.

De manera convencional, se aplica primero la escala ansiedad como estado y luego la escala ansiedad como rasgo; pero es posible aplicar solamente una de las subescalas, en función de los intereses del examinador. La subescala ansiedad como estado se puede aplicar de manera repetida, incluso con intervalos de minutos (por ejemplo, antes y después de un tratamiento con técnicas de relajación). Se han reportado numerosas investigaciones en que se aplica de esta manera. El éxito de la aplicación del IDARE está en garantizar que el sujeto comprenda bien la diferencia entre las consignas de cada subescala.

Ha sido sometido a numerosos procesos de validación y es una de las pruebas que más se utiliza actualmente para la evaluación de la ansiedad, tanto en personas "sanas", como en pacientes psiquiátricos y personas con problemas de enfermedades crónicas o dolor. Se reportan numerosos estudios en contextos clínicos en los que usualmente es complicado realizar una evaluación psicológica, como son las unidades de cuidados intensivos, los salones de operaciones, el paciente encamado, etc.

Para calificar se debe conocer el puntaje alcanzado en cada ítem. Se debe utilizar la clave, a manera de saber que grupos de anotaciones se suman, a partir de que algunas proposiciones están formuladas de manera directa, como evaluando la ansiedad (ejemplo: estoy nervioso) y otras de manera inversa (ejemplo: estoy calmado). Se utiliza posteriormente una fórmula, cuyo resultado final permite ubicar al sujeto en distintos niveles de ansiedad para cada escala, siendo baja, media o alta.

Proporciona una puntuación de ansiedad como estado y otra de ansiedad como rasgo, que toman valores de 20 a 80 puntos. En algunas versiones al español, no existen puntos de corte propuestos, sino que las puntuaciones directas que se obtienen se transforman en centiles en función del sexo y la edad, sin embargo, en la validación que se realizó en población cubana en 1986, se pudo establecer la puntuación 45 como punto de corte para la ansiedad alta, tanto estado como rasgo.

Resumen: Estrategia de calificación IDARE

**A. Estado**

$$3+4+6+7+9+12+13+14+17+18= A$$

$$1+2+5+8+10+11+15+16+19+20= B$$

$$(A-B)+50=$$

\_\_\_ Alto ( $> = 45$ )

\_\_\_ Medio (30-44)

\_\_\_ Bajo ( $< = 30$ )

**A. Rasgo**

$$22+23+24+25+28+29+31+32+34+35+37+38+40 =A$$

$$21+26+27+30+33+35+39 =B$$

$$(A-B)+35=$$

\_\_\_ Alto ( $> = 45$ )

\_\_\_ Medio (30-44)

\_\_\_ Bajo ( $< = 30$ )

### 3.3 Análisis estadístico

Los datos fueron analizados con la ayuda del programa GraphPad Prism para determinar los valores de P, generados para cada una de las tablas, fueron realizados por la investigadora principal. Análisis t student y Chi cuadrada. La significancia estadística en este estudio fue establecida cuando P fue menor a 0.05.

Dirección General de Bibliotecas de la UAQ

## 4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1 Resultados

En la Tabla 1 se muestran las características clínicas de los pacientes incluidos en el presente estudio, se dividen por grupo de edad (18-65 años) en pacientes al que se les colocó música con un promedio y desviación estándar de  $43.06 \pm 15.64$  ( $X \pm SD$ ) y a los que no se les colocó música con un promedio y desviación estándar de  $33.66 \pm 11.22$  con 15 pacientes para cada grupo, con un valor de P no significativo de 0.0690. A su vez se dividió por género, masculino y femenino respectivamente, y 15 pacientes en cada grupo con música (4 pacientes masculinos y 11 pacientes femeninos) y sin música (7 pacientes masculinos y 8 pacientes femeninos), dando un valor de P no significativo de 0.2635. Ésta tabla fue analizada con el programa de análisis estadístico t student y Chi cuadrada.

Tabla 1: Características clínicas de pacientes incluidos en el presente estudio

Grupo	Grupo con música (n=15)	Grupo sin música (n=15)	Valor de P
	$X \pm SD$ (18-65)		
Edad*	$43.06 \pm 15.64$ (18-65)	$33.66 \pm 11.22$ (18-65)	0.0690
	Frecuencia %		
**Masculino	4 (26.66)	7 (46.66)	
Femenino	11 (73.33)	8 (53.33)	0.2635

X: Promedio; SD: Desviación estándar; \*t de student; \*\*Chi cuadrada.

En la Tabla 2 se muestra la distribución de órganos dentales incluidos en los grupos de estudio. Siendo primeros y segundos molares permanentes los que incluimos en el grupo con música (7 primeros molares superiores, 1 segundo molar superior, 4 primeros molares inferiores y 3 segundos molares inferiores) y sin música (7 primeros molares superiores, 3 segundos molares superiores, 3 primeros molares inferiores y 2 segundos molares inferiores), 15 pacientes para cada grupo, así como determinación de la frecuencia por medio de porcentajes. El valor de P

fue no significativo de 0.7190. Se analizó mediante el análisis estadístico Chi cuadrada.

Tabla 2: Distribución de órganos dentales incluidos en los grupos de estudio

Órgano dental	Grupo con música	Grupo sin música	Valor de P
	(n=15)	(n=15)	
Frecuencia (%)			
Primer molar superior	7 (46.66)	7 (46.66)	0.7190
Segundo molar superior	1 (6.66)	3 (20)	
Primer molar inferior	4 (26.66)	3 (20)	
Segundo molar inferior	3 (20)	2 (13.33)	
Chi cuadrada			

En la Tabla 3 se muestra el nivel de ansiedad presentado antes del tratamiento de conductos en ambos grupos. El nivel de ansiedad se determina como baja, media y alta, ésta se midió en el grupo con música, 15 pacientes de los cuales 3 presentaron ansiedad baja (20%), 7 ansiedad media (46.66%) y 5 ansiedad alta (33.33), y en el grupo sin música, 15 pacientes de los cuales 3 presentaron ansiedad baja (20%), 10 ansiedad media (66.66%) y 2 ansiedad alta (13.33), en ésta se encontraron pacientes ansiosos en su mayoría con un nivel medio y alto, por lo cual se demuestra que los pacientes ya acuden con un cierto nivel de ansiedad antes de iniciar un tratamiento. Sin embargo, cabe mencionar que 5 pacientes de los cuales fueron seleccionados para escuchar música durante el tratamiento venían con ansiedad alta. El valor de P fue no significativo con 0.0435.

Tabla 3: Nivel de ansiedad presentado antes del tratamiento de conductos en ambos grupos

Ansiedad	Grupo con música	Grupo sin música	Valor de P
	(n=15)	(n=15)	
Frecuencia %			
Baja	3 (20)	3 (20)	0.4035
Media	7 (46.66)	10 (66.66)	
Alta	5 (33.33)	2 (13.33)	
Chi cuadrada; Baja: $\leq 30$ ; Media: $30 - 44$ ; Alta: $\geq 45$ .			

En la Tabla 4 se observa el nivel de ansiedad presentado después del tratamiento de conductos en ambos grupos. En los cuales se obtiene un valor de ansiedad entre, baja, media y alta, en ambos grupos, con música fueron 15 pacientes, de los cuales 2 presentaron ansiedad baja (20%), 8 ansiedad media (53.33%) y 5 ansiedad alta (33.33%) y sin música, 15 pacientes de los cuales 2 presentaron ansiedad baja (13.33%), 11 ansiedad media (73.33%) y 2 ansiedad alta (13.33%). Observamos que en ambos grupos un paciente de ansiedad baja, pasó a ansiedad media después de la colocación de música, lo que nos muestra que la colocación de la música en este presente proyecto de investigación no cambió ni disminuyó el grado inicial de ansiedad presentado, al contrario en un nivel bajo subió a nivel medio. Y sin música de igual manera subió un paciente de ansiedad baja a ansiedad media. Manteniéndose la ansiedad alta en ambos grupos sin importar que haya escuchado o no música. El valor de P fue de 0.4149 no significativo.

Tabla 4: Nivel de ansiedad presentado después del tratamiento de conductos en ambos grupos

Ansiedad	Grupo con música (n=15)	Grupo sin música (n=15)	Valor de P
	Frecuencia %		
Baja	2 (13.33)	2 (13.33)	0.4149
Media	8 (53.33)	11 (73.33)	
Alta	5 (33.33)	2 (13.33)	

Chi cuadrada; Baja:  $\leq 30$ ; Media: 30 – 44; Alta:  $\geq 45$ .

En la Tabla 5 se presenta el nivel de ansiedad presentado antes y después del tratamiento de conductos en el grupo con música. Los niveles de ansiedad se muestran entre baja, media y alta, después del tratamiento hay 2 pacientes con ansiedad baja (13.33%), 8 pacientes con ansiedad media (53.33%) y el único cambio es que antes había 3 pacientes con ansiedad baja (20%) y 7 pacientes con ansiedad media (46.66%), lo cual nos muestra que hubo un descenso de ansiedad en pacientes con ansiedad baja, incremento en ansiedad media con música y no hubo cambios en la ansiedad alta, por lo tanto la música puede ser un medio de distracción para el paciente, pero no ayuda para bajar el nivel de ansiedad presentado inicialmente. El valor de P fue no significativo con un valor de 0.2667.

Tabla 5: Nivel de ansiedad presentado antes y después del tratamiento de conductos en el grupo con música

Ansiedad	Antes (n=15)	Después (n=15)	Valor de P
Frecuencia %			
Baja	3 (20)	2 (13.33)	0.2667
Media	7 (46.66)	8 (53.33)	
Alta	5 (33.33)	5 (33.33)	
Chi cuadrada; Baja: $\leq 30$ ; Media: 30 – 44; Alta: $\geq 45$ .			

En la Tabla 6 observamos el nivel de ansiedad presentado antes y después del tratamiento de conductos en el grupo sin música. La cual nos muestra con un resultado parecido en la Tabla 5 con descenso en la ansiedad baja con 3 pacientes antes del tratamiento (20%) a 2 pacientes después del tratamiento (13.33%), un incremento en la ansiedad media con 10 pacientes antes del tratamiento (66.66%) y 11 después del tratamiento de conductos (73.33%) y en la ansiedad alta presentada no hubo cambios entre antes y después ya que se mantuvieron en 2 pacientes antes (13.33%) y 2 pacientes después del tratamiento (13.33%). Estos resultados nos muestran que sin música tampoco hay un cambio en los niveles de ansiedad presentados al inicio o al final de la primera sesión de endodoncia. El valor de P fue no significativo con 0.8835.

Tabla 6: Nivel de ansiedad presentado antes y después del tratamiento de conductos en el grupo sin música

Ansiedad	Antes (n=15)	Después (n=15)	Valor de P
Frecuencia %			
Baja	3 (20)	2 (13.33)	0.8835
Media	10 (66.66)	11 (73.33)	
Alta	2 (13.33)	2 (13.33)	
Chi cuadrada; Baja: $\leq 30$ ; Media: 30 – 44; Alta: $\geq 45$ .			

## 4.2 Discusión

En un estudio prospectivo aleatorizado controlado llevado a cabo en una clínica dental de Alemania, hacen una comparación entre una relajación breve y distracción musical en el tratamiento de ansiedad dental a corto plazo para la cirugía dental, así como un grupo control, menciona que la ansiedad dental es una causa importante de mal cuidado en la salud dental de los pacientes y a menudo estos prefieren una intervención no farmacológica para control de ansiedad. Se sometieron 90 pacientes, evaluaron los resultados con el inventario STAI (siglas en inglés para el IDARE), ambos métodos redujeron la ansiedad a diferencia de los pacientes sin colocación de música, la breve relajación tuvo mejores resultados que la distracción musical. Sin embargo, se consideró que la breve relajación antes de iniciar un tratamiento clínico fue más efectivo en pacientes con ansiedad alta, así como una técnica más económica para facilitar el tratamiento dental en pacientes ansiosos, mientras que la distracción musical no tuvo efectos relevantes de disminución de ansiedad alta en los sujetos. En el caso de la presente investigación solo se colocó música a los pacientes sin otra variable para comparar, en nuestros resultados al igual que en este estudio no tuvo disminución efectiva de la ansiedad presentada antes y después del tratamiento de conductos. Menciona en este estudio que se requieren investigaciones adicionales para determinar efectos a largo plazo para el manejo de ansiedad (Lahmann et al., 2008).

En un ensayo controlado aleatorizado realizado en Taiwan, China, con el objetivo de examinar los efectos de la música en el grado de ansiedad e índices fisiológicos en pacientes sometidos a tratamiento de conductos radiculares. Se reclutaron 44 sujetos al azar, se dividieron 22 en cada grupo, experimental y de control. Éstos usaron audífonos como es el caso de ésta investigación para proporcionar música durante el tratamiento. A su vez realizaron mediciones fisiológicas como frecuencia cardiaca, presión arterial y temperatura del dedo cada 10 minutos hasta el final del procedimiento. La ansiedad se midió antes y después del tratamiento. Los resultados revelaron que no hubo diferencias significativas

entre los grupos para los datos de referencia y relacionados con el procedimiento. Sin embargo, los sujetos mostraron un aumento significativo de temperatura en los dedos y una disminución en la puntuación de ansiedad a lo largo del tiempo en comparación con el grupo control. A diferencia del resultado en nuestra investigación la cual no arrojó datos en el inventario IDARE sobre reducción de ansiedad presentada al inicio y al final del tratamiento de conductos radiculares. En nuestra investigación no realizamos medición de datos fisiológicos pero según la literatura y artículos como éste hay cambios en la fisiología de los pacientes cuando presentan ansiedad y cuando se les coloca algún método para la reducción de ésta, se requiere la investigación de métodos nuevos para ayudar a la reducción de la ansiedad (Lai et al., 2008).

En un estudio realizado en Florencia, Italia, en pacientes sometidos a terapia endodóntica que a menudo tienen ansiedad perioperatoria e intraoperatoria alta, lo que puede conducir a un aumento de las percepciones de dolor y la inestabilidad de los signos vitales durante todo el tratamiento. El objetivo de éste estudio fue probar las influencias de la música, como adyuvante no farmacológico, en términos de cambios significativos en la presión arterial sistólica, presión arterial diastólica, frecuencia cardíaca, antes, durante y después del tratamiento de conductos. Fueron evaluados los diferentes niveles de ansiedad mediante la escala Corah (Dental Anxiety Scale). Se evaluaron 100 pacientes, se dividieron en 2 grupos, al primero se les colocó música y al segundo grupo no se les colocó música. Se analizaron los resultados. Se concluyó que la música y la medicina siempre funcionan juntas; los efectos calmantes de los sonidos y las frecuencias musicales hacen una herramienta extraordinaria de atención sinérgica. Adyuvante a la percepción de la ansiedad en la terapia endodóntica. A diferencia de nuestro estudio, éste se realizó mediante una escala llamada Corah, sin embargo, los resultados en cuando a la disminución de ansiedad fueron corroborados tanto con ésta escala, como fisiológicamente, por lo cual ellos llegaron a las conclusiones mencionadas. En nuestra investigación difieren dichos resultados ya que no

adquirimos los resultados que deseabamos, al no reducir eficazmente la ansiedad ocasionada durante el tratamiento endodóntico (Nasso et al., 2016).

En cuanto a la selección de música hay diversos artículos que colocan música de piano, música de guitarra, música con instrumentos orientales (Modesti et al., 2010). Otros estudios utilizaron música de 432 Hz que es la frecuencia más cercana a las frecuencias humanas naturales, ésta música se caracteriza por ritmos lentos y melodías que pueden producir relajación física y emocional en los oyentes (Tuis, 2014).

En un estudio llevado a cabo en China se seleccionó música clásica, contemporánea, música popular china, estos tipos de música son los más populares en Hong Kong y la gente está familiarizada con ellos, los ritmos fueron seleccionados en base a recomendaciones de profesores de música, coincidieron que la música seleccionada debe tener un ritmo moderado o lento, el tiempo de ejecución fue de 45 minutos, tiempo suficiente como para durar en un procedimiento quirúrgico menor (Wong, 2003).

En otro estudio postularon que la elección de la música podría ser un factor importante en las variables de los valores cardiovasculares, ya que se observó una disminución del nivel de ansiedad en pacientes que habían escuchado música durante el tratamiento endodóntico (Lai et al., 2008).

Los diferentes resultados podrían ser causados por el efecto de la preferencia musical sobre el sistema nervioso autónomo; escuchar música que generalmente le gusta podría tener un efecto positivo en contraposición a la música que no les gusta o no les es familiar (Lai, 2004).

En un estudio realizado en Hong Kong se investigó la música como método para reducir la ansiedad de los pacientes durante una cirugía menor con anestesia local, este tipo de cirugía es estresante porque los pacientes a menudo son

conscientes de su entorno. Los investigadores evaluaron la efectividad de la música como una modalidad de relajación mediante la medición de signos vitales de pacientes y ansiedad por medio de la escala STAI antes y después de la cirugía. Los resultados indicaron que los pacientes que escucharon su elección de música durante la cirugía, experimentaron una disminución significativa de la ansiedad, así como frecuencia cardíaca y presión arterial, a diferencia de los pacientes que no escucharon música (Wong, 2003). En comparación con este estudio la elección de la música fue un interesante hallazgo en los resultados para disminuir la ansiedad, nosotros utilizamos “las cuatro estaciones de Vivaldi” una melodía conocida, sin embargo, puede no ser familiar para muchos de los pacientes incluidos en el estudio. Ésta se seleccionó para estandarizar y observar los resultados que se obtuvieran, los resultados no fueron los esperados, sin embargo, la literatura sugiere continuar con investigaciones sobre este campo.

En el presente estudio se pueden identificar varias limitaciones: la primera es que todos los pacientes vinieron a una clínica de una universidad en el área de posgrado y no pudo reflejar las características demográficas de una práctica privada en endodoncia. Fue realizada por 2 operadores con diferentes enfoques y diferente trato al paciente. Los pacientes tenían que estar con otros 5 pacientes en las unidades disponibles con ruido extra y en algunos casos con llanto de niños. Los pacientes tenían que levantarse de la unidad dental para poder adquirir las radiografías necesarias para el tratamiento de conductos. No se usó anestésico local sin vasoconstrictor, por lo que menciona la literatura acerca de los cambios en la fisiología del cuerpo, no centramos esta investigación en variantes fisiológicas, sino en los resultados que arrojaban las encuestas IDARE.

La música seleccionada fue estandarizada en este estudio para probar la eficacia de ésta en la disminución de la ansiedad presentada durante el tratamiento de conductos. La melodía de “las cuatro estaciones de Vivaldi” es una composición de cuatro conciertos para violín (primavera, verano, otoño e invierno), es la obra más conocida de éste autor, duración aproximada de 40 minutos, proporciona uno

de los ejemplos más tempranos y detallados de lo que después se llamaría música descriptiva, música con un elemento narrativo. Vivaldi se esforzó en relacionar su música con los textos de los poemas, traduciendo los versos poéticos directamente en música. Sin embargo, también puede ser parte de las limitaciones, ya que como se muestra en la literatura citada, podemos adquirir mejores resultados si dejamos que los pacientes elijan la música que les es familiar o que les gusta.

Dirección General de Bibliotecas de la UAQ

### 4.3 Conclusión

En el presente estudio podemos concluir que la musicoterapia no fue efectiva para el manejo de ansiedad en los pacientes tratados endodónticamente, con la metodología implementada en los pacientes estudiados. Sin embargo, durante la revisión de las opiniones de los pacientes fueron bastante favorables para los pacientes a los que se les colocó musicoterapia tales como les gustó, que se sintieron tranquilos, mientras que las respuestas de los pacientes donde no se aplicó musicoterapia fueron respuestas como que no habían sentido cambio alguno o que no se habían sentido diferentes. Se requiere más investigación en el campo psicológico-endodóntico.

## 5. REFERENCIAS

Armfield, J.M. 2011. Australian population norms for the Index of Dental Anxiety and Fear (IDAF-4C). Australian Dental Journal. 56(1);16-22.

Armfield, J.M., and Heaton L.J. 2013. Management of fear and anxiety in the dental clinic a review. Australian Dental Association. 58(1):390-407.

Bermudez, M., Díaz, R., Litlman, J., Santos, J., Pérez, E., y Ocaña, F. 2004. Efectos de la musicoterapia sobre la ansiedad generada durante la atención dental, en las mujeres embarazadas en el Servicio de Estomatología del Instituto Nacional de Perinatología. Revista de la Asociación Dental Mexicana. 61(2):59-64.

Buckley, M., and Spangberg, L. S. 1995. The prevalence and technical quality of endodontic treatment in an american subpopulation. Oral surgery, Oral medicine, Oral pathology, Oral radiology and Endodontics. 79(1):92-100.

Cabral, M., Deldadillo, A., Flores, E. y Sánchez, F. 2014. Manejo de la ansiedad en el paciente pediátrico oncológico y su cuidador durante la hospitalización a través de musicoterapia. Psicooncología. 11(2-3):243-258.

Castellanos, B., Grau, J. y Martín, M. 1986. Caracterización de la ansiedad personal en pacientes neuróticos y con trastornos situacionales transitorios. Reporte de investigación. La Habana: Facultad de Psicología de la Universidad de la Habana.

Castro, I. 2016. Propiedades psicosométricas del inventario de ansiedad: Rasgo-Estado (IDARE). 7(1):1-15.

Cázares de León, F. 2012. Nivel de Ansiedad que se manifiesta ante un tratamiento odontológico. Trabajo especial de grado para optar al título de Magíster

en Ciencias en Salud Pública. Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Salud Pública y Nutrición. Facultad de Odontología. Facultad de Psicología.

Corah, N.L. 1969. Development of dental anxiety scale. J Dent Res. 48(1):596.

Díaz-Guerrero, R., y Spielberger, C.D. 1975. IDARE: Inventario de ansiedad: rasgo-estado. México: El Manual Moderno, México D.F.

Emphasis. 1983. Overcoming dental fear: Strategies for its prevention and management. Journal of the American Dental Association. 107(1):18-27

García M., Díaz R., Littman J., Santos J., Pérez E., y Ocaña F. 2004. Efectos de la musicoterapia sobre la ansiedad generalizada durante la atención dental, en las mujeres embarazadas en el Servicio de Estomatología del Instituto Nacional de Perinatología. Revista de la Asociación Dental Mexicana. 6(2): 59-64.

Gatchel, R. J., Ingersoll, B. D., Bowman, L., y Robertson, M. C. 1983. The prevalence of dental fear and avoidance: a recent survey study. Journal of the American Dental Association. 107(4):609-610.

Gordon, S., Slovin, M., y Krochak, M. 1988. Psicodinamia de la fobia y ansiedad dental. Clínicas Odontológicas de Norteamérica. 4(1):680-681.

Grau, J.A., Martín, M. y Portero, D. 1993. Estrés, ansiedad, personalidad: resultado de las investigaciones cubanas. Revista Interamericana de Psicología, 27(1), 37-58.

Gross, R. 1998. Psicología: la ciencia de la mente y la conducta. Segunda edición. D. F., México: Manual Moderno.

Hawamdeh, S., and Awad, M. 2013. Dental anxiety: Prevalence and associated factors. *European Journal of General Dentistry*. 2(3):1–4.

Humphris, G., and King, K. 2011. The prevalence of dental anxiety across previous distressing experiences. *Journal Anxiety Disord*. 25(2):232-6.

Kabak, Y., and Abbott, P. V. 2005. Prevalence of apical periodontitis and the quality of endodontic treatment in an adult Belarusian population. *International Endodontic Journal*. 38(1):238-245.

Kaufman, E., Bauman, A., Lichtenstein, T., Garfunkel, A., and Hertz, D. G. 1991. Comparison between the psychopathological profile dental anxiety patients and an average dental population. *International Journal of Psychosomatics*. 38(1):53-57.

Kent, G. 1985. Cognitive processes in dental anxiety. *British Journal of Clinical Psychology*. 24(1):259–264.

Kent, G., Rubin, G., Getz T., and Humphris, G. 1996. Development of a scale to measure the social and psychological effects of severe dental anxiety: social attributes of the dental anxiety scale. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*. 24(6):394-7.

Kim, Y.K., Kim, S.M., and Myoung, H. 2010. Musical intervention reduces patients anxiety in surgical extraction of an impacted mandibular third molar. *J Oral Maxillofac Surg*. 69(1):1036–45.

Klassen, J. A., Liang, Y., Tjosvold, L., Klassen, T. P., and Hartling, L. 2008. Music for Pain and Anxiety in Children Undergoing Medical Procedures: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Ambulatory pediatrics*. 8(2):117–128.

Klingberg, G., and Broberg, A. G. 2007. Dental fear / anxiety and dental behaviour management problems in children and adolescents: a review of prevalence and concomitant psychological factors. *Internacional Journal of Pediatric Dentistry*. 17(1):391-406.

Lahmann, C., Schoen, R., Henningsen, P., and Ronel, J. 2008. Brief relaxation versus music distraction in the treatment of dental anxiety. *Journal of the American Dental Association*. 139(3):317–324.

Lai, H.L., and Good M. 2002. An overview of music therapy. *The Journal of Nursing*. 49(1):80-84.

Lai, H.L. 2004. Music preference and relaxation in Taiwanese elderly people. *Journal of Geriatric Nursing*. 25(1):286–291.

Lai, H. L., and Good, M. 2005. Music improves sleep quality in older adults. *Journal of Advanced Nursing*. 49:234–244.

Lai, H., Hwang, M., Chen, C., Chang, K., Peng, T., and Chang, F. 2008. Randomised controlled trial of music on state anxiety and physiological indices in patients undergoing root canal treatment. *Journal of Clinical Nursing*. 17(1):2654–2660.

Litt, M. D., Kalinowski, L., and Shafer, D. 1999. A dental fears typology of oral surgery patients: Matching patients to anxiety intervention. *Health Psychology*. 18(1):614-624.

Livia, O., y Manrique, E. 2001. Niveles de ansiedad, cogniciones dentales negativas y capacidad de control en la atención odontológica, *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdiza*. Ene – Dic; Vol 2.

Locker, D. 2003. Psychosocial consequences of dental fear and anxiety. *Community Dental Oral Epidemiology*. 31(1):144-151.

Locker, D., Poulton, R., and Thomson W. M. 2001. Psychological disorders and dental anxiety in a young adult population. *Community Dent Oral Epidemiol*. 29: 456-463.

Loniews, T. 1995. Stress and body temperatural. *Conscious Living Foundation*. 1:6-12.

Lautch, H. 1971. Dental phobia. *British Journal of Psychiatry*. 119 (1):151-158.

MacDonald, R. A. R., Mitchell, L. A., Dillon, T., Serpell, M. G., Davies, J. B., and Ashley, E. A. 2003. An empirical investigation of the anxiolytic and pain reducing effects of music. *Psychol Music*. 31(2):187-203.

Mea, S. 1990. Prevalence of dental anxiety in the Netherlands. *Community Dent Oral Epidemiol*. 18(1):139-142.

Mitchell, M., 2003. Patient anxiety and modern elective surgery: a literature review. *Journal of Clinical Nursing*. 12(1):806-815.

Modesti, P. A., Ferrari, A., Bazzini, C., et al. 2010. Psychological predictors of the antihypertensive effects of music-guided slow breathing. *J Hypertens*. 28:1097-1103.

Molin, C., and Seeman, K. 1969. Disproportionate dental anxiety: Clinical and nosological considerations. *Acta Odontologica Scandinavica*. 28(1):191-212.

Nasso, L. D., Nizzardo, A., et al. 2016. Influences of 432 music on the perception of anxiety during endodontic treatment: a randomized controlled clinical trial. 42(9):1338-43.

Nilsson, U. 2008. The Anxiety and Pain-Reducing Effects of Music Interventions: A Systematic Review. Journal - Association of perioperative Registered Nurses. 87(4):780-807.

Overy, K. 1998. Can Music Really Improve the Mind?. Psychology of Music. 26(1):97-100.

Ray, H. A., and Trope, M. 1995. Periapical status of endodontically treated teeth in relation to the technical quality of the root filling and the coronal restoration. International Endodontic Journal. 28(1):12-18.

Ríos, E. M., Herrera, R. A., y Rojas, A. G. 2014. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. Avances en odontoestomatología. 30(1):39-46.

Sharif, M.O. 2010. Dental anxiety: detection and management. J Appl Oral Sci. 18:34-46.

Spielberger, C. D., y Díaz-Guerrero, R. 1975. IDARE, Inventario De Ansiedad: Rasgo-Estado. Primera parte. Manual e instructivo. El Manual Moderno, S.A.

Spielberger, C. D. 1983. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. SATI (Form Y). Consulting Psychologist Press Inc., Palo Alto, CA.

Spielberger, C. D., y Diaz-Guerrero, R. 1983. Cross-Cultural Anxiety. Hemisphere, WA.

Spielberger, C. D. 1989. *State-Trait Anxiety Inventory: Bibliography*. Segunda edición. Palo Alto, CA.

Stouthard, M. E. A., and Mellenbergh, G. J. 1993. Assessment of dental anxiety: A facet approach. *Anxiety, Stress Coping: an Interational Journal*. 6(2):89-105.

Tuis, R. T. 2014. *432 Hertz: la Rivoluzione Musicale—L'Accordatura Aurea per Intonare la Musica Alla Biologia*. Padova: Nexus Edizioni.

Vinaccia, S., Bedoya, L. M., y Valencia, M. 1998. Odontología y Psicología. Disminución de la ansiedad en pacientes sometidos a Cirugía Odontológica. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 30(1):67-82.

Wong, M. 2003. Effects of Music on Patient Anxiety. *Journal - Association of Perioperative Registered Nurses*. 77(2):396-410.

Woolgrove, J. 1986. Dental anxiety and regularity of dental attendance. *Journal of Dentistry*. 14(1):209-213.

## 6. APÉNDICE

Paciente 1

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	3	2	1
2	Me siento seguro	4	3	2	1
3	Estoy tenso	1	2	3	4
4	Estoy contrariado	1	2	3	4
5	Me siento a gusto	4	3	2	1
6	Me siento alterado	1	2	3	4
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1	2	3	4
8	Me siento descansado	4	3	2	1
9	Me siento ansioso	1	2	3	4
10	Me siento cómodo	4	3	2	1
11	Me siento con confianza en mi mismo	4	3	2	1
12	Me siento nervioso	1	2	3	4
13	Estoy agitado	1	2	3	4
14	Me siento a punto de explotar	1	2	3	4
15	Me siento relajado	4	3	2	1
16	Me siento satisfecho	4	3	2	1
17	Estoy preocupado	1	2	3	4
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1	2	3	4
19	Me siento alegre	4	3	2	1
20	Me siento bien	4	3	2	1

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	3	2	1
2	Me siento seguro	4	3	2	1
3	Estoy tenso	1	2	3	4
4	Estoy contrariado	1	2	3	4
5	Me siento a gusto	4	3	2	1
6	Me siento alterado	1	2	3	4
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1	2	3	4
8	Me siento descansado	4	3	2	1
9	Me siento ansioso	1	2	3	4
10	Me siento cómodo	4	3	2	1
11	Me siento con confianza en mi mismo	4	3	2	1
12	Me siento nervioso	1	2	3	4
13	Estoy agitado	1	2	3	4
14	Me siento a punto de explotar	1	2	3	4
15	Me siento relajado	4	3	2	1
16	Me siento satisfecho	4	3	2	1
17	Estoy preocupado	1	2	3	4
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1	2	3	4
19	Me siento alegre	4	3	2	1
20	Me siento bien	4	3	2	1

Paciente 2

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	✓ 3	2	1
2	Me siento seguro	4	3	✓ 2	1
3	Estoy tenso	1	2	✓ 3	4
4	Estoy contrariado	✓ 1	2	3	4
5	Me siento a gusto	4	3	✓ 2	1
6	Me siento alterado	1	2	✓ 3	4
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓ 1	2	3	4
8	Me siento descansado	4	3	✓ 2	1
9	Me siento ansioso	✓ 1	2	3	4
10	Me siento cómodo	4	3	✓ 2	1
11	Me siento con confianza en mi mismo	4	3	✓ 2	1
12	Me siento nervioso	1	✓ 2	3	4
13	Estoy agitado	✓ 1	2	3	4
14	Me siento a punto de explotar	✓ 1	2	3	4
15	Me siento relajado	4	3	✓ 2	1
16	Me siento satisfecho	4	3	✓ 2	1
17	Estoy preocupado	1	✓ 2	3	4
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1	✓ 2	3	4
19	Me siento alegre	4	3	✓ 2	1
20	Me siento bien	4	3	✓ 2	1

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	3	2	✓ 1
2	Me siento seguro	4	3	✓ 2	1
3	Estoy tenso	1	✓ 2	3	4
4	Estoy contrariado	✓ 1	2	3	4
5	Me siento a gusto	4	3	✓ 2	1
6	Me siento alterado	1	✓ 2	3	4
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓ 1	2	3	4
8	Me siento descansado	4	3	✓ 2	1
9	Me siento ansioso	✓ 1	2	3	4
10	Me siento cómodo	4	3	✓ 2	1
11	Me siento con confianza en mi mismo	4	✓ 3	2	1
12	Me siento nervioso	1	✓ 2	3	4
13	Estoy agitado	✓ 1	2	3	4
14	Me siento a punto de explotar	✓ 1	2	3	4
15	Me siento relajado	4	3	✓ 2	1
16	Me siento satisfecho	4	3	✓ 2	1
17	Estoy preocupado	✓ 1	2	3	4
18	Me siento muy preocupado y aturdido	✓ 1	2	3	4
19	Me siento alegre	4	3	✓ 2	1
20	Me siento bien	4	3	✓ 2	1

Paciente 3

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	3	X 2	1
2	Me siento seguro	4	3	X 2	1
3	Estoy tenso	X 1	2	3	4
4	Estoy contrariado	X 1	2	3	4
5	Me siento a gusto	4	3	2	X 1
6	Me siento alterado	X 1	2	3	4
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	X 1	2	3	4
8	Me siento descansado	4	3	X 2	1
9	Me siento ansioso	X 1	2	3	4
10	Me siento cómodo	4	3	X 2	1
11	Me siento con confianza en mi mismo	4	3	X 2	1
12	Me siento nervioso	1	X 2	3	4
13	Estoy agitado	X 1	2	3	4
14	Me siento a punto de explotar	X 1	2	X 3	4
15	Me siento relajado	4	3	2	X 1
16	Me siento satisfecho	X 4	3	2	X 1
17	Estoy preocupado	X 1	2	3	4
18	Me siento muy preocupado y aturdido	X 1	2	3	4
19	Me siento alegre	4	3	2	X 1
20	Me siento bien	4	3	2	X 1

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	3	2	1
2	Me siento seguro	4	3	2	1
3	Estoy tenso	1	2	3	4
4	Estoy contrariado	1	2	3	4
5	Me siento a gusto	4	3	2	1
6	Me siento alterado	1	2	3	4
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1	2	3	4
8	Me siento descansado	4	3	2	1
9	Me siento ansioso	1	2	3	4
10	Me siento cómodo	4	3	2	1
11	Me siento con confianza en mi mismo	4	3	2	1
12	Me siento nervioso	1	2	3	4
13	Estoy agitado	1	2	3	4
14	Me siento a punto de explotar	1	2	X 3	4
15	Me siento relajado	4	3	2	1
16	Me siento satisfecho	X 4	3	2	1
17	Estoy preocupado	1	2	3	4
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1	2	X 3	4
19	Me siento alegre	4	3	2	1
20	Me siento bien	4	3	2	1

Paciente 4

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	3	2	1
2	Me siento seguro	4	3	2	1
3	Estoy tenso	1	2	3	4
4	Estoy contrariado	1	2	3	4
5	Me siento a gusto	4	3	2	1
6	Me siento alterado	1	2	3	4
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1	2	3	4
8	Me siento descansado	4	3	2	1
9	Me siento ansioso	1	2	3	4
10	Me siento cómodo	4	3	2	1
11	Me siento con confianza en mi mismo	4	3	2	1
12	Me siento nervioso	1	2	3	4
13	Estoy agitado	1	2	3	4
14	Me siento a punto de explotar	1	2	3	4
15	Me siento relajado	4	3	2	1
16	Me siento satisfecho	4	3	2	1
17	Estoy preocupado	1	2	3	4
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1	2	3	4
19	Me siento alegre	4	3	2	1
20	Me siento bien	4	3	2	1

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	3	2	1
2	Me siento seguro	4	3	2	1
3	Estoy tenso	1	2	3	4
4	Estoy contrariado	1	2	3	4
5	Me siento a gusto	4	3	2	1
6	Me siento alterado	1	2	3	4
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1	2	3	4
8	Me siento descansado	4	3	2	1
9	Me siento ansioso	1	2	3	4
10	Me siento cómodo	4	3	2	1
11	Me siento con confianza en mi mismo	4	3	2	1
12	Me siento nervioso	1	2	3	4
13	Estoy agitado	1	2	3	4
14	Me siento a punto de explotar	1	2	3	4
15	Me siento relajado	4	3	2	1
16	Me siento satisfecho	4	3	2	1
17	Estoy preocupado	1	2	3	4
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1	2	3	4
19	Me siento alegre	4	3	2	1
20	Me siento bien	4	3	2	1

Paciente 5

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	X 3	2	1
2	Me siento seguro	4	X 3	2	1
3	Estoy tenso	1	X 1	3	4
4	Estoy contrariado	1	X	3	4
5	Me siento a gusto	4	X 3	2	1
6	Me siento alterado	X 1	2	3	4
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1	X 1	3	4
8	Me siento descansado	X 4	3	2	1
9	Me siento ansioso	1	X 2	3	4
10	Me siento cómodo	4	X 3	2	1
11	Me siento con confianza en mi mismo	4	X 3	2	1
12	Me siento nervioso	1	2	X 3	4
13	Estoy agitado	1	X 2	3	4
14	Me siento a punto de explotar	X 1	2	3	4
15	Me siento relajado	X 4	3	2	1
16	Me siento satisfecho	X 4	3	2	1
17	Estoy preocupado	1	X 2	3	4
18	Me siento muy preocupado y aturdido	X 1	2	3	4
19	Me siento alegre	X 4	3	2	1
20	Me siento bien	X 4	3	2	1

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		X	
2	Me siento seguro	4		X	
3	Estoy tenso	X 1			
4	Estoy contrariado	X 1			
5	Me siento a gusto	4		X	
6	Me siento alterado	X 1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	X 1			
8	Me siento descansado	4		X	
9	Me siento ansioso	X 1			
10	Me siento cómodo	4		X	
11	Me siento con confianza en mi mismo	4		X	
12	Me siento nervioso	X 1			
13	Estoy agitado	X 1			
14	Me siento a punto de explotar	X 1			
15	Me siento relajado	4		X	
16	Me siento satisfecho	4		X	
17	Estoy preocupado	X 1			
18	Me siento muy preocupado y aturdido	X 1			
19	Me siento alegre	4		X	
20	Me siento bien	4		X	

Paciente 6

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		✓	
2	Me siento seguro	4		✓	
3	Estoy tenso	1	✓		
4	Estoy contrariado	1		✓	
5	Me siento a gusto	4		✓	
6	Me siento alterado	1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1			
8	Me siento descansado	4		✓	
9	Me siento ansioso	1		✓	
10	Me siento cómodo	4		✓	
11	Me siento con confianza en mi mismo	4	✓		✓
12	Me siento nervioso	1	✓		
13	Estoy agitado	1	✓		
14	Me siento a punto de explotar	1	✓		
15	Me siento relajado	4		✓	
16	Me siento satisfecho	4		✓	
17	Estoy preocupado	1			
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1			
19	Me siento alegre	4	✓		
20	Me siento bien	4		✓	

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	3	✓	1
2	Me siento seguro	4		✓	
3	Estoy tenso	1	✓		
4	Estoy contrariado	1		✓	
5	Me siento a gusto	4		✓	
6	Me siento alterado	1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1	✓		
8	Me siento descansado	4		✓	
9	Me siento ansioso	1		✓	
10	Me siento cómodo	4		✓	
11	Me siento con confianza en mi mismo	4		✓	
12	Me siento nervioso	1	✓		
13	Estoy agitado	1	✓		
14	Me siento a punto de explotar	1		✓	
15	Me siento relajado	4		✓	
16	Me siento satisfecho	4		✓	
17	Estoy preocupado	1			
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1			
19	Me siento alegre	4	✓		
20	Me siento bien	4	✓		

Paciente 7

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		✓	
2	Me siento seguro	4			✓
3	Estoy tenso	✓ 1			
4	Estoy contrariado	✓ 1			
5	Me siento a gusto	✓ 4		✓	
6	Me siento alterado	✓ 1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓ 1			
8	Me siento descansado	4		✓	
9	Me siento ansioso	✓ 1			
10	Me siento cómodo	4			
11	Me siento con confianza en mi mismo	4			✓
12	Me siento nervioso	✓ 1			
13	Estoy agitado	✓ 1			
14	Me siento a punto de explotar	✓ 1			
15	Me siento relajado	4			✓
16	Me siento satisfecho	4		✓	
17	Estoy preocupado	✓ 1			
18	Me siento muy preocupado y aturdido	✓ 1			
19	Me siento alegre	4			✓
20	Me siento bien	4			✓

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		✓	
2	Me siento seguro	4			✓
3	Estoy tenso	✓ 1			
4	Estoy contrariado	✓ 1			
5	Me siento a gusto	4			✓
6	Me siento alterado	✓ 1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓ 1			
8	Me siento descansado	4		✓	
9	Me siento ansioso	✓ 1			
10	Me siento cómodo	4		✓	
11	Me siento con confianza en mi mismo	4			✓
12	Me siento nervioso	✓ 1			
13	Estoy agitado	✓ 1			
14	Me siento a punto de explotar	✓ 1			
15	Me siento relajado	4			✓
16	Me siento satisfecho	4			✓
17	Estoy preocupado	✓ 1			
18	Me siento muy preocupado y aturdido	✓ 1			✓
19	Me siento alegre	4			✓
20	Me siento bien	4			✓

Paciente 8

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	✓		
2	Me siento seguro	4			✓
3	Estoy tenso	1		✓	
4	Estoy contrariado	✓ 1			
5	Me siento a gusto	4			✓
6	Me siento alterado	1	✓		
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓ 1			
8	Me siento descansado	4			✓
9	Me siento ansioso	1		✓	
10	Me siento cómodo	4			✓
11	Me siento con confianza en mi mismo	4			✓
12	Me siento nervioso	1			✓
13	Estoy agitado	1	✓		
14	Me siento a punto de explotar	✓ 1			
15	Me siento relajado	4	✓		
16	Me siento satisfecho	4			✓
17	Estoy preocupado	1	✓		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1			
19	Me siento alegre	4			✓
20	Me siento bien	4			✓

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4			✓
2	Me siento seguro	4			✓
3	Estoy tenso	✓ 1			
4	Estoy contrariado	✓ 1			
5	Me siento a gusto	4			✓
6	Me siento alterado	✓ 1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓ 1			
8	Me siento descansado	4			✓
9	Me siento ansioso	✓ 1			
10	Me siento cómodo	4		✓	
11	Me siento con confianza en mi mismo	4			✓
12	Me siento nervioso	✓ 1			
13	Estoy agitado	✓ 1			
14	Me siento a punto de explotar	✓ 1			
15	Me siento relajado	4			✓
16	Me siento satisfecho	4			✓
17	Estoy preocupado	✓ 1			
18	Me siento muy preocupado y aturdido	✓ 1			
19	Me siento alegre	4			✓
20	Me siento bien	4			✓

Paciente 9

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		✓	
2	Me siento seguro	4		✓	
3	Estoy tenso	1	✓		
4	Estoy contrariado	✓ 1			
5	Me siento a gusto	4		✓	
6	Me siento alterado	✓ 1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓ 1			
8	Me siento descansado	4		✓	
9	Me siento ansioso	1	✓		
10	Me siento cómodo	4	✓		
11	Me siento con confianza en mi mismo	4		✓	
12	Me siento nervioso	1	✓		
13	Estoy agitado	1	✓		
14	Me siento a punto de explotar	✓ 1			
15	Me siento relajado	4	✓		
16	Me siento satisfecho	4	✓		
17	Estoy preocupado	✓ 1	✓		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	✓ 1			
19	Me siento alegre	4	✓		
20	Me siento bien	4	✓		

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		✓	
2	Me siento seguro	4		✓	
3	Estoy tenso	✓ 1			
4	Estoy contrariado	✓ 1			
5	Me siento a gusto	4		✓	
6	Me siento alterado	✓ 1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓ 1			
8	Me siento descansado	4			✓
9	Me siento ansioso	✓ 1			
10	Me siento cómodo	4			✓
11	Me siento con confianza en mi mismo	4			✓
12	Me siento nervioso	✓ 1			
13	Estoy agitado	✓ 1			
14	Me siento a punto de explotar	✓ 1			
15	Me siento relajado	4			✓
16	Me siento satisfecho	4			✓
17	Estoy preocupado	✓ 1			
18	Me siento muy preocupado y aturdido	✓ 1			
19	Me siento alegre	4		✓	
20	Me siento bien	4			✓

Paciente 10

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	X		
2	Me siento seguro	4		X	
3	Estoy tenso	1		X	
4	Estoy contrariado	1		X	
5	Me siento a gusto	4	X		
6	Me siento alterado	1	X		
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1	X		
8	Me siento descansado	4	X		
9	Me siento ansioso	1	X		
10	Me siento cómodo	4	X		
11	Me siento con confianza en mi mismo	4	X		
12	Me siento nervioso	1	X		
13	Estoy agitado	1	X		
14	Me siento a punto de explotar	1	X		
15	Me siento relajado	4	X		
16	Me siento satisfecho	4	X		
17	Estoy preocupado	1	X		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1	X		
19	Me siento alegre	4	X		
20	Me siento bien	4	X		

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		X	
2	Me siento seguro	4		X	
3	Estoy tenso	1	X		
4	Estoy contrariado	X 1			
5	Me siento a gusto	4		X	
6	Me siento alterado	X 1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1	X		
8	Me siento descansado	4	X		
9	Me siento ansioso	1	X		
10	Me siento cómodo	4		X	
11	Me siento con confianza en mi mismo	4		X	
12	Me siento nervioso	1	X		
13	Estoy agitado	1	X		
14	Me siento a punto de explotar	X 1			
15	Me siento relajado	4	X		
16	Me siento satisfecho	4		X	
17	Estoy preocupado	1	X		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1	X		
19	Me siento alegre	4	X		
20	Me siento bien	4	X		

Paciente 11

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	X 4			
2	Me siento seguro	4	X		
3	Estoy tenso	1			X
4	Estoy contrariado	1	X		
5	Me siento a gusto	X 4			
6	Me siento alterado	1		X	
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	X 1			
8	Me siento descansado	X 4			
9	Me siento ansioso	1		X	
10	Me siento cómodo	X 4			
11	Me siento con confianza en mi mismo	4	X		
12	Me siento nervioso	1			
13	Estoy agitado	X 1			
14	Me siento a punto de explotar	X 1			
15	Me siento relajado	X 4			
16	Me siento satisfecho	4	X		
17	Estoy preocupado	1			
18	Me siento muy preocupado y aturdido	X 1			
19	Me siento alegre	X 4			
20	Me siento bien	X 4			

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	X		
2	Me siento seguro	4	X		
3	Estoy tenso	X 1			
4	Estoy contrariado	X 1			
5	Me siento a gusto	4	X		
6	Me siento alterado	X 1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	X 1			
8	Me siento descansado	4	X		
9	Me siento ansioso	X 1			
10	Me siento cómodo	4	X		
11	Me siento con confianza en mi mismo	4	X		
12	Me siento nervioso	X 1			
13	Estoy agitado	X 1			
14	Me siento a punto de explotar	X 1			
15	Me siento relajado	4	X		
16	Me siento satisfecho	4		X	
17	Estoy preocupado	1	X		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	X 1			
19	Me siento alegre	X 4			
20	Me siento bien	4	X		

Paciente 12

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	/		
2	Me siento seguro	4			/
3	Estoy tenso	1			
4	Estoy contrariado	/	1		
5	Me siento a gusto	4			/
6	Me siento alterado	1	/		
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	/	1		
8	Me siento descansado	4		/	
9	Me siento ansioso	/	1		
10	Me siento cómodo	4		/	
11	Me siento con confianza en mi mismo	4		/	
12	Me siento nervioso	1	/		
13	Estoy agitado	/	1		
14	Me siento a punto de explotar	/	1		
15	Me siento relajado	4	/		
16	Me siento satisfecho	4			/
17	Estoy preocupado	/	1		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	/	1		
19	Me siento alegre	4			/
20	Me siento bien	4		/	

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4			/
2	Me siento seguro	4			/
3	Estoy tenso	1	/		
4	Estoy contrariado	1	/		
5	Me siento a gusto	4	/		
6	Me siento alterado	1	/		
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	/	1		
8	Me siento descansado	4	/		
9	Me siento ansioso	/	1		
10	Me siento cómodo	4	/		
11	Me siento con confianza en mi mismo	4			/
12	Me siento nervioso	1	/		
13	Estoy agitado	/	1		
14	Me siento a punto de explotar	/	1		
15	Me siento relajado	4	/		
16	Me siento satisfecho	4		/	
17	Estoy preocupado	/	1		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	/	1		
19	Me siento alegre	4			/
20	Me siento bien	4	/		

Paciente 13

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	✓		
2	Me siento seguro	4	✓		
3	Estoy tenso	✓ 1			
4	Estoy contrariado	✓ 1			
5	Me siento a gusto	4	✓		
6	Me siento alterado	✓ 1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓ 1			
8	Me siento descansado	4	✓		
9	Me siento ansioso	✓ 1			
10	Me siento cómodo	4	✓		
11	Me siento con confianza en mi mismo	4		✓	
12	Me siento nervioso	✓ 1			
13	Estoy agitado	1	✓		
14	Me siento a punto de explotar	✓ 1			
15	Me siento relajado	4	✓		
16	Me siento satisfecho	4	✓		
17	Estoy preocupado	1	✓		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	✓ 1			
19	Me siento alegre	4	✓		
20	Me siento bien	✓ 4			

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	✓		
2	Me siento seguro	4	✓		
3	Estoy tenso	✓ 1			
4	Estoy contrariado	✓ 1			
5	Me siento a gusto	4	✓		
6	Me siento alterado	✓ 1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓ 1			
8	Me siento descansado	4	✓		
9	Me siento ansioso	✓ 1			
10	Me siento cómodo	4	✓		
11	Me siento con confianza en mi mismo	4		✓	
12	Me siento nervioso	1	✓		
13	Estoy agitado	1	✓		
14	Me siento a punto de explotar	✓ 1			
15	Me siento relajado	4		✓	
16	Me siento satisfecho	4	✓		
17	Estoy preocupado	1	✓		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	✓ 1			
19	Me siento alegre	4	✓		
20	Me siento bien	✓ 4			

Paciente 14

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	✓		
2	Me siento seguro	4	✓		
3	Estoy tenso	1	✓		
4	Estoy contrariado	1	✓		
5	Me siento a gusto	4	✓		
6	Me siento alterado	✓ 1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1		✓	
8	Me siento descansado	4		✓	
9	Me siento ansioso	1	✓		
10	Me siento cómodo	4	✓		
11	Me siento con confianza en mi mismo	4	✓		
12	Me siento nervioso	1	✓		
13	Estoy agitado	✓ 1			
14	Me siento a punto de explotar	1	✓		
15	Me siento relajado	4	✓		
16	Me siento satisfecho	4		✓	
17	Estoy preocupado	1	✓		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1	✓		
19	Me siento alegre	4		✓	
20	Me siento bien	4	✓		

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		✓	
2	Me siento seguro	4		✓	
3	Estoy tenso	✓ 1			
4	Estoy contrariado	✓ 1			
5	Me siento a gusto	4	✓		
6	Me siento alterado	✓ 1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓ 1			
8	Me siento descansado	4		✓	
9	Me siento ansioso	1	✓		
10	Me siento cómodo	4		✓	
11	Me siento con confianza en mi mismo	4		✓	
12	Me siento nervioso	✓ 1			
13	Estoy agitado	✓ 1			
14	Me siento a punto de explotar	✓ 1			
15	Me siento relajado	4		✓	
16	Me siento satisfecho	4			✓
17	Estoy preocupado	✓ 1			
18	Me siento muy preocupado y aturdido	✓ 1			
19	Me siento alegre	4	✓		
20	Me siento bien	4	✓		

Paciente 15

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4			0
2	Me siento seguro	4			0
3	Estoy tenso	1	0		
4	Estoy contrariado	1	0		
5	Me siento a gusto	4		0	
6	Me siento alterado	4			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1	0		
8	Me siento descansado	5	0		
9	Me siento ansioso	1	0		
10	Me siento cómodo	5	0		
11	Me siento con confianza en mi mismo	5	0		
12	Me siento nervioso	1	0		
13	Estoy agitado	1	0		
14	Me siento a punto de explotar	1	0		
15	Me siento relajado	4		0	
16	Me siento satisfecho	4		0	
17	Estoy preocupado	1	0		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1	0		
19	Me siento alegre	4		0	
20	Me siento bien	4		0	

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4			
2	Me siento seguro	4			
3	Estoy tenso	1	0		
4	Estoy contrariado	1	0		
5	Me siento a gusto	4			
6	Me siento alterado	1	0		
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1	0		
8	Me siento descansado	4			
9	Me siento ansioso	1	0		
10	Me siento cómodo	4			
11	Me siento con confianza en mi mismo	5			
12	Me siento nervioso	1	0		
13	Estoy agitado	1	0		
14	Me siento a punto de explotar	1	0		
15	Me siento relajado	4		0	
16	Me siento satisfecho	4		0	
17	Estoy preocupado	1	0		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1	0		
19	Me siento alegre	4		0	
20	Me siento bien	4		0	

Paciente 16

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		✓	
2	Me siento seguro	4			✓
3	Estoy tenso	2	✓		
4	Estoy contrariado	✓	1		
5	Me siento a gusto	4		✓	
6	Me siento alterado	✓	1		
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓	1		
8	Me siento descansado	4		✓	
9	Me siento ansioso	✓	1		
10	Me siento cómodo	4		✓	
11	Me siento con confianza en mi mismo	4		✓	
12	Me siento nervioso	✓	1		
13	Estoy agitado	✓	1		
14	Me siento a punto de explotar	✓	1		
15	Me siento relajado	4		✓	
16	Me siento satisfecho	4		✓	
17	Estoy preocupado	✓	1		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	✓	1		
19	Me siento alegre	4		✓	
20	Me siento bien	4		✓	

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		✓	
2	Me siento seguro	4			✓
3	Estoy tenso	✓	1		
4	Estoy contrariado	✓	1		
5	Me siento a gusto	4		✓	
6	Me siento alterado	✓	1		
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓	1		
8	Me siento descansado	4		✓	
9	Me siento ansioso	✓	1		
10	Me siento cómodo	4			✓
11	Me siento con confianza en mi mismo	4		✓	
12	Me siento nervioso	✓	1		
13	Estoy agitado	✓	1		
14	Me siento a punto de explotar	✓	1		
15	Me siento relajado	4		✓	
16	Me siento satisfecho	4			✓
17	Estoy preocupado	✓	1		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	✓	1		
19	Me siento alegre	4			✓
20	Me siento bien	4			✓

Paciente 17

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		/	
2	Me siento seguro	4		/	
3	Estoy tenso	/			
4	Estoy contrariado	/			
5	Me siento a gusto	4			/
6	Me siento alterado	/			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	/			
8	Me siento descansado	4	/		
9	Me siento ansioso	/			
10	Me siento cómodo	4			
11	Me siento con confianza en mi mismo	4			
12	Me siento nervioso	/	/		
13	Estoy agitado	/	/		
14	Me siento a punto de explotar	/			
15	Me siento relajado	4			/
16	Me siento satisfecho	4			/
17	Estoy preocupado	/			/
18	Me siento muy preocupado y aturdido	/			/
19	Me siento alegre	4			/
20	Me siento bien	4			/

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4			/
2	Me siento seguro	4			/
3	Estoy tenso	/	1		
4	Estoy contrariado	/	1		
5	Me siento a gusto	4			/
6	Me siento alterado	/	1		
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	/			
8	Me siento descansado	4			/
9	Me siento ansioso	/	1		
10	Me siento cómodo	4			/
11	Me siento con confianza en mi mismo	4			/
12	Me siento nervioso	/	1		
13	Estoy agitado	/	1		
14	Me siento a punto de explotar	/	1		
15	Me siento relajado	4			/
16	Me siento satisfecho	4			/
17	Estoy preocupado	/	1		/
18	Me siento muy preocupado y aturdido	/	1		/
19	Me siento alegre	4			/
20	Me siento bien	4			/

Paciente 18

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		/	
2	Me siento seguro	4		/	
3	Estoy tenso	1	/		
4	Estoy contrariado	1	/		
5	Me siento a gusto	4			/
6	Me siento alterado	1	/		
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1	/		
8	Me siento descansado	4		/	
9	Me siento ansioso	1	/		
10	Me siento cómodo	4			
11	Me siento con confianza en mi mismo	4			
12	Me siento nervioso	1	/		
13	Estoy agitado	1	/		
14	Me siento a punto de explotar	1	/		
15	Me siento relajado	4		/	
16	Me siento satisfecho	4			/
17	Estoy preocupado	1	/		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1	/		
19	Me siento alegre	4		/	
20	Me siento bien	4		/	

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4			/
2	Me siento seguro	4			/
3	Estoy tenso	/	1		
4	Estoy contrariado	/	1		
5	Me siento a gusto	4			/
6	Me siento alterado	/	1		
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	/	1		
8	Me siento descansado	4	/		
9	Me siento ansioso	/	1		
10	Me siento cómodo	4			/
11	Me siento con confianza en mi mismo	4			/
12	Me siento nervioso	/	1		
13	Estoy agitado	/	1		
14	Me siento a punto de explotar	/	1		
15	Me siento relajado	4			/
16	Me siento satisfecho	4			/
17	Estoy preocupado	1	/		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1	/		
19	Me siento alegre	4			/
20	Me siento bien	4			/

Paciente 19

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	/		
2	Me siento seguro	4	/		
3	Estoy tenso	1		/	
4	Estoy contrariado	1	/		
5	Me siento a gusto	4	/		
6	Me siento alterado	1	/		
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1		/	
8	Me siento descansado	4	/		
9	Me siento ansioso	1	/		
10	Me siento cómodo	4	/		
11	Me siento con confianza en mi mismo	4		/	
12	Me siento nervioso	1	/		
13	Estoy agitado	1	/		
14	Me siento a punto de explotar	X			
15	Me siento relajado	4	/		
16	Me siento satisfecho	4	/		
17	Estoy preocupado	1		/	
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1	/		
19	Me siento alegre	4	/		
20	Me siento bien	4	/		

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		/	
2	Me siento seguro	4		/	
3	Estoy tenso	/1			
4	Estoy contrariado	/1		/	
5	Me siento a gusto	/4			
6	Me siento alterado	1	/		
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	/1			
8	Me siento descansado	4		/	
9	Me siento ansioso	/1		X	
10	Me siento cómodo	4		/	
11	Me siento con confianza en mi mismo	4		/	
12	Me siento nervioso	/1			
13	Estoy agitado	/1			
14	Me siento a punto de explotar	/1			
15	Me siento relajado	4		/	
16	Me siento satisfecho	4		/	
17	Estoy preocupado	/1		/	
18	Me siento muy preocupado y aturdido	/1		X	
19	Me siento alegre	4		/	
20	Me siento bien	4		/	

Paciente 20

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	✓		
2	Me siento seguro	4	✓		
3	Estoy tenso	1	✓		
4	Estoy contrariado	1	✓		
5	Me siento a gusto	4		✓	
6	Me siento alterado	✓			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1		✓	
8	Me siento descansado	4	✓		
9	Me siento ansioso	1		✓	
10	Me siento cómodo	4		✓	
11	Me siento con confianza en mi mismo	4	✓		
12	Me siento nervioso	1	✓		
13	Estoy agitado	✓			
14	Me siento a punto de explotar	✓			
15	Me siento relajado	4	✓		
16	Me siento satisfecho	4	✓		
17	Estoy preocupado	1	✓		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1	✓		
19	Me siento alegre	✓			
20	Me siento bien	4		✓	

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		✓	
2	Me siento seguro	4		✓	
3	Estoy tenso	1		✓	
4	Estoy contrariado	1	✓		
5	Me siento a gusto	4		✓	
6	Me siento alterado	✓			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓			
8	Me siento descansado	4		✓	
9	Me siento ansioso	✓			
10	Me siento cómodo	4		✓	
11	Me siento con confianza en mi mismo	4		✓	
12	Me siento nervioso	✓			
13	Estoy agitado	✓			
14	Me siento a punto de explotar	✓	✓		
15	Me siento relajado	4		✓	
16	Me siento satisfecho	4	✓		
17	Estoy preocupado	✓			
18	Me siento muy preocupado y aturdido	✓			
19	Me siento alegre	4	✓	✓	
20	Me siento bien	4		✓	

Paciente 21

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	✓		
2	Me siento seguro	4	✓		
3	Estoy tenso	✓ 1			
4	Estoy contrariado	✓ 1			
5	Me siento a gusto	4	✓		
6	Me siento alterado	✓ 1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓ 1			
8	Me siento descansado	4	✓		
9	Me siento ansioso	✓ 1			
10	Me siento cómodo	4	✓		
11	Me siento con confianza en mi mismo	4		✓ 1	
12	Me siento nervioso	✓ 1			
13	Estoy agitado	1	✓		
14	Me siento a punto de explotar	✓ 1			
15	Me siento relajado	4	✓		
16	Me siento satisfecho	4	✓		
17	Estoy preocupado	1	✓		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	✓ 1			
19	Me siento alegre	4	✓		
20	Me siento bien	✓ 4			

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		✓	
2	Me siento seguro	4			✓
3	Estoy tenso	✓ 1			
4	Estoy contrariado	✓ 1			
5	Me siento a gusto	4		✓	
6	Me siento alterado	✓ 1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓ 1			
8	Me siento descansado	4		✓	
9	Me siento ansioso	✓ 1			
10	Me siento cómodo	4		✓	
11	Me siento con confianza en mi mismo	4		✓ 1	
12	Me siento nervioso	✓ 1			
13	Estoy agitado	✓ 1			
14	Me siento a punto de explotar	✓ 1			
15	Me siento relajado	4		✓	
16	Me siento satisfecho	4		✓	
17	Estoy preocupado	✓ 1			
18	Me siento muy preocupado y aturdido	✓ 1			
19	Me siento alegre	4		✓	
20	Me siento bien	4		✓	

Paciente 22

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		✓	
2	Me siento seguro	4			✓
3	Estoy tenso	✓ 1			
4	Estoy contrariado	✓ 1			
5	Me siento a gusto	4		✓	
6	Me siento alterado	✓ 1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓ 1			
8	Me siento descansado	4		✓	
9	Me siento ansioso	✓ 1			
10	Me siento cómodo	4			✓
11	Me siento con confianza en mi mismo	4		✓	
12	Me siento nervioso	✓ 1			
13	Estoy agitado	✓ 1			
14	Me siento a punto de explotar	✓ 1			
15	Me siento relajado	4		✓	
16	Me siento satisfecho	4			✓
17	Estoy preocupado	✓ 1			
18	Me siento muy preocupado y aturdido	✓ 1			
19	Me siento alegre	4			✓
20	Me siento bien	4			✓

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4			✓
2	Me siento seguro	4			✓
3	Estoy tenso	✓ 1			
4	Estoy contrariado	✓ 1			
5	Me siento a gusto	4			✓
6	Me siento alterado	✓ 1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓ 1			
8	Me siento descansado	4			✓
9	Me siento ansioso	✓ 1			
10	Me siento cómodo	4		✓	
11	Me siento con confianza en mi mismo	4			✓
12	Me siento nervioso	✓ 1			
13	Estoy agitado	✓ 1			
14	Me siento a punto de explotar	✓ 1			
15	Me siento relajado	4			✓
16	Me siento satisfecho	4			✓
17	Estoy preocupado	✓ 1			
18	Me siento muy preocupado y aturdido	✓ 1			
19	Me siento alegre	4			✓
20	Me siento bien	4			✓

Paciente 23

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	✓		
2	Me siento seguro	4	✓		
3	Estoy tenso	1		✓	
4	Estoy contrariado	1		✓	
5	Me siento a gusto	4	✓		
6	Me siento alterado	✓ 1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1	✓		
8	Me siento descansado	4	✓		
9	Me siento ansioso	1	✓		
10	Me siento cómodo	✓ 4			
11	Me siento con confianza en mi mismo	4	✓		
12	Me siento nervioso	1		✓	
13	Estoy agitado	1		✓	
14	Me siento a punto de explotar	✓ 1			
15	Me siento relajado	4	✓		
16	Me siento satisfecho	✓ 4			
17	Estoy preocupado	1	✓		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1	✓		
19	Me siento alegre	✓ 4			
20	Me siento bien	✓ 4			

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	✓		
2	Me siento seguro	4		✓	
3	Estoy tenso	1	✓		
4	Estoy contrariado	1	✓		
5	Me siento a gusto	4	✓		
6	Me siento alterado	1	✓		
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓ 1			
8	Me siento descansado	✓ 4			
9	Me siento ansioso	1	✓		
10	Me siento cómodo	4	✓		
11	Me siento con confianza en mi mismo	4	✓		
12	Me siento nervioso	1	✓		
13	Estoy agitado	✓ 1			
14	Me siento a punto de explotar	✓ 1			
15	Me siento relajado	4	✓		
16	Me siento satisfecho	✓ 4			
17	Estoy preocupado	1	✓		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1	✓		
19	Me siento alegre	4	✓		
20	Me siento bien	4	✓		

Paciente 24

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	+		
2	Me siento seguro	+4			
3	Estoy tenso	1	+		
4	Estoy contrariado	+1			
5	Me siento a gusto	4		+	
6	Me siento alterado	+1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	+1			
8	Me siento descansado	4	+		
9	Me siento ansioso	1	+		
10	Me siento cómodo	+4			
11	Me siento con confianza en mi mismo	4	+		
12	Me siento nervioso	1	+		
13	Estoy agitado	1	+		
14	Me siento a punto de explotar	+1			
15	Me siento relajado	4	+		
16	Me siento satisfecho	4	+		
17	Estoy preocupado	+1			
18	Me siento muy preocupado y aturdido	+1			
19	Me siento alegre	4	+		
20	Me siento bien	4	+		

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		+	
2	Me siento seguro	4		+	
3	Estoy tenso	1	+		
4	Estoy contrariado	+1			
5	Me siento a gusto	4	+		
6	Me siento alterado	+1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	+1			
8	Me siento descansado	4	+		
9	Me siento ansioso	1		+	
10	Me siento cómodo	4	+		
11	Me siento con confianza en mi mismo	4		+	
12	Me siento nervioso	1	+		
13	Estoy agitado	+			
14	Me siento a punto de explotar	+			
15	Me siento relajado	4	+		
16	Me siento satisfecho	4	+		
17	Estoy preocupado	1	+		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	+			
19	Me siento alegre	4	+		
20	Me siento bien	4		+	

Paciente 25

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	1		✓	
2	Me siento seguro	4		✓	
3	Estoy tenso	1			
4	Estoy contrariado	1			
5	Me siento a gusto	1			✓
6	Me siento alterado	1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1			
8	Me siento descansado	4		✓	
9	Me siento ansioso	1			
10	Me siento cómodo	4		✓	
11	Me siento con confianza en mi mismo	4		✓	
12	Me siento nervioso	1			
13	Estoy agitado	1			
14	Me siento a punto de explotar	1			
15	Me siento relajado	4		✓	
16	Me siento satisfecho	4		✓	
17	Estoy preocupado	1			
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1			
19	Me siento alegre	4		✓	
20	Me siento bien	4		✓	

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4			✓
2	Me siento seguro	4			✓
3	Estoy tenso	1	✓		
4	Estoy contrariado	1			
5	Me siento a gusto	4			✓
6	Me siento alterado	1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1			
8	Me siento descansado	4	✓		
9	Me siento ansioso	1	✓		
10	Me siento cómodo	4			✓
11	Me siento con confianza en mi mismo	4			✓
12	Me siento nervioso	1			
13	Estoy agitado	1			
14	Me siento a punto de explotar	1			
15	Me siento relajado	4		✓	
16	Me siento satisfecho	4		✓	
17	Estoy preocupado	1	✓		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1			
19	Me siento alegre	4		✓	
20	Me siento bien	4			✓

Paciente 26

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	+ 4			
2	Me siento seguro	4	+		
3	Estoy tenso	1		+	
4	Estoy contrariado	+ 1	<del>+</del>		
5	Me siento a gusto	+ 4			
6	Me siento alterado	+ 1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	+ 1			
8	Me siento descansado	4	+		
9	Me siento ansioso	1	+		
10	Me siento cómodo	+ 4			
11	Me siento con confianza en mi mismo	4		+	
12	Me siento nervioso	1	+		
13	Estoy agitado	1	+		
14	Me siento a punto de explotar	+ 1			
15	Me siento relajado	+ 4			
16	Me siento satisfecho	+ 4			
17	Estoy preocupado	1	+		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	+ 1	<del>+</del>		
19	Me siento alegre	4	x		
20	Me siento bien	4	x		

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	+		
2	Me siento seguro	+ 4			
3	Estoy tenso	1	+		
4	Estoy contrariado	+ 1			
5	Me siento a gusto	4	+		
6	Me siento alterado	+ 1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	+ 1			
8	Me siento descansado	4	+		
9	Me siento ansioso	1	+		
10	Me siento cómodo	4		+	
11	Me siento con confianza en mi mismo	- 4	+		
12	Me siento nervioso	1	+		
13	Estoy agitado	+ 1			
14	Me siento a punto de explotar	+ 1			
15	Me siento relajado	4	+		
16	Me siento satisfecho	4	+		
17	Estoy preocupado	+ 1			
18	Me siento muy preocupado y aturdido	+ 1		<del>+</del>	
19	Me siento alegre	4		x	
20	Me siento bien	4		x	

Paciente 27

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		/	
2	Me siento seguro	4		/	
3	Estoy tenso	/			
4	Estoy contrariado	/			
5	Me siento a gusto	4		/	
6	Me siento alterado	/			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	/	/		
8	Me siento descansado	4		/	
9	Me siento ansioso	/			
10	Me siento cómodo	4	/		
11	Me siento con confianza en mi mismo	4			
12	Me siento nervioso	/			
13	Estoy agitado	/			
14	Me siento a punto de explotar	/			
15	Me siento relajado	4			
16	Me siento satisfecho	4		/	
17	Estoy preocupado	/			
18	Me siento muy preocupado y aturdido	/			
19	Me siento alegre	4		no muy	
20	Me siento bien	4		/	

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4			/
2	Me siento seguro	4			/
3	Estoy tenso	/			
4	Estoy contrariado	/			
5	Me siento a gusto	4		/	
6	Me siento alterado	/			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	/			
8	Me siento descansado	4		/	
9	Me siento ansioso	/			
10	Me siento cómodo	4			/
11	Me siento con confianza en mi mismo	4			/
12	Me siento nervioso	/	/		
13	Estoy agitado	/			
14	Me siento a punto de explotar	/			
15	Me siento relajado	4		/	
16	Me siento satisfecho	4		/	
17	Estoy preocupado	/	/		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	/			
19	Me siento alegre	4		/	
20	Me siento bien	4		/	

Paciente 28

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		✓	
2	Me siento seguro	4			✓
3	Estoy tenso	✓ 1			
4	Estoy contrariado	✓ 1			
5	Me siento a gusto	✓ 4		✓	
6	Me siento alterado	✓ 1			
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓ 1			
8	Me siento descansado	4		✓	
9	Me siento ansioso	✓ 1			
10	Me siento cómodo	4			✓
11	Me siento con confianza en mi mismo	4			✓
12	Me siento nervioso	✓ 1			
13	Estoy agitado	✓ 1			
14	Me siento a punto de explotar	✓ 1			
15	Me siento relajado	4			✓
16	Me siento satisfecho	4		✓	
17	Estoy preocupado	✓ 1			
18	Me siento muy preocupado y aturdido	✓ 1			
19	Me siento alegre	4			✓
20	Me siento bien	4			✓

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4	✓		
2	Me siento seguro	4			✓
3	Estoy tenso	1		✓	
4	Estoy contrariado	✓ 1			
5	Me siento a gusto	4			✓
6	Me siento alterado	1	✓		
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	✓ 1			
8	Me siento descansado	4			✓
9	Me siento ansioso	1		✓	
10	Me siento cómodo	4			✓
11	Me siento con confianza en mi mismo	4			✓
12	Me siento nervioso	1			✓
13	Estoy agitado	1	✓		
14	Me siento a punto de explotar	✓ 1			
15	Me siento relajado	4	✓		
16	Me siento satisfecho	4			✓
17	Estoy preocupado	1	✓		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	✓ 1			
19	Me siento alegre	4			✓
20	Me siento bien	4			✓

Paciente 29

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4			/
2	Me siento seguro	4			/
3	Estoy tenso	/	1		
4	Estoy contrariado	/	1		
5	Me siento a gusto	4			/
6	Me siento alterado	/	1		
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	/	1		
8	Me siento descansado	4			/
9	Me siento ansioso	/	1		
10	Me siento cómodo	4			/
11	Me siento con confianza en mi mismo	4			/
12	Me siento nervioso	/	1		
13	Estoy agitado	/	1		
14	Me siento a punto de explotar	/	1		
15	Me siento relajado	4			/
16	Me siento satisfecho	4			/
17	Estoy preocupado	/	1		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	/	1		
19	Me siento alegre	4			/
20	Me siento bien	4			/

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		/	
2	Me siento seguro	4		/	
3	Estoy tenso	/	1		
4	Estoy contrariado	/	1		
5	Me siento a gusto	4			/
6	Me siento alterado	/	1		
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	/	1		
8	Me siento descansado	4	/		
9	Me siento ansioso	/	1		
10	Me siento cómodo	4			/
11	Me siento con confianza en mi mismo	4			/
12	Me siento nervioso	/	1		
13	Estoy agitado	/	1		
14	Me siento a punto de explotar	/	1		
15	Me siento relajado	4			/
16	Me siento satisfecho	4			/
17	Estoy preocupado	1			/
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1			/
19	Me siento alegre	4			/
20	Me siento bien	4			/

Paciente 30

Inicial

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4		/	
2	Me siento seguro	4		/	
3	Estoy tenso	1	/		
4	Estoy contrariado	1	/		
5	Me siento a gusto	4			/
6	Me siento alterado	1	/		
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1	/		
8	Me siento descansado	4		/	
9	Me siento ansioso	1	/		
10	Me siento cómodo	4			
11	Me siento con confianza en mi mismo	4			
12	Me siento nervioso	1	/		
13	Estoy agitado	1	/		
14	Me siento a punto de explotar	1	/		
15	Me siento relajado	4		/	
16	Me siento satisfecho	4			/
17	Estoy preocupado	1	/		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1	/		
19	Me siento alegre	4		/	
20	Me siento bien	4		/	

Final

No	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado	4			/
2	Me siento seguro	4			/
3	Estoy tenso	1	/		
4	Estoy contrariado	1	/		
5	Me siento a gusto	4			/
6	Me siento alterado	1	/		
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1	/		
8	Me siento descansado	4	/		
9	Me siento ansioso	1	/		
10	Me siento cómodo	4			/
11	Me siento con confianza en mi mismo	4			/
12	Me siento nervioso	1	/		
13	Estoy agitado	1	/		
14	Me siento a punto de explotar	1	/		
15	Me siento relajado	4		/	
16	Me siento satisfecho	4			/
17	Estoy preocupado	1	/		
18	Me siento muy preocupado y aturdido	1	/		
19	Me siento alegre	4		/	
20	Me siento bien	4		/	

Hoja de concentración de datos en excel, obtenidos en las encuestas iniciales y finales IDARE Ansiedad-Estado, edades, género de los pacientes, diagnóstico, órgano dental, así como promedio y desviación estándar para la generación de tablas:

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1	TOTAL DE PACIENTES	GÉNERO	EDAD	STAI INICIAL	STAI FINAL	OD	DX	CON/SIN MÚSICA			
2	1	M	62	29	20	26	NP/PAS	CON			
3	2	F	46	46	43	36	PIS/TPS	CON			
4	3	F	65	46	42	16	PIS/TPS	CON			
5	4	M	35	41	39	26	PIS/PAS	CON			
6	5	M	21	33	40	26	PIS/TPS	SIN			
7	6	F	47	44	40	26	PIA/TPS	CON			
8	7	F	61	46	46	37	PIS/PAS	CON			
9	8	M	21	56	49	47	NP/PAS	SIN			
10	9	M	60	40	46	47	PIA/TPS	CON			
11	10	M	40	43	43	26	PIS/TPS	SIN			
12	11	F	22	33	31	46	NP/PAS	SIN			
13	12	F	27	44	43	27	PIA/PAS	SIN			
14	13	F	36	32	34	16	PIS/PAS	SIN		Total de datos con música:	15
15	14	M	18	42	39	46	NP/PAA	CON		Total de datos sin música:	15
16	15	M	37	45	36	26	PIS/TPS	SIN			
17	16	F	18	41	45	46	PIA/TPS	CON			
18	17	F	44	53	50	26	PIA/TPS	CON			
19	18	F	34	51	51	16	PIS/TPS	SIN			
20	19	F	43	42	39	27	PIS/TPS	SIN			
21	20	F	51	40	42	46	PIS/PAS	SIN			
22	21	F	18	40	43	26	PIS/PAS	SIN		Valor medio con música:	43.066667
23	22	F	25	44	45	16	NP/PAS	CON		Valor medio sin música:	33.666667
24	23	M	46	25	29	17	PIA/TPS	SIN			
25	24	F	30	43	44	36	PIS/TPS	CON			
26	25	M	45	45	48	37	NP/PAS	SIN			
27	26	F	36	43	40	17	PIA/PAS	CON			
28	27	M	20	25	29	26	PIS/PAS	SIN			
29	28	F	49	42	40	16	NP/PAA	CON			
30	29	F	44	30	37	37	PIS/TPS	SIN			
31	30	F	50	40	43	47	PIA/TPS	CON			
32											
33											
34		Suma edad:	1151							Desv. Est. con música:	15.640911
35		Total de datos:	30							Desv. Est. sin música:	11.229214