

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

**“PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN MUSICOTERAPIA PARA DISMINUIR
EL ESTADO DE ANSIEDAD POST-COVID 19, EN ESTUDIANTES DE UNA
ESCUELA SUPERIOR DE FORMACIÓN ARTÍSTICA PÚBLICA DE IQUITOS
– 2022.”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN PSICOLOGÍA**

AUTORA : BACH. PSIC. SCARLETT OLIVIA LOZANO URREA

ASESORA : PSIC. MGR. MIRTHA ELIZABETH SANDOVAL OVIEDO

IQUITOS – PERU

2022

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

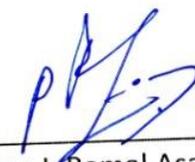
El Trabajo de Suficiencia Profesional titulado:

"PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN MUSICOTERAPIA PARA DISMINUIR EL ESTADO DE ANSIEDAD POST-COVID 19, EN ESTUDIANTES DE UNA ESCUELA SUPERIOR DE FORMACIÓN ARTÍSTICA PÚBLICA DE IQUITOS – 2022"

De los alumnos: **SCARLETT OLIVIA LOZANO URREA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **1% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 13 de Junio del 2022.



Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética – UCP

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación a mis padres que siempre confiaron en mi para lograr todas mis metas, y a todas las personas que estén interesados en conocer un poco más de la musicoterapia como una alternativa no farmacológica, ni invasiva como tratamiento.

Scarlett Olivia Lozano Urrea

Agradecimiento

Agradezco primeramente a Dios por darme los dones y talentos para poder honrarlo y compartir con las personas de mi alrededor, a mis padres por enseñarme principios correctos para poder gobernarme sola en el andar de la vida, a mis maestros de la carrera de Psicología por sus enseñanzas, sus paciencias hacia mi persona, a mis compañeros que han compartido estos maravillosos años de la carrera.

Scarlett Olivia Lozano Urrea

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Con **Resolución Decanal N° 560-2022-UCP-FCS, del 30 de Mayo del 2022**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación del Trabajo de Suficiencia Profesional a los señores:

- Psic. Mgr. Juan Alfonso Méndez del Águila** **Presidente**
- Psic. Alfredo Deifilio Neyra Cisneros** **Miembro**

Como Asesora: **Psic. Mgr. Mirtha Elizabeth Sandoval Oviedo.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 10:00 a.m. horas, del día Viernes 01 de Julio del 2022, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de Psicología – de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa del Trabajo de Suficiencia Profesional: **"PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN MUSICOTERAPIA PARA DISMINUIR EL ESTADO DE ÁNSIEDAD POST – COVID 19, EN ESTUDIANTES DE UNA ESCUELA SUPERIOR DE FORMACIÓN ARTÍSTICA PÚBLICA DE IQUITOS - 2022"**.

Presentado por la sustentante: **SCARLETT OLIVIA LOZANO URREA**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADO EN PSICOLOGIA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR** *Unanimidad* **CON NOTA** *18*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

[Firma]
Psic. Mgr. Juan Alfonso Méndez del Águila
Presidente

[Firma]
Psic. Alfredo Deifilio Neyra Cisneros
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

Iquitos - Perú

065 - 26 1088 / 065 - 26 2240

Av. Abelardo Quiñones km. 2.5

Sede Tarapoto - Perú

42 - 58 5638 / 42 - 58 5640

Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compagnon 933

Universidad Científica del Perú

www.ucp.edu.pe

Hoja de Aprobación

HOJA DE APROBACIÓN

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL, DENOMINADO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN MUSICOTERAPIA PARA DISMINUIR EL ESTADO DE ANSIEDAD POST- COVID 19, EN ESTUDIANTES DE UNA ESCUELA SUPERIOR DE FORMACIÓN ARTÍSTICA PÚBLICA DE IQUITOS – 2022.



Psic. Mgr. Juan Alfonso Méndez del Águila
Presidente



Psic. Alfredo Deifilio Neyra Cisneros
Miembro



Psic. Mgr. Mirtha Elizabeth Sandoval Oviedo
Asesora

Índice

Portada.....	1
Constancia de Originalidad	2
Dedicatoria	3
Agradecimiento	4
Acta de Sustentación.....	5
Hoja de Aprobación	6
Índice.....	7
Resumen	ix
Abstract	x
1. Introducción.....	11
2. Planteamiento del Problema	19
3. Objetivos	31
3.1 Objetivo General.....	31
3.2 Objetivos Específicos	31
4. Variable.....	31
4.1 Variable de estudio	31
4.2 Hipótesis.....	31
4.3 Operacionalización de variables	32
5. Metodología	33
5.1 Tipo y diseño de investigación.....	33
5.2 Población y Muestra	33
5.3 Técnicas e instrumentación de datos.Escala de ansiedad de Zung	34
5.4 Proceso de recolección de datos	35
5.5 Análisis de datos.....	35
5.6 Consentimiento informado.....	36
6. Resultados	37
7. Discusión	56
8. Conclusión	58
9. Recomendaciones	60
10. Bibliografía.....	61

Anexos	68
Anexos N° 01: Carta de presentación a la institución.....	69
Anexo N° 02: Carta de aceptación	70
Anexo N° 03: Consentimiento informado.....	71
Anexo N° 04: Instrumento de estudio	72
Anexo N° 05: Flyer informativo	74
Anexo N° 06: Herramientas musicoterapeutas.....	75

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la efectividad del Programa de Intervención en Musicoterapia para disminuir el estado de ansiedad de personas Post-Covid 19 en la Escuela Superior de Formación Artística Pública “Lorenzo Lujan Darjón” de la ciudad de Iquitos – 2022. Asimismo, esta investigación se desarrolló siguiendo un estudio de tipo no experimental, transversal y descriptivo comparativo. La muestra estuvo compuesta por 50 estudiantes del 1ro, 3ro, 5to, 7mo y 9no ciclo del programa académico de Educación Artística de la Escuela Superior de Formación Artística “Lorenzo Luján Darjón”. Se consideró como instrumento de medición de la variable ansiedad el elaborado por William W. K. Zung (1965), la Escala de Depresión de Zung. La investigación arrojó como resultado que si es efectivo el Programa de Intervención en Musicoterapia para disminuir el estado de ansiedad de personas Post-Covid 19 en la Escuela Superior de Formación Artística Pública “Lorenzo Lujan Darjón” de la ciudad de Iquitos – 2022.

Abstract

The main objective of this research was to determine the effectiveness of the Music Therapy Intervention Program to reduce the state of anxiety of Post-Covid 19 people at the "Lorenzo Lujan Darjón" Higher School of Public Artistic Training in the city of Iquitos - 2022., this research was developed following a non-experimental, cross-sectional and comparative descriptive study. The sample consisted of 50 students from the 1st, 3rd, 5th, 7th and 9th cycles of the Artistic Education academic program of the "Lorenzo Lujan Darjón" Higher School of Artistic Training. The instrument for measuring the anxiety variable was considered to be the one developed by William W. K. Zung (1965), the Zung Depression Scale. The research showed that the Music Therapy Intervention Program is effective in reducing the state of anxiety of post-Covid 19 people at the "Lorenzo Lujan Darjón" Higher School of Public Artistic Training in the city of Iquitos - 2022.

1. Introducción

La organización Mundial más importante en temas de salud, la Organización mundial de la salud o OMS por sus siglas en español, realizó una cronología frente al Sars-Cov-2; que, en diciembre del periodo del 2019, registró la presencia de diversos casos de neumonía vírica en Wuhan; Así mismo, el Centro de inteligencia Epidémica de la OMS por medio de fuentes abiertas, obtuvo informes recopilados y analizados sobre lo que abarcan diversos casos de neumonía, de causa desconocida, iniciada en Wuhan.

El Covid-19, llamado también SARS-Cov-2, es una afección respiratoria de rápida propagación causada por un agente infeccioso de la familia de los coronavirus, que se caracteriza por presentar cuadros respiratorios, que pueden ser muy leves hasta muy graves que afectan al sistema inmune, con presencia de fiebres, sentimiento de cansancio, y tos seca. Otros síntomas a presentarse son dolores de cabeza, picazón, molestias o dolor en la garganta, la disminución parcial o en su totalidad del olfato o el gusto, la sensación de no estar recibiendo suficiente aire o el sentimiento de dolor en el pecho, y los trastornos psicológicos tales como el mostrarse irritable, la pérdida del estado consciente, en algunos casos con presencia de convulsiones, alteraciones del sueño, trastornos de adaptabilidad, como depresión y/o ansiedad y enfermedades de tipo neurológico, como estados delirantes.

Con respecto al caso peruano, el 6 de marzo de 2020 se confirmó, por el jefe de estado peruano, el caso primero de SARS-Cov-2. A un año y cuatro meses del paciente “cero” peruano, al 20 de julio de 2021, se han reportado más de 195,243 fallecidos y más de 2’094,445 infectados, por lo que Perú ostenta la quinta posición, en el globo, por cantidad de muertos y, el puesto número uno, en número de muertos, por cada millón de habitantes, ascendiendo a 5,837.

A nivel regional, una de las regiones más afectadas del territorio peruano ha sido Loreto, la cual abarca cerca del 28% del país, con una población, de acuerdo con los datos de *The United Nations Children’s Fund* (UNICEF) de 1’068,132 habitantes. La Dirección Regional de Salud de Loreto (DIRESA-

Loreto), el 17 de julio de 2021 reportó la suma de 99,180 personas infectadas por el covid-19 y 3.553 fallecidos.

La pandemia ocasionada por el Covid-19 ha tenido efectos en diversas materias, incluyendo nuestro estilo de vida, provocando serias consecuencias emocionales. Entre los efectos emocionales más resaltantes se encuentran, los trastornos adaptativos, como cuadros depresivos y estrés (USIL,2021).

Entre los trastornos adaptativos (Cie10 F43.2) más comunes tenemos el Estado de Ánimo Depresivo con llantos, tristeza, desesperación; Ansiedad con nerviosismo, preocupación, miedo, dificultad en concentrarse; Problemas de conducta con peleas, y conducir de manera imprudente; Además, se pueden agregar los trastornos de estrés post traumático (Cie10 F43.1) el cual presenta síntomas tales como: pesadillas, angustias graves, pensamientos incontrolables, produce liberación de ciertas hormonas que aumentan la frecuencia cardiaca, el estado de alerta y la presión arterial, con el objetivo de protegerse de posibles peligros, el cual se denomina “respuesta de lucha o huida”.

En el artículo Consideraciones Sobre la Salud Mental en la pandemia de Covid- 19 (Huarcaya,2020), las personas que han experimentado acontecimientos traumáticos con patrones cognitivos y de estado de ánimo que se caracterizaron por tener pensamientos negativos sobre uno mismo o del mundo, en recordar acontecimientos con sentimiento de culpa, miedo, vergüenza, ira, y sentirse socialmente aislados de sus familiares y amigos; miedo en perder sus empleos, y dificultad para sentir emociones positivas, como felicidad o satisfacción.

Todos estos síntomas tanto físicos como psicológicos han generado mucho estrés y ansiedad en las personas adultas de la ciudad de Iquitos 2020-2021.

García y Noriega (2013) refieren que, la ansiedad tiene su inicio, durante los periodos de estrés psíquico y/o físico que, se convierte en situaciones de peligro, con una duración prolongada cuando los síntomas son frecuentes e, impiden que el paciente pueda tener una mejor vida, debido a su gravedad.

Lazarus y Folkman (1984), catalogan al sentimiento de tensión física o emocional, más conocido como “estrés” como, una sucesión de interacciones entre la persona y el contexto en la que se halla, comúnmente al excederse su capacidad de afrontamiento empieza a generarse malestar (citado de Guevara, Viramontes y Rodríguez; 2017).

Por lo visto, la ansiedad y el estrés parecen compartir características muy similares que, pueden derivar de distintos tipos de ansiedad como, por ejemplo: el estrés que está relacionado con una reacción fisiológica provocada por el medio ambiente y, la ansiedad que está relacionada con los aspectos psicológicos y físicos.

La musicoterapia es una herramienta para canalizar las emociones, ayuda en la relajación y actúa como fuerza dinamizadora de cambio, de esta manera, se involucra durante el proceso terapéutico, entre paciente y terapeuta, con el fin de trabajar la ansiedad con éxito (Jiménez, 2017).

La American Music Therapy Association (Mercadal, 2005) propone una definición de musicoterapia: Es «emplear las experiencias musicales para reponer, conservar y/o optimizar la salud mental y física de los individuos. Al emplear la música progresivamente, en un contexto terapéutico, por un musicoterapeuta profesional, se logran cambios positivos en el funcionamiento cognitivo y biopsicosocial de las personas, especialmente con aquellas que sufren de algún problema a nivel educativo y de salud» (Citado en Lozano, 2021).

La Técnica de Relajación de Jacobson, la ansiedad ha sido y es, un trastorno que afecta, de manera negativa, a todo tipo de personas, ocasionándoles diferentes dolencias; es por ello por lo que, diversos investigadores han buscado la forma de reducir sus niveles, en pro de la buena salud mental. De esta forma, es que, el investigador Edmund Jacobson desarrolló la técnica de “Relajación Progresiva”, en 1929. En la actualidad, es una técnica, ampliamente, empleada alrededor del mundo por diversos tipos de especialistas, dada su sencilla ejecución, ya que, se basa en tensar y

seguidamente, relajar de manera voluntaria diversos músculos del cuerpo.
Betron, F. (2020)

La metodología de trabajo va a resultar efectiva, porque es una propuesta de intervención donde se van a utilizar herramientas de estudios, sobre las herramientas de la musicoterapia que fueron aplicadas en la sintomatología de la ansiedad y dieron resultados.

Según Dileo, C (2000) Dileo propuso un modelo que en síntesis recoge los siguientes puntos en: el autoconocimiento, es decir, conocer y comprender nuestras creencias, aquello que nos motiva, nuestra escala de valores, las actitudes que tenemos y los propios sentimientos; conocer sobre las leyes y códigos sociales; ser sensibles a lo que ocurre en nuestra sociedad y mostrar valores; y utilizar correctamente dichas herramientas en nosotros; Por esta razón, el Código Ético Profesional del Psicólogo Peruano contiene las normas morales que se deben respetar y cumplir durante todo el ejercicio de la profesión. (Citado en Lozano, 2021)

Finalmente, en este trabajo se va a proponer utilizar la musicoterapia en todos los alumnos que se encuentran matriculados en la Escuela de Formación Artística Pública “Lorenzo Lujan Darjón” ubicada en la ciudad de Iquitos, debido a que, es un tratamiento flexible, no farmacológico, no invasivo, ni doloroso, que permite llegar a personas con diferentes capacidades y habilidades; permite ayudar a los individuos a organizarse, a relajarse y, es un elemento motivador para fomentar las relaciones con el entorno del individuo, por lo que, mediante el estudio de otros trabajos, ya realizados por otras áreas, que demostraron que el empleo de la musicoterapia minimiza los síntomas del trastorno ansioso, se aplicará dicha propuesta de intervención de “Propuesta de intervención del uso de la musicoterapia para disminuir la ansiedad en pacientes adultos Covid- 19 con Trastorno de Estrés Post Traumático”. Por esta razón, el trabajo consta de una metodología que va a utilizar las herramientas de la musicoterapia creativa.

A continuación, se mencionan algunos estudios realizados tanto alrededor del globo, con en el propio país y en el plano local, donde se muestra el beneficio de la musicoterapia en los trastornos de ansiedad, los cuales, están divididos según el contexto en los que se presentan dichos estudios.

Sepúlveda (2014) realizó una investigación sobre musicoterapia, que tuvo como objetivo el minimizar la sintomatología ansiosa en niños de entre 8 y 16 años, diagnosticados con cáncer. Para dicha investigación, se empleó el test de Escala Visual Analógica (EVA), además cada infante recibió sesiones con un experto en musicoterapia pasiva, en las cuales se emplearon audiciones musicales, dependiendo del caso. Los resultados mostraron una reducción de la conducta ansiosa en niños, tanto del grupo de control con el musicoterapeuta como con el grupo sin el musicoterapeuta; pero, el grupo con el musicoterapeuta presentó menos grado de conductas ansiosas. El estudio concluye que la musicoterapia efectivamente reduce la ansiedad en niños de entre 8 y 18 años que padecen cáncer y están llevando un tratamiento para ello.

Serna y Chevarria (2014) realizaron un estudio sobre musicoterapia empleándola como terapia complementaria para tratar el trastorno ansioso en las enfermeras con edades sobre los 37 años que fueron diagnosticadas como casos de estrés o de ansiedad. En dicho estudio se empleó como herramienta el test de ansiedad de Zung, además cada enfermera pasaba por sesiones personalizadas de musicoterapia pasiva, caracterizadas por utilizar el diseñado por Helen Bonny (GIM). El estudio concluye que la musicoterapia logró disminuir la ansiedad en los pacientes.

Fernández (2015) realizó una investigación comparativa sobre la musicoterapia y su impacto en las mujeres víctimas de violencia residentes en Cuba y en México investigó como afecta en los niveles de ansiedad. Fue una investigación en el área social con el diagnóstico de Estrés por violencia doméstica, con edades de menos y más de 40 años. La herramienta empleada fue el test STAI, que mide rasgos de conducta ansiosa. La

metodología empleada consistió en realizar sesiones en grupo, las cuales tenían una duración de 2 horas, en las cuales se improvisaba y se cantaba, empleando el folklore y el ISO sonoro. Los resultados de la investigación concluyeron que la musicoterapia tiene un efecto positivo en las mujeres víctimas de violencia, tanto de Cuba como de México, ya que por medio de esta lograron expresar sus diversas emociones y reducir los comportamientos ansiosos.

Jiménez (2017) realizó una investigación en musicoterapia con el objetivo de determinar su impacto como terapia alternativa en pacientes diagnosticados con trastorno depresivo, ansioso y que presentan somatizaciones. La muestra la conformaron personas de 67 años a más, a las que se les aplicó el test de Hamilton. Las personas tenían que asistir a las sesiones una vez cada semana, durante 8 semanas. Durante las sesiones se cantaba, se escuchaba música, se empleaban diversos instrumentos musicales, con los que se improvisaba y tocaba. Las conclusiones del estudio fueron que la musicoterapia redujo la conducta ansiosa de los pacientes, además su uso fue fructífero en ayudar a los pacientes en su exteriorización emocional, logrando descargar emociones reprimidas o negativas.

Mora y Pérez (2017) hicieron un estudio en el que investigaron como la musicoterapia puede afectar en la disminución del estrés y del comportamiento ansioso en los adolescentes de una institución educativa. Se emplearon 3 test, el SAS-A para medir la ansiedad, el GADS para medir la depresión y el RSES para medir la autoestima. Se empleó la musicoterapia activa durante las sesiones, las cuales fueron 2 sesiones por semana, siendo un total de 13. Los resultados obtenidos de la investigación fueron del todo positivos, el empleo de la musicoterapia disminuyó las conductas ansiosas y depresivas de los pacientes, como también favoreció en un fortalecimiento de su confianza y autoestima.

En los siguientes estudios, la musicoterapia tiene herramientas que brinda muchos beneficios, tales como, reducción del miedo, prevención en salud

mental, herramientas para el desarrollo de comprensión oral, y ayuda notablemente en el desarrollo de las aptitudes comunicacionales en niños diagnosticados con el espectro autista.

Oliva, M (2019) realizó una investigación para determinar qué influencia, contra emociones como el miedo, tiene el empleo de la música, en pacientes de entre 6 y 10 años que hayan acudido por primera vez al centro odontológico universitario de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. El estudio fue de tipo experimental y transversal, con una muestra de 24 pacientes. Se empleó el test del miedo dental en niños para evaluar el nivel de miedo de los pacientes, se tomó antes de la sesión y a su término. Los resultados de la investigación demostraron la existencia de la reducción del miedo después de la musicoterapia, por lo que se concluye que la música contribuye significativamente con una adecuada gestión emocional, lo que ayuda a reducir el índice de temor en el paciente odontológico.

Canseco, M (2020) realizó una investigación caracterizada por el empleo de la música como medio para prevenir diversos trastornos metales y para su óptimo tratamiento, la muestra empleada fueron adultos mayores residentes de Lima Metropolitana. Los resultados de la investigación demostraron que es importante mantener un equilibrio entre el uso del lenguaje verbal y no verbal para lograr una intervención exitosa y que el paciente logre expresarse de una forma más adecuada.

Tamani, T (2020) realizó una investigación sobre la expresión verbal en infantes con edades de 5 años y la influencia de la educación musical en su desarrollo de oralidad en el centro educativo N°548 Mi Mundo Infantil. La muestra fue de 60 infantes, a los cuales se les observó y se completó una ficha con lo observado, antes y después de aplicada la educación musical. El estudio fue de tipo experimental, transversal. Las principales conclusiones del estudio fueron que la educación musical efectivamente tiene una gran influencia en el desarrollo de la oralidad de los niños, además tiene un impacto positivo en el área cognitiva, social y emocional, permitiéndoles socializar e

integrarse con mayor destreza a algún ambiente social, de esta manera fomentando su desarrollo integral.

Amaringo, D; Merma, C; Saquiray, L (2021) realizaron una investigación para hallar el nivel de correlación de la educación musical en niños de 5 años, con el desarrollo de su comprensión y expresión oral, dicho estudio tuvo lugar en el colegio de nivel Inicial N°401 "Mi Carrusel". Fue un estudio no experimental, descriptivo-correlacional y cuantitativo que tuvo como muestra a 55 alumnos. Los resultados arrojaron que la educación musical tiene una relevante correlación con la expresión oral en los niños.

Guerra, P (2021) realizó una investigación para determinar la efectividad de la música como tratamiento para la mejora de la comunicación en niños diagnosticados con autismo, menores de 10 años. El estudio concluye que, si es efectivo el uso de la música como tratamiento para la mejora de las habilidades comunicacionales en los infantes diagnosticados con autismo por encima de otros tratamientos convencionales, mostrando en ellos un incremento de su léxico.

Lozano, S (2021), realiza una investigación que tuvo como objetivo el realizar una propuesta de intervención para disminuir el trastorno ansioso en personas adultas que han sido diagnosticados con Covid - 19 y estrés post traumático a consecuencia de este, empleando musicoterapia creativa y técnicas de relajación muscular.

2. Planteamiento del Problema

Desde que apareció el primer contagio por Covid – 19, el mundo entero empezó a sufrir cambios radicales en su rutina laboral, educativa, además impacto fuertemente en las relaciones interpersonales, ya que, las autoridades de cada país obligaron a las personas a mantener un distanciamiento social, para así, poder controlar y disminuir los contagios por este virus. Por esta razón, Carlos Calampa (2020), Director Regional de Salud, refirió que, en la región Loreto, muchas personas empezaron a mostrar sintomatologías de la ansiedad, aquellos que previamente hayan sido diagnosticados con algún tipo de neurosis, o comportamientos compulsivos, en vivenciar sucesos altamente estresantes, generando en la población altos niveles de angustias; agregado a ello, pensamientos negativos.

Un simple pensamiento negativo afecta a la salud porque emocionalmente sientes tristeza, debido a que piensas que no encontraras trabajo, cognitivamente empiezas a presentar problemas para dormir, como insomnio y dificultad para concentrarte, ya que olvidas las cosas por estar preocupado, conductualmente no tienes ganas de levantarse del dormitorio, también puedes estar a la defensiva con las personas, no quieres hablar con nadie, además, puedes gritar o reaccionar agresivamente, fisiológicamente empiezan a surgir dolores de cabeza cada vez más frecuentes, también aparecen dolores de espalda, cintura, cuello y barriga, también puedes sentir que te falta el aire, con presencia de dolor en el pecho. Estas áreas se ven afectas cuando tus pensamientos son negativos y catastróficos.

Mayo Clinic (2021) en su investigación afirma que “la psicoterapia puede ayudar a enfrentar situaciones estresantes, afrontar el estrés, y lograr un mejor control en las sensaciones de miedo duradero después de un evento traumático; puesto que, los pacientes logran una conexión muy importante para emplear terapias grupales, en donde emplean conversaciones para

reconocer los patrones cognitivos, y las creencias ante situaciones que alteran las emociones.

En esta oportunidad se propone utilizar la música como terapia, se designa a la institución iquiteña de formación artística superior “Lorenzo Lujan Darjón” como sede de nuestro estudio. La música es una alternativa no farmacológica, ni invasiva, siendo una terapia complementaria de un tratamiento específico, y el valor de la música como herramienta terapéutica, especialmente, para la motivación y, con ello facilitar las conductas futuras, para que, éstas no influyan en reacciones inmediatas, sino que, proyecten acciones futuras.

Según Cervera (2011), muchos pacientes presentan dificultades para explicar lo que les está pasando, además, sustenta que su tratamiento no debe de ser únicamente farmacológico sino también psicoterapéutico. El emplear la música como psicoterapia ayuda en la comunicación de refuerzo y, en la conexión emocional.

En musicoterapia, la música es una fuerza dinámica que se utiliza para mejorar, mantener o restaurar la salud, en la que, se prioriza el bienestar tanto físico como mental. Para Barcellos (2000), el objetivo de la música como terapia es: la expresión emocional y el experimentar diversas emociones, que ayuden en el autoconocimiento, la resiliencia y la toma de decisiones. (Citado en Lozano, 2021)

Entre las definiciones de música, se encuentra la dada por el investigador Pérez, M. (2021), el cual define a la música como el conjunto organizado y lógico de un cúmulo de silencios y sonidos, los cuales tienen leyes rítmicas, melódicas y armónicas, las cuales emplea el hombre sensible en conjunto con sus emociones y lo que percibe como arte. Dependiendo del tipo de música, ésta va a impactar de una manera diferente en la persona. Los sonidos instrumentales, relajantes y los clásicos, al utilizar sonidos delicados, relajan a la persona, a la vez que dan una percepción de ambiente diferente y comunicación en la persona.

Las primeras respuestas fisiológicas del ser humano que se pueden relacionar con el ritmo son: el latido cardiaco y la respiración.

El ritmo es un elemento muy importante en la musicoterapia. Autores como Del Olmo (2009), indican que, durante una intervención con musicoterapia, se debe focalizar la atención en el ritmo de la respiración del paciente, más concretamente, en su tempo, con ello se ajustará el tempo de nuestra intervención musical al ritmo de la respiración.

Por ejemplo, si el paciente muestra una frecuencia cardiaca de 84 pulsaciones, por minuto, el tempo de la música será el mismo, es decir, de 84 bits por minuto. Si, en lugar de tratarse de una frecuencia cardiaca normal, como en el ejemplo mencionado, tenemos un paciente con una frecuencia superior a 92 pulsaciones, el musicoterapeuta empezará su intervención musical en ese tempo (superior a 92 pulsaciones) y, poco a poco bajará el tempo, a la vez que, la frecuencia cardiaca del paciente vaya descendiendo. Esta sincronía toma lugar como consecuencia, de la relación entre tempo musical y frecuencia cardiaca; lo hará bajar, hasta que, haya una sincronía entre el tempo que se propone y, el que manifiesta el paciente

La música posee una influencia en los seres humanos que, pueden acomodarse según el contexto en el que se encuentra, y, generalmente, se utiliza para tratar las necesidades sociales, emocionales y afectivas (Universidad Internacional de La Rioja, 2017).

Con respecto al uso de la musicoterapia, se puede diseñar diversos modelos para intervenir, con variadas acciones y tácticas musicales, empleando estrategias, establecidas para fortalecer el sentimiento de ayuda, ya sea, individual o grupal.

Julia Dongo Ortega plantea que, la música produce diversos beneficios, en primer lugar, a nivel fisiológico, ya que, dependiendo de esta, puede relajar al organismo o excitarlo; a nivel social merma los sentimientos de soledad, y ayuda en gran medida con expresar los sentimientos y/o emociones a

través del cuerpo, especialmente en individuos con problemas comunicacionales; a nivel psicológico tiende a mejorar el estado físico y mental, logrando un equilibrio; a nivel intelectual potencia la atención, mejora la memoria a corto y largo plazo, fomenta la creatividad, las capacidades musicales y la práctica a la reflexión. (Cicchetti, 2004; Rodríguez, 2005, citado en tesis doctoral de Julia Dongo Ortega, 2017).

Cecilia Barrios (2020), musicoterapeuta y directora del centro de investigación y práctica Musicoterapéutico, Terapia Gestalt y Formación, también define la musicoterapia creativa e, indica que, ésta se centra en la relación del psicoterapeuta y el cliente, por medio de improvisación musical. Esto tiene medida, gracias a, la música es un medio que facilita la expresividad, el disfrute y el goce. Esta herramienta terapéutica permite desarrollar el potencial del paciente. Tiene especiales resultados en individuos con diversas discapacidades; ya que, además de desarrollar su potencial oculto, le permite desarrollarse a nivel tanto psíquico como físico.

Bruscia (2007), en el libro modelos de improvisación en musicoterapia, explica los cuatro métodos utilizados en musicoterapia, los cuales son: las experiencias en improvisación, las experiencias recreativas, las experiencias en composición y las experiencias receptivas.

Las experiencias en improvisación se basan en la espontaneidad del paciente, el cual crea la música al cantar o al tocar algún instrumento. Esta improvisación la puede hacer solo o, con el musicoterapeuta o, en grupo o, con la familia.

Las experiencias recreativas, por el contrario, no son espontáneas, son composiciones ya existentes, las cuales, se ejecutan por medio de un instrumento o, empleando la voz. Son de índole estructurada y, también, puede abarcar juegos en los cuales se adoptan comportamientos definidos o roles.

Las experiencias de composición difieren de las previamente dichas, ya que, tanto el paciente como el musicoterapeuta crean un producto musical, ya sea, letra musical, pieza instrumental, video musical o grabaciones.

Por último, las experiencias receptivas, que se caracterizan porque el paciente responde a los estímulos musicales presentados, ya sea, en forma de silencio o verbal o conductual. Los estímulos musicales pueden ser de tipo espontaneo, ya sea por medio de grabaciones o en directo; composiciones realizadas por el paciente o el musicoterapeuta o videos musicales.

La música al ser un lenguaje no verbal facilita la espontaneidad, lo que repercute, positivamente, en el regocijo y el deleite del paciente. Durante el proceso psicoterapéutico se utiliza la música, como instrumento, para diseñar un área de relación social, donde se desarrollará el potencial del paciente, el cual, es común que se encuentre escondido por su estatus.

El musicoterapeuta posee conocimientos técnicos, propios de la disciplina, entre los que se encuentran la habilidad para componer piezas musicales, para interpretarlas y realizar improvisaciones. Estos conocimientos son fundamentales para comprender, desdoblar y propagar el potencial musico-creativo del cliente.

En esta primera parte, desarrollaremos la musicoterapia receptiva, con las variaciones en la retroalimentación musical y, la relajación musical, que será empleada en conjunto con el instrumento de relajación de Jacobson. Estas actividades lo ampliaremos en el apartado de Propuesta de Intervención; porque se sabe que, los pensamientos negativos, al igual que los comportamientos negativos, son generados por emociones negativas, las cuales, al persistir en el tiempo, pueden provocar tensión muscular; hecho que fortifica y, aumenta los niveles de ansiedad presentados por el individuo, tendiéndola a agravar significativamente. La técnica de relajación, se concentra en aliviar la rigidez muscular, logrando, mermar el sentimiento de estrés y las conductas ansiosas.

A pesar de ser una técnica de sencilla ejecución, es necesario tener un entrenamiento previo antes de ejecutarla, profesionalmente, ya que, hay que aprender a tensar y relajar 16 grupos de músculos diferentes y lograr que el paciente descubra y tome consciencia de las sensaciones y percepciones que desencadenan pensamientos y/o conductas ansiosas.

La investigadora Elisabet Rodríguez Camón, en su artículo: “La Relajación Progresiva de Jacobson: usos, fases y efectos” da una serie de instrucciones de, cómo realizar dicha técnica y, cuáles son sus principales características. En dicho artículo se menciona que, se deben de seguir 6 etapas de entrenamiento para lograr con éxito la ejecución de la técnica y ésta pueda ser incorporada a la vida cotidiana del usuario y, tenga una influencia significativa y positiva en la disminución de los niveles de ansiedad.

Las etapas son las siguientes:

Durante la primera etapa, se deberá de tensar y, seguidamente, relajar todos los grupos musculares que estipula la técnica. Esto se realiza por 2 semanas.

En la segunda etapa del entrenamiento, que dura una semana, se continúa tensando y relajando todos los pares de músculos que se tensaron y relajaron durante las dos primeras semanas, con la diferencia que el tiempo de relajación disminuye.

La tercera etapa se caracteriza, porque, ya no es necesario tensar los músculos antes de relajarlos, ahora simplemente se relajarán. Esta etapa también dura una semana.

Durante la cuarta etapa, se aprende a lograr el estado de relajación realizando actividades cotidianas, mientras la persona se encuentra de pie o sentada o caminando. Esta etapa dura dos semanas.

En la quinta etapa, una vez dominada la relajación rápida, utilizada en las actividades mundanas, se debe de practicar la relajación rápida de manera

continua y reiterativa, en situaciones que no produzcan ansiedad, durante el día. Se debe de practicar por una semana.

Finalmente, en la sexta etapa, se debe de practicar la técnica en momentos y en situaciones que produzcan algún grado de ansiedad.

En esta última parte, desarrollaremos la musicoterapia Recreativa con las variaciones, en recreación instrumental, con el instrumento de percusión del cajón con ritmos del festejo, y recreación vocal, en cantar canciones y, cantar composiciones vocales.

Beneficios de la Musicoterapia con pacientes Covid-19 a través del Canto

El canto tiene un efecto positivo en el cuerpo, especialmente, en ayudarlo a prepararse para ejecutar exhalaciones sostenidas, lo cual, minimiza síntomas de: depresión, ansiedad, fatiga y, potencia: la calidad de vida, la calidad de sueño, la resiliencia y la tranquilidad. Al minimizar y potenciar ciertas conductas, el canto puede utilizarse como tratamiento complementario a pacientes diagnosticados con covid-19.

Ejercicios rítmicos: El cajón

El cajón tiene un papel importante dentro de la musicoterapia, debido a que, a través de éste se logran canalizar los sentimientos de rabia y frustración del paciente. También, por medio de los ejercicios rítmicos, el paciente puede sentir incrementada su confianza. (ver figura 1)

Figura 1

El Cajón



Fuente: <https://www.pinterest.com/pedroaguero3994/cajon-peruano/>

Usar el cajón como metodología de intervención desarrolla cuatro aspectos principalmente:

Potencia la imaginación y la creatividad: El cajón, como instrumento musical, tiene un impacto positivo en la persona. Su continua práctica y el estar inmerso a estímulos musicales y rítmicos genera un cambio en el cerebro, el cual, se caracteriza por un incremento del pensamiento creativo y del pensamiento lateral a la hora de solución de problemas, tendiendo a rechazar presunciones y reglas anticuadas.

Entre las principales características, a nivel psicológico, el uso del cajón promueve la relajación y disminuye conductas de agitación y depresión; a nivel físico, aumenta o mantiene la fuerza muscular, repercute positivamente en la movilidad articular y, aumenta la resistencia física de las extremidades superiores e inferiores.

Ejercita la disciplina, la paciencia y la perseverancia: Al trabajar el ritmo se desarrolla la inteligencia y la coordinación, este desarrollo se debe, en gran medida, a la práctica continua, constante y ordenada, lo cual también, mejora la memoria a corto plazo.

Reduce el estrés y la ansiedad

El cajón es una actividad cuya práctica constante reduce el estrés y la ansiedad; además, al tocarlo, el paciente aprende a manejar su impulsividad y capacidad de control, estimulando de esta forma su expresión emocional.

Eleva la autoestima: El ser capaz de tocar instrumentos musicales, como el cajón, tiene un impacto positivo en la satisfacción personal, aumentando la autoestima y la confianza en uno mismo.

En nuestra propuesta de intervención, los ritmos del cajón estarán inspirados en las músicas del Festejo. De acuerdo con el Ministerio de Cultura del Perú (2016), el arte del festejo fue desarrollado por esclavos africanos que vinieron al Perú traídos por los españoles. Una vez en el

Perú, empezaron a trabajar en condiciones adversas en diferentes campamentos mineros y en el campo, en donde muchos murieron a causa de las paupérrimas circunstancias en las que se hallaban y, del clima helado de la sierra. Estas vivencias y experiencias fueron expresadas en la letra del festejo, en la cual narran, en la mayoría de los casos, sus penas, sufrimientos y costumbres de su etnia.

Entre las definiciones que encontramos sobre el festejo, se destaca la dada por Chalena Vásquez (1992), quien dice que, el festejo es un género musical y dancístico, el cual se realiza en parejas independientes e interdependientes. Además, este baile se caracteriza por los movimientos pélvicos-ventrales que posee y, su destacable estilo del baile y canción, la cual combina movimientos sensuales y libres, los cuales poseen una connotación festiva que nace de las experiencias que vivieron las víctimas de esclavitud de las haciendas peruanas.

Música: Como se explicó en el apartado anterior, el festejo narra las vivencias y costumbres de los esclavos en el Perú, quienes, al no tener recursos, desarrollaron el ritmo con instrumentos básicos, fáciles de encontrar, como: el cajón, la quijada de burro y el bongó. Estos instrumentos, fuertes y sonoros marcan los pilares del festejo, el cual se caracteriza por su singular ritmo. (Ver Figura 2)

Se cree que, los esclavos que desarrollaron este peculiar y fuerte ritmo eran en esencia varones, los cuales acompañaban el ritmo con piruetas y pasos espontáneos, expresando de esta forma, la libertad que les fue arrebatada. En Cañete y en Chincha se puede ver, aún hoy en día, su forma más tradicional, especialmente en los pueblos de San Luis y El Carmen respectivamente.

Figura 2

Patrón Básico de Festejo: pautas para su entendimiento musical.

Patrón Básico de Festejo : pautas para su entendimiento musical

por Hugo Alcázar

1. Patrón básico de Festejo : Solfeo del patrón rítmico

Tun tu tu tun ta taa taa
Tam ta ta tam ta taa taa
Con go ri to di go yo

Obs: en el audio, cada solfeo del patrón se repetirá seis veces.

2. Añadiendo acentos

Puedes añadir los textos solfeados del ejemplo 1, acentuando en el lugar correcto.

Obs: en el audio, el patrón se repetirá doce veces.

3. Simplificando el patrón básico de festejo

Variación A *Variación B* *Variación C*

Obs: en el audio, cada variación se repetirá seis veces.

4. Variante rítmica muy usada en el Festejo

1 - - 2 - - 3 - - 4 - -

Obs: en el audio, el patrón se repetirá doce veces.

publicado en hugoalcazar.blogspot.com - 2008

Fuente: <https://musicaafroperuana.blogspot.com/2008/03/basic-rhythmic-notation-notacin-rtmica.html?m=1>

***Musicoterapia para el tratamiento de pacientes con COVID-19.
Intervención de problemas psicopatológicos y mejora del bienestar***

Biondi, D. (2021), afirma que la actual pandemia a la que nos enfrentamos ha tenido repercusiones en nuestra vida diaria, tanto de índole laboral, como económica, sanitaria y social. Esto ha provocado que, muchas personas experimenten múltiples problemas psicopatológicos, como: ansiedad, miedo, depresión y estrés.

Estos problemas psicológicos también lo experimentan las personas que son diagnosticadas con Covid-19, ya que, sólo el diagnóstico tiene un impacto psicológico profundo, el cual se incrementa en caso de estar siendo tratado en un hospital.

Es habitual que, los pacientes diagnosticados con Covid-19, experimenten baja autoestima, se sientan culpables, desesperanzados y desamparados. Esto tiene un impacto negativo en su salud, debido a que, se ve afectado su sistema inmunitario, siendo este debilitado.

Uno de los tratamientos complementarios que se viene utilizando frente a los efectos psicológicos negativos provocados por el diagnóstico con Covid-19, son los basados en música, debido a que, se ha demostrado que, ésta reduce: la ansiedad, el miedo, la depresión y el estrés, además aumenta los sentimientos de felicidad y bienestar.

Los profesionales de la salud (enfermeras, médicos y, consejeros/psicólogos en los hospitales), realizan diversas tácticas, relacionadas con la música, en favor de los pacientes con Covid-19:

Música sedante en la habitación: Se reproduce música sedante en las salas de tratamiento, esto aumenta la sensación de tranquilidad y mejora el sueño. Además, la música sedante es muy útil para refrescar el cuerpo cuando los pacientes despiertan.

Cantar: Cantar una canción, que les encante, es una forma de musicoterapia activa. De esta forma, los pacientes pueden aumentar su felicidad y bienestar.

Videos musicales.: Ver videos musicales que, al paciente le gusten, a través de sus dispositivos, mejora el bienestar.

Luego de revisar diversos estudios teóricos e investigaciones se formula la siguiente pregunta:

¿Cuán efectivo puede resultar el Programa de Intervención en Musicoterapia para disminuir el estado de ansiedad Post - Covid19 en la Ciudad de Iquitos – 2022?

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Determinar la efectividad del Programa de Intervención en Musicoterapia para disminuir el estado de ansiedad de personas Post-Covid 19 en la Escuela Superior de Formación Artística Pública “Lorenzo Lujan Darjón” de la ciudad de Iquitos – 2022.

3.2 Objetivos Específicos

- Determinar las características socio-demográficas del estudio según edad, sexo, estado civil, especialidad.
- Determinar los niveles de ansiedad antes de recibir las herramientas de la musicoterapia receptiva y recreativa.
- Aplicar las herramientas de la musicoterapia receptiva y recreativa.
- Determinar los niveles de ansiedad después de recibir las herramientas de la musicoterapia receptiva y recreativa.
- Comparar los niveles de ansiedad previa y posteriormente de la toma de las herramientas de musicoterapia receptiva y recreativa.

4. Variable

4.1 Variable de estudio

Ansiedad

- No se identifica presencia de ansiedad.
- Presencia de un intervalo de entre ansiedad mínima a ansiedad moderada.
- Presencia de un intervalo de entre ansiedad marcada a ansiedad severa
- Se identifica un nivel máximo de ansiedad.

4.2 Hipótesis

El Programa de Intervención en Musicoterapia es positivo para mermar el estado de ansiedad Post-Covid 19 en los alumnos de la

Escuela Superior de Formación Artística Pública “Lorenzo Luján Darjón”
 en la ciudad de Iquitos – 2022.

4.3 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Indicador	Definición operacional	Tipo de Variable/Escala	
ANSIEDAD	Respuesta emocional debido a la sensación de un riesgo o amenaza, mostrándose a través de respuestas: cognitivas, fisiológicas y motoras (Sierra, 2003)	Normal	Presenta un puntaje de entre 20 y 35 puntos, según la escala de Ansiedad de Zung	Ordinal	Niveles ansiosos: alto, medio, bajo.
		Mínima a Moderada	Presenta un puntaje de entre 36 y 47 puntos según la escala de Ansiedad de Zung		
		Marcada a Severa	Presenta un puntaje de entre 48 a 59 puntos según la escala de		

			Ansiedad de Zung		
		Máximo	Presenta un puntaje de entre 60 y 80 puntos según la escala de Ansiedad de Zung		

5. Metodología

5.1 Tipo y diseño de investigación

Descriptivo comparativo

-Se empleó el tipo de investigación descriptiva para describir las particularidades de una población, entorno o contexto.

-La investigación comparativa se utilizó para comparar el antes y el después.

5.2 Población y Muestra

a. Población

La población estuvo conformada por todos los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022- I del programa académico de Educación Artística de la Escuela Superior de Formación Artística “Lorenzo Luján Darjón” Iquitos, 2022.

b. Muestra

La muestra estuvo conformada por los estudiantes del 1ro, 3ro, 5to, 7mo y 9no ciclo del programa académico de Educación Artística de la Escuela Superior de Formación Artística “Lorenzo Luján Darjón”: 42 estudiantes del 1er ciclo, 33 estudiantes del 3er ciclo, 23 estudiantes del 5to ciclo, 15

estudiantes del 7mo ciclo, y 8 estudiantes del 9no ciclo. De los cuales, se indica la participación total de 50 estudiantes.

c. Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados del 1ro, 3ro, 5to, 7mo y 9no ciclo del programa académico de Educación Artística de la Escuela Superior de Formación Artística Pública “Lorenzo Luján Darjón” de la ciudad de Iquitos-2022.
- Sexo: femenino y masculino.
- Jóvenes y adultos de 18 años hasta los 60 años.

d. Criterios de exclusión

Estudiantes que no estén matriculados del 1ro, 3ro, 5to, 7mo y 9no ciclo del programa académico de Educación Artística de la Escuela Superior de Formación Artística Pública “Lorenzo Luján Darjón”.

5.3 Técnicas e instrumentación de datos.

Escala de ansiedad de Zung

Buenaño (2012) indica que la escala de Zung tiene como objetivo ser una herramienta capaz de comparar casos y datos significativos de personas ansiosas. (Citado en Grundy, 2017)

Zung decía que la escala permite el seguimiento del paciente y la cuantificación de síntomas de manera simple, además presenta 2 formatos, los cuales tienen 20 ítems iguales.

Se recomienda, para evitar el “halo”, que cada ítem se valore de manera independiente.

Según el nivel de intensidad, se cuantifican las respuestas, las cuales pueden ir desde el 1 hasta el 4, siendo el 1 la menor y el 4 el mayor.

El instrumento demuestra ser confiable, ya que su índice de confianza es de 0.66.

Se presentan 4 categorías en la escala de ansiedad (EAA):

- No se identifica presencia de ansiedad.

- Presencia de un intervalo de entre ansiedad mínima a ansiedad moderada.
- Presencia de un intervalo de entre ansiedad marcada a ansiedad severa
- Se identifica un nivel máximo de ansiedad.

5.4 Proceso de recolección de datos

- Se pidió autorización mediante una solicitud al director de la ESFA “Lorenzo Lujan Darjón” para tener acceso a las instalaciones de la institución
- Se accedió a la ESFA “Lorenzo Lujan Darjón” para ejecutar los test de ansiedad, el llenado de la ficha socio-demográfica y de los estilos musicales.
- Se les tomó a los estudiantes el pretest de la escala de ansiedad, y se dio las indicaciones e información para el desarrollo correspondiente en un tiempo de 20 minutos.
- Se aplicó las sesiones de musicoterapia receptiva y recreativa a los estudiantes de la ESFA “Lorenzo Lujan Darjón”
- Se procedió a aplicar a los estudiantes el post – test del cuestionario de ansiedad, después de las sesiones aplicados a los estudiantes.

5.5 Análisis de datos

La información de las herramientas de recogida de la data se digito en un Excel. Previo al análisis de datos, se realizó la inspección minuciosa la data, con el fin de encontrar algún error de digitación o algún dato omitido o duplicado o alguna inconsistencia. En este análisis exhaustivo de la información cuantitativa, se empleó el software Microsoft Excel 2019.

Para la recolección de datos, se evaluó a los pacientes al inicio de la primera sesión con la prueba Zung, para lo cual, se les pedio permiso a los mismos, también, se les evaluó al finalizar la última sesión con la misma prueba de Zung, de la misma manera, a modo de que, ellos fueron

conscientes que fueron parte del estudio y que nos brindaron su consentimiento.

La autora explicó a los participantes el objetivo de la investigación mediante un Flyer informativo, confidencialidad y anonimato de los datos.

La sesión estuvo conformada por un máximo de 25 personas por cada grupo (total 2 grupos), por lo que se requirió una hoja para el registro de observación, una hoja para el registro de la asistencia a la sesión, dos cuestionarios Zung para cada participante (uno al inicio de la primera sesión y uno para el final de la última sesión).

5.6 Consentimiento informado

La autora de la presente propuesta se encargó, personalmente, de informar a cada participante sobre las implicancias de la misma; así como, indicar que está en su total derecho el decidir participar o no de la presente intervención, como también de poder retirarse de la misma cuando lo estime pertinente, en cualquier momento, de la misma.

Además, se reiteró las veces necesarias que, toda información registrada durante la intervención será de carácter estrictamente confidencial y con fines académicos; por lo que, los datos de los participantes serán registrados de manera anónima.

Lo anteriormente estipulado fue detallado en un documento, el cual fue entregado a cada participante para su posterior firma antes de iniciar la intervención.

6. Resultados

RESULTADOS ESTADÍSTICO Y COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

1. Aspectos sociodemográficos

Tabla 1

Sexo de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Masculino	26	52,0	52,0	52,0
Válido Femenino	24	48,0	48,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Realización propia.

Interpretación

En la tabla 1 se presenta el sexo de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022. Del total de 100% de estudiantes, el 52,0% son varones y el 48,0% mujeres.

Tabla 2

Edad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
18 a 27 años	27	54,0	54,0	54,0
28 a 37 años	10	20,0	20,0	74,0
Válido 38 a 47 años	8	16,0	16,0	90,0
48 a 57 años	5	10,0	10,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación

En la tabla 2 se muestra la edad de los alumnos matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022. Del total de 100% de estudiantes, un 54,0% tienen 18 a 27 años, el 20,0% de 28 a 37 años de edad, un 16,0% entre 38 a 47 años y solo el 10,0% tienen 48 a 57 años.

Tabla 3

Estado civil de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de la ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero(a)	24	48,0	48,0
	Casado(a)	14	28,0	76,0
	Conviviente	9	18,0	94,0
	Divorciado(a)	3	6,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0

Fuente: base de datos.

Interpretación

En la tabla 3 se muestra el estado civil de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022. Del total de 100% de estudiantes, el 48,0% es soltero(a), un 28,0% casado(a), el 18,0% conviviente y solo el 6,0% es divorciado(a).

Tabla 4

Especialidad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Guitarra	9	18,0	18,0	18,0
	Piano	11	22,0	22,0	40,0
	Flauta	15	30,0	30,0	70,0
	Saxo	10	20,0	20,0	90,0
	Trompeta	5	10,0	10,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: base de datos.

Interpretación

En la tabla 4 se muestra la especialidad de los alumnos matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022. De total de 100% estudiantes, el 30,0% son de la especialidad de flauta, 22,0% de piano, un 20,0% de saxo, el 18,0% de guitarra y solo un 10,0% de trompeta.

Tabla 5

Frecuencia de los datos obtenidos del Pre – Test de conductas ansiosas de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No hay ansiedad	5	10,0	10,0
	Moderada	22	44,0	54,0
	Severa	18	36,0	90,0
	Grado máximo	5	10,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación

En la tabla 5 se muestra la frecuencia de los resultados del Pre – Test de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022. De total de 100% estudiantes, un 44,0% presenta un nivel moderado de ansiedad, el 36,0% nivel severo, 10,0% no presenta ansiedad y solo un 10,0% presentó un grado máximo.

Tabla 6

Frecuencia de los resultados del Post – Test de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No hay ansiedad	41	82,0	82,0
	Moderada	9	18,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación

En la tabla 6 se muestra la frecuencia de los resultados del Post – Test de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022. De total de 100% estudiantes, el 82,0% no presenta ansiedad y solo el 18,0% obtuvo un nivel moderado de ansiedad.

2.- Resultados del Pre-Test de ansiedad según aspectos sociodemográficos.

Tabla 7

Frecuencia de los datos obtenidos del Pre-test de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022, según sexo.

			Sexo de los evaluados		Total
			Masculino	Femenino	
Pre - Test frecuencia	No hay ansiedad	Recuento	4	1	5
		% del total	8,0%	2,0%	10,0%
	Moderada	Recuento	14	8	22
		% del total	28,0%	16,0%	44,0%
	Severa	Recuento	5	13	18
		% del total	10,0%	26,0%	36,0%
	Grado máximo	Recuento	3	2	5
		% del total	6,0%	4,0%	10,0%
	Total	Recuento	26	24	50
		% del total	52,0%	48,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación

En la tabla 7 se muestra la frecuencia de los resultados del Pre – Test de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022, según sexo. De total de 100% estudiantes, la mayoría, el 44,0% presenta nivel moderada de ansiedad, de los cuales el 28,0% son varones y el 16,0% mujeres. La minoría, el 10,0% no presenta ansiedad, de los cuales el 8,0% varones y un 2,0% mujeres.

Tabla 8

Frecuencia de los datos obtenidos del Pre – Test de conductas ansiosas de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022, según edad.

			Edad de los evaluados				
			18 a 27 años	28 a 37 años	38 a 47 años	48 a 57 años	Total
Pre - Test	No hay ansiedad	Recuento	4	1	0	0	5
		% del total	8,0%	2,0%	0,0%	0,0%	10,0%
	Moderada	Recuento	8	5	5	4	22
		% del total	16,0%	10,0%	10,0%	8,0%	44,0%
	Severa	Recuento	12	3	2	1	18
		% del total	24,0%	6,0%	4,0%	2,0%	36,0%
	Grado máximo	Recuento	3	1	1	0	5
		% del total	6,0%	2,0%	2,0%	0,0%	10,0%
	Total	Recuento	27	10	8	5	50
		% del total	54,0%	20,0%	16,0%	10,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación

En la tabla 8 se muestra la frecuencia de los resultados del Pre – Test de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022. Según edad. De total de 100% estudiantes, la mayoría, el 44,0% presenta nivel moderada de ansiedad, de los cuales el 16,0% tienen entre 18 y 27 años, 10,0% entre 28 y 37 años, un 10,0% entre 38 y 47 años y solo el 8,0% tienen 48 a 57 años. La minoría, el 10,0% no presenta ansiedad, de los cuales el 8,0% tienen 18 a 27 años y solo un 2,0% de 28 a 37 años.

Tabla 9

Frecuencia de los datos obtenidos del Pre – Test de conductas ansiosas de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022, según estado civil.

		Estado civil de los evaluados					Total
		Soltero(a)	Casado(a)	Convivien te	Divorciado(a)		
Pre - Test	No hay	Recuento	4	0	1	0	5
	ansiedad	% del total	8,0%	0,0%	2,0%	0,0%	10,0%
	Moderada	Recuento	9	6	5	2	22
		% del total	18,0%	12,0%	10,0%	4,0%	44,0%
	Severa	Recuento	9	6	2	1	18
		% del total	18,0%	12,0%	4,0%	2,0%	36,0%
	Grado máximo	Recuento	2	2	1	0	5
		% del total	4,0%	4,0%	2,0%	0,0%	10,0%
	Total	Recuento	24	14	9	3	50
		% del total	48,0%	28,0%	18,0%	6,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación

En la tabla 9 se muestra la frecuencia de los resultados del Pre – Test de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022. Según estado civil. De total de 100% estudiantes, la mayoría, el 44,0% presenta nivel moderada de ansiedad, de los cuales el 18,0% es soltero(a), 12,0% casado(a), 10,0% conviviente y solo un 4,0% es divorciado. La minoría, el 10,0% no presenta ansiedad, de los cuales el 8,0% es soltero y solo un 2,0% es conviviente.

Tabla 10

Frecuencia de los datos obtenidos del Pre – Test de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022, según especialidad instrumental.

		Especialidad instrumental de los evaluados					Total	
		Guitarra	Piano	Flauta	Saxo	Trompeta		
Pre - Test	No hay ansiedad	Recuento	1	1	1	2	0	5
		% del total	2,0%	2,0%	2,0%	4,0%	0,0%	10,0%
	Moderada	Recuento	4	4	6	5	3	22
		% del total	8,0%	8,0%	12,0%	10,0%	6,0%	44,0%
	Severa	Recuento	3	5	8	1	1	18
		% del total	6,0%	10,0%	16,0%	2,0%	2,0%	36,0%
	Grado máximo	Recuento	1	1	0	2	1	5
		% del total	2,0%	2,0%	0,0%	4,0%	2,0%	10,0%
		Recuento	9	11	15	10	5	50
	Total	% del total	18,0%	22,0%	30,0%	20,0%	10,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación

En la tabla 10 se muestra la frecuencia de los resultados del Pre – Test de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022. Según especialidad instrumental. De un total de 100% estudiantes, la mayoría, el 44,0% obtuvo un nivel moderado de ansiedad, de los cuales, el 12,0% son de la especialidad de flauta, 10,0% saxo, 8,0% guitarra, el 8,0% de piano y solo un 6,0% de la especialidad de trompeta.

3.-Resultados del Post-Test de ansiedad según aspectos sociodemográficos.

Tabla 11

Frecuencia de los datos obtenidos del Post – Test de conductas ansiosas de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022, según sexo.

			Sexo de los evaluados		Total
			Masculino	Femenino	
Post - Test	No hay ansiedad	Recuento	24	17	41
		% del total	48,0%	34,0%	82,0%
	Moderada	Recuento	2	7	9
		% del total	4,0%	14,0%	18,0%
Total		Recuento	26	24	50
		% del total	52,0%	48,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación

En la tabla 11 se muestra la frecuencia de los resultados del Post – Test de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022. Según sexo. De un total de 100% estudiantes, el 82%,0% no presenta ansiedad, de los cuales, el 48,0% son varones y el 34,0% son mujeres. Un 18,0% muestra un nivel moderado de ansiedad, de los cuales el 14,0% son varones y solo el 4.0% mujeres.

Tabla 12

Frecuencia de los datos obtenidos del Post – Test de conductas ansiosas de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022, según edad.

			Edad de los evaluados				
			18 a 27 años	28 a 37 años	38 a 47 años	48 a 57 años	Total
Post - Test	No hay ansiedad	Recuento	20	8	8	5	41
		% del total	40,0%	16,0%	16,0%	10,0%	82,0%
	Moderada	Recuento	7	2	0	0	9
		% del total	14,0%	4,0%	0,0%	0,0%	18,0%
Total		Recuento	27	10	8	5	50
		% del total	54,0%	20,0%	16,0%	10,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación

En la tabla 12 se muestra la frecuencia de los resultados del Post – Test de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022. Según edad. De un total de 100% estudiantes, el 82,0% no presenta ansiedad, de los cuales, el 48,0% tienen entre 18 y 27 años, 16,0% entre 28 y 37 años, 16,0% entre 38 y 47 años y un 10,0% entre 48 a 57 años. Un 18,0% presenta un nivel moderado de ansiedad, de los cuales el 14,0% tienen 18 a 27 años y solo el 4,0% 28 a 37 años.

Tabla 13

Frecuencia de los datos obtenidos del Post – Test de conductas ansiosas de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022, según estado civil.

		Estado civil de los evaluados					Total
		Soltero(a)	Casado(a)	Conviviente	Divorciado(a)		
Post - Test	No hay ansiedad	Recuento	18	11	9	3	41
		% del total	36,0%	22,0%	18,0%	6,0%	82,0%
	Moderada	Recuento	6	3	0	0	9
		% del total	12,0%	6,0%	0,0%	0,0%	18,0%
Total		Recuento	24	14	9	3	50
		% del total	48,0%	28,0%	18,0%	6,0%	100,0 %

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación

En la tabla 13 se muestra la frecuencia de los resultados del Post – Test de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022. Según estado civil. De un total de 100% estudiantes, el 82%,0% no presenta ansiedad, de los cuales, el 36,0% es soltero(a), 22,0% casado(a), 18,0% es conviviente y solo el 6,0% conviviente. Un 18,0% presenta un nivel moderado de ansiedad, de los cuales el 12,0% es soltero(a) y solo un 6,0% es casado(a).

Tabla 14

Frecuencia de los datos obtenidos del Post – Test de conductas ansiosas de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022, según especialidad instrumental.

			Especialidad instrumental de los evaluados					Total
			Guitarra	Piano	Flauta	Saxo	Trompe ta	
Post - Test	No hay ansiedad	Recuento	7	9	11	10	4	41
		% del total	14,0%	18,0%	22,0%	20,0%	8,0%	82,0%
	Moderada	Recuento	2	2	4	0	1	9
		% del total	4,0%	4,0%	8,0%	0,0%	2,0%	18,0%
Total	Recuento	9	11	15	10	5	50	
	% del total	18,0%	22,0%	30,0%	20,0%	10,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación

En la tabla 14 se muestra la frecuencia de los resultados del Post – Test de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022. Según especialidad instrumental. De un total de 100% estudiantes, el 82%,0% no presenta ansiedad, de los cuales, el 14,0% es de la especialidad de guitarra, 18,0% de piano, un 22,0% de flauta, 20,0% saxo y solo un 8,0% de trompeta. Un 18,0% presenta un nivel moderado de ansiedad, de los cuales el 8,0% de la especialidad de flauta, 4,0% de guitarra y 4,0% de piano.

4.- Agrupación y comparación de resultados Pre – Test y Post – Test.

Tabla 15

Frecuencia de los datos obtenidos agrupados del Pre – Test de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Con ansiedad	45	90,0	90,0	90,0
	Sin ansiedad	5	10,0	10,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación

En la tabla 15 se muestra la frecuencia de los resultados del Post – Test de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022. De un total de 100% estudiantes, la mayoría, el 90,0% presentó ansiedad y solo el 10,0% sin ansiedad.

Tabla 16

Frecuencia de los datos obtenidos del Post – Test de conductas ansiosas de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Con ansiedad	9	18,0	18,0
Válido	Sin ansiedad	41	82,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación

En la tabla 16 se muestra la frecuencia de los resultados agrupados del Post – Test de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022. De un total de 100% estudiantes, la mayoría, el 82,0% no presentó ansiedad y solo el 18,0% si presentó ansiedad.

Tabla 17

Comparación de los datos obtenidos del Pretest y Postest de ansiedad de conductas ansiosas de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022.

		Post Test		Total
		<u>Con ansiedad</u>	<u>Sin ansiedad</u>	
Pres Test	Con ansiedad	Recuento 9	36	45
		% del total 18,0%	72,0%	90,0%
	Sin ansiedad	Recuento 0	5	5
		% del total 0,0%	10,0%	10,0%
Total		Recuento 9	41	50
		% del total 18,0%	82,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación

En la tabla 17 se muestra la comparación de los resultados agrupados del Pre – Test y Post – Test de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística ESFAP “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022. De un total de 100% estudiantes, se observa que antes, el 90,0% de estudiantes presentaba ansiedad y el 10,0% sin ansiedad, sin embargo, después de la intervención de musicoterapia, el 82,0% no presento ansiedad y tal solo un 18,0% si lo presentó. Se observa además que, el 18,0% de estudiantes tanto antes como después presentaban ansiedad, así como el 10,0% estudiantes tanto antes como después no presentaban ansiedad. Se presenta además el 72,0% antes presentaban ansiedad y después no presentaban ansiedad, y el 0,0% sin ansiedad y después con ansiedad.

Pruebas de hipótesis

Hipótesis General

H₀: El programa de intervención en musicoterapia no es efectiva para disminuir el estado de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de la Escuela Superior de Formación Artística Pública “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022.

H₁: El programa de intervención en musicoterapia si es efectiva para disminuir el estado de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de la Escuela Superior de Formación Artística Pública “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022.

Nivel de significancia

Para la presente investigación se ha determinado que $\alpha = 0.05$

Regla de decisión

Si alfa (Sig) > 0,05; Se rechaza la Hipótesis nula

Si alfa (Sig) < 0,05; Se acepta la Hipótesis alterna

Estadístico de prueba

Test de McNemar por tratarse de un estudio antes – después.

Tabla 18

Nivel de significancia entre los resultados del Pre – Test y Post – Test de ansiedad.

	Valor	Significación exacta (2 caras)
Prueba de McNemar		,000 ^a
N de casos válidos	50	

Fuente: base de datos.

Interpretación

La Tabla 18, el valor de $p = 0,00 < 0,05$ es significativo, se rechaza H₀, se deduce la efectividad de la intervención.

Toma de decisión

Se rechaza H_0 y se acepta H_1 , se puede afirmar que: El programa de intervención en musicoterapia si es efectiva para disminuir el estado de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de la Escuela Superior de Formación Artística Pública “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022.

7. Discusión

Dados los resultados obtenidos, se acepta la hipótesis alterna general que indica que sí es efectiva para disminuir el estado de ansiedad de los estudiantes matriculados en el ciclo par 2022 – del programa académico de Educación Artística de la Escuela Superior de Formación Artística Pública “Lorenzo Luján Darjón”, ciudad de Iquitos, 2022.

Esto se relaciona con lo planteado por Fernández (2015), en cuya investigación realizada a Mujeres Violentadas de Cuba y de México, se observó que los pacientes que emplearon la musicoterapia se concientizaron sobre su problema (ansiedad), y esto les sirvió para tomar decisiones y replantearse sus objetivos de vida. Gracias a la musicoterapia lograron expresar sus sentimientos y emociones.

Sepúlveda (2014), en su investigación concluye que hay evidencia de que la musicoterapia es positiva para mermar las conductas ansiosas en niños que sigue terapia oncológica.

Serna y Chevarria (2014), concluyeron que la musicoterapia mediante el modelo GIM es beneficiosa para reducir las conductas ansiosas.

Fernández (2015), de igual manera concluye que el empleo de la musicoterapia ayuda en gran medida a que los pacientes expresen sus emociones, logren una concientización de su problemática, se planteen objetivos de vida, puedan tomar decisiones por sí mismos y de esta manera bajar sus niveles de ansiedad.

Por su parte Jiménez (2017), obtuvo similares resultados, en donde se corroboró la eficacia de la musicoterapia en disminuir la conducta ansiosa y como herramienta útil que favorece la expresión y descargo emocional.

Mora y Pérez (2017), en su investigación emplearon la musicoterapia como herramienta fundamental para mermar las conductas ansiosas y estresantes, produciendo un fortalecimiento de la autoestima y con ello la confianza de las personas.

Con los siguientes estudios no se relaciona directamente el uso de herramientas de musicoterapia para disminuir la ansiedad; sin embargo, se

discute que la musicoterapia tiene muchos beneficios para trabajar con otras áreas, tales como, la educación, salud, y social.

Olivia, M (2019), en su investigación tuvo el objetivo de hallar la influencia que tiene la música en relación con el miedo, para saber cómo contribuye esto a la conducta del niño en su cita con el odontólogo.

Canseco, M. (2020), realizó un estudio para determinar como la música impacta en el tratamiento del bienestar emocional de los adultos mayores y obtuvo resultados positivos con la hipótesis de su investigación, demostrando que si impacta positivamente.

Tamani, T (2020), concluyó que la educación musical si influye positivamente en la oralidad de los infantes de edades de 5 años.

Guerra, P (2021), concluyó que la educación musical impacta positivamente en la mejora de la oralidad en los infantes.

Amaringo, D; Merma, C; Saquiray, L (2021), demostraron que la educación musical tiene un impacto positivo en el progreso de la oralidad, tanto en su expresión como en su comprensión en infantes de 5 años.

Finalmente, Lozano, S (2021), en su estudio realizado, logró aplicar las actividades de la Propuesta de intervención, hallando que la musicoterapia impacta positivamente mermando las conductas ansiosas en adultos diagnosticados con Covid -19, que presentan trastornos de estrés postraumático.

8. Conclusión

La presente propuesta de intervención ha tenido como característica principal que, está basada en la musicoterapia y emplea diferentes ritmos y melodías del “festejo”, lo cual afectó de manera positiva a los estudiantes de la ESFAP “LLD”, especialmente, como tratamiento complementario del trastorno adaptativo, específicamente, con aquéllos que padecen de estrés y ansiedad, logrando con ello, aliviar y mermar los niveles de ansiedad.

De la presente propuesta, se pretendió recabar una serie de datos de los estudiantes involucrados, especialmente, de la escala de ansiedad de Zung, los cuales se aplicó al inicio de la intervención y, al final de la misma para, con ello, realizar una comparación de cómo llegó y cómo está retirándose y, certificar y/o comprobar si es que se ha logrado una disminución de la ansiedad, y, nutrir posteriores investigaciones sobre el uso de la musicoterapia, como metodología funcional y complementaria para el tratamiento de personas diagnosticadas, con trastorno adaptativo de la conducta.

Este estudio, abordó a estudiantes que han sido diagnosticados con Covid-19; por lo que, se está priorizando su estado anímico y físico, por sobre toda consideración; además, al existir una muy reducida bibliografía que abarque esta variable, debido a su estatus de enfermedad nueva, la presente propuesta de intervención aportó conocimientos nuevos al estudio y análisis de musicoterapia empleada, a pacientes con dicha enfermedad, siendo una de las bases para posteriores estudios dentro del país.

Se ha logrado cumplir, en su totalidad, con el objetivo general y los objetivos específicos propuestos, del trabajo final, de fin de estudios.

Respecto a la hipótesis general, sobre la eficacia del Programa de Intervención en Musicoterapia para disminuir el estado de ansiedad de personas Post-Covid 19 en la Escuela Superior de Formación Artística Pública “Lorenzo Lujan Darjón” de la ciudad de Iquitos – 2022, se concluye que, si es eficaz, dado que en el pre-test un 90% de personas padecían

ansiedad y luego de la intervención en musicoterapia solo el 18%, observándose una disminución del 72%.

En cuanto a los objetivos específicos, los niveles de ansiedad en el pre-test fueron los siguientes: Del total de 100% estudiantes, un 44,0% presenta un nivel moderado de ansiedad, el 36,0% nivel severo, 10,0% no presenta ansiedad y solo un 10,0% presentó un nivel de grado máximo de ansiedad.

Además, los niveles de ansiedad en el post-test fueron los siguientes: Del total de 100% estudiantes, el 82,0% no presenta ansiedad y solo el 18,0% obtuvo un nivel moderado de ansiedad.

Por lo tanto, al comparar los niveles de ansiedad del pre y post test se obtuvieron los siguientes resultados: De un total de 100% estudiantes, se observa que antes, el 90,0% de estudiantes presentaba ansiedad y el 10,0% sin ansiedad, sin embargo, después de la intervención de musicoterapia, el 82,0% no presento ansiedad y tal solo un 18,0% si lo presentó.

Para terminar, es necesario resaltar que, existe una clara relación entre el bienestar físico y el bienestar psicológico o mental en las personas, si se descuida cualquiera de estos dos elementos, la salud general puede verse afectada de manera negativa; si se realiza algún tipo de intervención a uno de estos elementos, esta afectará al otro en mayor o en menor medida, de manera continua. El componente emocional de la musicoterapia ayuda al individuo, mejora sus aspectos socioemocionales y éstos fomentan la creación o el desarrollo y fortalecimiento de hábitos saludables, ya que, la musicoterapia trabaja en base a la automotivación, autoconocimiento y la autorregulación; además, segrega dopamina, la cual aumenta los niveles de felicidad de la persona, también favorece la plasticidad cerebral, ya que, la música al ser escuchada, creada o interpretada, activa y estimula diferentes áreas del cerebro, propiciando la creación y crecimiento de las conexiones neuronales.

9. Recomendaciones

- ✓ Se recomienda ampliar la muestra del presente estudio.
- ✓ Desarrollar la intervención con musicoterapia con el objetivo para tratar distintos trastornos adaptativos puesto que es una terapia alternativa, no farmacológica, ni invasiva para manejar mejor sus situaciones cotidianas.
- ✓ Buscar fuentes bibliográficas sobre los beneficios de la musicoterapia en los diferentes ámbitos de la salud como cognitivo, emocional, físico, corporal y psicológico.
- ✓ Promover los talleres en el campo de la musicoterapia en los distintos ámbitos tales como salud, educativa, comunitaria, laboral, etc.”
- ✓ Estudiar la presente investigación en otros grupos de estudiantes sobre los beneficios de la musicoterapia y documentarlo.

10. Bibliografía

Amaringo, D; Merma, C; Saquiray, L (2021). *La educación musical y el desarrollo de la expresión y comprensión oral en niños de 5 años de la institución educativa inicial N° 401 "Mi Carrusell" San Juan Bautista 2019*. Recuperado de <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3060480>

Barcellos, L. R. (2000). *El modelo GIM: Imágenes Guiadas con la música*. En Betes de Toro, M. (Ed.). *Fundamentos de Musicoterapia* (pp.350-363). Madrid: Morata.

Barrios, Cecilia (2020). *Musicoterapia Creativa (CMT). Centro de Investigación y Práctica Musicoterapéutica, Terapia Gestalt y Formación*. Recuperado de <https://www.lamusicoterapia.com/musicoterapia-creativa-cmt-nuestro-perfil-teorico/>

Betrón, F. (2020) *Técnicas de Relajación Muscular Progresiva (RMP) de Jacobson. Neuro-Class*. Recuperado de <https://neuro-class.com/tecnica-de-relajacion-muscular-progresiva-de-jakobson/>

Biondi, D. (2021) *Music Therapy for the Treatment of Patients With COVID-19. Psychopathological Problems Intervention and Well-Being Improvement. Infectious Diseases In Clinical Practice*. Recuperado de https://journals.lww.com/infectdis/Fulltext/2021/05000/Music_Therapy_for_the_Treatment_of_Patients_With.21.aspx

- Bruscia, K. (2016). *Musicoterapia. Métodos y Práctica. Los Cuatro Métodos Principales. Musicoterapia receptiva y re-creativa* (pp. 95 -105). Tercera Edición. Publicado en Barcelona 2016.
- Calampa, C. (2020) *Coronavirus: con esta estrategia Loreto logró contener la pandemia. Andina: Agencia Peruana de Noticias*. Recuperado de https://www.diresaloreto.gob.pe/reporte_covid
- Canseco, M (2020) *Uso de la música en el ámbito del tratamiento y prevención de la salud mental en adultos mayores en Lima Metropolitana*. Recuperado de <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/16862>
- Cervera, G. (2011). *Guía para el tratamiento de los trastornos depresivos o ansiosos*. Recuperado el 6 de diciembre de 2015, de http://clnicasnc.com/files/2011/02/Libro_depresion_y_ansiedad_2aED.pdf
- Colegio de Psicólogos del Perú (2017). *El Código de Ética Profesionales del Psicólogo del Perú*. Recuperado de http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Dileo, C. PhD, MT-BC. (2000). *Ethical thinking in music therapy*. Ed. Jeffrey Books.
- Del Olmo, M. J. (2009). *Musicoterapia con bebés de 0 a 6 meses en cuidado intensivos pediátricos* (Tesis doctoral). Recuperado de <https://repositorio.uam.es/handle/10486/3718>

Dongo, J. (2017) *Aplicación de un Programa en Musicoterapia para Disminuir Ansiedad y Depresión en Mujeres Mastectomizadas*. [Tesis Doctoral, Universidad Nacional de San Agustín]. Recuperado de <http://190.119.145.154/bitstream/handle/UNSA/5343/PSDdoorjp.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Fernández, T. (2015). *Estudio de la ansiedad antes y después de la aplicación de musicoterapia en mujeres violentadas de Cuba y de Mexico. Comparacion y perspectivas culturales. Integracion Academica en Psicologia*, 3(8). Recuperado de: <http://integracion-academica.org/attachments/article/98/07%20Musicoterapia%20-%20TFern%C3%A1ndez.pdf>

García – Herrera, J., Noguerras, V. (2013). *Guía de autoayuda para la Depresión y los Trastornos de Ansiedad*. Sevilla: Servicio Andaluz de Salud. Recuperado de: <https://consaludmental.org/publicaciones/Guiasautoayudadepresionansiedad.pdf>

Grundy, S (2017). *Grado de ansiedad del usuario en la atención de emergencia en un establecimiento de salud, durante el año 2017*. Trabajo de Suficiencia Profesional. Universidad Científica del Perú. Recuperado de <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/306>

- Guerra, P (2021) *Uso de la música como herramienta para el desarrollo de las habilidades comunicativas en niños con autismo menores de 10 años*. Recuperado de <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/655861>
- Huarcaya, V (2020). *Consideraciones sobre Salud Mental en la Pandemia Covid-19. Artículo de Revisión. Perú-2020*. Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n2/327-334/es/>
- Jiménez, C. (2017) *Musicoterapia para el tratamiento de la ansiedad, depresión y somatizaciones. Estudio de un caso. Revista de Investigación en Musicoterapia*, 1,85-105. Recuperado de <file:///C:/Users/Scarlett%20Lozano/Downloads/7725-Texto%20del%20art%C3%ADculo-17320-1-10-20170627.pdf>
- Lozano, S (2021). *Propuesta de intervención de los efectos de la musicoterapia para la disminución de la ansiedad en pacientes adultos Covid -19 con trastornos de estrés postraumático*. Tesis de Maestría de la Universidad Internacional de La Rioja. España. 2021.
- Mayo Clinic (2021). *Trastorno de adaptación*. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/adjustment-disorders/diagnosis-treatment/drc-20355230>
- Mayo Clinic. (2020) *Psicoterapia para el Trastorno de Estrés Post-Traumático*. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/post-traumatic-stress-disorder/diagnosis-treatment/drc-20355973>

Mateos-Hernández, L. A. (2004). *Actividades musicales para atender a la diversidad*. Madrid: ICCE.

Mercadal, M. (2005). *La aplicación de la musicoterapia con trastornos del comportamiento en niños y adolescentes. Ponencia presentada en II Congreso Int. Trastornos del comportamiento. (Material no publicado)*. Recuperado de: <https://www.obelen.es/upload/282B.pdf>

Ministerio de Cultura del Perú (2016). *Patrimonio Cultural Inmaterial Afroperuano*. Recuperado de <https://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/PATRIMONIO%20CULTURAL%20INMATERIAL%20AFROPERUANO%20MINCU.pdf>

Mora, R., y Pérez, M. (2017). *La musicoterapia como agente reductor del estrés y la ansiedad en adolescentes. Desarrollo de un proceso musicoterapéutico dentro del centro educativo. Arte y Salud*. Recuperado de <file:///C:/Users/Scarlett%20Lozano/Downloads/Dialnet-LaMusicoterapiaComoAgenteReductorDelEstresYLaAnsiedad-6126457.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2020) *Cronología del coronavirus: evolución de la pandemia*. Recuperado Junio 2020 <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline>

Oliva, M (2019) *Influencia de la música en la reducción del miedo en pacientes de 6 a 10 años durante su primera cita odontológica en el Centro Universitario de Salud UPC*. Recuperado de <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/625858>

Organización Mundial de la Salud (2020) *Información básica sobre la COVID-19*. Recuperado de <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

Pérez, M. (Última edición:11 de julio del 2021). *Definición de Música*. Recuperado de: <https://conceptodefinicion.de/musica/> . Consultado el 17 de julio del 2021

Rodríguez, J., Guevara, A. y Viramontes, E. (2017). *Síndrome de burnout en docentes*. *IE Revista de Investigación Educativa de la EDIECH*, 8(14), 45-67. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6165566>

Sepúlveda-Vildósola, A., Herrera-Zaragoza, O., Jaramillo-Villanueva, L. Anaya-Segura, A. (2014) *La musicoterapia para disminuir la ansiedad Su empleo en pacientes pediátricos con cáncer*. *Psicoterapia Pediátrica*. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2014/ims142i.pdf>

Serna, G. y Cheverría, S. (2013). *Musicoterapia: una alternativa de tratamiento para la ansiedad del personal de enfermería psiquiátrica*. *Enfermería Neurología*, 12(1), 28-26. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2013/ene131d.pdf>

Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). *Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar*. Revista mal-estar e subjetividade, 3(1).

Tamani, T (2020) *Influencia de la educación musical en el desarrollo de la expresión oral en los niños y niñas de 5 años de la institución educativa inicial N° 548 Mi Mundo Infantil año 2017*. Recuperado de <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/6922>

Universidad Internacional de La Rioja (2017). Tema 5: Modelo de Musicoterapia. Material no publicado.

USIL (2021). *Covid-19 en el Perú: aumentan casos de ansiedad y depresión*. Recopilado de <https://www.usil.edu.pe/noticias/covid-19-en-el-peru-aumentan-casos-de-ansiedad-y-depresion>

Vásquez, C. (1992). *Costa. Presencia Africana en la costa peruana relación de géneros, danzas e instrumentos musicales*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.

Anexos

Anexos N° 01: Carta de presentación a la institución

SOLICITUD DE PERMISO AL DIRECTOR DE LA ESCUELA SUPERIOR DE FORMACIÓN ARTISTICA PUBLICA "LORENZO LUJAN DARJON"



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

San Juan 07 marzo 2022

Señor:

Cesar Bocanegra Shapiama
Director Esfa Lorenzo Luján Darjón

Presente. –

E.S.F.A.P.	
"LORENZO LUJÁN DARJÓN"	
SECRETARÍA:	
Fecha:	07/03/2022
Hora:	8:00 am
Reg. N°:	086
Recibido:	

Asunto: Solicito aplicación de la sesión del Trabajo de Suficiencia Profesional de la carrera de Psicología.

De mi consideración:

Para fines académicos, solicito usted Sr. Director poder realizar la aplicación de mi Trabajo de suficiencia profesional de la carrera de Psicología con el tema "Programa de Intervención en Musicoterapia para disminuir el estado de ansiedad Post-Covid 19 en la ciudad de Iquitos – 2022" el cual será aplicado con una población de 50 estudiantes de su casa de estudios "Escuela Superior de Formación Artística Pública "Lorenzo Luján Darjón", utilizando la escala de ansiedad de Zung como pre- test antes de la sesión, y post test después de la sesión durante los días 08, 09 y 10 de marzo del 2022.

Agradeciendo la atención que brinde al presente, me suscribo de usted.

SCARLETT OLIVIA LOZANO URREA
EGRESADA DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA

Anexo N° 02: Carta de aceptación

CARTA DE ACEPTACIÓN DEL DIRECTOR DE LA ESFAP LLD



Escuela Superior de Formación Artística Pública

"Lorenzo Luján Darjón"

Iquitos - Perú

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Iquitos, 11 de marzo del 2022

CARTA N° 003-2022-ESFAP"LLD"-DG

Profesora:
Bach. Psic. SCARLETT OLIVIA LOZANO URREA
De la ESFAP. "Lorenzo Lujan Darjón"

Ciudad. -

ASUNTO: ACEPTACION DE LA APLICACIÓN DE LA SESION DEL TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERU.

.....

Sirva la presente para expresarle un cordial saludo y al mismo tiempo remitirle adjunto la carta de Aceptación de su trabajo de suficiencia profesional de la carrera de Psicología con el tema "Programa de Intervención en Musicoterapia para disminuir el Estado de Ansiedad post-Covid-19 en la ciudad de Iquitos-2022" con una población de 50 estudiantes de la ESFAP. "Lorenzo Lujan Darjón"

Sin otro particular, lo saludo con nuestra mayor consideración.

Atentamente,



[Handwritten Signature]
ESFAP "LORENZO LUJAN DARJON"
Prof. César A. Buzanegra Shapiama
Director(e)

Anexo N° 03: Consentimiento informado

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

La presente investigación es conducida por la Bachiller en Psicología **Scarlett Olivia Lozano Urrea**, de la Universidad Científica del Perú de la ciudad de Iquitos, departamento de Loreto, cuya meta de este estudio es analizar la: ***“Programa de Intervención en Musicoterapia para disminuir el estado de ansiedad Post-Covid 19 en los estudiantes de la Escuela Superior de Formación Artística Pública “Lorenzo Luján Darjón” de la ciudad de Iquitos – 2022”***

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a las 20 preguntas de **la prueba Escala de Ansiedad de Zung** antes y después de la intervención. Esto tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, sus respuestas a la prueba y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez calificadas y codificadas las pruebas serán destruidas.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse de la evaluación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la evaluación le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber a las investigadoras o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Nombre del Participante
(En letras de imprenta)

Fecha : _____

Anexo N° 04: Instrumento de estudio

FICHA SOCIODEMOGRÁFICO

ESPECIALIDAD: FLAUTA () PIANO () SAXO () GUITARRA () TROMPETA ()

OTROS

GRADO DE INSTRUCCION: TÉCNICO SUPERIOR ()

OTROS:.....

EDAD:.....**SEXO:**...(F)..(M)....

ESTADO CIVIL: SOLTERO() CONVIVIENTE () CASADO () DIVORCIADO ()

FECHA:.....

FICHA DE PREFERENCIAS MUSICALES

Nombre del paciente:	
¿Le gusta la música?	Si () no ()
¿Qué tipo de música le gusta?	
¿Hay algún tipo de música que no le gusta?	
¿Cantante o grupo musical que le gusto?	
¿Sabe tocar algún instrumento musical?	
¿Ha cantado alguna vez?	

ESCALA DE ANSIEDAD DE ZUNG – EAA

SITUACION QUE ME DESCRIBE	MUY POCAS VECES	ALGUNAS VECES	BUEN NUMERO DE VECES	LA MAYORIA DE VECES
1.Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre				
2. Me siento con temor sin razón				
3. Despierto con facilidad o siento pánico				
4. Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos				
5. Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme				
6. Me tiemblan los brazos y las piernas				
7. Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura				
8. Me siento débil y me canso fácilmente				
9. Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente				
10. Puedo sentir que me late muy rápido el corazón				
11. Sufro de mareos				
12. Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar				
13. Puedo inspirar y expirar fácilmente				
14. Se me adormecen o hincan los dedos de las manos y pies				
15. Sufro de molestias estomacales o indigestión				
16. Orino con mucha frecuencia				
17. Generalmente mis manos están secas y calientes				
18. Siento bochornos				
19. Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche				
20. Tengo pesadillas				

Anexo N° 05: Flyer informativo

FLYER INFORMATIVO



La musicoterapia infantil es el uso de la música y de las actividades musicales en un contexto terapéutico con el objetivo de estimular, mejorar o recuperar el correcto desarrollo motor, cognitivo, social y emocional de los niños.

Sabías que...

La musicoterapia puede disminuir los efectos del estrés y ansiedad en los niños?

La utilización de la musicoterapia es flexible, por lo que permite llegar a personas con diferentes capacidades y habilidades, es un método no farmacológico, no invasivo ni doloroso.



Permite ayudar a los individuos a organizarse, es un elemento motivador para fomentar las relaciones con el entorno de los individuos, es rentable, en comparación con otros tratamientos.

El estrés en los adultos se puede presentar en cualquier situación que requiera que un niño se adapte o cambie, puede ser provocado por cambios positivos, como comenzar una nueva actividad, pero está vinculado con más frecuencia con cambios negativos, como una enfermedad o una muerte en la familia.



La ansiedad puede presentarse en forma de miedo o preocupación, pero también puede hacer que los adultos estén irritables y enfadados. Los síntomas pueden incluir problemas para dormir, además de síntomas físicos como fatiga, dolores de cabeza o dolores de estómago.



La sesión de musicoterapia con los niños se divide en cuatro partes:

- Diálogo introductorio con el niño.
- Relajamiento, en el que el terapeuta conduce al niño a una relajación física y psicológica.
- Escucha de la música seleccionada.
- Registro de lo acontecido y relatado por el niño en la sesión (se mantiene en reserva).



Las técnicas/estrategias de intervención en musicoterapia en:

- » Actividades de improvisación con la voz, instrumentos, partes del cuerpo.
- » Actividades recreativas, los niños aprenden o interpretan música ya compuesta o la reproducen a partir de un modelo.
- » Actividades de composición, el musicoterapeuta ayuda a los niños a escribir canciones, letras, piezas instrumentales o a crear un producto musical (vídeo, grabación).
- » Actividades receptivas: en este tipo de actividades los niños escuchan música y responden a ella en silencio, verbalmente, o a través de otros medios (pintura, movimiento corporal).

La música puede ser de cualquier género y puede interpretarse en vivo, o a través de grabaciones.

RESULTADOS:

La musicoterapia es beneficiosa para la salud y el bienestar a nivel individual y a nivel colectivo. Dentro de los beneficios se destaca una mejora en la autovaloración, autoestima, diversión, confianza en uno mismo, orgullo por los logros conseguidos, sensaciones de disfrute, bienestar y pertenencia, reducción del estrés, habilidades expresivas, motivación, compromiso, comprensión de uno mismo, habilidades para la negociación y resolución de problemas.

Contacto

Lic. Scarlett Lozano Urrea

Dirección: Calle Moore 756 (Iquitos - Perú)

Correo: Scarlettlozanourrea@gmail.com

Celular: +51 914973830

Anexo N° 06: Herramientas musicoterapeutas

Los 8 pasos para la Técnica de Relajación Progresiva de Jacobson

Siéntate en una silla, con la espalda recta y las manos sobre las piernas en una posición relajada. Los dos pies apoyados en el suelo.

1. Inhala profundamente llevando el aire a tu abdomen. Al exhalar, deja que tu cuerpo empiece a relajarse.
2. Cierra los puños. Aprieta los antebrazos, los bíceps y los pectorales. Mantén esa tensión durante 7 segundos y afloja. Nota cómo brazos y pecho se relajan.
3. Arruga la frente y mantenla así durante 7 segundos. A la vez rota la cabeza hacia un lado y luego hacia el otro. Afloja y siente la relajación en la zona.
4. Arruga la cara. Frunce el entrecejo, los ojos, los labios, aprieta la mandíbula y encorva los hombros. Mantén la posición 7 segundos y afloja, centrándote en las sensaciones que la relajación te produce.
5. Inspira profundamente y arquea la espalda suavemente. Mantén la postura 7 segundos y relaja.
6. Inhala profundamente y saca el abdomen, dejando que se hinche todo lo posible, mantén la posición 7 segundos y suelta. Fíjate bien en lo que notas en abdomen y espalda al relajar.
7. Flexiona los pies y los dedos de los pies. Tensa los muslos, las pantorrillas y los glúteos. Mantén la tensión durante 7 segundos y afloja.
8. Para terminar, estira los pies como una bailarina, a la vez que tensas muslo, glúteos y pantorrillas de nuevo. Pasados 7 segundos suelta y siente la relajación.

Técnica de Relajación progresiva de Jacobson

Es una técnica utilizada en casos de ansiedad, estrés y también para el manejo de emociones fuertes, se basa en la idea de que el estrés y ansiedad causan tensión muscular, entonces al tensar conscientemente los músculos, estos se destensan naturalmente y nos podemos relajar.

Ayuda para:



Alcanzar un estado de relajación



Distraernos de situaciones estresantes



Entrenar nuestro cuerpo contra el estrés

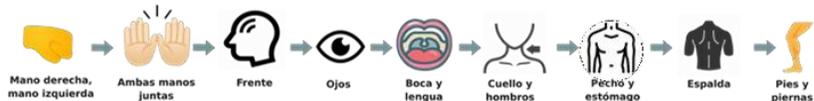


Sentirnos con más control de nuestras emociones.

Pasos de la técnica:



*Partes del cuerpo que se tensan y relajan:



Un descanso de la falta de aliento: cómo cantar me ayudó durante mucho tiempo COVID, escrito por Lydia Zuraw

Los instrumentos de viento y canto empleados por los musicoterapeutas tienen un gran impacto en el tratamiento a los pacientes que padecen alguna enfermedad respiratoria y/o pulmonar. Se tienen registros que su uso es altamente efectivo para la recuperación del paciente, en aquellos diagnosticados con la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y asma, por lo que no es de extrañar que también tenga efectos positivos en pacientes diagnosticados con covid-19.

Las enfermedades respiratorias generalmente producen en los pacientes sentimientos de incomodidad y frustración, principalmente por el hecho de sentir de que no se está recibiendo el aire suficiente que el cuerpo necesita.

Seneca Block, supervisora de los programas de terapia de arte y música en el sistema de salud de los Hospitales Universitarios en el noreste de Ohio, en donde yo estaba internada, señala que la música ayuda a combatir la ansiedad y el estrés causados por la falta de socialización, específicamente las respiraciones más largas pueden ayudar a promover la relajación y reducir la respuesta al estrés del cuerpo, es por ello por lo que prácticas como el yoga y la meditación son importantes para una mejor recuperación.

Además del yoga y la meditación, empecé a emplear el canto, ya que es una herramienta dinámica y lúdica, mediante la cual se logra controlar la respiración y con ello comprender y poner en práctica las respiraciones alargadas, las que mencionó la supervisora Block.

Joanne Loewy, directora del Centro Louis Armstrong de Música y Medicina del Sistema de Salud Mount Sinai en Nueva York, una gran persona a la que tuve el agrado de conocer dijo que el practicar el canto tiene efectos significativamente positivos en el desarrollo de los pacientes, ya que mejora su calidad de sueño, produce una menor dificultad al respirar y pone el estado de ánimo más alegre.

Tiempo después supe que en Inglaterra se ha desarrollado un programa llamado "ENO Breathe". Este programa enseña ejercicios de respiración y canto, con el fin de mejorar la capacidad de respiración y disminuir la ansiedad. Las técnicas empleadas allí basadas en el canto son más divertidas, algunos pacientes dijeron que "...es muy más divertido que simplemente intentar inhalar y exhalar durante 10 minutos".

MÚSICA DE FESTEJO



Raíces del Festejo/ Le dije a papá <https://www.youtube.com/watch?v=lgQ52ukHWVI>



Saca la mano, saca los pies <https://www.youtube.com/watch?v=sJ2-HvXcdAg>

MÚSICA DE RELAJACIÓN



Richard Clayderman – Lontano Lontano https://www.youtube.com/watch?v=DXLX_iW4FTU



Volviendo a casa. Raúl Di Blasio <https://www.youtube.com/watch?v=MkEr6B1UufY>

Instrumentos musicales a utilizar
El Cajón y Flauta Traversa



El modelo de Mateo-Hernández para la intervención, involucra una serie de actividades que requieren los pacientes; tales como, una participación activa en las sesiones para: tratar aspectos emocionales, desarrollar técnicas de relajación, tener descarga de estrés al golpe del cajón con ritmos de festejos y, cantar canciones para desarrollar habilidades para: interpretar, comunicar ideas y sentimientos. Como ya se ha señalado en el presente documento, el trabajo de la relajación, ejecutar piezas instrumentales previamente compuestas y, cantar canciones están, íntimamente, relacionados en el ámbito emocional; por lo que, el trabajo se dividirá en dos partes: en la primera parte, en la musicoterapia receptiva y, en la segunda parte, en la musicoterapia re-creativa.

Se llevarán a cabo, con la musicoterapia receptiva en la sesión 1 y, las técnicas de relajación muscular de Jacobson.

SESIÓN 1: MUSICOTERAPIA RECEPTIVA

Sillón de Diván Instrumento melódico: Flauta travesa Reproductor de música				
MATERIAL NECESARIO				
FASES DE LA SESIÓN	DURACIÓN	ACTIVIDADES, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA SESIÓN	INDICADORES DE EVALUACIÓN
Caldeamiento	5'	Canción de bienvenida con la flauta travesa.	Adaptarse al espacio físico	Señales de adaptación: quedarse en silencio, y buscar al musicoterapeuta
Motivación para la sesión	10'	Se propone al paciente escuchar las canciones "Lontano Lontano-Richard Clayderman" y "Volviendo a casa. Raúl Di Blasio" y música relajante	Escuchar activamente, mantener la concentración, promover la receptividad, quedarse en silencio	Estar en silencio, atender al terapeuta
Activación corporal consciente	10'	Dibujamos la música con nuestro cuerpo, usando los brazos, las manos, la cabeza, y los pies.	Estimular la escucha mantenida, y estimular o relajar al paciente	Sensación de autocontrol, expresiones emocionales de satisfacción

Desarrollo perceptivo	5'	Escuchamos una música con la flauta travesa acompañado de una pista, y sentimos las sensaciones de los pajaritos, las gotas de lluvia, el viento, etc.	Mantener la escucha de la flauta travesa, discriminar auditivamente, y localizar auditivamente.	Mayor consciencia sensorial, y mejora en las subfunciones de la percepción auditiva.
Relación con el otro	10'	Recordamos canciones y, compartimos gustos con los pacientes	Expresar emociones, identidad sonoro-musical y, estimular el sentimiento de pertenencia a un grupo	Mayores conductas de colaboración
Representación y simbolización	5'	Recuerdo todo lo vivido a lo largo de la sesión y, me relajo con la música	Entrenar la memoria mediante la visualización de un dibujo con música y, estimular la imaginación y la fantasía	Tranquilidad
Despedida	5'	Canción de despedida	Finalizar la sesión y aceptar la despedida afectuosa	Sonrisa

Fuente: Elaboración propia basada en Mateos-Hernández (2004)

SESIÓN 2: MUSICOTERAPIA RECEPTIVA CON LA TÉCNICA RELAJACIÓN DE JACOBSON

Silla				
MATERIAL NECESARIO				
Instrumento melódico: Flauta travesa				
Reproductor de música				
FASES DE LA SESIÓN	DURACIÓN	ACTIVIDADES, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA SESIÓN	INDICADORES DE EVALUACIÓN

Caldeamiento	5'	Canción de bienvenida con la flauta travesa. Se le enseñará al paciente a relajarse con la técnica de Jacobson.	Adaptarse al espacio físico	Señales de adaptación: quedarse en silencio, y buscar al musicoterapeuta
Motivación para la sesión	10'	Le proponemos al paciente la canción y "música relajante"	Escuchar activamente, mantener la concentración, promover la receptividad, quedarse en silencio	Estar en silencio, atender al terapeuta, comprender y aceptar la propuesta.
Activación corporal consciente	10'	Inhala el aire del abdomen y exhala para relajar el cuerpo, cierra los puños, aprieta los antebrazos, el antebrazo, mantén por 7 segundos y afloja, arruga la frente, rota la cabeza por 7 segundos, afloja y siente la relajación, arruga la cara, los ojos, aprieta la mandíbula, y luego relaja.	Tomar conciencia de los puntos de apoyo, activación y control corporal.	Sensación de autocontrol, mayor consciencia corporal.
Desarrollo perceptivo	5'	Escuchamos una música propuesta por el paciente y, sentimos las sensaciones, en realizar los ejercicios de la técnica de Jacobson.	Mantener la escucha, estimular el tacto, sentir autoconfianza, tomar conciencia del propio cuerpo.	Mayor consciencia sensorial, y mejora en las subfunciones de la percepción auditiva.

Relación con el otro	10'	Recordamos canciones y compartimos gustos con los pacientes	Cooperar con otros, y estimular el sentimiento de pertenencia a un grupo	Mayores conductas de colaboración
Representación y simbolización	5'	Recuerdo todo lo vivido a lo largo de la sesión, y me relajo con la música, y los ejercicios de relajación de Jacobson	Entrenar la memoria mediante la visualización de un dibujo con música, y estimular la imaginación y la fantasía	Tranquilidad
Despedida	5'	Canción de despedida	Finalizar la sesión, disfrutar lo vivido y, aceptar la despedida afectuosa	Sonrisa

Fuente: Elaboración propia basada en Mateos-Hernández (2004)

SESIÓN 3: MUSICOTERAPIA RECREATIVA

En la siguiente tabla, se desarrollará la sesión de la intervención que, se llevará a cabo, con la musicoterapia re-creativa con el cajón y, la re-creación vocal con el canto.

MATERIAL NECESARIO		Silla Instrumento melódico: Flauta travesa El cajón Reproductor de música		
FASES DE LA SESIÓN	DURACIÓN	ACTIVIDADES, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA SESIÓN	INDICADORES DE EVALUACIÓN
Caldeamiento	5'	Canción de bienvenida con la flauta travesa. Se le enseñará al paciente a disminuir la ansiedad al golpe del cajón.	Adaptarse al espacio físico	Señales de adaptación: quedarse en silencio, y buscar al musicoterapeuta

Motivación para la sesión	10'	Cantamos la canción de Festejo "Saca las manos"; "Inga"; y "le dije a papá" de Eva Ayllón	Escuchar, mantener la concentración, promover la receptividad, quedarse en silencio	Estar en silencio, atender al terapeuta, comprender y aceptar la propuesta.
Activación corporal consciente	10'	Aprendemos los patrones rítmicos del festejo en cajón, realizamos ejercicios de expresión corporal al ritmo de la canción aprendida.	Realizar ejercicio físico, tomar conciencia de los puntos de apoyo, activación y control corporal.	Sensación de autocontrol, autoconfianza, mayor consciencia corporal, destreza motora, y expresiones emocionales de satisfacción
Desarrollo perceptivo	5'	Escuchamos una música, propuesta por el paciente y, sentimos las sensaciones en realizar los ejercicios rítmicos en el cajón.	Mantener la escucha, estimular el tacto, sentir autoconfianza, tomar conciencia del propio cuerpo.	Mayor consciencia sensorial y, mejora en las subfunciones de la percepción auditiva.
Relación con el otro	10'	Recordamos canciones y compartimos gustos con los pacientes	Cooperar con otros y, estimular el sentimiento de pertenencia a un grupo, estimular la memoria, expresar emociones	Mayores conductas de colaboración, producciones más creativas, mayor identidad en el grupo con las actividades musicales.
Representación y simbolización	5'	Recuerdo todo lo vivido a lo largo de la sesión, y me relajo con la música y, los ejercicios rítmicos el cajón	Entrenar la memoria mediante los ritmos musicales y, estimular la imaginación y la fantasía	Tranquilidad
Despedida	5'	Canción de despedida	Finalizar la sesión, disfrutar lo vivido y, aceptar la despedida afectuosa	Sonrisa

Fuente: Elaboración propia basada en Mateos-Hernández (2004)

SESIÓN 4: MUSICOTERAPIA RECREATIVA

Silla				
MATERIAL NECESARIO				
Instrumento melódico: Flauta travesa				
Reproductor de música				
FASES DE LA SESIÓN	DURACIÓN	ACTIVIDADES, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA SESIÓN	INDICADORES DE EVALUACIÓN
Caldeamiento	5'	Canción de bienvenida con la flauta travesa. Se le enseñará al paciente a disminuir la ansiedad al cantar canciones	Adaptarse al espacio físico	Señales de adaptación: quedarse en silencio, y buscar al musicoterapeuta
Motivación para la sesión	10'	Aprendemos la canción compuesta por el terapeuta "Venciendo el estrés y la ansiedad"	Escuchar, mantener la concentración, promover la receptividad, quedarse en silencio	Estar en silencio, atender al terapeuta, comprender y aceptar la propuesta.
Activación corporal consciente	10'	Se les invitará a los pacientes a seleccionar las canciones que les gustaría cantar en la sesión	Realizar ejercicio físico, tomar conciencia de los puntos de apoyo, activación y control corporal, fomentar la creatividad, la participación y, facilitar la interacción del grupo.	Sensación de autocontrol y autoconfianza, mejora en los tiempos de reacción y, expresiones emocionales de satisfacción

Desarrollo perceptivo	5'	Escuchamos una música propuesta por el paciente y, sentimos las sensaciones que nos emite.	Mantener la escucha, y concentración, sentir autoconfianza, tomar conciencia del propio cuerpo.	Mayor conciencia sensorial. Mejora en las subfunciones de la percepción auditiva.
Relación con el otro	10'	Recordamos canciones, cantamos en grupo y compartimos gustos con los pacientes	Cooperar con otros y, estimular el sentimiento de pertenencia a un grupo, estimular la memoria, expresar emociones	Mayores conductas de colaboración, producciones más creativas, mayor identidad en el grupo con las actividades musicales y, facilitar el disfrute.
Representación y simbolización	5'	Recuerdo todo lo vivido a lo largo de la sesión y, me relajo con la música, y los ejercicios rítmicos el cajón	Entrenar la memoria mediante los ritmos musicales y, estimular la imaginación y la fantasía	Tranquilidad
Despedida	5'	Canción de despedida	Finalizar la sesión, disfrutar lo vivido y, aceptar la despedida afectuosa	Sonrisa

Fuente: Elaboración propia basada en Mateos-Hernández (2004)

PATRON N°1 DE FESTEJO

Cajón y Sílabas

Ca - ra - me - lo dul - ce

Patrón Rítmico

PATRON N°2 DE FESTEJO

Cajón y Sílabas

To - co fes - te - jo to - ca to - ca

Patrón Rítmico

PATRON N°3 DE FESTEJO

Cajón y Sílabas

To - co fes - te - jo to - co yo

Patrón Rítmico

PATRON N°4 DE FESTEJO

Cajón y Sílabas

To - co fes - te - jo con tu pa - pá

Patrón Rítmico

PATRON N°5 DE FESTEJO

Cajón y Sílabas

To - co fes - te - jo to - co yo y

Patrón Rítmico

PATRON N°6 DE FESTEJO

Cajón y Sílabas

To - ca fes - te - jo to - ca to - co

Patrón Rítmico

Venciendo al estrés y la ansiedad

Scarlett Olivia Lozano Urrea

G Em G Em G Em
Que her - mo - soes mi jar - dín cuan - ta

4 G Em C Am7 D D+5
paz a mial - ma da mi fa - mi - liaes lo me - jor. Mis a -

7 G Em G Em
mi - gos vie - nen ya quea - le - gría es son - re - ír nohay tris -

9 C D7 G G7 C Am7 G Em
te - za ya en mí Llu - via que cal - mas mis

13 Am7 D7 G G7 C Am7 G Em
an - sias por vi - vir, en - cien - do u - na ve - la pa -

17 Am7 D7 1. G G7 2. G
ra po - der se - guir. guir.

Iquitos, Perú
2021