



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIA DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**“EFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN EL ALIVIO DE LA TENSIÓN  
EN LOS ESTUDIANTES DEL II CICLO DE ENFERMERÍA DE LA  
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, SURCO – 2014”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**BACHILLER: GRECIA VICTORIA CRUCES RAMIREZ**

**LIMA – PERÚ**

**2017**

**“EFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN EL ALIVIO DE LA TENSIÓN EN LOS ESTUDIANTES DEL II CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, SURCO – 2014”**

## AGRADECIMIENTO

A las estudiantes de enfermería por su sinceridad y colaboración en la aplicación del programa

A la Lic. Luz Carazas por su apoyo

## DEDICATORIA

A mí querida Familia por su  
apoyo constante

A mis profesores que me dieron  
soporte técnico en la asesoría  
teórica y estadística en la

## RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la efectividad de la Musicoterapia en el alivio de la tensión en los estudiantes del II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco – 2014. Cuya muestra fueron 33 estudiantes del II ciclo de enfermería. Fue un estudio de tipo aplicativo, de corte transversal prospectivo y de diseño Pre-experimental. Entre sus principales conclusiones están: Los estudiantes se encuentran en la etapa de la juventud, predomina el género femenino, son oriundas de la costa y el mayor porcentaje son solteras y dependientes.

La Musicoterapia resultó ser efectiva parcialmente en el alivio de la tensión muscular, se demostró comparando los valores obtenidos antes y después de la aplicación de la música. Aceptándose la H<sup>a</sup> que planteaba que la musicoterapia es efectiva en la tensión de la estudiantes de enfermería.

Resultó ser muy efectiva la Musicoterapia en el alivio de la tensión cervical, se demostró que la música influye de forma positiva disminuyendo el dolor y las molestias que se originan, produciendo así el efecto deseado.

En cuanto a los efectos de la música en el alivio de la tensión emocional resultó ser efectiva y logró cambios en la preocupación, se observó que la música logró obtener la relajación de los estudiantes al escuchar la música durante las sesiones.

Palabras claves: Tensión y Musicoterapia

## **ABSTRAC**

The objective of the research was to determine the effectiveness of Music Therapy in relieving tension in the students of the 2nd cycle of nursing of Alas Peruanas University, Surco - 2014. The sample was 33 students of the II nursing cycle. It was an application type study, with a prospective cross-section and a Pre-experimental design. Among its main conclusions are: Students are in the stage of youth, predominate the feminine gender, are from the coast and the highest percentage are single and dependent.

Music therapy was partially effective in relieving muscle tension, it was demonstrated by comparing the values obtained before and after the application of the music. Accepting the Ha that raised that the music therapy is effective in the tension of the students of infirmary.

It turned out to be very effective Music Therapy in the relief of cervical tension, it was demonstrated that the music influences in a positive way reducing the pain and the discomfort that originate, thus producing the desired effect.

As for the effects of music on the relief of emotional tension turned out to be effective and achieved changes in concern, it was observed that the music managed to get the students relaxation by listening to the music during the sessions.

**Keywords: Tension and Music Therapy**

# ÍNDICE

Pág.

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**RESÚMEN**

i

**ABSTRAC**

ii

**ÍNDICE**

iii

**INTRODUCCIÓN**

v

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

1.1. Planteamiento del problema

1

1.2. Formulación del problema

5

1.3. Objetivos de la investigación

5

1.3.1. Objetivo general

5

1.3.2. Objetivos específicos

6

1.4. Justificación del estudios

6

1.5. Limitaciones

8

## **CAPITULOII: MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes del estudio

9

2.2. Base teórica

14

2.3. Definición de términos

34

2.4. Hipótesis

35

2.5. Variables

35

2.5.1. Definición conceptual de las variable

35

2.5.2. Definición operacional de las variables

36

2.5.3. Operacionalización de la variable

37

<b>CAPITULOIII: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	38
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	39
3.3. Población y muestra	40
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	41
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	41
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	42
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	43
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	49
<b>CONCLUSIONES</b>	50
<b>RECOMENDACIONES</b>	51
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	52
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	



## INTRODUCCIÓN

Entender cómo la musicoterapia utiliza la sensibilidad humana ante la música para mejorar trastornos de las más diversas índoles, es la clave que nos introduce y nos permite avanzar en el amplio terreno terapéutico. Lo cierto es que la musicoterapia ayuda a disminuir los niveles de estrés del organismo. No obstante, a pesar de ser vendida como una técnica relativamente moderna, es algo que lleva existiendo desde la antigüedad, aunque posiblemente su versión más terapéutica ha sido alcanzada y desarrollada en fechas recientes.

Ya no sólo con la letra, sino con la propia melodía (la música clásica es una de las más usadas en las terapias musicales) se consigue que el paciente logre evadirse por momentos de la realidad que le atormenta y relativice todo aquello que le preocupa, todo aquello que le estresa y que no le permite disfrutar de los placeres de la vida.

Lo cierto, es que esto que parece muy poético y que se consigue casi por arte de magia, tiene una vertiente científica que viene explicada casi en exclusiva, por el papel protagonista que la liberación de endorfinas produce en el cuerpo. De hecho, las endorfinas, son consideradas como el sedante natural del cerebro. Así, la música estimula la producción de esta sustancia para dar al 'jefe' una sensación de tranquilidad y de control de la situación. Debido a ello, todos los demás actores del organismo se acompañan al ritmo de la música y se relajan, consiguiendo como resultado que el estrés se vaya alejando poco a poco de nosotros.

En tal sentido este estudio se desarrollará en la E.A.P.E con el fin de determinar la efectividad de la musicoterapia en el alivio de la tensión en los estudiantes del VI ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. La información se recolectará a través de un Instrumento de recolección de datos tipo encuesta que se aplicará a los alumnos del II ciclo de Enfermería. Este informe escrito está estructurado por cuatro capítulos: el primer capítulo lo conforma el problema de la

investigación, el segundo el marco teórico. Así mismo el tercer capítulo describe el diseño metodológico y los aspectos administrativos.

Este proyecto se estructura de la siguiente manera: El capítulo I presenta el problema, incluye: planteamiento, formulación, justificación, objetivos generales y específicos del problema, El capítulo II: marco teórico: Antecedentes del estudio y bases conceptuales, y definición operacional de términos. El capítulo III Metodología: Nivel, Tipo o Método de Investigación; descripción del área de estudio; población y Muestra; técnica e Instrumento de recolección de datos; validez y confiabilidad de los Instrumentos; procedimientos, análisis de datos y consideraciones éticas, El capítulos IV: Resultados y los anexos

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Todos sabemos, la música tiene un papel muy importante en la sociedad, y por ello se dice que tiene un efecto positivo en el cuerpo y la mente. De ello hablan muchos estudios que dan fundamentación que demuestra el efecto que tiene la música tanto en nuestro cuerpo como en nuestra mente. Argumentaron que la música posee un efecto positivo en el sistema hormonal y esto conlleva que el cerebro se concentre más fácilmente y asimile ms en menos tiempo.<sup>1</sup>

Todos alguna vez hemos escuchado música, es más, mucha gente escucha a diario en diversas situaciones como puede ser conduciendo, haciendo deberes, en las tareas del hogar o andando por la calle. Debido a esta gran incidencia, la música ha sido estudiada en varias ocasiones

En la actualidad las exigencias del día a día aceleran desmedidamente el ritmo de nuestras vidas. Nos dejamos consumir por las grandes demandas físicas, mentales y emocionales que el medio donde vivimos nos impone siempre.<sup>2</sup>

Estas exigencias provocan que nuestro organismo reaccione, esa respuesta es un conjunto de emociones producidas por el cerebro, que lógicamente afectan nuestra vida cotidiana, haciendo que el desempeño no sea el esperado. De esta manera vivimos a diario un estado de tensión del que no podemos salir. Todos estos problemas derivados de las exigencias que enfrentamos diariamente es lo que llamamos estrés, y este se aborda en: la respuesta adaptativa del organismo ante los diversos estresores. (Hans Selye, 1936).

La musicoterapia puede definirse como “la aplicación científica del arte de la música y la danza con finalidad terapéutica, para prevenir, restaurar y acrecentar la salud tanto física como mental y psíquica del ser humano, a través de la acción del musicoterapeuta” (POCH, 1981)

Al decir “arte de la música” se alude al hecho de que sólo la música que sea arte puede ayudar realmente al ser humano, debido a su significado profundo. Este significado profundo se lo da no el contenido intelectual sino el emocional; lo que realmente cura o ayuda es la emoción que sugiere o puede sugerir la obra de arte.<sup>1</sup>

El estrés académico viene determinado por un conjunto de estresores entre los que destacan las demandas que generan las tareas académicas y la falta de tiempo para su realización (también denominada sobrecarga académica), los exámenes o evaluación de los profesores y el excesivo número de horas dedicadas a las clases, que limitan el tiempo de estudio y el necesario para la realización de trabajos. Por tanto, procede considerar el estrés académico como aquel que se genera a partir de las demandas propias del contexto académico, sin que intervengan de forma significativa aspectos externos a la vida académica (economía, familia, pareja, etc.)<sup>2</sup>

Por lo tanto es muy común que el estrés genere, trastornos psicológicos, como la depresión, ansiedad y baja autoestima. Por consiguiente el estrés académico, es el causante de todos estos problemas mentales, los cuales

no nos permiten el buen funcionamiento de todas nuestras capacidades intelectuales, causando un grave problema académico, que viven muchos estudiantes a lo largo de su vida universitaria, conocido como el bajo rendimiento académico.

Estos trastornos, aparte de ser mentales, pueden llegar a producir en los estudiantes pensamientos suicidas o llevarlos al consumo de sustancias psicoactivas, siendo trastornos, difícilmente tratables y que requieren altos niveles de intervención psicológica, para ser debidamente curados, además de ser, las tres manifestaciones del estrés, más comunes que ocasionan bajo rendimiento académico.<sup>3</sup>

Entre las reacciones físicas: Dolor de cabeza, cansancio crónico, bruxismo (rechinar los dientes mientras se duerme), disfunciones gástricas, impotencia, dolor de espalda, insomnio, aumento o pérdida de peso, excesiva sudoración, temblores o tic nerviosos. Los síntomas psicológicos son: Tristeza, irritabilidad, escasa confianza en sí mismo, pesimismo, imagen negativa de sí mismo, dificultad de concentración, inseguridad. Entre las reacciones comportamentales del estrés: Fumar excesivamente, olvidos frecuentes, aislamiento, absentismo académico, aumento o disminución del consumo de alimentos, escaso interés de la persona, indiferencia hacia los demás.<sup>4</sup>

Diversas investigaciones han mostrado que el estrés académico ocurre en los estudiantes de primaria (Connor, 2003), secundaria (Aherne, 2001) y preparatoria (Gallagher y Millar, 1996); también se ha demostrado que dicho estrés aumenta conforme el estudiante progresa en sus estudios (Putain, 2007), y que llega a sus grados más altos cuando cursan sus estudios universitarios (Dyson y Renk, 2006). Los estudios superiores representan, pues, el punto culminante del estrés académico por las altas cargas de trabajo, pero también porque coinciden con una etapa de la vida en la que el estudiante debe enfrentarse a muchos cambios en su vida (Arnett, 2000). Específicamente, el ingreso a la universidad coincide con el

proceso de separación de la familia, la incorporación al mercado laboral y la adaptación a un medio poco habitual (Beck, Taylor y Robbins, 2003).<sup>5</sup>

De especial interés son los estudios llevados a cabo en estudiantes de Ciencias de la Salud. Estos grupos aparecen como especialmente sensibles a la percepción de estrés académico dadas las exigencias no sólo teóricas, sino clínicas de los planes de estudio (Lindop, 1999).<sup>16</sup>

Hay muchos estudios que demuestran que la musicoterapia y sus componentes producen patrones de actividad eléctrica cerebral, disminuyendo los niveles del estrés. Esto lleva a una mayor eficacia a nivel del funcionamiento del cerebro no sólo como rector de los procesos cognitivos sino también como regulador de las funciones vegetativas del organismo.

Generalmente asociamos nuestro estado de ánimo a la melodía de numerosas obras de todo tipo. Pues bien, precisamente la musicoterapia recurre a estas melodías como método para curar o reducir diversos problemas de salud. La idea de base es reconocer que gran parte de las enfermedades tienen su origen en el cerebro, quien luego transmite a una parte del cuerpo un estímulo determinado que reproduce una enfermedad. Con la musicoterapia se intenta hacer llegar al cerebro unos estímulos que le lleven a una relajación o anulación de los que reproducen la enfermedad a través de diversas melodías con las que se pueden conseguir efectos sorprendentes.<sup>6</sup>

Con la realización del presente proyecto se espera brindar una alternativa que sea efectiva y logre ayudar a los estudiantes de enfermería a disminuir la tensión que llevan a lo largo de su vida universitaria y así mejoren en su rendimiento académico.

Teniendo en cuenta las situaciones descritas se plantea la siguiente interrogante.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1.- Problema General**

- ¿Cuál es la efectividad de la Musicoterapia en el alivio de la tensión en los estudiantes del II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco – 2014?

### **1.2.2.- Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la efectividad de la Musicoterapia en la dimensión alivio de la tensión muscular en los estudiantes del II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco – 2014?
- ¿Cuál es la efectividad de la Musicoterapia en la dimensión alivio de la tensión cervical en los estudiantes del II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco – 2014?
- ¿Cuál es la efectividad de la Musicoterapia en la dimensión alivio de la tensión emocional en los estudiantes del II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco – 2014?
- ¿Cuál es la efectividad de la Musicoterapia en la dimensión relajación de los estudiantes del II ciclo de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco – 2014?

## **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. Objetivos generales**

- Determinar la efectividad de la Musicoterapia en el alivio de la tensión en los estudiantes del II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco – 2014

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar la efectividad de la Musicoterapia en la dimensión alivio de la tensión muscular en los estudiantes del II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco – 2014
- Identificar la efectividad de la Musicoterapia en la dimensión alivio de la tensión cervical en los estudiantes del II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco – 2014
- Reconocer la efectividad de la Musicoterapia en la dimensión alivio de la tensión emocional en los estudiantes del II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco – 2014
- Reconocer la efectividad de la Musicoterapia en la dimensión relajación de los estudiantes del II ciclo de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco – 2014

### **1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

La Musicoterapia trabaja con diferentes modalidades artísticas a través de las cuáles el paciente va expresando su mundo interno, sus potenciales y dificultades para ayudar a explorar y resolver los conflictos emocionales o psicológicos de las personas. La Musicoterapia ayuda a restablecer la capacidad natural del individuo para relacionarse consigo mismo y con el mundo que le rodea de forma satisfactoria haciendo posible la exploración, expresión, contención, y resolución de emociones conflictivas <sup>(7)</sup>.

Hoy en día el estrés es la enfermedad que se posiciona ya como el mal del siglo XXI al ser la causa de padecimientos como los cardiovasculares y diabetes, que ocupan los dos primeros lugares de mortalidad general en el país, por ello surge la inquietud para



realizar este proyecto de investigación basado en la efectividad de la Musicoterapia en el alivio de la tensión en los estudiantes del II ciclo de enfermería.

Los alumnos universitarios pasan por las exigencias que se le presentan a diario, esto hace que se estresen y en muchas ocasiones no puedan controlarlo, los trabajos, exámenes, la rutina, el horario inadecuado son las causas que conllevan a que no haya un equilibrio adecuado y por consiguiente padezcan de alguna enfermedad. Las reacciones de ansiedad por la tensión, son algunos de los síntomas de una persona que está inmersa en una vida estresada.

Esto demuestra que muchos aún no tienen un conocimiento suficiente acerca de este mal y sus consecuencias por lo que este tema en ocasiones pasa muchas veces inadvertida en la mayoría de las personas.

Esta investigación se justifica sobre el conocimiento que tienen los estudiantes sobre el estrés, si puede aliviarse con la musicoterapia y lograr desarrollar habilidades para manejar el estrés con inteligencia emocional.

Este estudio constituirá un aporte significativo para los estudiantes de la Universidad Alas Peruanas ya que se contaría con una referencia relacionada con el tema tratado que servirá de apoyo para manejar esta situación.

Finalmente sirve de antecedentes a futuras investigaciones y de preparación del personal de enfermería cuya finalidad es ampliar y consolidar la capacidad para enfrentar la realidad y encontrar soluciones prácticas para lograr el bienestar de los estudiantes.

## **1.5.- LIMITACIONES**

- La primera limitación corresponde a la población de estudio, ya que la muestra, solamente son los estudiantes del II ciclo de enfermería.
- La segunda limitación es que los resultados solo servirán para la población de estudiantes, donde se llevó a cabo la investigación

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1.1.- Antecedentes nacionales

**CONDORI CONDORI, Melissa Patricia.** “Estrés académico y su relación con las estrategias de afrontamiento de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna – 2012” Tacna – Perú, 2013. Tipo de investigación cuantitativo descriptivo correlacional de corte transversal. La población estuvo constituida por 220 estudiantes de la Escuela de Enfermería del año académico 2012. Se utilizó como instrumento la encuesta.

*Llegando a la siguiente conclusión:*

*“El estrés académico en los estudiantes de enfermería tiene relación directa con las estrategias de afrontamiento que estos usan dentro y fuera de la institución formadora, por lo que se debería prestar mayor atención a la salud mental del estudiante.”<sup>7</sup>*

**INGA ESPINOZA, Jessica.** “Nivel de vulnerabilidad frente al estrés en estudiantes del primer año de enfermería, UNMSM, 2008” Lima – Perú 2009. Tipo de investigación cuantitativa y el método fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 74 estudiantes de enfermería del primer año, de los cuales se logró abordar 58 estudiantes. Se utilizó como instrumento el test de vulnerabilidad.

*Llegando a la siguiente conclusión:*

*“La vulnerabilidad frente al estrés se encuentra presente en los estudiantes de enfermería en un nivel medio y estando dicha vulnerabilidad ligada a la calidad de vida”.<sup>8</sup>*

**BOULLOSA Galarza, Ginette Isabel.** “Estrés académico y afrontamiento en un grupo de estudiantes de una universidad privada de Lima” Lima – Perú, 2013. Tipo de investigación descriptivo – correlacional. La población estuvo constituida por un grupo de 198 estudiantes universitarios de los primeros años dentro de la universidad. Se utilizó como instrumento el inventario SISCO del estrés académico.

*Llegando a la siguiente conclusión:*

*“Se halló un nivel promedio de estrés académico “medianamente alto” en este grupo, y las situaciones principalmente generadoras de estrés fueron las evaluaciones y la sobrecarga académica. En cuanto a la relación entre ambas variables, se observa que el nivel de estrés percibido correlaciona directamente con el estilo de afrontamiento no productivo e indirectamente con el estilo resolver el problema”.<sup>9</sup>*

**VARGAS Castañeda, Nora; CHUNGA Medina, Janet; GARCIA Casós, Victoria; MÁRQUEZ Leyva, Flor.** “Estrés, estrategias de afrontamiento y rendimiento académico en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional de Trujillo. 2011”. Tipo de investigación cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 299 estudiantes de enfermería de la UNT y la muestra de 75 que se obtuvo por muestro aleatorio simple. Se utilizó como instrumento el inventario de estrés académico.

*Llegando a la siguiente conclusión:*

*“El 61.3 por ciento de estudiantes tienen de 20 a 25 años. El 96 por ciento son mujeres. El 97.2 por ciento proceden de la costa. El 56 por ciento viven con sus dos padres. El 72 por ciento tienen nivel de estrés académico medio y el 24 por ciento alto. El 82.7 por ciento tienen estrategias de afrontamiento eficientes. El 50.7 por ciento tienen rendimiento académico medio y el 49.3 por ciento alto. El nivel de estrés académico guarda relación altamente significativa con el rendimiento académico. Las variables estrategias de afrontamiento y el rendimiento académico no se relacionan”.<sup>10</sup>*

### **2.2.2.- Antecedentes internacionales**

**GONZALES Y COLS.**, En el año 2008 en Venezuela efectuaron una investigación titulada “Efectos de la música en las gestantes durante el proceso de parto”, observando que en la mayoría de las gestantes en proceso de parto disminuyeron los valores de presión arterial (90%) y de la frecuencia cardiaca (80%), así como del dolor, posterior a la aplicación de la música, puesto que en el 68% de las gestantes no se encontraba presente el dolor, constatando así el efecto positivo de la música sobre el indicador fisiológico<sup>11</sup>.

**SOTILO Y COLS.** En el año 2010 en Brasil llevaron a cabo un estudio titulado “Efecto de la música en el trabajo de parto y del recién nacido”, hallando que la música minimizó las incomodidades del trabajo de parto como el dolor y facilitó la adaptación del bebé en sus primeros meses de vida<sup>12</sup>

**BROWNING Y COLS.**, en el año 2000 en Canadá publicaron un artículo titulado “El uso de la música durante el parto”, evidenciando que la combinación de la música y el apoyo de los trabajadores fue una estrategia de afrontamiento útil durante el parto para reducir el dolor <sup>13</sup>.

**GIGANTE PÉREZ, Crispín.** “Efectos de la Musicoterapia receptiva sobre la ansiedad y el estrés (cortisol) en una población joven universitaria” Madrid – 2011. Tipo de investigación descriptivo, prospectivo, multivariante. La población estuvo constituida por una muestra de 30 sujetos. De un total de 67 sujetos posibles solo 50 mostraron voluntariedad de participación de los cuales 35 cumplían los criterios de inclusión y finalmente solo 25 fueron los que participaron. 24 fueron de Enfermería de 1er y 2º curso, y 1 de Fisioterapia, 21 son del sexo femenino y 4 del sexo masculino. Se utilizó como instrumento el test de Wilcoxon Two-Sample y el test de Kruskal-Walis.

*Llegando a la siguiente conclusión:*

*“En general existe coherencia en las relaciones estudiadas; se puede concluir que, cuando la muestra escucha la música doudouk la AE disminuye, también disminuye el cortisol, y la muestra manifiesta que se siente relajada y tranquila. Cuando la muestra escucha la música house aumenta la AE, pero el cortisol sigue disminuyendo y la muestra manifiesta que se encuentra más activada”.<sup>14</sup>*

**BANCALARI S., Loreto; OLIVA M., Patricio.** “Efecto de la Musicoterapia sobre los niveles de estrés de los usuarios internos de la Clínica de Odontología de la Universidad del Desarrollo” Chile – 2012. Tipo de investigación cuantitativa, descriptiva. La población estuvo constituida por usuarios internos de la Clínica de Odontología de 5to año de la UDD-Concepción durante el 2011. . Se utilizó como instrumento la encuesta.

*Llegando a la siguiente conclusión:*

*“Se concluye que la musicoterapia, aplicada durante la sesión clínica, es efectiva para disminuir el nivel de estrés de un individuo. El estrés causado por los deberes y quehaceres del trabajo clínico, es mitigado por medio de este tipo de terapias”.*<sup>15</sup>

**LÓPEZ V., Francisca; LOPEZ M., María José.** “Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas” España - 2011. Tipo de investigación descriptivo, transversal, comparativo y correlacional. La población estuvo constituida por 215 estudiantes de Enfermería matriculados durante el curso 2009 – 2010 en la Universidad de Murcia. Se utilizó como instrumento de medición una modificación del cuestionario KEZKAK.<sup>16</sup>

*Llegando a la siguiente conclusión:*

*“Tras analizar los resultados obtenidos en el estudio, se puede afirmar que los estudiantes de enfermería de la universidad de Murcia presentan estrés durante la realización de sus prácticas clínicas. Esto coincide con investigaciones en las que se encontraron resultados similares (9, 11, 18).*

*Se encontró a su vez que, al igual que en otros estudios, los más estresados son los estudiantes de segundo (9,11). esto lleva a la conclusión de que éstos tienen más contacto con los pacientes y con la práctica clínica en general, por el número de horas prácticas que realizan, que sus compañeros de primero, y presentan menos control de las situaciones que los de tercero, por carecer de experiencia y formación suficientes”.<sup>16</sup>*

**CORRAL – Mulato, Sabrina; BALDISSERA, Vanessa Denardi Antoniassi; SANTOS, Janaina de Luiza; PHILBERT, Larissa Angélica da Silva; BUENO, Sonia María Villela.** “El estrés en la vida académica de enfermería: (des) conocimiento y la prevención” Brasil – 2011. Tipo de investigación explorativo, descriptivo, cualitativo. La población estuvo constituida por ocho estudiantes de sexo femenino que cursaban el último año del pregrado de Enfermería, con edades entre 21 y 27 años. Se utilizó como instrumento un cuestionario abierto.

*Llegando a la siguiente conclusión:*

*“Los participantes del estudio relacionados situaciones de estrés personal de desequilibrio y dificultades en la vida profesional, el exceso de trabajo y la falta de vocación”.<sup>17</sup>*

## **2.2 BASE TEÓRICA**

### **2.2.1 Estrés**

El estrés ha sido un tema de interés y preocupación para diversos científicos de la conducta humana, por cuanto sus efectos inciden tanto en la salud física y mental, como en el rendimiento laboral y académico de la persona. Provoca preocupación y angustia y puede



conducir a trastornos personales, desórdenes familiares e incluso sociales.

Al respecto señalan Martínez y Díaz (2007): “el problema que subyace radica en los requerimientos de la Modernidad, concentrada en la obtención de resultados al margen de sus consecuencias sobre la calidad de vida, y por ende en la salud física y mental de las personas afectadas”.<sup>15</sup>

### **2.2.2 Estresores académicos**

Entendemos por estresores académicos todos aquellos factores o estímulos del ambiente organizacional educativo (eventos, demandas, etc.) que presionan o sobrecargan de algún modo al estudiante. En concreto, nosotros nos centraremos en el medio universitario, analizando como posibles fuentes de estrés aspectos tales como los exámenes y evaluaciones, el rendimiento académico, las relaciones sociales, la sobrecarga de trabajo, metodología del docente o la falta de control sobre el propio entorno educativo. Podemos decir así, que el sujeto evalúa diversos aspectos de su entorno educativo como amenazas o retos, como demandas a las que puede responder adecuadamente o para las que cree no tener los recursos necesarios, como factores que están o no bajo su control, etc.

Sin embargo, no todos los estudiantes universitarios padecen estrés. Un individuo responde a los acontecimientos estresantes depende tanto de la disposición personal de dicho individuo como de la situación en la cual dichos acontecimientos suceden.

Al hablar de los efectos y consecuencias del estrés académico nos referimos a una amplia gama de variables fisiológicas, psicológicas, sociales, que se ven afectadas por el impacto de los estresores

académicos en el sujeto. Por tanto, cabe incluir aquí, desde sutiles cambios en la tasa cardíaca, en la tensión arterial o en los niveles de hormonas en la sangre durante la realización de un examen, hasta las repercusiones en la salud y el bienestar del estudiante, así como indicadores del rendimiento académico tales como las calificaciones.

Por lo general, las investigaciones que tratan de identificar de forma exhaustiva los estresores académicos que afectan a poblaciones de estudiantes universitarios han recogido los datos mediante técnicas de autoinforme, donde los sujetos deben indicar qué aspectos, situaciones, etc., de su vida académica les resultan estresantes, aversivas o amenazantes, y en qué medida. Para ello se emplean listados de estresores o cuestionarios confeccionados previamente, o bien se deja responder de manera más libre y abierta a los estudiantes.

Feldman y cols. (2008) evaluaron las fuentes de estrés académico más frecuentes e intensas en una muestra de 442 estudiantes universitarios en Venezuela. Los estresores más frecuentes e intensos fueron aquellos relacionados con los exámenes, con la falta de tiempo para estudiar y con la excesiva cantidad de material que asimilar. De igual forma, en este estudio se concluye con un 99% de confianza que los estudiantes de mayor edad refirieron menos estrés académico que los más noveles, lo que vendría a apoyar una vez más la relación existente entre el control y el estrés académico.

De especial interés son los estudios llevados a cabo en estudiantes de Ciencias de la Salud. Estos grupos aparecen como especialmente sensibles a la percepción de estrés académico dadas las exigencias no sólo teóricas, sino clínicas de los planes de estudio (Lindop, 1999). Así, Entre los estudiantes universitarios de 6º curso de medicina de la Universidad de Porto encuestados por Loureiro,

Mcintyre, Motacardoso & Ferreira (2008) el 58,2 % reportó síntomas clínicos asociados al estrés, apareciendo como principales estresores los siguientes: el volumen de material a estudiar, las exigencias de algunas asignaturas, el ritmo de las evaluaciones, una enseñanza-aprendizaje demasiado centrada en la memorización y la falta de tiempo para las actividades de ocio así como las dificultades en el manejo del mismo.

Evans y Nelly (2004) estudiaron el fenómeno del estrés académico en 52 estudiantes de tercer curso de Enfermería de la Universidad de Dublín encontrando que entre los principales estresores aparecían: los exámenes, la cantidad de trabajo, la dificultad de algunas materias y el hecho de enfrentarse al estudio; en el ámbito clínico se destacaban la dificultad de aplicar la práctica ideal aprendida a la situaciones reales y los conflictos con el personal sanitario. Entre las principales estrategias de afrontamiento se destaca el apoyo social. Estos resultados concuerdan con los obtenidos en poblaciones del mismo ámbito geográfico por Lindop (1989, 1999).

### **2.2.3 Variables moduladoras del estrés académico**

Estos factores o variables moduladoras del estrés pueden ser clasificados en cuatro grupos: a) variables biológicas; b) variables psicosociales; c) variables psicoeducativas; d) variables socioeconómicas.

Las variables moduladoras biológicas consideradas más habitualmente en las investigaciones sobre el estrés académico son sin duda la edad y el género. El sexo femenino aparece asociado a un mayor riesgo de sufrir trastornos ansioso-depresivos en estudiantes universitarios en comparación con el sexo masculino (Balanza, Morales y Guerrero, 2009). De igual forma, se ha asociado

a mayores niveles de estrés académico percibido y respuestas de estrés (Loureiro, McIntyre, Mota-Cardoso & Ferreira, 2008. Michie, Glachan & Bray, 2001. Misra & Castillo, 2004).

El curso académico y la edad aparecen frecuentemente descritos como variables moduladoras del estrés siendo el primer curso un factor de riesgo en la percepción de estresores académicos. Es decir, parece existir una tendencia de atenuación de la evaluación del contexto académico como estresante a medida que se avanza de curso académico. Esta hipótesis ha sido confirmada en varios estudios (Polo, Hernández y Pozo, 1996. Martín, Lavín, Figueroa et al. 2005. Struthers, Perry & Menec, 2000. Michie, Glachan & Bray, 2001) Estos hallazgos se podrían interpretar como confirmatorios del Modelo de Control de Fisher.

Es posible por tanto, que aquellos estudiantes con mayores niveles de autoeficacia, en comparación con los menos eficaces, generen expectativas más elevadas de sí mismos porque confían en sus capacidades y porque perciben el entorno académico como menos amenazador, afronten las situaciones de una forma que les haga más probable adaptarse con éxito a las demandas y todo ello les lleve a experimentar mejores niveles de bienestar general.

En suma, las creencias de autoeficacia se configuran como una variable de especial relevancia en la protección frente al estrés en contextos académicos. Esta variable tiene, por tanto, relevancia no sólo para mejorar la motivación del estudiante para el aprendizaje, sino también para posibilitar un mejor ajuste psicológico y, en consecuencia, mayores niveles de bienestar.

### **2.2.3 Estrés y rendimiento académico**

La influencia del estrés académico en el rendimiento de los estudiantes suele estar relacionada con el fenómeno de la ansiedad

de evaluación. Esta relación negativa entre ansiedad de evaluación y ejecución constituye para Muñoz (2004) el principal efecto a corto plazo del estrés académico sobre el rendimiento. Un elevado nivel de estrés altera el triple sistema de respuestas cognitivo-motórico-fisiológico lo que tendría una repercusión negativa en el rendimiento académico. En algunos casos disminuye la calificación de los alumnos en los exámenes y, en otros, los alumnos no llegan a presentarse al examen o abandonan el aula minutos antes de dar comienzo el mismo (Maldonado, Hidalgo y Otero, 2000).

Pero, al margen de las situaciones de evaluación, en el entorno educativo existen otros estresores que también pueden incidir en el rendimiento académico de los estudiantes, máxime si entendemos dicho rendimiento en un sentido amplio, no limitado a las notas obtenidas, sino considerando aspectos tales como la asistencia a clase, la motivación hacia el estudio, las percepciones y actitudes acerca del sistema de enseñanza y su calidad, la satisfacción y la sensación de logro, el ajuste y participación en la vida académica, el clima social del aula, etc, en definitiva, si concebimos el rendimiento académico como el conjunto de conductas organizacionales del estudiante.

Varios estudios han encontrado una relación inversa entre los niveles de estrés autoinformados por los alumnos y el rendimiento académico de los mismos (Linn y Zeppa, 1984; Struthers, Perry & Menec, 2000). Es decir, los resultados existentes sugieren un impacto negativo del estrés sobre el rendimiento académico. Felsten & Wilcox, (1992) hallaron una correlación significativamente negativa entre los niveles de estrés de los estudiantes universitarios y su rendimiento académico. En un estudio similar, Blumberg y Flaherty (1985) también llegaron a la conclusión de que existe una relación

inversa entre los niveles de estrés autoinformados y el desempeño académico.<sup>16</sup>

### **Estrés académico o estrés de rol del estudiante.**

Coincidiendo con los cambios que se producen en el desarrollo final de la adolescencia, el acceso a la Enseñanza Superior enfrenta a los jóvenes a numerosos desafíos como son la separación de la familia y de los amigos o a unas mayores exigencias de autonomía. Fisher (1987) considera que la entrada a la universidad representa un conjunto de situaciones altamente estresantes debido a que el individuo puede experimentar, aunque sólo sea de manera transitoria, una falta de control sobre el nuevo ambiente, potencialmente generador de estrés y, en último término, potencial generador junto con otros factores del fracaso académico universitario. Desde este modelo, el control hace referencia al dominio sobre los eventos diarios o situaciones cotidianas, esto es, a la habilidad para manejar el ambiente, lo que, si se consigue, es percibido por el individuo como placentero.

La transición a la universidad requiere que los jóvenes se esfuercen por adaptarse a nuevos roles, normas, responsabilidades y demandas académicas en un ambiente de mayor competitividad. Los universitarios se enfrentan a estresores relacionados con los horarios, las condiciones de las aulas, los exámenes, la espera de calificaciones o la incertidumbre hacia el futuro (Peñacoba y Moreno, 1999; citado por González, Landero y Tapia, 2007). El estrés y la ansiedad de los estudiantes a menudo se asocia con las expectativas académicas y el rendimiento, y con factores sociales, como la soledad, los problemas financieros y el tiempo limitado disponible para la familia y amigos (Abouserie, 1994).

De forma general, podríamos definir el estrés académico como aquel que se produce relacionado con el ámbito educativo (Polo, Hernández y Pozo, 1995). En términos estrictos, éste podría afectar tanto a profesores como a estudiantes, e incluso, dentro de éstos, podría afectar a cualquier nivel educativo. Ahora bien, afirmar que un estudiante universitario padece estrés o decir que no lo padece resulta de una utilidad cuestionable por su generalidad, siendo necesario conocerlo con una mayor profundidad.

El estrés académico propiamente dicho apuntaría así a aquellos procesos cognitivos y afectivos por los que el estudiante experimenta el impacto de los estresores académicos. Sería pues la percepción subjetiva del estrés. Muñoz, 1999, basándonos en el modelo general de estrés psicosocial de Lazarus y Folkman, podemos decir que se trata pues de un complejo fenómeno que implica la consideración de variables interrelacionadas: estresores académicos, experiencia subjetiva de estrés, moderadores del estrés académico y finalmente, efectos del estrés académico. Todos estos factores aparecen en un mismo entorno organizacional: la Universidad.

## **TENSIÓN MUSCULAR**

La vida cotidiana está llena de diferentes preocupaciones y el estrés pueden causar tensión muscular, incluso si no estamos conscientes de que estamos estresados.

Cuando los músculos se tensan se trata de la respuesta de lucha o huida, la cual está diseñada para hacernos reaccionar frente al peligro y nos prepara física y mentalmente para sobrevivir ante una amenaza. Esta respuesta hace que los músculos se contraigan por una simple razón: los músculos contraídos son una gran ventaja cuando tenemos que huir o pelear.

Cuando permanecemos sometidos a grandes cantidades de estrés por un tiempo, este se convierte en ansiedad y nuestro organismo se confunde, no distingue entre el estrés de una entrega en el trabajo atrasada o el temor a estar en frente de un animal salvaje. Al fin y al cabo, las señales que enviamos son las mismas y son señales que le indican a nuestro cuerpo que tenemos una situación demandante frente a nosotros y que los recursos con que contamos para hacerle frente son insuficientes.

Al recibir estas señales, el cuerpo se prepara con su “kit” de emergencia, disparando hormonas y una serie de reacciones que nos hacen más hábiles para correr o para pelear. De este modo las pupilas se dilatan, el corazón se acelera, las respiraciones se acortan y los músculos se tensan. La diferencia es, que al no haber una amenaza real, estos síntomas son muy confusos para la persona y el cuerpo encuentra más dificultad para relajarse nuevamente. Estar estresados continuamente, mantiene al organismo al límite y hace que esta contracción muscular se mantenga por más tiempo del que debería, causando, con el tiempo dolor, molestias y ciertos problemas de movilidad. <sup>22</sup>

## **TENSIÓN CERVICAL**

El dolor de cuello (cervical) puede empezar en cualquiera de las estructuras del cuello, incluyendo músculos y nervios, al igual que vértebras de la columna y los discos amortiguadores entre ellas. También puede provenir de otras áreas del cuerpo cercanas al cuello, como los hombros, la mandíbula, la cabeza y la parte superior de los brazos. El cuello es la parte más vulnerable de la columna, es muy susceptible al estrés y la tensión.



Cuando el cuello presenta dolor, es posible que la persona tenga dificultad para moverlo, especialmente hacia un lado, lo cual es descrito como cuello rígido. El dolor de cuello puede provocar dolores de cabeza, mareos, visión borrosa, dolor de hombros, brazos y manos. Incapacidad para girarse y flexionarse.

Dolencias de cuello, hombro y brazo pueden ser el resultado de un golpe, accidente, rectificación cervical o la distensión de un músculo al llevar demasiado peso o al practicar deporte. Sin embargo, muchos dolores de estas partes del cuerpo tienen su origen común en las cervicales.<sup>23</sup>

Por lo general, las actividades diarias son las responsables. Tales actividades son, entre otras: Agacharse sobre un escritorio durante horas, tener una mala postura mientras ve televisión o lee, colocar el monitor de la computadora demasiado alto o demasiado bajo, dormir en una posición incómoda, torcer y girar el cuello con sacudones mientras hace ejercicio.<sup>24</sup>

## **TENSIÓN EMOCIONAL**

La tensión emocional es una sensación continua de “dureza” emocional que se experimenta con inquietud, insatisfacción, miedo intenso y expectación inquietante. Incluso, puede provocar una expresión facial tensa, temblor de extremidades, rapidez violenta en los movimientos, dificultad para concentrarse y para conciliar el sueño, así como alteraciones en el apetito.

Puede ser originada por la lucha entre deseos y anhelos contradictorios, es decir, entre lo que se quiere y lo que se debe hacer, ya que, casi siempre, queremos cumplir con las expectativas que todos nos imponen, sumadas a las propias y, a veces, podemos sentir que le fallamos a alguien, y esto nos hace sentir mal, expresando tristeza, enojo o irritabilidad. Esto hace que nos

esforcemos o presionemos cada vez más, porque percibimos que lo que hacemos nunca es suficiente, y persiste la idea de que siempre “pudo haber sido mejor”.<sup>25</sup>

Desde hace años se ha descubierto que la tensión emocional daña paulatina e inexorablemente al cuerpo porque suele reventar como enfermedades psicosomáticas. Es tal el daño de lo psico-emocional al cuerpo que se considera que de cien enfermedades setenta u ochenta son psicosomáticas. Y una de las investigaciones más interesantes en la psicología moderna es referente a la injerencia del estrés en la salud, azote y asesino del humano moderno.

Antes se creía que no existían trastornos físicos originados exclusivamente por factores psicológicos. Se pensaba que un trastorno corporal tenía necesariamente un componente biológico que combinado con causas ambientales, sociales y psicológicos desarrollaban una enfermedad psicosomática. No obstante, las investigaciones demuestran que el cerebro es capaz de enfermar el cuerpo debido a que se comunica con las células de la sangre que se mueven por todo el cuerpo a través del flujo sanguíneo, los vasos linfáticos y los nervios. Ejemplo, La depresión puede predisponer al deprimido a ciertas infecciones, como los virus de la gripe, impidiendo que el sistema inmune le proteja. En otras palabras, la tensión emocional (depresión, ansiedad, furia) y el estrés pueden desencadenar momentos trágicos a la persona, provocándole incluso la muerte.

Luego de una respuesta de estrés aguda se produce un impacto sobre el eje hipotalámico-hipofisario-suprarrenal: el hipotálamo regula el impacto y se activa la glándula hipófisis (pituitaria), produciendo adenotirotrópica o corticotrofina (ACTH), la cual es liberada al torrente sanguíneo y se dirige a las glándulas suprarrenales, y se activa la producción de adrenalina (epinefrina) o cortisol, la hormona del

estrés. Desde este momento se producen varias reacciones pues esta hormona cortical en poco tiempo alcanza todo el organismo provocando el aumento de las palpitations del corazón, la intensificación del pulso, la irrigación de los músculos; las reservas de grasa y azúcar se mueven y aumenta la reacción muscular y se incrementa la coagulación de la sangre. Una perenne situación estresante frecuentemente desemboca en agudas crisis psicológicas, emotivas y físicas.<sup>26</sup>

## **RELAJACIÓN**

Relajación es la innata capacidad del cuerpo para alcanzar un estado especial caracterizado por una disminución de las pulsaciones cardíacas, de la presión arterial y de las ondas cerebrales, y una reducción general de la velocidad del metabolismo. Los cambios producidos por la relajación contrarrestan los perjudiciales efectos y las molestas sensaciones generadas por el estrés, nos libera de nuestras tensiones, tanto musculares como psíquicas que se han acumulado con el paso del tiempo.

La relajación mejora el riego sanguíneo, armoniza la respiración, los latidos del corazón, distiende los músculos, etc, proporcionando una intensa sensación de bienestar, calma y tranquilidad, cercana a la del sueño profundo, pero en estado de vigilia. La persona se encuentra en un estado de sensibilidad y receptividad natural aumentada, atenta al más alto nivel, a través de cada una de las células de su cuerpo. En esos momentos se gasta el mínimo de energía, consiguiendo, como consecuencia, una respuesta muy positiva, esencialmente a un nivel psicológico.

Relajarse es indispensable para hacer frente a la vida diaria donde las prisas, los miedos y el estrés nos acechan en todo momento.<sup>39</sup>

## **ORIGEN Y DESCRIPCIÓN DE LA MUSICOTERAPIA**

La musicoterapia tiene su origen en la noche de los tiempos. Los primeros musicoterapeutas son los chamanes, médicos brujos tribales quienes comienzan a utilizar cánticos, salmodias, susurros y estructuras rítmicas repetitivas para inducir estados de conciencia a nivel colectivo con fines catárticos y religiosos. Se tienen evidencias del uso ritual de la música en casi todas las grandes culturas de la antigüedad. Los griegos y los egipcios nos cuentan acerca de los efectos psicológicos de diferentes escalas y modos musicales. De la misma manera, hindúes, chinos y japoneses antiguos, reconocen en sus ragas y modos pentatónicos, estructuras musicales aplicables a diversas actividades y estados de ánimo. A partir de tales tradiciones, durante el presente siglo se ha sistematizado el estudio de los efectos psicológicos y orgánicos de la música y se ha reconocido a la musicoterapia como vertiente terapéutica de valor concreto.

La musicoterapia hace uso de sonidos, trozos musicales y estructuras rítmicas para conseguir diferentes resultados terapéuticos directos e indirectos a nivel psicológico, psicomotriz, orgánico y energético.

Dentro del marco general de la musicoterapia existen muchas tendencias, escuelas y direcciones de aplicación.

Existe por ejemplo, la musicoterapia ambiental, encargada de diseñar espacios sonoros amables, acogedores y tranquilizantes en salas hospitalarias y lugares de concentración pública.

Hay una clase de musicoterapia más sutil, que utiliza tonos puros, frecuencias particulares que hacen parte de un código específico de información que estimula puntos o zonas del cuerpo físico o del campo energético humano para equilibrar funciones orgánicas o psicológicas concretas.

Ha sido evidenciado experimentalmente que la música y sus componentes fundamentales (estructuras rítmicas, escalas, tonos, etc.), producen patrones de actividad eléctrica cerebral coherente. Ello se traduce en una mayor eficacia a nivel del funcionamiento del cerebro no sólo como rector de los procesos cognitivos sino también como regulador de las funciones vegetativas del organismo. Las medicinas vibratoriales, han recalcado la importancia de la información electromagnética y su utilización como lenguaje terapéutico dentro del sistema orgánico. Los sonidos son frecuencias electromagnéticas susceptibles de ser utilizadas de manera análoga a la que son utilizados los colores en la cromoterapia.

## **UTILIZACIÓN DE LA MUSICOTERAPIA**

Uno de los usos cotidianos más simples y difundidos de la musicoterapia es la regulación del estado de ánimo. Utilizamos trozos musicales para alegrarnos en la depresión o para calmarnos en medio de estados de excitación producidos por la rabia, el estrés o el temor.

También podemos utilizar trozos musicales para mejorar el aprendizaje, ejercicios rítmicos para mejorar la coordinación y la resistencia física. La música, bien empleada, puede facilitar el contacto con bloqueos emocionales concretos y producir la catarsis necesaria para la resolución del conflicto.

Todos nosotros sabemos reconocer cuándo una canción nos parece "alegre" o nos parece "triste". Generalmente asociamos nuestro estado de ánimo a la melodía de numerosas obras de todo tipo. Pues bien, precisamente la musicoterapia recurre a estas melodías como método para curar o reducir diversos problemas de salud.

La idea de base es reconocer que gran parte de las enfermedades tienen su origen en el cerebro, quien luego transmite a una parte del cuerpo un estímulo determinado que reproduce una enfermedad. Con la musicoterapia se intenta hacer llegar al cerebro unos estímulos que le lleven a una relajación o anulación de los que reproducen la enfermedad a través de diversas melodías con las que se pueden conseguir efectos sorprendentes.

Aunque la musicoterapia ya se conoce desde la antigüedad, en los años 40 de nuestro siglo se utiliza como rama de medicina recuperativa, que con efectos fisiológicos, afectivos y mentales, contribuyendo a un equilibrio psicofísico de las personas.

## **OTROS PUNTOS DE VISTA HACIA UNA DEFINICIÓN DE LA MUSICOTERAPIA:**

### **a) Juliette Alvin:**

"La musicoterapia es el uso dosificado de la música en el tratamiento, la rehabilitación, la educación, reeducación y el adiestramiento de adultos y niños que padezcan trastornos físicos, mentales y emocionales"

### **b) Kenneth Bruscia:**

"La musicoterapia es un proceso sistemático de intervención en donde el terapeuta ayuda al cliente a conseguir la salud, utilizando experiencias musicales y las relaciones que evolucionan por medio de ellas como fuerzas dinámicas de cambio"

### **c) Asociación Nacional de musicoterapia (Argentina):**

"Aplicación científica del arte de la música para lograr objetivos terapéuticos"

**d) Rolando Benenzon:**

"Auxiliar de la medicina que, con las demás técnicas terapéuticas ayuda a la recuperación del paciente o previene futuros trastornos físicos y mentales."

**e) Instituto de Musicoterapia "Música, Arte y Proceso" (Vitoria Gasteiz – España):**

"Podemos definir la Musicoterapia como la aplicación científica del sonido, la música y el movimiento a través del entrenamiento de la escucha y la ejecución instrumental sonora, integrando así lo cognitivo, lo afectivo y lo motriz, desarrollando la conciencia y potenciando el proceso creativo. Así podemos: facilitar la comunicación, promover la expresión individual y favorecer la integración grupal y social".

**f) Federación Mundial de Musicoterapia WFMT (Secretaría Técnica, Vitoria Gasteiz – España):**

"La terapia musical consiste en el uso de la música o elementos musicales (sonido, ritmo, melodía, armonía) por un terapeuta musical, con un cliente o grupo, en el proceso diseñado para facilitar y promover comunicación, aprendizaje, movilización, expresión, organización, con el fin de lograr cambios y satisfacer necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas".<sup>17</sup>

**EFFECTOS DE LA MUSICOTERAPIA**

Aunque la musicoterapia se utiliza para promover la salud mental y emocional, puede ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas que padecen diferentes condiciones físicas de salud, utilizándose para mejorar el estado de ánimo, reducir el estrés y aliviar el dolor.

### **Estimula las ondas cerebrales**

La música con ritmo fuerte puede estimular las ondas cerebrales; si el ritmo es más rápido, la concentración será más nítida y el pensamiento más alerta, y un ritmo más lento promueve un tranquilo estado de meditación.

### **Conduce a un estado de ánimo positivo**

Se ha encontrado que la música puede aportar beneficios duraderos al estado de ánimo. La música lleva un mayor estado de ánimo positivo, evitando la depresión y la ansiedad, y puede ayudar a prevenir el estrés, ayudando a mantener la creatividad y el optimismo en sus niveles más altos.

### **Otros beneficios**

Existen otros muchos beneficios, como la reducción de la presión sanguínea, fortalecimiento del sistema inmunológico y alivio de la tensión muscular, convirtiéndose en una importante herramienta para mantener saludable al cuerpo.<sup>34</sup>

Por medio de la música se crea un nexo de comunicación entre terapeuta y paciente, lo que permite lograr mejorías en los distintos trastornos. En este proceso se recurre a distintas técnicas, según cada persona y su tipo de problema. Durante la sesión de Musicoterapia, la persona experimenta nuevas formas para expresar sus emociones, reacciona ante el estímulo sonoro, despierta vivencias ocultas en su subconsciente, se expresa a través de otros medios expresivos. Cada sesión debería incluir una fase de calentamiento, para entrar en contacto con el paciente y evaluar su estado. Después se establece la idea bajo la cual se trabajará, se elige el material que se usará en la actividad y se desarrolla la sesión. Se puede utilizar todo tipo de música, considerando como tal



a todos los sonidos, ruidos, silencios, gestos o movimientos, que provengan de grabaciones, produzca el propio cuerpo o generen instrumentos musicales.<sup>35</sup>

## **MELODIAS Y TIPOS DE MUSICOTERAPIA**

Existen dos tipos de musicoterapia: la pasiva y la activa. En la musicoterapia pasiva se expone al cerebro a una serie de sonidos que le inducen los estados de ánimo buscados sin que el “paciente” tenga que hacer nada más que escuchar. En la musicoterapia activa se pueden realizar diferentes actividades como son visualizaciones, movimientos de relajación física u otro tipo de complementos para guiar y reforzar el efecto de las secuencias musicales.<sup>36</sup>

Las melodías se asocian a una determinada situación, y es usada para que el cerebro reciba el estímulo, lo codifique y mande mensajes e información a las neuronas.

Se conocen tres tipos de musicoterapias, las llamadas A, B y C la diferencia radica en lo que se quiere conseguir frente a la respuesta. El objetivo es encontrar la forma de provocar una emoción contraria a la que se está sintiendo. Es por medio de los ritmos y las melodías, no existe una sola melodía que haga resolver las emociones.

Las melodías que son del tipo A, van a ser melodías que nos lleven a la autoestima y a la asertividad emocional, las melodías tipo B, serán las que nos hagan sentir relajación y descanso, también serán inductoras del trance hipnótico. Las melodías tipo C nos llevaran a un trance profundo.

Las melodías tipo B son las que nos llevaran al descanso reparador, inducen a la eliminación del estrés, promueven la salud corporal, y transforman hábitos y emociones. Da un poderoso descanso al cuerpo y la mente haciendo que los estados anímicos apunten a

sentimientos de bienestar general. Generan hábitos mentales contra el estrés y pueden llevarnos a relajaciones profundas.<sup>37</sup>

La musicoterapia es una forma de arte expresiva diseñada para ayudar a los individuos a alcanzar armonía y equilibrio. La musicoterapia puede consistir tanto en escuchar como en interpretar música. Los musicoterapeutas son profesionales educados para diseñar programas musicales para los pacientes. Por medio de la música, las personas exploran sus problemas emocionales, espirituales y de conducta. La musicoterapia puede ayudar a los pacientes a liberar sus emociones y relajarse.

Escuchar música puede resultar tranquilizante o estimulante.<sup>38</sup>

## **TEÓRICAS QUE DAN SUSTENTO A LA INVESTIGACIÓN**

### **MODELO DE SISTEMAS DE BETTY NEUMAN**

El modelo de Betty Neuman se basa en la teoría de Gestalt, la teoría del estrés de Hans Selye y la teoría general de sistemas, introduce un valor importante que lo denomina estrés, donde se debe crear un equilibrio entre el interior y el exterior en interacción entre ellos en un sistema abierto.

Describe a la enfermera como un participante activo junto al cliente como “preocupada por todas las variables que intervienen en la respuesta del individuo a los elementos estresantes”

Betty Neuman utiliza el modelo de contenido abstracto y de ámbito general. Predice los efectos de un fenómeno sobre otro, mediante el análisis de la información del cliente; principalmente diagnóstico, tratamiento e intervención. El modelo de Neuman se centra en el estrés y la reducción del mismo y se preocupa principalmente de los efectos del estrés sobre la salud.

Según Neuman, su modelo proporciona un enfoque de toda la persona a los problemas del cliente proporcionando una visión multidimensional de la persona como individuo. Su modelo dinámico y global trata de la interacción constante entre el cliente y el entorno.

El modelo de sistemas de Betty Neuman es un sistema abierto y dinámico en donde el cliente interacciona con el entorno y viceversa, simultáneamente con los elementos: fisiológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales. Asimismo el sistema va desarrollándose para reforzarse y adaptarse.

Neuman hace hincapié en el estrés como un elemento tanto positivo como negativo básico del sistema abierto, pudiendo compensar o descompensar el sistema.

En este modelo, el cliente se encuentra en una estructura básica, de supervivencia, compuesta por factores básicos orgánicos, donde obtiene los recursos básicos vitales que no puede perder.

Desde esta estructura se tiene la línea de resistencia, que en mayor o menor medida puede verse afectada, aunque necesita de mecanismos compensatorios para ser restaurada por el grado de reacción de sus recursos para adaptarse a los elementos estresantes, además de poder tener un resultado anticipado y de los objetivos.

Para defenderse utilizará factores personales: Intrapersonales, interpersonales y externos.

La línea normal de defensa marca la normalidad del sistema, es una línea muy variable, pero es la principal, correspondiendo al estado de bienestar, y a la que le afectan muchos factores estresantes tanto positivos como negativos, de forma continua o aguda. Por encima, la línea más externa es la línea flexible de defensa. Es más una línea

preventiva del sistema, que utiliza el sistema de prevención primaria descrito por Neuman. Cuando la línea flexible de defensa se rompe por un factor estresante, debe reaccionar la línea normal de defensa. Según el grado de reacción y el elemento estresante puede llegar a la línea de resistencia. Si no puede reconstituirse con factores personales, se puede ver afectada la estructura básica y verse en peligro el total del sistema. Neuman diferencia en tres los mecanismos de prevención:

**Prevención primaria:** Es por conocimiento en la valoración del problema. Reduce la probabilidad de encontrarse con el elemento estresante.

**Prevención secundaria:** Es una detección precoz y un tratamiento de los síntomas.

**Prevención terciaria:** Es la readaptación y reeducación para prevenir futuros problemas. Este modelo de sistema permite hacer un diagnóstico, marcar objetivos y obtener resultados.<sup>21</sup>

## 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

### **Estudiantes:**

Aquellas personas que están cursando estudios

### **Jóvenes:**

Son todas aquellas personas que tienen entre 15 y 24 años y que es aceptada universalmente.<sup>18</sup>

### **Musicoterapia:**

Aplicación científica del arte de la música y la danza con finalidad terapéutica, para prevenir, restaurar y acrecentar la salud tanto física como mental y psíquica del ser humano, a través de la acción del musicoterapeuta.

## **Tensión:**

Estado emocional de una persona que está exaltada o nerviosa por estar sometida a preocupaciones o a un exceso de trabajo. <sup>19</sup>

## **Estrés académico:**

Proceso sistémico, de carácter adaptativo y esencialmente psicológico que se presenta a) cuando el alumno se ve sometido a una serie de demandas (estresores) (input); b) cuando estos estresores provocan un desequilibrio sistémico (situación estresante) que se manifiesta en una serie de síntomas (indicadores del desequilibrio); y c) cuando este desequilibrio obliga al alumno a realizar acciones de afrontamiento (output) para restaurar el equilibrio sistémico. <sup>20</sup>

## **2.4 HIPÓTESIS**

H<sup>a</sup>.- La musicoterapia es efectiva en el alivio de la tensión en los estudiantes del II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas

H<sup>o</sup>.- La musicoterapia no es efectiva en el alivio de la tensión en los estudiantes del II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas

## **2.5 VARIABLE DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.5.1 Definición conceptual de la variable**

La musicoterapia ayuda a disminuir el nivel de tensión en el cuerpo.

Los efectos de la música son varios, pero no se puede obviar que ayuda a que las personas se conecten con sus propios sentimientos.

Ya no sólo con la letra, sino con la propia melodía (la música clásica es una de las más usadas en las terapias musicales) se consigue que el paciente logre evadirse por momentos de la realidad que le atormenta y relativice todo aquello que le preocupa, todo aquello que le estresa y que no le permite disfrutar de los placeres de la vida.

Lo cierto, es que esto que parece muy poético y que se consigue casi por arte de magia, tiene una vertiente científica que viene explicada casi en exclusiva, por el papel protagonista que la liberación de endorfinas produce en el cuerpo. De hecho, las endorfinas, son consideradas como el sedante natural del cerebro. Así, la música estimula la producción de esta sustancia para dar al 'jefe' una sensación de tranquilidad y de control de la situación.

Debido a ello, todos los demás actores del organismo se acompañan al ritmo de la música y se relajan, consiguiendo como resultado que el estrés se vaya alejando poco a poco de nosotros. <sup>33</sup>

### **2.5.2 Definición operacional de la variable**

El beneficio de la Musicoterapia está relacionado con el alivio de la tensión muscular, tensión cervical, tensión emocional y la relajación.

### 2.5.3 Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	%	ITEMS
Efectividad de la Musicoterapia	Tensión muscular	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escala de dolor</li> <li>• Intensidad</li> <li>• Frecuencia</li> </ul>	20%	6
	Tensión cervical	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escala de dolor</li> <li>• Intensidad</li> <li>• Frecuencia</li> </ul>	20%	6
	Tensión emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad para concentrarse</li> <li>• Irritabilidad</li> <li>• Tristeza</li> <li>• Insomnio</li> <li>• Alteraciones en el apetito</li> </ul>	26%	8
	Relajación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tensión muscular</li> <li>• Tensión cervical</li> </ul>	34%	10
				100%

## CAPITULO III: MATERIAL Y METODO

### 3.1.- TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Por el tipo de investigación el presente estudio reúne las condiciones metodológicas de una investigación de tipo aplicativo, de corte transversal prospectivo y de diseño Pre-experimental.

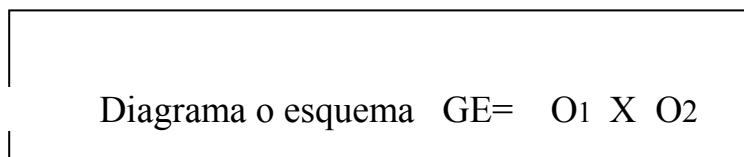
**Es aplicativo:** Porque no solo investiga para buscar respuesta también investiga para actuar y producir cambios.

**Es de Corte Transversal:** Por que medirá las dimensiones establecidas en un determinado tiempo.

**Diseño Pre-experimental:** donde se incorpora la administración de pre test y pos test a un solo grupo que recibió el tratamiento experimental. **Hernández (2006)**



## Cuadro Nº 2: Diagrama del Diseño Pre-experimental



Dónde:

GE = Es el Grupo Experimental

X = Es el tratamiento experimental (La administración de la Variable  
: La musicaterapia).

O1 y O2 = Que constituye la Pre test la cual nos permitió identificar  
antes y después de la musicoterapia

### 3.2. AMBITO DE ESTUDIO DE ESTUDIO:

La Universidad Alas Peruanas (UAP) es una universidad privada cuya sede principal se ubica en la ciudad de Lima, Perú. Fue fundada el 26 de abril de 1996, y el 1 de junio del mismo año empieza a funcionar la universidad, siendo su rector Fidel Ramírez Prado.

Cuenta con 6 facultades: Ciencias Agropecuarias; Ciencias de la Comunicación; Educación y Humanidades; Medicina Humana y Ciencias de la Salud; Ciencias Empresariales; Derecho y Ciencia Política; y por último Ingenierías y Arquitectura. Dentro de cada una de ellas se encuentran las diferentes carreras.

Además cuenta con 27 filiales: Abancay, Andahuaylas, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cerro de Pasco, Chachapoyas, Chiclayo, Chimbote, Cusco, Huacho, Huancavelica, Huancayo, Huánuco, Huaraz, Ica, Jaén, Juliaca,

Moquegua, Moyobamba, Piura, Pucallpa, Puerto Maldonado, Tacna, Tarapoto, Trujillo y Tumbes. Y cuenta con 15 Unidades Académicas Descentralizadas a lo largo del país: Camana, Cañete, Celendín, Chepén, Chincha, Chosica, Chota, La Oroya, Iquitos, Mala, Majes, Tingo Maria, Huaral, Pisco y Santa Cruz.

La facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud cuenta con 3 sedes, la Escuela Profesional de Enfermería se encuentra ubicada en el distrito de Santiago de Surco “Calle - Las Gardenias 460 Valle Hermoso”, contando con 600 estudiantes de la escuela profesional de Enfermería. <sup>28</sup>

### **3.3.- POBLACIÓN Y MUESTRA**

**La población:** La población seleccionada para este estudio son los estudiantes de II ciclo constituido por 33 alumnos de la escuela profesional de Enfermería.

**La Muestra:** Fue de manera no probabilística y por conveniencia ya que se considerará a toda la población de 33 estudiantes de II ciclo de la escuela profesional de enfermería.

- **Criterios de inclusión**
  - Estudiantes del II ciclo de enfermería
  - Estudiantes que se encuentren en clase al momento de la aplicación de los instrumentos.
  - Estudiantes que acepten formar parte del presente estudio de forma voluntaria.
  
- **Criterios de exclusión**
  - Estudiantes que no pertenezcan al II ciclo de enfermería.
  - Negatividad de los estudiantes.

- Estudiantes ausentes en el día de la aplicación del estudio.
- Registros incompletos o mal llenados.

-

### 3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizará para la recolección de datos e información en el presente estudio es la: encuesta. Considerando las siguientes dimensiones que abarca la variable.

<b>DIMENSIÓN</b>	<b>N° ITEMS</b>
Tensión muscular	6
Tensión cervical	6
Tensión emocional	8
Relajación	10

### 3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### **Validez:**

El instrumento se sometió a juicios de expertos y se solicitará a 8 profesionales que emitan opinión y tomar en cuenta las observaciones para la formulación de algunos ítems.

#### **Confiabilidad**

Se realiza la prueba piloto estadística de alfa de Crombach para poder medir el nivel de verosimilitud de los resultados sobre la variable de estudio.

### **3.6.- PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN**

El procesamiento se realizó solicitando el permiso a la directora y coordinadora de la escuela de enfermería para la aplicación de la musicoterapia las cuales serán ejecutadas de manera programada durante las horas de descanso y/o previa coordinación con los docentes y estudiantes., al culminar se vusaron los datos en el programa de Excel 2007, para realizar un análisis descriptivo, gráficos para la presentación de los resultados los cuales se obtendrán a través de estadísticas, de nivel aplicativo porque sus resultados se van a utilizar para evidenciar el problema, de diseño descriptivo porque describe la variable, de corte transversal porque se utilizara solo una vez y prospectivo porque recogen los hechos durante la investigación.

## CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA: 1

### PERFIL SOCIOECONÓMICO DE LOS ESTUDIANTES DEL II CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, SURCO – 2014

<b>Perfil Socioeconómico</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Grupo Etario</b>		
Adulto joven	3	9
Adulto maduro	6	18
Joven	24	73
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
<b>Sexo</b>		
Femenino	30	91
Masculino	3	9
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
<b>Procedencia</b>		
Costa	30	91
Sierra	3	9
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
<b>Condición laboral</b>		
Dependiente	28	85
Independiente	5	15
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
<b>Estado civil</b>		
Soltera	29	88
Casada	2	6
Conviviente	1	3
Divorciada	1	3
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Los estudiantes se encuentran en la etapa de la juventud, predomina el género femenino, son oriundas de la costa y el mayor porcentaje son solteras y dependientes.

**TABLA : 2**

**EFFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN EL ALIVIO DE LA TENSION EN LOS ESTUDIANTES DEL II CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, SURCO – 2014**

Efectividad	N	Porcentaje
-Efectiva	25	76
- Moderadamente efectiva	8	24
-No Efectiva	--	
Total	33	100

**Fuente:** *Elaboración propia*

**Interpretación:** Se observa que la musicoterapia fue efectiva en el 76%(25) estudiantes y en el 24% (8) fue moderadamente efectiva ya que el 30% de las estudiantes reportaron nunca haber padecido de tensión y a pesar de ello refieren sentirse mas relajadas

**TABLA: 3****EFFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN EL ALIVIO DE LA TENSIÓN MUSCULAR EN LOS ESTUDIANTES DEL II CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, SURCO – 2014**

TENSIÓN MUSCULAR	EFFECTIVIDAD			
	ANTES		DESPUES	
	N	%	N	%
Dolor muscular	11	33.3	2	6
Me siento tensa (o)	7	21.2	2	6
T.M a causa de preocupaciones	7	21,2	2	6
N° de Estudiantes con T.M	25	76	6	18
			19	58
Nunca sintió T.M	8	24	8	24
TOTAL	33	100	33	100

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Se observa que el 76%(25) estudiantes presentaron tensión muscular antes de la terapia basado en la música de ellos el 33%(11) refirió haber presentado dolor muscular frecuente y poco frecuente, el 21%(7) estar tensos y tener tensión muscular a causa de las preocupaciones y el 24%(8) refirió nunca haber padecido dolor muscular. Después de aplicar la musicoterapia el 58%(19) de los 25 estudiantes que refieren haber padecido indicaron ya no presentar tensión muscular y solamente persistió en el 18%(6) de ellas debido tal vez a que no pudieron llegar a tiempo en toda la terapia.

**TABLA: 4**

**EFFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN EL ALIVIO DE LA TENSIÓN CERVICAL EN LOS ESTUDIANTES DEL II CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, SURCO – 2014**

TENSIÓN CERVICAL	EFFECTIVIDAD			
	ANTES		DESPUES	
	N	%	N	%
Dolor de cuello	8	24.2	2	6
Dolor de cabeza	6	18.1	2	6
Dolor de espalda y hombros pesados	11	33.3	1	3
N° de Estudiantes con T.C	25	76	5	15
Nunca sintió T.M	8	24	20	61
TOTAL	33	100	33	100

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Se observa que el 76%(25) estudiantes presentaron tensión cervical antes de la musicoterapia de ellos el 33%(11) refirió haber presentado dolor de espalda y hombros pesados frecuente y poco frecuente, el 24%(8) presentar dolor de cuello y cabeza y el 24%(8) refirió nunca haber padecido dolor cervical. Después de aplicar la musicoterapia el 61%(20) de los 25 estudiantes que refieren haber padecido indicaron ya no padecer o ser muy poco frecuente esta tensión cervical y un 15%(5) de los estudiantes con dolor en el cuello y que sienten los hombros pesados antes y después de aplicar la musicoterapia se mantuvo en poco frecuente



**TABLA: 5****EFFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN EL ALIVIO DE LA TENSION EMOCIONAL EN LOS ESTUDIANTES DEL II CICLO DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, SURCO – 2014**

TENSION EMOCIONAL	EFFECTIVIDAD			
	ANTES		DESPUES	
	N	%	N	%
Dificultad para concentrarme	9	27.2	3	9
Siento ganas de llorar	6	18.1	2	6
Me cuesta conciliar el sueño	10	30.3	1	3
N° de Estudiantes con T.C	25	76	6	18
			19	58
Nunca sintió T.M	8	24	8	24
TOTAL	33	100	33	100

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Se observa que el 76%(25) estudiantes presentaron tensión emocional antes de la musicoterapia de ellos el 30.3%(10) refirió haber que le cuesta conciliar el sueño era poco frecuente, el 27.2%(9) presentar tenía dificultad para concentrarse, el 18%(6) refirió sentir ganas de llorar y el nunca haber padecido dolor cervical. Después de aplicar la musicoterapia el 58% (19) de los 25 estudiantes que refieren haber padecido indicaron ya no presentar tensión cervical.

**TABLA: 6****EFFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN LA DIMENSIÓN RELAJACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DEL II CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, SURCO – 2014**

Relajación	EFFECTIVIDAD			
	ANTES		DESPUES	
	N	%	N	%
Rigidez en el cuerpo	8	24.2	2	6
Rigidez en el cuello para girar	10	30.3	2	6
Dificultad para relajarme	7	21.2	1	3
N° de Estudiantes con T.C	25	76	5	15
			20	61
Nunca sintió T.M	8	24	8	24
TOTAL	33	100	33	100

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Se observa que el 76%(25) estudiantes presentaron antes de la musicoterapia rigidez en el cuerpo en el 24.2%(8) el 30.3 rigidez en el cuello para girar y dificultad para relajarse el 21.2%(7) era poco frecuente, Después de aplicar la musicoterapia el 61% (20) de los 25 estudiantes que referían sensación de malestar, rigidez en el cuerpo y el cuello disminuyo significativamente en poco frecuente

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Nos preguntábamos al comienzo de la investigación si la musicoterapia podría ser una herramienta eficaz para mejorar o disminuir los malestares producto de la tensión muscular, cervical, emocional y se encuentra que al escuchar la música, se disminuye la tensión muscular, cervical y emocional. Asimismo manifiestan que se siente relajada y tranquila.

Los resultados obtenidos respecto al alivio de la tensión después de aplicada la Musicoterapia es significativa ya que hubo alivio disminuyendo los malestares en el área muscular, cervical y emocional, manteniendo una actitud optimista en los estudiantes ya que demostraron sus emociones y manifestaron estar más relajados. Estos resultados son similares con los antecedentes de GIGANTE Pérez, Crispín. “Efectos de la Musicoterapia receptiva sobre la ansiedad y el estrés (cortisol) en una población joven universitaria” Madrid – 2011.

La muestra al escuchar la música, disminuye el cortisol, y la muestra manifiesta que se siente relajada y tranquila.

Dibner, Whitehead y Lidz descubrieron que un estilo musical ocasiona una respuesta emocional y que la música es un camino en el cual el individuo puede aliviar su tensión y frustración. Poch establece el principio de compensación, según el cual todos buscamos en la música aquello de lo que carecemos en un momento determinado (inspiración, energía, serenidad, quietud).

Los resultados han permitido evidenciar que la Musicoterapia fue efectiva en el alivio de la tensión en los estudiantes, logrando disminuir sus malestares y logrando el bienestar y la relajación, esto demuestra que la música tiene efectos sorprendentes en el ser humano.

## CONCLUSIONES

- Los estudiantes se encuentran en la etapa de la juventud, predomina el género femenino, son oriundas de la costa y el mayor porcentaje son solteras y dependientes.
- La Musicoterapia resultó ser efectiva parcialmente en el alivio de la tensión muscular, se demostró comparando los valores obtenidos antes y después de la aplicación de la música. Aceptándose la H<sup>a</sup> que planteaba que la musicoterapia es efectiva en la tensión de la estudiantes de enfermería
- Resultó ser muy efectiva la Musicoterapia en el alivio de la tensión cervical, se demostró que la música influye de forma positiva disminuyendo el dolor y las molestias que se originan, produciendo así el efecto deseado.
- En cuanto a los efectos de la música en el alivio de la tensión emocional resultó ser efectiva y logró cambios en la preocupación, se observó que la música logró una disminución de las mismas.
- Se logró obtener la relajación de los estudiantes al escuchar la música durante las sesiones por lo que se demuestra que si resultó ser efectiva.

## RECOMENDACIONES

- La aplicación de la Musicoterapia como técnica para disminuir la tensión en los estudiantes de enfermería resulta beneficiosa.
- Difundir los conocimientos sobre los efectos beneficiosos de la Musicoterapia ya que es un tema de interés que muchas personas desconocen, cuando es una terapia natural que debe ser aprovechada.
- Incentivar el uso de la Musicoterapia ya que ésta tiene influencia positiva sobre los cambios fisiológicos y psicológicos que produce la música.
- Otros grupos etarios con similar evaluación pueden ser punto de partida para futuras investigaciones para la aplicación de la Musicoterapia en otras áreas de la salud.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

(1) POCH Blasco, Serafina. Importancia de la musicoterapia en el área emocional del ser humano. Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado, núm. 42, [Internet]. Diciembre, 2001, [citado el 30 de Marzo del 2014] pp. 91-11

Disponible en:

<http://www.redalyc.org/pdf/274/27404208.pdf>

(2) ARRIBAS Marín, Juan. “Hacia un modelo causal de las dimensiones del estrés académico en estudiantes de Enfermería” Revista de Educación, 360. [Internet]. Enero-abril 2013, [citado el 02 de Abril del 2014] pp. 533-556

Disponible en:

<http://www.mecd.gob.es/dctm/revista-de-educacion/articulosre360/re36024.pdf?documentId=0901e72b814a77f8>

(3) CÁRDENAS, Juan Carlos. Ensayo académico de Investigación (EAI) [Internet] 13 Noviembre del 2012, [citado el 9 de Abril del 2014]

Disponible en:

<http://cancelacionesicesi.blogspot.com/2012/11/ensayo-final-el-estres-academico-causas.html>

(4) BURGOS Monago, Encarna; MARÍN Ferrera, Juana María. “Estrés académico en los estudiantes universitarios” [Internet] 09 Marzo del 2010, [citado el 09 de Abril del 2014]

Disponible en:

<http://es.scribd.com/doc/28105721/Estres-academico-en-los-estudiantes-universitarios>

(5) PULIDO Rull, Marco Antonio; SERRANO Sánchez, María Luisa; VALDÉS Cano, Estefanía; CHÁVEZ Méndez, María Teresa; HIDALGO Montiel, Pamela; VERA García, Fernando. “Estrés académico en estudiantes universitarios”. *Psicología y Salud*, Vol. 21, Núm. 1: 31-37, [Internet]. Enero-Junio de 2011, [citado el 15 de Abril del 2014]

Disponible en:

<http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-21-1/21-1/Marco-Antonio-Pulido-Rull.pdf>

(6) Blog Clásico. Musicoterapia Técnica Terapéutica Relax y Sanación. [Internet]. 2013 [citado el 15 de Abril del 2014]

Disponible en:

<http://www.blogclasico.com/2008/02/musicoterapia-tecnica-terapeutica-para.html>

(7) CONDORI Condori, Melissa Patricia. “Estrés académico y su relación con las estrategias de afrontamiento de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna – 2012” [Internet] [citado el 10 de Mayo del 2014]

Disponible en:

[http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/170/55\\_2013\\_Condori\\_Condori\\_MP\\_FACS\\_Enfermeria\\_2013.pdf?sequence=1](http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/170/55_2013_Condori_Condori_MP_FACS_Enfermeria_2013.pdf?sequence=1)

(8) INGA Espinoza, Jessica. “Nivel de vulnerabilidad frente al estrés en estudiantes del primer año de enfermería, UNMSM, 2008” [Internet] [citado el 12 de Mayo del 2014]

Disponible en:

<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/512>

(9) BOULLOSA Galarza, Ginette Isabel. "Estrés académico y afrontamiento en un grupo de estudiantes de una universidad privada de Lima" [Internet] 2013-10-24 [citado el 12 de Mayo del 2014]

Disponible en:

<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4880?show=full>

(10) VARGAS Castañeda, Nora; CHUNGA Medina, Janet; GARCIA Casós, Victoria; MÁRQUEZ Leyva, Flor. "Estrés, estrategias de afrontamiento y rendimiento académico en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional de Trujillo. 2011". [Internet] [Citado el 15 de Mayo del 2014]

Disponible en:

[revistas.unitru.edu.pe/index.php/facenf/issue/download/59/81](http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/facenf/issue/download/59/81)

(11) GIGANTE Pérez, Crispín. "Efectos de la Musicoterapia receptiva sobre la ansiedad y el estrés (cortisol) en una población joven universitaria" Primer Premio Nacional de Investigación en Enfermería otorgado por la Asociación Nacional de Enfermería en Salud Mental en su 9ª edición. 2011 [Internet] [Citado el 14 de Junio del 2014]

Disponible en:

<http://www.anesm.eu/descargas/Efectos%20de%20la%20musicoterapia%20receptiva.pdf>

(12) BANCALARI S., Loreto; OLIVA M., Patricio. "Efecto de la Musicoterapia sobre los niveles de estrés de los usuarios internos de la Clínica de Odontología de la Universidad del Desarrollo" [Internet], 2012, [Citado el 20 de Mayo del 2014]

Disponible en:

<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>



(13) LÓPEZ V., Francisca; LOPEZ M., María José. “Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas” CIENCIA Y ENFERMERÍA XVII (2): 47-54, [Internet] 2011, [Citado el 22 de Mayo del 2014]

Disponible en:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532011000200006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000200006)

(14) CORRAL – Mulato, Sabrina; BALDISSERA, Vanessa Denardi Antoniassi; SANTOS, Janaina de Luiza; PHILBERT, Larissa Angélica da Silva; BUENO, Sonia María Villela. “El estrés en la vida académica de enfermería: (des) conocimiento y la prevención” [Internet], 2011, [Citado el 25 de Mayo del 2014]

Disponible en:

<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>

(15) NARANJO Pereira, María Luisa. Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. Educación, vol. 33, núm. 2, [Internet] 2009, [Citado el 26 de Mayo del 2014] pp. 171-190, Universidad de Costa Rica

Disponible en:

<http://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>

(16) CASUSO Holgado, Jesús. Estudio del estrés, engagement y rendimiento - [Internet] Málaga, 2011, [Citado el 27 de Mayo del 2014]

Disponible en:

<http://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/4926/TD%20Maria%20Jesus%200Casuso%20Holgado.pdf?sequence=1>

(17) Universidad Estatal de Bolívar [Internet], 2008, [Citado el 27 de Mayo del 2014]

Disponible en:

<http://www.biblioteca.ueb.edu.ec/bitstream/15001/157/1/SEGUNDA%20PARTE.pdf>

(18) LARRAÑAGA, José María. ¿Jóvenes? La edad: un concepto impreciso. [Internet] 2011-05-09 [Citado el 27 de Mayo del 2014]

Disponible en:

<http://www.euskosare.org/komunitateak/forokoop/foro/bfjovenes-la-edad-un-concepto-impreciso>

(19) Diccionario Manual de la Lengua Española Vox. © [Internet], 2007, [Citado el 28 de Mayo del 2014] Larousse Editorial, S.L.

Disponible en:

<http://es.thefreedictionary.com/tensi%C3%B3n>

(20) BERRÍO García, Nathaly; MAZO Zea, Rodrigo. “Estrés académico” [Internet], 2011, [Citado el 28 de Mayo del 2014]

Disponible en:

<http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/psicologia/article/viewFile/11369/10646>

(21) Slideshare: Betty Neuman Esther [Internet], 2012, [Citado el 29 de Mayo del 2014].

Disponible en:

<http://www.slideshare.net/esther210666/betty-neuman-esther>

(22) SOLIS, Ester “Tensión muscular causada por la ansiedad” [Internet] 14 de Mayo del 2013 [Citado el 30 de Mayo del 2014]

Disponible en:

<http://sintomas-de-ansiedad.com/tension-muscular-ansiedad/>

(23) DOLOR DE CUELLO – Gregoletto Centro Quiropráctico. [Internet] [Citado el 30 de Mayo del 2014]

Disponible en:

<http://www.marbellaquiropactica.com/principales-patologias-que-la-quiropactica-puede-tratar/neck-pain/>

(24) MEDLINE PLUS Información de salud para usted. Un servicio de la Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU. Institutos Nacionales de la Salud [Internet], 16/04/2013, [Citado el 30 de Mayo del 2014]

Disponible en:

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003025.htm>

(25) KENSEN. Clínica, spa, estética. [Internet] [Citado el 30 de Mayo del 2014]

Disponible en:

<http://www.kenzen.mx/notas/que-es-tension-emocional.html>

(26) CÁCERES Arrieta, J. Enrique “La tensión emocional y el estrés enferman el cuerpo” [Internet], 14 de Mayo del 2008 [Citado el 30 de Mayo del 2014]

Disponible en:

<http://es.scribd.com/doc/2963732/La-tension-emocional-enferma>

(27) Universidad Maimónides Carrera de Enfermería Profesional “El modelo de Florence Nightingale y su aplicación en la actualidad” [Internet], 18 de Junio del 2012 [Citado el 31 de Mayo del 2014]

Disponible en:

<http://es.scribd.com/doc/97411086/El-modelo-de-Florence-Nightingale-y-su-aplicacion-en-la-actualidad>

(28) Universidad Alas Peruanas [Internet] [Citado el 01 de Junio del 2014]

Disponible en:

<http://www.uap.edu.pe/Esp/DondeEstamos/FilialesUAP/Lima/CarrerasProfesionales/Salud.aspx>

(29) Digicentro Famal. Monografías. Del primer trabajo del Kerlinger. [Internet] [Citado el 05 de Junio del 2014]

Disponible en:

<http://www.monografias.com/trabajos59/trabajo-kerlinger/trabajo-kerlinger2.shtml#ixzz334WMgcxe>

(30) CARBALLO, Blanca. Definiendo el alcance de una investigación: exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativa.[Internet], 04 de Marzo del 2013, [Citado el 05 de Junio del 2014]

Disponible en:

<http://pensamientodesistemasaplicado.blogspot.com/2013/03/definiendo-el-alcance-de-una.html>

(31) Catarina. En otra ventana. [Internet] [Citado el 05 de Junio del 2014]

Disponible en:

[http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lad/garcia\\_m\\_f/capitulo4.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/garcia_m_f/capitulo4.pdf)

(32) ROSER Bono Cabré. Diseños cuasi-experimentales y longitudinales. Departamento de Metodología de las Ciencias del Comportamiento. Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona. [Internet] [Citado el 05 de Junio del 2014]  
Disponible en:

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/30783/1/D.%20cuasi%20y%20longitudinales.pdf>

(33) ORTIZ A., Miguel. Elestres.es. Relájate, sólo es estrés. Beneficios de la Musicoterapia. [Internet], 08 de Diciembre del 2009, [Citado el 12 de Junio del 2014]

Disponible en:

<http://www.elestres.es/beneficios-de-la-musicoterapia/>

(34) DIEZ, Gema. La mente es maravillosa. [Internet], 08 de Octubre del 2013 [citado el 20 de Julio del 2014]

Disponible en:

<http://lamenteesmaravillosa.com/practicando-musicoterapia>

(35) ARTEMISABCN DE ENRICA, Tifatino. Musicoterapia. [Internet], [citado el 20 de Julio del 2014]

Disponible en:

<http://www.saludterapia.com/articulos/glosario/d/71musicoterapia.html#ixzz3EZGywU7I>

(36) AUTOHIPNOSIS MP3. Musicoterapia. [Internet], [citado el 20 de Julio del 2014]

Disponible en:

<http://www.autohipnosismp3.com/musicoterapia.htm>

(37) PUNTO DE RELAX. [Internet], [citado el 20 de Julio del 2014]

Disponible en:

<http://www.puntoderelax.com/musicoterapia/tipos-de-musicoterapia.html>

(38) THE SCOTT HAMILTON CARES INICIATIVE. Medicina Complementaria. [Internet], [citado el 20 de Julio del 2014]

Disponible en:

<http://www.chemocare.com/es/complementary-medicine.aspx#.VCdXkfl5PWg>

(39) Medicina Alternativa. Técnicas de relajación. [Internet], [citado el 20 de Julio del 2014]

Disponible en:

<http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/tecnicas-relajacion-uno.shtml>

# **ANEXOS**

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“EFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN EL ALIVIO DE LA TENSIÓN EN LOS ESTUDIANTES DEL II CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, SURCO - 2014”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la efectividad de la Musicoterapia en el alivio de la tensión en los estudiantes del II ciclo de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco – 2014?	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar la efectividad de la Musicoterapia en el alivio de la tensión en los estudiantes del II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco – 2014</li> </ul> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar la efectividad de la Musicoterapia en la dimensión alivio de la tensión muscular en los estudiantes del II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco – 2014</li> <li>- Identificar la efectividad de la Musicoterapia en la dimensión alivio de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- H<sup>a</sup>.- La musicoterapia es efectiva en el alivio de la tensión en los estudiantes del II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas</li> <li>- H<sup>o</sup>.- La musicoterapia no es efectiva en el alivio de la tensión en los estudiantes del II ciclo de enfermería de</li> </ul>	Efectividad de la Musicoterapia	<p>Tensión muscular</p> <p>Tensión cervical</p> <p>Tensión emocional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escala de dolor</li> <li>• Intensidad</li> <li>• Frecuencia</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Escala de dolor</li> <li>• Intensidad</li> <li>• Frecuencia</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad para concentrarse</li> <li>• Irritabilidad</li> <li>• Tristeza</li> <li>• Insomnio</li> <li>• Alteraciones en el apetito</li> </ul>	<p><b>Tipo de estudio:</b></p> <p>Cuasiexperimental</p> <p><b>Método:</b></p> <p>Cuantitativo.</p> <p><b>Población:</b></p> <p>Estudiantes del II ciclo de Enfermería</p> <p><b>Técnica e Instrumento de recolección de datos:</b></p> <p>Cuestionario</p>



	<p>la tensión cervical en los estudiantes del II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco – 2014</p> <p>- Reconocer la efectividad de la Musicoterapia en la dimensión alivio de la tensión emocional en los estudiantes del II ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Surco – 2014</p> <p>- Reconocer la efectividad de la Musicoterapia en la relajación de los estudiantes del II ciclo de Enfermería.</p>	<p>la Universidad Alas Peruanas</p>		<p>Relajación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tensión muscular</li> <li>• Tensión cervical</li> <li>• Tensión emocional</li> </ul>	
--	---	-------------------------------------	--	-------------------	---	--

## PRUEBA BINOMIAL O PRUEBA DE CONCORDANCIA

ITEMS	JUECES				PROPORCIÓN DE CONCORDANCIA	TOTALES
	1	2	3	4		
1	100	80	95	80	355/4	89
2	100	80	80	80	340/4	85
3	100	80	85	80	345/4	86
4	100	80	90	80	350/4	88
5	100	80	90	80	350/4	88
6	100	80	90	80	350/4	88
7	100	80	80	80	340/4	85
8	100	80	90	80	350/4	88
9	100	80	90	80	350/4	88

$$PB = \sum T / \# \text{ Items}$$

$$PB = 785 / 9$$

$$PB = 87$$



## CUESTIONARIO

Estimada (o) estudiante: El presente trabajo tiene por finalidad recoger información sobre la tensión (muscular, cervical y emocional) que se origina en la sobrecarga académica (Universidad); los datos del presente trabajo de investigación son de carácter confidencial y anónimo

### I. DATOS GENERALES

- **Edad:** \_\_\_\_\_ - **Sexo:** \_\_\_\_\_ - **Ocupación:** \_\_\_\_\_
- **Condición laboral:**  Dependiente  Independiente
- **Procedencia:** \_\_\_\_\_ - **Ciclo:** \_\_\_\_\_ - **Estado civil:** \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** Encontrará 30 frases donde responderá con una (X) en los casilleros donde indicará **cómo se siente usted ahora**, no emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa su situación actual.

### POR FAVOR CONTESTE A TODOS LOS ENUNCIADOS

	ITEMS	NUNCA	POCO FRECUENTE	FRECUENTE	MUY FRECUENTE
1	Siento dolores musculares				
2	Siento fatiga muscular				
3	Me siento tensa (o)				
4	Siento hormigueos en mi cuerpo				
5	Siento tensión muscular a causa de las preocupaciones				
6	El dolor muscular persiste en mi, por varios días				
7	Siento dolor en el cuello				
8	Siento dolores de cabeza				

9	Siento rigidez en la nuca				
10	Siento dolor en la espalda				
11	Después de dormir siento cansancio corporal				
12	Siento los hombros pesados				
13	Tengo dificultad para concentrarme				
14	Me siento alterada (o)				
15	Cuando estoy preocupada (o) me molesto con las personas				
16	A menudo siento ganas de llorar				
17	Me preocupo demasiado				
18	Me muerdo las uñas				
19	Me cuesta conciliar el sueño al acostarme				
20	En situaciones de estrés siento mayor necesidad de comer				
21	Tengo dificultad para relajarme				
22	Tengo sensación de malestar				
23	Siento rigidez en mi cuerpo				
24	La tensión en el cuello me causa mareos				
25	Siento dolor en mi cuello al girar de un lado a otro				
26	Me siento nerviosa (o)				
27	Me siento tranquila (o)				
28	Me siento alegre				
29	Siento sueño durante el día				
30	Suelo despertarme mientras duermo				

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_ he sido informada sobre los objetivos de la investigación, por lo que acepto responder el cuestionario que se me ha proporcionado.

---

**FIRMA**

## PROGRAMA DE LAS SESIONES DE MUSICOTERAPIA

### METODOLOGÍA

#### LA MUSICOTERAPIA

La musicoterapia consiste en una terapia que involucra al sonido y todos sus componentes, con el fin de conseguir distintos estados terapéuticos a nivel psicológico, donde se destaca la reducción en el nivel de tensión en este caso en los estudiantes de Enfermería.

Se realizarán 4 sesiones de Musicoterapia en un salón de clases con los estudiantes del II ciclo de Enfermería donde se identificó niveles de tensión muscular, tensión cervical y tensión emocional, para ello se aplicará una encuesta antes y después de la intervención, se aplicará la técnica de redirigir con ayuda de un especialista, esta técnica está orientada a facilitar la expresión de emociones donde se proporciona la práctica en el control de conductas o impulsos y proporcionar oportunidades para liberar tensión. Cada sesión se realizará en un periodo de 30 minutos.

#### OBJETIVOS

Determinar si la Musicoterapia es efectiva en el alivio de la tensión (muscular, cervical y emocional) y si produce relajación en los estudiantes.

#### CONTENIDO

FECHA	SESIÓN	CONTENIDO	TÉCNICA
06/10/14	1	<b>“Encuentro conmigo misma”</b> - Melodía: Ultra relajación_ música relajante_ sonidos ultra relajantes_	Musicoterapia Pasiva Guiada por:

		meditación y visualización	Luz Carazas Cano.
06/10/14	2	<p><b>“Encontrando la energía”</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melodía: Música para eliminar ansiedad_ angustia y estrés _</li> </ul>	<p>Musicoterapia Pasiva</p> <p>Guiada por: Luz Carazas Cano.</p>
13/10/14	3	<p><b>“Reconozco la fuerza de mi familia”</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melodía relajante: Piano instrumental estudio de Música Clásica.</li> </ul>	<p>Musicoterapia Activa</p> <p>Terapia del abrazo</p> <p>Guiada por: Luz Carazas Cano.</p>
20/10/14	4	<p><b>“Liberando la tensión”</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Era Classics II - 04 - A brand new day</li> <li>- Jarabe de Palo – Bonito.</li> <li>- Marc Anthony – Vivir mi vida</li> <li>- Dinámica grupal</li> </ul>	<p>Musicoterapia Activa</p> <p>Guiada por: Luz Carazas Cano.</p>

## MATERIALES

- Lápiz.
- Fotocopias.
- Reproductor MP3.
- Medio magnético.
- Mantas polares.

## **EVALUACIÓN**

Finalizadas las 4 sesiones se aplicará el post – test para evaluar si fue efectiva la Musicoterapia en el alivio de la tensión muscular, tensión cervical, tensión emocional y si produjo relajación en los estudiantes del II ciclo de Enfermería.



**1° SESIÓN: “Encuentro conmigo misma”**



**2° SESIÓN: “Encontrando la energía”**



### 3° SESIÓN: “Reconozco la fuerza de mi familia”



#### 4° SESIÓN: “Liberando la tensión”

