

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.



**UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS
FACULTAD DE SALUD Y CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE PSICOLOGÍA
SEDE VIÑA DEL MAR
CAMPUS LOS CASTAÑOS**

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

Tesis para optar al grado académico de Licenciado en Psicología

Estudiantes investigadores:

Joaquín Aguilar Aguayo

Dafne Basualto Medina

Profesor Guía:

Dra. Claudia Sanhueza Guzmán

Asesor Teórico

Andrés Martínez Monsalves

Viña del Mar, Chile.2023.

II. RESUMEN.

La musicoterapia es el uso profesional, planificado y estructurado de la música como intervención terapéutica, con el objetivo de mejorar la salud y calidad de vida del paciente o el grupo intervenido. Esta herramienta se basa en la evidencia de efectos neuroplásticos, psicológicos y cognitivos de la música en las personas. Analizamos los efectos de la musicoterapia y sus posibles beneficios que este puede tener para las personas que han vivido situaciones adversas, En las últimas décadas se ha hablado de los distintos tipos de usos para la musicoterapia por lo que faltan datos sobre lo investigado.

(100 palabras)

Palabras clave: Experiencias adversas, musicoterapia, salud mental.

III. ABSTRACT.

Music therapy is the professional, planned and structured use of music as a therapeutic intervention, with the aim of improving the health and quality of life of the patient or the group being treated. This tool is based on evidence of neuroplastic, psychological and cognitive effects of music on people. We analyze the effects of music therapy and its possible benefits that it may have for people who have experienced adverse situations. In recent decades, there has been talk about the different types of uses for music therapy, which is why there is a lack of data on what has been researched.

(100 words)

Keywords: Adverse experiences, music therapy, mental health.

IV. INTRODUCCIÓN.

Chile se encuentra entre los países con la mayor tasa de mortalidad por enfermedades psiquiátricas (23,2%) a nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud. Los trastornos por consumo de alcohol y la depresión mayor ocupan el primer y segundo lugar en las discapacidades atribuidas entre adultos. Casi un tercio de las personas mayores de 15 años han experimentado un trastorno psiquiátrico en algún momento de su vida, y el 22,2% de ellos han experimentado uno durante el año pasado. Los más comunes son los trastornos de ansiedad, seguidos por la depresión mayor y los trastornos por consumo de alcohol. Solo el 38,5% de las personas diagnosticadas reciben algún tipo de atención de salud mental, ya sea de un médico general o de un especialista.

Actualmente, los estudios se enfocan en el análisis de la salud mental teniendo en cuenta los factores o determinantes que influyen en el desarrollo de trastornos durante las diferentes etapas del ciclo vital. Desde esta perspectiva, una variedad de factores de riesgo, particularmente aquellos experimentados durante la primera infancia, contribuyen a la aparición posterior de varios trastornos de salud mental. En los primeros años de vida, el entorno de una persona juega un papel importante en su crecimiento y bienestar, por lo que las experiencias tempranas estresantes y potencialmente traumáticas constituyen un factor de riesgo significativo que afecta la trayectoria vital esperada de una persona, generando una serie de efectos físicos y mentales. (Campodónico et, al., 2018).

Así, Felitti et al. (1998) identificaron un conjunto de eventos estresantes ocurridos en la niñez dentro de un entorno social y familiar que definieron como experiencias adversas

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

en la infancia. Estas experiencias adversas en la infancia constituyen situaciones negativas con un alto potencial traumático que incluyen diversos tipos de abuso (físico, emocional y sexual), negligencia (física y emocional), disfunciones domésticas (e.g., ser testigo de violencia intrafamiliar, consumo de sustancias por parte de un miembro de la familia, separación o divorcio de los padres, enfermedad mental de alguno de los padres, o privación de libertad de un familiar) que afectan a menores de 18 años. (Capitán & Artigue, 2020; Dube et al., 2003; Estrada, 2021; Gomis & Villanueva, 2020; Rojas-Jara & Chandía-Garrido, 2021). Adicionalmente, múltiples estudios señalan que individuos que han experimentado más de un tipo de EAI (Experiencias Adversas en Infancia) presentan una mayor probabilidad de manifestar problemas de salud física y mental durante la adolescencia y/o adultez (Anda et al., 2006; Estrada, 2020; Rojas-Jara, Chandía-Garrido & Concha-Ponce, 2022; Vega-Arce & Núñez-Ulloa, 2018). De tal modo, las EAI se asocian a un mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas en la etapa adulta (e.g., asma, hipertensión, diabetes), y en particular, las personas que experimentan cualquier tipo de adversidad tienen el doble de riesgo de padecer trastornos mentales durante la adultez (e.g., depresión, ansiedad, déficit atencional, estrés postraumático), en comparación a aquellos que no han estado expuestos a este tipo de eventos (Sánchez-Gil et al., 2018).

Por otra parte, y dado que las EAI se consideran factores de riesgo en sí mismas, la mayor exposición a ellas incrementa la probabilidad de desarrollar algún trastorno psicopatológico (Vega-Arce & Núñez-Ulloa, 2018; Capitán & Artigue, 2020). De hecho, algunos estudios plantean que entre un 20 y 30% de los trastornos de salud mental provienen de la exposición temprana a experiencias adversas, particularmente el abuso y

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

negligencia, con un mayor riesgo de desarrollar un trastorno depresivo o de estrés postraumático en el futuro (Choi et al., 2017; Riquelme., 2020)

Entre la variedad de herramientas que puede haber antes este tipo de situación adversa se destaca la utilización de la musicoterapia, método que puede ser administrado por las enfermeras a modo de sonidos, ritmos, tonos, intensidad, melodías y armonías a pacientes o grupos en el proceso de mejorar la calidad del tratamiento y los resultados del mismo. (De Oliveira Zanini et al., 2009)

La música ha sido reconocida a lo largo de la historia por su capacidad para sanar y proporcionar consuelo en momentos difíciles. En la actualidad, la musicoterapia se presenta como una alternativa terapéutica efectiva que utiliza la música y sus elementos para abordar una amplia gama de desafíos de salud mental y bienestar psicoemocional. (Miranda et al., 2017)

A través del tiempo y la historia, tanto la medicina como la música han contribuido al desarrollo del ser humano. Ambas influyen en el organismo, en las emociones y la conducta, y son, por lo tanto, susceptibles de ser utilizados con fines de mejoramiento de la condición humana y su unión origina una disciplina profesional que se ha denominado musicoterapia, es decir, terapia a través de la música. La música tiene un efecto bien documentado en aliviar la ansiedad, la depresión y el dolor en enfermedades somáticas. (Miranda et al., 2017)

Durante la última década ha surgido gran interés en utilizar la música como herramienta terapéutica en la rehabilitación neurológica, y se han desarrollado nuevos métodos

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

basados en la música para mejorar déficits tanto motores, cognitivos, de lenguaje, emocional y social en personas afectadas por diversas condiciones. En distintas etapas de la vida. Así por ejemplo se ha usado musicoterapia en niños y adolescentes que padecen autismo y dislexia, en tanto en adultos y adultos mayores afectados de accidente vascular encefálico, enfermedad de Parkinson, demencias y epilepsias. (Miranda et al., 2017)

Según Gómez (2018), la musicoterapia se basa en principios fundamentales de la psicología y la neurociencia, aprovechando los efectos neurobiológicos de la música para promover la expresión emocional, la regulación afectiva y el procesamiento de las experiencias traumáticas. Con base en esta premisa, se plantea la hipótesis de que la musicoterapia puede ser una intervención eficaz para aliviar los síntomas asociados a las experiencias adversas en personas adultas jóvenes.

Además, Smith (2015) afirma que la música permite un acceso directo y profundo a las emociones, facilitando la expresión y liberación de sentimientos bloqueados o reprimidos. Esta capacidad de acceso emocional puede ayudar a los individuos a procesar y dar sentido a sus experiencias adversas, promoviendo así la resiliencia y el bienestar emocional.

V. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

5.1. Estado de salud chilena en la actualidad

El estado de la salud mental en Chile se presenta con estadísticas alarmantes donde 6 de cada 7 Mujeres siente angustia constante, tristeza e insomnio, lo que lleva a que se sientan

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

colapsadas y haya un aumento de un 60% en el consumo de medicamentos para dormir (Clonazepam y Zopiclona); 5 de cada 7 Hombres refieren el tener insomnio y pensamientos negativos constantes y ansiedad que disminuye por el consumo de alcohol y drogas; 2 de cada 7 Personas no binarias sienten ansiedad y han aumentado en un 50% el consumo de sustancias respecto del año pasado; 5 de cada 7 Adolescentes dicen sentir soledad y tristeza, tienen un consumo de alcohol y de drogas en promedio de 3 veces a la semana y 5 de cada 7 Adultos entre los 25 y los 40 años consumen marihuana 1 vez al mes, alcohol todos los fines de semana y hongos cada 3 meses.(Observatorio de salud mental Chile., 2022)

Estos datos darán a conocer el deteriorado estado de la salud mental de la gente y el crecimiento que tiene el consumo de sustancias que alteran la percepción de la realidad para buscar satisfacción o escape a lo que se siente. Sin embargo, hay un tema con la salud mental ya que 9 de cada 10 Personas perciben que la salud mental es una prioridad sin embargo, no se atreven a buscar ayuda o consideran que los costos monetarios son muy altos y otro grupo de personas que serían 8 de cada 10 perciben con vergüenza el darse espacio para comunicar a sus cercanos que están asistiendo al psicólogo o psiquiatra y en ese grupo en la mayoría son hombres entre los 35 y los 55 años. (Observatorio de salud mental Chile., 2022)

5.2. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL.

El Proyecto Atlas de la Organización Mundial de la Salud ha compilado la información sobre salud mental entregada por los ministerios de salud de sus países miembros. Chile, a diferencia de más de un tercio del mundo, tiene una política de salud mental con cuidados comunitarios para estos problemas, junto con la legislación que protege, al menos parcialmente, los derechos de aquellos que sufren de enfermedades mentales. De acuerdo con datos del Proyecto Atlas, el presupuesto para salud mental en Chile es el 2,78% del total destinado a salud (8,7% del PIB), claramente inferior al 6,2% y 7,2% de Estados Unidos y Canadá, respectivamente. El financiamiento primario para el cuidado de la salud mental se basa en el seguro de salud público, al que accede aproximadamente el 80% de la población. Desde 2006 la depresión y el primer episodio de esquizofrenia han sido incorporados al sistema de garantías explícitas de salud, permitiendo una cobertura más amplia y postular a un adecuado nivel de cuidado, proporcionado por las normas y protocolos preestablecidos; luego se incorporaron garantías que cubren consumo de sustancias en adolescentes (con un muy limitado impacto) y en 2014 el Trastorno Afectivo Bipolar. La garantía de calidad está aún pendiente. Aunque Chile tiene más camas psiquiátricas disponibles que la mayoría de sus vecinos, la diferencia con Estados Unidos o Canadá es enorme. Cuando se compara con otros países del mundo, la tasa de camas de 1,3 por cada 100.000 habitantes es más baja que la mediana de los países con ingresos medio-altos y muchas están aún en hospitales psiquiátricos, sugiriendo que se usan más para casos crónicos que agudos. Chile tiene 4,0 psiquiatras por 100.000 habitantes. En promedio, esta tasa es semejante a la de países latinoamericanos pero muy

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

por debajo que la de la mayoría de los países desarrollados. En contraste, tendríamos 15,7% psicólogos por cada 100.000 habitantes. El cuidado de la salud mental y los especialistas para niños y adultos mayores son limitados y, en la mayoría de los casos, no están disponibles. Adicionalmente, existe una amplia disparidad de los recursos disponibles a través del país, y la concentración de especialistas en el mundo privado (20% de la población) alcanza niveles alarmantes. (Vicente et al., 2016)

5.3. USO DE LOS SERVICIOS Y BRECHA DE TRATAMIENTO.

En Chile, en la pasada década, muchos adultos con un trastorno psiquiátrico no buscaban atención para su enfermedad mental. Menos de la mitad de aquellos que presentaban algún diagnóstico psiquiátrico recibieron algún tipo de atención en los pasados seis meses (47,9%), mientras que solo el 36,5% recibió algún tipo de atención de salud mental, ya fuera de un médico especialista o general y el uso de servicios especializados fue escaso (sólo 6,31%). Aunque una significativa proporción de las personas con trastornos graves hizo uso de servicios de salud mental, solo 21,36% recibió atención especializada. En general, el uso de servicios entre personas que presentan enfermedades mentales graves en Chile no difiere significativamente al compararlo con países desarrollados. Las brechas en el tratamiento de trastornos psiquiátricos específicos, esto es, el porcentaje de individuos que no reciben tratamiento es algo menor que en otros países latinoamericanos, si se consideran los datos de la última década. No obstante, estas tasas permanecen alarmantemente altas. Más de la mitad de las personas con trastornos bipolares y casi la mitad de aquellos que sufren de depresión mayor no han sido tratados. La brecha de 44,4% en el tratamiento de la psicosis no afectiva es mayor que en la mayor

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

parte del mundo (32,2%), así como también la de los trastornos de consumo de alcohol (84,8%). Las brechas de tratamiento en Chile podrían ser aún mayores si las áreas con menor acceso a la salud, como las zonas extremas del país, hubiesen sido incluidas en el análisis. En el caso de niños y adolescentes, las brechas son todavía mayores y consistentes con la escasa oferta de servicios disponibles para la población. Las prevalencias de trastornos psiquiátricos en los adultos mayores es aún una deuda pendiente. Podemos anticipar que las brechas serán vergonzosas. (Vicente et al., 2016)

5.4. RAZONES PARA LA FALTA DE TRATAMIENTO.

A pesar de la evidencia en contrario, la población mantiene una percepción acerca de una falta de efectividad en el tratamiento. Muchas personas también creen que el problema se resolverá a sí mismo e intentan manejarlo sin ayuda externa. Barreras directas, tales como aspectos financieros e insuficiente disponibilidad de los servicios, también interfieren con el tratamiento, y la falta de conocimiento respecto de las enfermedades mentales y el estigma asociado con estas constituyen las principales razones de por qué los chilenos no buscan tratamiento. Se espera que las brechas en el tratamiento sean más grandes entre personas de menores ingresos, dado su mayor riesgo de sufrir enfermedades mentales y su menor acceso relativo al tratamiento. (Vicente et al., 2016)

Las condiciones neuropsiquiátricas corresponden a casi un cuarto del costo económico total de enfermedades en Chile (AVISA) y las investigaciones han demostrado que el tratamiento mental es costo efectivo. Sin embargo, Chile presenta un importante déficit en el financiamiento de la salud mental si se compara con países como Costa Rica,

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

Uruguay, Estados Unidos, Australia, Suecia y Nueva Zelanda. Ni siquiera los objetivos planteados durante la última década por el Gobierno de Chile se han cumplido. Por ejemplo, el porcentaje actual del presupuesto público destinado a salud mental es muy inferior al esperado para el año 2010, y sólo la mitad de las patologías mentales presentadas como prioritarias en 2000 tienen hoy un tratamiento asegurado a través del AUGE/GES. (Vicente et al., 2016)

Por su parte el tipo de terapias utilizadas en Chile, se puede mencionar que entre ellas existen: El psicoanálisis, Psicología Humanista, Psicología Sistémica, Psicoanálisis Relacional, Psicoterapia Integral, Terapia Cognitivo Conductual, Terapia Narrativa, Terapia Gestalt, etc. La musicoterapia puede ser una herramienta eficaz y no invasiva para mejorar la salud y el bienestar de las personas en diferentes contextos y poblaciones. Su capacidad para influir positivamente en las emociones, promover la relajación, reducir el estrés, la ansiedad y mejorar las habilidades cognitivas y sociales la convierte en una opción valiosa para complementar otros tratamientos y terapias tradicionales.

La Musicoterapia, con su orientación científica, es una técnica terapéutica de plena actualidad, cuyo interés crece progresivamente. Es una forma de psicoterapia en la que se tocan instrumentos, se canta y se habla poco, por lo que la comunicación que predomina es la comunicación no verbal, más centrada en la expresión emocional a través de la música y de la palabra transmitida en canciones cantadas. Estas acciones muchas veces son reforzadas con movimientos corporales para disfrutar la música, y en ocasiones, apoyada en contactos corporales que robustecen el valor del primer sistema de señales, en el mensaje piel con piel emitido entre los cuerpos.

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

Existen investigaciones sobre el efecto de la musicoterapia tanto en adultos mayores y niños por lo que el área en adultos no ha sido abordada. La Federación Mundial de Musicoterapia la ha definido como “La utilización de la música y/o de sus elementos (sonido, ritmo, melodía y armonía) por un musicoterapeuta calificado con un paciente o grupo, en un proceso creado para facilitar y promover comunicación, aprendizaje, movimiento, expresión, organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, para así satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas”. La musicoterapia tiene como fin desarrollar potenciales y/o restaurar las funciones del individuo de manera tal que éste pueda lograr una mejor integración intra y/o interpersonal y, consecuentemente, una mejor calidad de vida a través de la prevención, rehabilitación y tratamiento”.

La musicoterapia puede ser utilizada para abordar una amplia gama de trastornos físicos, emocionales, cognitivos y sociales. Algunas de las justificaciones para utilizar la musicoterapia incluyen:

1. La música tiene el poder de influir en nuestras emociones, pensamientos y comportamientos. Al escuchar música, se pueden activar diferentes áreas del cerebro que están relacionadas con el control de las emociones, la memoria, la atención y la motivación. Por lo tanto, la musicoterapia puede ser eficaz para ayudar a las personas a expresar sus emociones, mejorar su estado de ánimo y promover la relajación.

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

2. La musicoterapia puede ser útil en el tratamiento del estrés, la ansiedad, la depresión y el dolor crónico. La música ha demostrado tener efectos fisiológicos en el cuerpo, como la reducción de los niveles de cortisol (la hormona del estrés) y la liberación de dopamina (la hormona del placer). Por lo tanto, la musicoterapia puede ser una herramienta efectiva para ayudar a las personas a manejar el estrés y mejorar su bienestar emocional.

3. La musicoterapia puede ser beneficiosa para el desarrollo cognitivo y social de niños y adultos con discapacidades o trastornos del desarrollo. La música puede ayudar a mejorar la atención, la concentración, la memoria, la coordinación motora y las habilidades sociales. Además, la musicoterapia puede fomentar la creatividad, la autoexpresión y la comunicación en individuos con dificultades en estas áreas.

5.5. RELEVANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.

Los beneficios económicos que podría traer la utilización de la musicoterapia como alternativa al uso de fármacos. Estos si bien su uso es bastante común no dejan de ser un gasto económico importante ya que en ocasiones los tratamientos no se pueden cortar o incluso llegan a ser permanentes. Además del costo que conlleva el tener que ir a terapia. Algunos fármacos como el Alprazolam, Clordiazepóxido, Clonazepam, etc. son utilizados para tratar la ansiedad. Estos medicamentos además de ayudar tienen efectos adversos como la somnolencia, problemas de memoria, alteraciones de la coordinación, un tiempo de reacción retrasado y pueden generar farmacodependencia. (Manuales MSD, s. f.)

5.5.1. Relevancia Social:

La musicoterapia toma un camino distinto con el paso del tiempo mostrando una perspectiva preventiva también se usaría en el ámbito de la inserción en el campo organizacional, también con problemáticas de abordaje, el bienestar en el trabajo y el bienestar docente. Salen a la luz ciertas áreas que son investigaciones dirigidas a ciclo vital como serían recién nacidos y la tercera edad además que las investigaciones van dirigidas a lo clínico y que faltan investigaciones destinadas a lo teórico y conceptual para el año 2014. Todo esto a nivel país tiene un alto significado ya que esto propondría un aumento en las zonas de trabajo con nuevos profesionales con nuevas herramientas tanto así que la musicoterapia será utilizada ampliamente por la psicología, la medicina, la educación, la antropología, kinesiología, fonoaudiología entre otras disciplinas (De Chile et.al,2015). A nivel social la musicoterapia es presentada como una herramienta valiosa a nivel social por su rápido acceso y fácil educación consiguiendo aumentar por ejemplo un ambiente laboral más grato.

5.5.2. Relevancia Metodológica:

La terapia de música improvisacional es una forma de terapia que utiliza la música improvisada como medio para promover la expresión, autoexploración y la comunicación emocional. En este enfoque el terapeuta y el usuario crean música juntos en tiempo real lo que permite una mayor libertad y libertad al proceso terapéutico. La improvisación musical en la musicoterapia permite a los pacientes explorar y procesar sus emociones de manera única y significativa (Bruscia, 1987).

La relevancia metodológica de la musicoterapia va en su rápido y fácil acceso lo que la hace ideal para el área de la terapia ya que proporciona un enfoque creativo y no verbal

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

para abordar los problemas emocionales y psicológicos de los pacientes además se destaca la capacidad para fomentar la comunicación positiva y la conexión emocional entre terapeuta y usuario. La utilización del método de improvisación abre un camino muy natural hacia la libre expresión y auto exploración que facilitan las sesiones ya que esto también genera un vínculo positivo y cercano con una conexión entre terapeuta y el usuario. Destacando de nuevo por su fácil y efectiva aplicación la cual de ser utilizada con adultos mayores se podrían ver resultados positivos.

5.5.3. Relevancia Teórica:

Teóricamente según lo revisado en el texto “La musicoterapia en Chile: 1955-2014” a la fecha hay pocas investigaciones sobre la utilización de la musicoterapia en personas de la tercera edad (De Chile et.al, 2015). Además, como se fue explicando a lo largo de este texto la musicoterapia tiene un alcance bastante largo ya que puede estar presente en psicología ya que la música está profundamente conectada con las emociones por cómo se ha explicado con las neurociencias, educación que se toma de la teoría de la educación por su método empírico de aprendizaje y se nutre de las neurociencias que han sido las encargadas de decirnos cómo es que funciona el cerebro bajo el efecto de la música.

5.5.4. Relevancia Política:

Reconociendo el derecho ciudadano al acceso libre e igualitario a la protección de la salud y la responsabilidad del Estado de velar por la seguridad y calidad de los servicios que se ofrecen a la población, el Ministerio de Salud ha definido e implementado una serie de intervenciones dirigidas al reconocimiento y regulación del ejercicio de estas prácticas no

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

convencionales, en el propósito de considerar la posible incorporación de algunas de ellas al sistema de salud. (Medicinas Complementarias, s. f.). El año 2005 se dicta el Decreto N° 42 que reglamenta el ejercicio de las prácticas médicas alternativas (complementarias) como profesiones auxiliares de la salud y las condiciones de los recintos en que estas se realizan. (Medicinas Complementarias, s. f.)

5.6. Reconocimiento de la Musicoterapia por el MINSAL.

En este momento se vuelve aún más pertinente para nosotros tener un sistema de acreditación, dado que luego de años de trabajo en conjunto con el MINSAL, la musicoterapia será reconocida por este organismo del Estado como «medicina complementaria» y prontamente saldrá a la luz una política pública que abrirá espacios de trabajo para los musicoterapeutas en los centros de salud primarios de Chile. (Martínez, 2019)

5.7. Beneficio Económico:

La musicoterapia ha abierto un nuevo camino según la amplia exploración de todo el material documentado en Chile que va desde el año 1955 al 2014, la cual nos explica cómo la universidad de Chile crea un postítulo en musicoterapia de la facultad de artes, abriendo paso a la publicación sistematizada sobre musicoterapia dando así pie a que en el año 2000 se dé un fenómeno de expansión en cuanto a la publicación de investigaciones se tratase para llegar al 2010 donde comenzarán a salir los libros del tema. Se evidencio que la utilización de musicoterapia era ampliamente utilizada con fines rehabilitatorios o como tratamiento para la etapa de infancia con foco en las necesidades

específicas también se pudo observar un interés por la aplicación en el área de la educación. (De Chile et.al, 2015)

5.11. REVISIÓN DE LITERATURA.

El estado de la salud mental en Chile se presenta con estadísticas alarmantes donde. 6 de cada 7 Mujeres siente angustia constante, tristeza e insomnio, lo que lleva a que se sientan colapsadas y haya un aumento de un 60% en el consumo de medicamentos para dormir (Clonazepam y Zopiclona); 5 de cada 7 Hombres refieren el tener insomnio y pensamientos negativos constantes y ansiedad que disminuye por el consumo de alcohol y drogas; 2 de cada 7 Personas no binarias sienten ansiedad y han aumentado en un 50% el consumo de sustancias respecto del año pasado; 5 de cada 7 Adolescentes dicen sentir soledad y tristeza, tienen un consumo de alcohol y de drogas en promedio de 3 veces a la semana y 5 de cada 7 Adultos entre los 25 y los 40 años consumen marihuana 1 vez al mes, alcohol todos los fines de semana y hongos cada 3 meses.(Observatorio de salud mental Chile., 2022)

Estos datos darán a conocer el deteriorado estado de la salud mental de la gente y el crecimiento que tiene el consumo de sustancias que alteran la percepción de la realidad para buscar satisfacción o escape a lo que se siente. Sin embargo, hay un tema con la salud mental ya que 9 de cada 10 Personas perciben que la salud mental es una prioridad sin embargo no se atreven a buscar ayuda o consideran que los costos monetarios son muy altos y otro grupo de personas que serían 8 de cada 10 perciben con vergüenza el darse espacio para comunicar a sus cercanos que están asistiendo al psicólogo o psiquiatra

y en ese grupo en la mayoría son hombres entre los 35 y los 55 años. (Observatorio de salud mental Chile., 2022)

5.8. BENEFICIOS DE LA MUSICOTERAPIA.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) recomienda desde el año 2000 incluir la música como terapia no farmacológica para aliviar la ansiedad, el malestar y la incomodidad de los pacientes durante las hospitalizaciones ya que este proceso puede resultar negativo para el proceso de recuperación. Esto es tan cierto ya que aquellos que se encuentran internados en la UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) presentan altos niveles de ansiedad y estrés, no tan solo por el hecho de estar hospitalizado sino también por las herramientas a las cuales se encuentran conectados. La musicoterapia como alternativa no farmacológica da su utilidad a mejorar los signos como taquicardia, taquipnea, ansiedad y desorientación, facilita el sueño e incluso ayuda a reducir el dolor que pueda sentir el paciente. (Ochoa et al., 2022).

Se ha comprobado en urgencias que hay una reducción de los valores de frecuencia cardíaca (FC) de 150 latidos por minuto (lpm) a 127 lpm, frecuencia respiratoria (FR) de 49 respiraciones por minuto (rpm) a 41 rpm, mejora en la saturación de oxígeno del 91% al 94%. Se concluyó con esta investigación que la música en pacientes UCI reduce la presión arterial sistólica y la diastólica (pas y pad) así como también los de la frecuencia cardíaca y la respiratoria (FC Y FR). Además, este tipo de herramienta no invasiva, aplicada de buena manera, reduce el estado de agitación de los pacientes en estado crítico.

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

(Ochoa et al., 2022). A pacientes hospitalarios que han sufrido un infarto agudo de miocardio se les ha tratado con musicoterapia ha bajo el ritmo cardiaco y la presión arterial y la rapidez de la respiración después de haber escuchado música por veinte minutos, una hora después continuaban los efectos de la musicoterapia. (Nieto-Romero, 2017)

En los adultos mayores se da que los estados de ánimo se manifiestan mediante tonos afectivos que va de la tristeza a la alegría y se mantiene temporalmente, las emociones se presentan en periodos breves de gran intensidad por otro lado las emociones son lo contrario siendo más lentas y duraderas. Esto propondría a las personas de tercera edad a vivir experiencias adversas por lo que el uso de musicoterapia sería una opción bastante acertada ya que el uso de la musicoterapia fomenta y desarrolla la comunicación, ayuda a conservar la estabilidad emocional antes hechos tales como la pérdida de un familiar o amistades, evitando la llegada de cuadros depresivos y retrasando la evolución de procesos demenciales. (Wilfredo, 2015)

Se hizo un experimento con la musicoterapia en donde se expuso durante seis semanas a cuarenta y dos individuos con la enfermedad de Alzheimer en estado leve-moderado, se estudiaron los cambios que fueron teniendo los pacientes en el estado mental, síntomas neuropsiquiátricos, ansiedad y depresión y el índice de Barthel. Se tomó nota de la mejoría en los efectos cognitivos que empezó a partir de las 4 sesiones, se observó mejoría en la memoria, orientación, depresión y ansiedad. En pacientes leve y moderada; mejoría de la ansiedad en los pacientes leves y mejoría en las alucinaciones, agitación, irritabilidad y trastorno del lenguaje en los pacientes con demencia moderada. (Gómez et al., 2017).

Por otra parte, en la etapa de la infancia, es fundamental el desarrollo del aprendizaje, en estrecha relación con la función de memoria, para lo cual la música ha sido considerada como un método didáctico de apoyo, mediante las canciones infantiles que crean vínculos entre los maestros y los estudiantes, así como los ritmos y sonidos que permiten potenciar sus capacidades y estimular la imaginación de los infantes. Adicionalmente, la expresión musical motivará al desarrollo de destrezas mentales, psicomotrices, de lenguaje, de creatividad y emocionales que son sustanciales en el desarrollo humano. (Panchi Culqui, 2021). Los niños por naturaleza poseen una capacidad natural para expresarse musicalmente debido a las experiencias sonoras que han vivido en su entorno. a la acción y al movimiento, además de que favorece el desarrollo emocional en los niños/as. (Panchi Culqui, 2021)

En un estudio publicado por Schellenberg, se evalúan 60 niños de 6 y 7 años, en un test de comprensión de las emociones. Existía un grupo con al menos 8 meses de entrenamiento fuera de la escuela y un grupo control con entrenamiento musical básico escolar. Los niños con mayor entrenamiento musical presentaron mejores resultados en la evaluación. (Sanabria, L., & de los Ángeles, M. 2022). Otro grupo estudió a 52 niños entre 8 y 11 años que fueron asignados al azar a un programa musical, o a un programa de juegos grupales. Los niños que recibieron el programa musical presentaron mejores resultados en empatía. La empatía fue definida como un sentimiento de necesidad de ayudar, compartir o consolar a sus compañeros. (Sanabria, L., & de los Ángeles, M. 2022)

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

En Ecuador, la música en la educación inicial ha sido un recurso no muy aprovechado dentro del sistema educativo, considerándolo como un recurso de acompañamiento y no como un aspecto fundamental de estimulación y desarrollo cognitivo, a pesar de existir experiencias en el uso de la música en procesos educativos directos, tales como su influencia en el desarrollo motriz y emocional. La expresión musical puede potencializar las habilidades cognitivas, motoras y socio afectivas y mejorar la calidad educativa de los estudiantes. (Panchi Culqui, 2021)

Es así, como la musicoterapia se presenta como una alternativa sana y libre donde los beneficios se muestran rápido ya que la música genera cambios internos a nivel cerebral, regulando la frecuencia cardiaca, respiratoria, presión arterial, etc. (Miranda et al., 2017) Así logrando efectos favorables, sin tener que invertir en medicamentos o amenizar el consumo de estos. También, la música puede afectar nuestras reacciones autónomas (emociones) y modificar nuestras reacciones corporales o fisiológicas, generar cambios genéticos, bioquímicos, estructurales y funcionales a escala cerebral, que se transmiten al resto del cuerpo al modificar variables fisiológicas como la frecuencia cardiaca, respiratoria, presión arterial, etc. (Miranda et al., 2017). Mejora el estado de ánimo, la función muscular y el equilibrio en las personas mayores, favorece el desempeño académico y ayuda a resolver disonancias cognitivas generadas por el estrés y la ansiedad. Con lo anteriormente mencionado, podemos decir que la musicoterapia es una disciplina que utiliza la música y sus elementos para promover la comunicación, el aprendizaje, la expresión y otros objetivos terapéuticos relevantes. La música tiene el poder de afectar

nuestras emociones y generar cambios en nuestro cuerpo a nivel fisiológico, cerebral y genético.

5.9. EFECTOS PSICOFISIOLÓGICOS DE LA MÚSICA.

Cuando el estímulo competente es una pieza musical, el sonido llega a la cóclea (oído medio) donde se producen vibraciones en la membrana basilar, convirtiéndose en actividad eléctrica. Esta actividad eléctrica viaja hacia regiones del tallo encefálico como la formación reticular (ciclos circadianos), el complejo olivar superior (parte inferior del tallo encefálico - función auditiva) y hacia los colículos inferiores en el mesencéfalo (vía auditiva). Aquí ocurre el primer procesamiento de la señal acústica, donde se analiza el tono, el timbre y la intensidad que permitirá la identificación de la melodía. Luego, la señal llega al Tálamo (núcleo geniculado medial) y, desde éste se transmite hacia la corteza sensorial auditiva primaria y secundaria (lóbulo temporal) donde continúa el procesamiento de los componentes de sonido (Montalvo Herdoíza et al., 2016). Desde allí, la información musical se proyecta al hipocampo en el sistema límbico, lo que genera la evocación de recuerdos asociados a emociones pasadas almacenadas, tales asociaciones pueden facilitar que se experimenten las mismas emociones.

Se ha descrito que la música activa regiones motoras, ya que en ocasiones al escuchar música se inducen movimientos involuntarios como mover la cabeza o balancear los pies. Estos patrones motores no son sólo dependientes de patrones rítmicos en la música, son también evocados por la experiencia emocional; la alegría se asocia a una necesidad de bailar y se correlaciona con mayor actividad en la corteza motora y los ganglios basales

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

(caudado principalmente). La música agradable también facilita la sincronización y la respuesta pronta en actividades motoras. (Sanabria, L., & de los Ángeles, M. 2022)

El núcleo estriado ventral se estimula al escuchar música que evoca sentimientos de felicidad y alegría. Puede aumentar la liberación de dopamina del núcleo estriado y otras áreas relacionadas a la anticipación se asocian con la escucha de música placentera, lo cual está relacionado con la recompensa y la motivación. Sentir “escalofríos” mientras se escucha música también se correlaciona con aumento en la actividad en estas regiones. (Sanabria y de los Ángeles, 2022). El activante puede aumentar la liberación de dopamina en el núcleo accumbens, que está involucrado en la recompensa y la motivación. (Sharma y Silbers weig, 2018; Fortoul van der Goes, 2016). Dicho de otra manera, la musicoterapia puede resultar beneficiosa para mejorar la calidad de vida de las personas en diferentes aspectos de su salud física, emocional y cognitiva. Además, se ha demostrado que la música puede mejorar el estado de ánimo, la función muscular, el equilibrio, el desempeño académico y ayudar a mitigar el estrés y la ansiedad. (Miranda et al., 2017)

Contrariamente a lo anterior, la música puede evocar sentimientos tristes, como también la disonante o poco placentera, estimula el hipocampo, la amígdala y la corteza del lóbulo temporal. Escuchar música que nos cause terror, por ejemplo, en una película de miedo, aumenta la actividad en la amígdala, y disminuye la actividad del centro de reconocimiento facial. (Sanabria, L., & de los Ángeles, M. 2022).

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

La música puede afectar nuestras reacciones autónomas (emociones) y modificar nuestras reacciones corporales o fisiológicas. También puede generar cambios genéticos, bioquímicos, estructurales y funcionales a escala cerebral, que se transmiten al resto del cuerpo al modificar variables fisiológicas como la frecuencia cardiaca, respiratoria, presión arterial, etc. (Miranda et al., 2017). Esto nos podría indicar que la música facilita las interacciones y vinculaciones entre las personas ante el estímulo musical.

La musicoterapia neurológica (NMT) fue desarrollada por la Academy of Neurologic Music Therapy y es una de las ramas de la musicoterapia con mayor número de publicaciones en revistas científicas. Es considerada una parte importante del tratamiento de las lesiones neurológicas. Se caracteriza por la aplicación de intervenciones musicales estandarizadas e individualizadas sobre las disfunciones cognitivas, motoras, y del lenguaje que resultan de lesiones o condiciones neurológicas. (Jurado-Noboa, C. 2018). La música es una de las pocas actividades que provocan una activación casi global del cerebro, estimulando la interacción neuronal entre ambos hemisferios. Antiguamente se pensaba que el cerebro contaba con un centro de procesamiento musical, dedicado a cada uno de los elementos de la música. Se profundiza en la dicotomía izquierda-derecha de la organización cerebral, argumentando que la música era propia del hemisferio derecho, así como el lenguaje del izquierdo. (Jurado-Noboa, C. 2018). Una revisión de la literatura describe la riqueza que aporta la música en nuestra vida y sociedad, es cambiante a través de la cultura e historia tiene un único poder para generar emociones, capacidades cognitivas y circuitos neuronales en el cerebro. Estudios que utilizan neuroimágenes han mostrado consistentemente que la música placentera activa regiones del cerebro que

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

usualmente responden a centros de placer como el núcleo estriado ventral, la corteza orbitofrontal y la ínsula, junto con efectos en la corteza parietal y áreas somato sensoriales. (Sanabria, L., & de los Ángeles, M. 2022)

La musicoterapia se presenta como un remedio contra el abuso de los antidepresivos, ya que determinados aspectos de la música inducen a la alegría. Cuando escuchamos música que nos gusta, se estimula la producción de neurotransmisores obteniéndose un estado que favorece la alegría y el optimismo en general (Jauset, 2011). Las investigaciones más recientes han revelado que la música aumenta los niveles de endorfinas, los opiáceos propios del cerebro, así como los de otros neurotransmisores, como la dopamina, la acetilcolina y la oxitocina. De las endorfinas se ha descubierto que dan motivación y energía ante la vida, que producen alegría y optimismo, que disminuyen el dolor; que contribuyen a la sensación de bienestar; que estimulan sentimientos de gratitud y satisfacción existencial (Agudelo, 2002).

5.10. EFECTOS TERAPÉUTICOS DE LA MÚSICA.

En la actualidad se reconoce la importancia del papel de las emociones para el bienestar psicológico y físico, así como también en el funcionamiento social. (Lazarus, 2000). Influyen directamente tanto en la mente, el sistema nervioso central y vegetativo, como en el sistema hormonal e inmunológico (Soria-Urios et al., 2011). Esta influencia depende, en general, del factor individual, ya que la música es abordada de manera diferente por cada individuo. Depende también de si el tipo de música es de su agrado o no, si el sujeto está familiarizado con el estilo, género u obra y de si existe una conexión emocional particular con ella (Juslin et al., 2001). Panksepp y Bernatzky (2002), han

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

revisado cómo la música puede promover cambios tanto emocionales como conductuales. Observaron también que tiene efectos en la memoria, el estado de ánimo, la actividad cerebral e incluso sobre las respuestas autonómicas. La música además de influir en todos estos aspectos, tiene incidencia a nivel social, como se mencionó anteriormente. Muchas actividades musicales pueden traer consigo beneficios psicosociales, como el aumento de la confianza, de la participación social y de la autoestima que, a la vez, tienen un efecto positivo en el bienestar del sujeto (Fancourt et al., 2014).

La música también favorece el aspecto cognitivo, ya que en su procesamiento se utilizan funciones cognitivas que favorecen el desarrollo de la memoria (Soria-Urios et al., 2011; Vuilleumier y Trost, 2015). Con respecto a la duración de los efectos de la música, Glenn Schellenberg (2003) distinguió entre los efectos a corto plazo de los que son a largo plazo. En el caso del denominado “efecto Mozart”, por ejemplo, conocido por mejorar las funciones cognitivas, solamente se han evidenciado efectos a corto plazo.

Con respecto a la influencia de la escucha musical en la vida cotidiana, Batt-Rawden (2010), realizó un estudio entre adultos con enfermedades crónicas que utilizaban la música en su día a día para obtener beneficios en su salud y mayor bienestar. Observaron que siempre y cuando la música fuera seleccionada por los sujetos, ésta brindaba mejoras en la salud y en el estado de ánimo. Para los autores del estudio, la música en todos sus formatos y géneros es un medio para mantener la salud y plantean que corresponde a un medicamento auto prescrito con buenos resultados. La escucha consciente de música con fines específicos es una práctica activa con intenciones de auto sanación y soporte vital que ilustra cómo la música tiene valor de supervivencia (DeNora, 2000).

5.12. PREGUNTA, HIPÓTESIS, OBJETIVOS.

5.12.1. Pregunta (de investigación)

¿Cuáles son los efectos de la musicoterapia en el tratamiento psicoemocional en personas mayores?

5.12.2. Hipótesis

La musicoterapia genera efectos positivos en el estado psicoemocional de las personas adultas, mejorando su bienestar emocional y mental.

5.12.3. Objetivo General.

- Analizar los efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas, analizando su impacto en la salud mental, emocional y calidad de vida de los participantes.

5.12.4. Objetivos Específicos.

- Evaluar la efectividad de la musicoterapia como complemento o alternativa a tratamientos convencionales en el ámbito de la salud mental de personas adultas.
- Analizar el impacto de la musicoterapia en la calidad de vida de los participantes, considerando aspectos como la percepción de bienestar, la satisfacción personal y la capacidad de enfrentar situaciones cotidianas.
- Examinar cómo la música puede influir en la reducción del estrés, ansiedad y depresión de los participantes.

VI. MÉTODOS.

6.1. Alcance de la investigación.

El alcance de esta tesis sería principalmente interpretativo y descriptivo. En el enfoque interpretativo busca explicar la eficacia de la musicoterapia desde las perspectivas variadas de los musicoterapeutas entrevistados, es decir, se busca entender y analizar las diferentes opiniones, experiencias y enfoques de los expertos en el tema.

Por otro lado, en el enfoque descriptivo se pretende describir la percepción y la experiencia de los musicoterapeutas a través de las entrevistas y la encuesta. Esto implica recopilar información detallada sobre cómo los musicoterapeutas han experimentado la eficacia de la musicoterapia en su práctica clínica y cómo perciben los beneficios que esta terapia puede brindar a las personas adultas.

6.2. Explicitación y justificación del diseño de investigación.

En el presente estudio, hemos optado por un enfoque mixto que combina elementos cuantitativos descriptivos y cualitativos relacionales. Esta decisión se basa en la necesidad de obtener una comprensión integral y profunda del fenómeno bajo investigación.

6.2.1. Enfoque Cuantitativo Descriptivo.

El componente cuantitativo descriptivo nos permite recopilar y analizar datos numéricos con el fin de describir las características fundamentales del fenómeno de interés. Este enfoque es esencial para:

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

- **Identificar patrones y tendencias:** Ayuda a observar la distribución y frecuencia de ciertas características dentro de la población estudiada.
- **Establecer una base sólida para la comparación:** Facilita la identificación de diferencias y similitudes entre distintos grupos dentro de la muestra, lo cual es crucial para comprender las variaciones dentro del fenómeno.

6.2.2. Enfoque Cualitativo Analítico-Relacional.

El componente cualitativo analítico-relacional se centra en profundizar en las experiencias, percepciones y relaciones subyacentes al fenómeno estudiado. Este enfoque es fundamental para:

- **Explorar relaciones y patrones complejos:** Permite identificar y analizar las interacciones y relaciones que no pueden ser capturadas adecuadamente a través de datos numéricos.
- **Comprender el contexto y las perspectivas subjetivas:** Facilita una comprensión más rica y contextualizada de las experiencias y opiniones de los participantes, proporcionando una visión holística del fenómeno.
- **Generar nuevas hipótesis y teorías:** A través del análisis relacional, podemos identificar conexiones y generar teorías emergentes que enriquezcan la comprensión del fenómeno.

6.2.3. Integración de Enfoques.

La combinación de enfoques cuantitativos y cualitativos en un diseño mixto fortalece la investigación al:

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

- **Triangular datos y resultados:** La convergencia de datos cuantitativos y cualitativos permite corroborar y validar los hallazgos, aumentando la robustez y la credibilidad de los resultados.
- **Proporcionar una visión multidimensional:** Integra diferentes perspectivas y niveles de análisis, ofreciendo una comprensión más completa y matizada del fenómeno.
- **Enriquecer la interpretación de los datos:** Los hallazgos cuantitativos proporcionan un marco estructurado que puede ser complementado y profundizado a través de la rica narrativa cualitativa.

6.2.4. Diseño de triangulación concurrente.

Este modelo es probablemente el más popular y se utiliza cuando el investigador pretende confirmar o corroborar resultados y efectuar validación cruzada entre datos cuantitativos y cualitativos, así como aprovechar las ventajas de cada método y minimizar sus debilidades. Puede ocurrir que no se presente la confirmación o corroboración.

El diseño de triangulación concurrente permitirá contrastar y complementar las diferentes perspectivas y experiencias relacionadas con la musicoterapia en la población adulta. Al analizar tanto la experiencia de los individuos que han recibido musicoterapia como la opinión de los profesionales que la aplican, se pueden obtener diferentes puntos de vista que beneficien la investigación y permitan una mayor comprensión de los efectos de esta terapia. La combinación de estas dos perspectivas aportaría una mayor profundidad a la validez de los resultados.

6.3. Participantes.

El presente estudio tiene como objetivo analizar los efectos de la musicoterapia en la población adulta con la opinión de profesionales en musicoterapia que actualmente la aplican en el tratamiento de sus pacientes. A través de este enfoque dual, se pretende obtener una visión más completa y detallada sobre la eficacia de la musicoterapia en la población adulta. Conoceremos cómo es la perspectiva de los profesionales con su vocación y sus propias experiencias en la aplicación de este tipo de terapia en las diversas áreas que se pueda emplear.

6.4. Definición conceptual y operacional de las variables.

Se realizaron encuestas semiestructuradas y escalas de evaluación estandarizadas para medir variables como niveles de ansiedad, estrés, depresión y mejoras en el bienestar general. Se utilizará un enfoque cualitativo para recopilar información detallada y significativa sobre las experiencias individuales de los participantes en relación con la musicoterapia.

6.5. Instrumentos de evaluación.

1. Entrevistas:

- Participantes: 7 musicoterapeutas profesionales.
- Procedimiento: Realización de entrevistas semiestructuradas para obtener información detallada sobre la experiencia práctica de los musicoterapeutas, incluyendo casos específicos de pacientes adultos tratados con musicoterapia.

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

- **Análisis:** Análisis cualitativo de las entrevistas para identificar temas recurrentes, percepciones sobre la efectividad de la musicoterapia, y posibles áreas de mejora o limitaciones.

2. Encuesta:

- **Participantes:** 15 musicoterapeutas profesionales.
- **Instrumento:** Encuesta diseñada en Google Forms, adaptada para recopilar datos cuantitativos sobre la percepción general de la eficacia de la musicoterapia en el tratamiento psicoemocional de adultos.
- **Análisis:** Análisis estadístico descriptivo de los datos recogidos, utilizando gráficos y tablas para visualizar patrones y tendencias en las respuestas de los participantes.

6.5.1. Procedimiento.

Se realizará una encuesta a través de Google forms a profesionales en musicoterapia que consta de 10 preguntas de selección múltiple utilizando una escala tipo Likert en la que se les preguntará por avances que hayan podido apreciar en sus pacientes a lo largo de las sesiones. Con otro grupo de profesionales, también especializados en musicoterapia se realizarán entrevistas semiestructuradas conformada por 13 preguntas con la finalidad de conocer en profundidad sus experiencias, puntos de vista y de qué forma es la aplicación de esta terapia en diversos pacientes centrándonos en los adultos. Respecto a la encuesta a expertos a través de Google forms no demora más allá de los 5 minutos ya que se conforma de preguntas y alternativas breves. La entrevista por otro lado se tarda entre los 30 a 50 minutos en realizarla completamente con cada profesional.

6.6. Técnicas de Análisis de datos.

Análisis descriptivo: Este tipo de análisis se utilizó para resumir y describir los datos recopilados a través de la encuesta y las entrevistas. También se incluirá la creación de tablas y gráficos para mostrar tendencias y patrones en los datos.

Análisis de contenido: Esta técnica se utilizará para analizar el contenido de las respuestas abiertas de la encuesta y la entrevista. Nos permite identificar temas y patrones comunes en las respuestas de los profesionales en musicoterapia.

6.7. Procedimientos y resguardos éticos.

Código de ética del Colegio de Psicólogos de Chile.

Artículo 10°: Prestación de servicios y competencia.

Uso de Información Obtenida en la Relación Profesional: Dentro de nuestra investigación se realizará una encuesta la cual los resultados que esta arroje serán utilizados con fines académicos e investigativos, de lo cual cada participante estará informado antes de responder.

Documentación del Trabajo Profesional y Científico: Los datos relacionados con esta investigación, serán registrados adecuadamente, de modo de facilitar más tarde nuestros propios usos, luego de esto los datos serán eliminados para así evitar cualquier tipo de difusión.

Artículo 11º: Aspectos Relativos al Cliente

Confidencialidad: Toda la información recaudada dentro de las encuestas, se mantendrá de manera anónima y sólo será manejada por personas autorizadas, de manera que se restrinja al máximo el conocimiento de esta información por terceros.

Honestidad y Sinceridad: Los participantes de la encuesta serán informados que sus respuestas serán utilizadas para generar un tipo de análisis para fines de una investigación académica.

Artículo 15º: Aspectos Relativos a la Investigación en Psicología**Declaración de Singapur sobre la Integridad en la Investigación**

- 1. Integridad:** Los investigadores deberían hacerse responsables de la honradez de sus investigaciones.
- 2. Cumplimiento de las normas:** Los investigadores deberían tener conocimiento de las normas y políticas relacionadas con la investigación y cumplirlas.
- 3. Métodos de investigación:** Los investigadores deberían aplicar métodos adecuados, basar sus conclusiones en un análisis crítico de la evidencia e informar sus resultados e interpretaciones de manera completa y objetiva.
- 4. Documentación de la investigación:** Los investigadores deberían mantener una documentación clara y precisa de toda la investigación, de manera que otros puedan verificar y reproducir sus trabajos.

5. Resultados de la investigación: Los investigadores deberían compartir datos y resultados de forma abierta y sin demora, apenas hayan establecido la prioridad sobre su uso y la propiedad sobre ellos.

6. Autoría: Los investigadores deberían asumir la responsabilidad por sus contribuciones a todas las publicaciones, solicitudes de financiamiento, informes y otras formas de presentar su investigación. En las listas de autores deben figurar todos aquellos que cumplan con los criterios aplicables de autoría y sólo ellos.

VII. Resultados.

7.1. Categorías Conceptuales

Teniendo en cuenta los resultados de la investigación los cuales fueron categorizados en base a las entrevistas y encuestas realizadas a profesionales en musicoterapia se logró obtener la siguiente información:

7.1.2. Musicoterapia y Beneficios

Para los profesionales fue importante destacar la capacidad que posee la musicoterapia a la hora de lograr que los pacientes se conecten con sus propias emociones y que con esto pudieran identificarlas de una mejor manera teniendo en cuenta conflictos emocionales que puedan estar presentes, por esta razón se buscar hacer fluir las emociones y plasmarlas no necesariamente en palabras desde el primer instante.

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

“Usa la música y el sonido para poder generar un encuentro con una persona, conectarse de otra manera que no sea necesariamente lo verbal, abre espacio a lo no verbal y saca a flote cosas muy intuitivas, instintivas, aborda no solo el lado racional, sino que también un lado que fluye con las emociones, que fluye con situarse en el presente a través de improvisar, a través de buscar salidas creativas a algunos juegos que permite que la persona pueda conocerse desde espacios y facetas que quizás no había explorado tanto.”

(J.F)

“La musicoterapia tiene la capacidad de conectar al paciente con su yo interior, en el caso de que mantenga conflictos emocionales o no sepa verbalizar qué es lo que le pasa e incluso es incapaz de identificar sus emociones poniéndoles un nombre, como puede ser “estoy ansioso” “me siento nerviosa” “estoy enojado”, la musicoterapia más que tomar una palabra para describirlo, toma una sensación y la plasma en un sonido, en un instrumento, en una melodía, y desde ahí se va trabajando con que se asimila tal sonido”

(P.L)

Además, la musicoterapia tiene la ventaja de poder trabajar desde un lenguaje no verbal, lo que facilita totalmente la expresión emocional de los pacientes, ya que no les impone utilizar una palabra para describir sus emociones, sino más bien se les da el espacio necesario para que pueda expresarla con un ritmo, un sonido, una melodía en sesión y desde ahí se comienza a trabajar de una manera más profunda en conjunto con el profesional.

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

“Es un gran complemento en caso de trabajar en paralelo a una psicoterapia o en caso de trabajarse como único espacio, desarrolla un lenguaje estético, un lenguaje no verbal, un gran porcentaje del trabajo en musicoterapia es la improvisación de distintas manera, guiada, libre, proyectiva, escuchando, recreando, modulando, hay un lenguaje que expresa energía vitales de la persona (impulsos, emociones) y cuando se escuchan o se verbalizan se puede llegar a ideas o conceptos. ” (I.Q)

“La musicoterapia tiene una gran ventaja y es que no trabaja con el lenguaje, en general sobre todo en proceso psicoterapéutico es fundamental y cuando no hay lenguaje hay juego, con la musicoterapia también tiene eso en común, también hay juego pero desde lo emotivo, el juego simbólico si permite elaborar, poner contenido emotivo en las representaciones a través del juego, la música permite ambas cosas, el lenguaje y también permite la expresión emocional, y eso ocurre porque tanto a nivel cerebral como a nivel de ejecución la gramática y las áreas del lenguaje funcionan muy similar con la producción musical” (J.I.C)

“Muchas veces la música facilita que se puedan adentrar en problemáticas que desde lo verbal cuesta muchísimo y que después se puede llevar a otros espacios de psicoterapia para trabajarlos, se trabaja mucho la identificación, la capacidad que pueden llegar a tener los pacientes de tener un auto registro, se trabaja también la expresión emocional, la autopercepción, aspectos que muchas veces desde lo verbal cuesta, en cambio por esta vía los pacientes tienen muchos menos mecanismos de defensa alerta y eso favorece que

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas. puedan aflorar conflictos, pasiones, problemas, preguntas que están ahí latentes y quizás desde la palabra cuesta más” (K.F)

La musicoterapia emerge como una poderosa herramienta terapéutica que va más allá del lenguaje verbal para explorar y resolver conflictos emocionales. Utilizando la música, esta disciplina facilita la expresión de emociones y sensaciones que pueden ser difíciles de articular con palabras. Al fomentar la improvisación musical y el juego emotivo simbólico, la musicoterapia permite a los pacientes conectarse con aspectos profundos de su ser, explorando nuevas facetas de su identidad y abriendo camino a la autoconciencia y la resolución de problemas emocionales. Esta técnica no solo complementa otros enfoques terapéuticos, sino que también ofrece un espacio único donde los pacientes pueden explorar y entenderse a sí mismos desde perspectivas menos exploradas.

7.1.3. Musicoterapia y Efectividad

Dentro de la efectividad que mantiene la musicoterapia, es difícil incluso para los profesionales definir si hay una condición o trastorno psicológico en el que tenga más efectividad que en otro, ya que este tipo de tratamiento ha sido empleado en pacientes con: Depresión, Ansiedad, Bebés prematuros, Esquizofrenia, Embarazadas, Condición Espectro Autista, Hipertensión, Parálisis Cerebral, Alzheimer, entre otras. En todos estos pacientes anteriormente mencionados, la musicoterapia ha mostrado resultados positivos con los que se puede confirmar su efectividad.

“Que funcione peor que en otros depende más de la ejecución e implementación de la terapia que de la herramienta, la intervención hace la diferencia, algunas afecciones físicas, que tienen que ver con dolor físico, quizás la musicoterapia no es tan eficiente aunque hay estudios que demuestran que realizar música junto a otros dentro de estos

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas. neurotransmisores positivos, como la serotonina, dopamina etc, aparte trae un correlato de disminución del dolor, pero en ese tipo de pacientes la medicación química directamente puede tener mejores resultados con el dolor, sin embargo al reducirlo por un momento y al entregar un factor anímico para esos pacientes, la musicoterapia trae algo que no trae otra medicina y es el acompañamiento anímico” (J.I.C)

“En todos, mucho en autismo ya que hay muchos estudios con la experiencia en musicoterapia, en el área hospitalario, en el ámbito clínico en pacientes críticos, neonatología, pediatría, cardio, pacientes con hipertensión, depresión y ansiedad, en embarazos, pacientes oncológicos en adicciones.” (P.L)

También nos encontramos con profesionales que coinciden en respuestas más concisas, haciendo hincapié en que la musicoterapia sirve para todos y que es adaptable para cada paciente en particular, ya que de alguna forma a diario todos estamos relacionándonos con la música, de distintas formas y nos genera diversos efectos.

“En todo es muy efectivo, porque la música es muy poderosa, para todos existe una música que lo conecta con algo significativo de su vida, le hace sacar algo que tiene que ver con el placer o con la conexión con momentos del tiempo, la música es como un ser que penetra en nosotros desde algo muy sutil y que aborda muchas capas, entra conectándonos con el placer, con el cuerpo, con nuestro pensamiento, con nuestra forma de ver el mundo, con nuestros vínculos familiares, en ese sentido es muy amplio lo que puede pasar” (J.F)

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

“En todos.” (P.B)

“Para todos es efectiva, no se puede hablar de que para algo sirve más que para lo otro ya que todos utilizamos la música de manera distinta, para distintas cosas y con diferentes intenciones, durante nuestra vida diaria.” (K.F)

“En todos los mencionados anteriormente.” (J.F.C)

Podemos destacar la adaptabilidad de la musicoterapia y su capacidad para involucrar a las personas a través de múltiples niveles sensoriales y emocionales la convierten en una herramienta poderosa y versátil dentro del campo de la salud mental y física, brindando apoyo terapéutico significativo a una amplia gama de pacientes y condiciones.

7.1.4. Musicoterapia y Salud Mental /Emocional.

Los ritmos y melodías pueden transportar a los pacientes a momentos significativos de sus vidas, ayudándoles a gestionar emociones complejas como la ansiedad o la depresión. Además, la ejecución musical compartida con otros no solo fortalece los lazos sociales, sino que también activa respuestas neuroquímicas positivas en el cerebro, como la producción de serotonina y dopamina, esenciales para el bienestar emocional y físico.

“Emocionalmente al escuchar alguna canción en particular o crear música, los ritmos pueden interiorizar al paciente con sus emociones y los transporta a momentos especiales y significativos a base de la audición.” (P.L)

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

“la población se vería altamente beneficiada de la ejecución musical con otros, lo que ocurre ahí es un milagro de la humanidad que hoy en día estudia la neurociencia de cómo funciona el cerebro y cómo se comunica con otros a través del sonido y cuando esto ocurre, las personas vibran en consonancia y cuando esto devuelve serotonina, se produce dopamina, se producen neurotransmisores, neurohormonas que son positivas para la salud física y mental.” (J.I.C)

“Principalmente la expresión emocional (trabaja mucho con componer), ‘hacer sonar las emociones’; ‘tengo ansiedad y quiero hablarla, pero no puedo. Cómo sonaría esa ansiedad en este instrumento’; los rangos sonoros son distintos con cada emoción que los pacientes transmiten a través de la música. ”

(P.B)

Esta disciplina no solo permite a los pacientes expresar y explorar emociones de manera no verbal, sino que también promueve la interacción social y la cohesión grupal. Desde la reducción del estrés y la ansiedad hasta la mejora del estado de ánimo y la estimulación cognitiva.

“La musicoterapia ofrece diversos beneficios para la salud mental y emocional de los pacientes. Algunos de los principales son: Reducción del Estrés y la Ansiedad, Mejora del Estado de Ánimo, Estimulación Cognitiva, Expresión Emocional, Mejora de la

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

Comunicación, Aumento de la Autoestima y la Motivación, también se han demostrado beneficios en el Manejo del Dolor, Fomento de la Relajación y el Sueño. ” (J.F.C)

”La capacidad de que los pacientes puedan conectar con sus emociones, la capacidad de que quieran continuar con los tratamientos, bajar la ansiedad, trabajar las recaídas, poder trabajar aspectos en relación con la relajación (pacientes sin dormir), la cohesión grupal, la relación grupal, romper el aislamiento (pacientes con esquizofrenia), trabajar la subjetividad y el relacionarse con otros. ” (K.F)

La musicoterapia no sólo es efectiva en una amplia gama de condiciones y poblaciones, sino que también representa un campo en constante evolución, respaldado por la investigación en neurociencia que explora cómo la música puede influir en la salud y el comportamiento humano de maneras profundamente beneficiosas y transformadoras.

7.1.5. Musicoterapia y Tiempo de tratamiento.

La efectividad y el tiempo necesario para que la musicoterapia logre sus objetivos terapéuticos son

altamente variables según los profesionales y dependen de las características de cada paciente, así como de la naturaleza y la severidad de la condición o trastorno tratado.

”Esto es algo que no puede ser medido, ya que depende demasiado de cada paciente, pueden notarse resultados a la semana, tres meses o 1 año entero ya que no es una terapia

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas. que tenga medición o sean programados sus resultados, es más cuando se cumple el objetivo principal. ” (P.L)

”Va variando, dependiendo del tratamiento, hay pacientes en general que han mostrado cambios inmediatos, otros en 4 semanas, otros en 1 mes, otros en 6 meses, es muy variable porque depende del objetivo, depende del trastorno o la condición, tiene varios factores. ” (J.I.C)

No existen tiempos predeterminados o estándares, ya que cada individuo experimenta y responde de manera diferente a la intervención musical.

”No me atrevería a dar un número porque varía mucho de cada paciente, cada persona es distinta, siente distinto, interpreta y se expresa distinto y mantiene distinta receptividad, el sentido que nos haga el proceso, el momento por el que esté pasando cada uno por lo que depende mucho de cada paciente y de muchos factores, no se puede dar un número exacto. ” (J.F)

”Es demasiado relativo, hay pacientes que como mínimo dan resultados a los 3 meses, 6 meses, gente que se demora años, en el caso de los CEA, los tratamientos son sostenidos, cada año van apareciendo nuevos desafíos (un año la conexión, otro año lenguaje, otro coordinación motriz, normas sociales, etc)” (P.B)

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

“No se puede especificar, cada paciente tiene su propio tiempo para lograr conectar con sus emociones, no es algo espontáneo, no se puede hablar de un tiempo mínimo o máximo, hay pacientes que después de 1 año y medio pudieron comenzar a desplegar cuestiones emocionales profundas y conectar con recuerdos y situaciones muy traumáticas y hay otros que en la primera sesión contaban todo, entonces no está establecido.” (K.F)

Es relevante reconocer que el proceso terapéutico es único para cada paciente y que los beneficios pueden desarrollarse a lo largo del tiempo, conforme se profundiza la conexión emocional y se abordan aspectos más profundos del ser.

7.1.6. Musicoterapia y Pacientes CEA.

En relación con lo que expresan los expertos, trabajar con niños CEA mediante musicoterapia presenta desafíos únicos y requiere un enfoque especializado y sensible. Cada niño tiene un nivel de afectación diferente, lo cual influye significativamente en cómo responden a la intervención musical.

“Es difícil trabajar con niños con CEA, se necesita una especialización y mucha experiencia, depende también el nivel de afectación, porque no todos los casos son iguales, hay alguno que son muy agrandados por estímulos musicales, como cuando casi logran la genialidad a través de la música, pero en los casos de afección mayores es más difícil, el proceso es más sensible y hay que ser súper cuidadoso a la hora de ir aplicando la musicoterapia, hay que ser más paulatino, mucha atención en los tiempos de latencia,

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

ser respetuoso y ser muy preciso y claro seguir el instinto de que podría funcionar (esto lo da la experiencia) ” (J.I.C)

“En pacientes con CEA fue muy fuerte el impacto, los efectos fueron más rápidos, porque es el ámbito en donde hay personas que tienen dificultad en la comunicación funcional y verbal, se da mucho que la música aparece como una especie de vínculo en términos de comunicar cosas no netamente funcionales, sino emociones, sensaciones, poder estar, no se preguntan cosas, sino que solo suenan, la música al ser más lúdica aparecían efectos rápidos” (I.Q)

Los efectos de la musicoterapia en niños con CEA pueden ser rápidos y significativos, especialmente en aquellos con dificultades severas de comunicación funcional. La música no solo ofrece un espacio lúdico donde los niños pueden sentirse seguros y expresarse, sino que también puede ayudar a reducir el estrés y la ansiedad asociados con sus desafíos cotidianos.

“Los niños TEA se tapan los oídos cuando se ponen nerviosos o se estresan, niños con hipoacusia que no toleran nada. ” (J.F)

“Hubo una paciente en particular que era “Muy CEA”; fue difícil conectar con ella incluso trabajando en dupla, pocas veces intentaba tocar algún instrumento (guitarra), era la madre la que insistía, pero hay que saber los límites y cuánto se puede seguir con una

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas. persona, hasta donde se puede llegar y que se puede hacer, no hay que hacer expectativas desde el inicio, hay que probar e intentarlo.” (P.B)

“Es fundamental para la condición espectro autista porque logra saltar la barrera del lenguaje y logra entregar anímicamente lo que un medicamento no.” (J.F.C)

La musicoterapia representa una herramienta invaluable para los niños en el espectro autista, ofreciendo beneficios emocionales y comunicativos que van más allá de los tratamientos convencionales. A través de la música, se puede generar un camino hacia el mundo emocional de estos niños, proporcionando un medio para la expresión, el desarrollo personal y la conexión con los demás de una manera beneficiosa.

7.1.7. Musicoterapia y Efectos adversos

La musicoterapia es generalmente segura y efectiva, pero como cualquier intervención terapéutica, puede presentar desafíos y consideraciones importantes. Los profesionales destacan la importancia de adaptar las sesiones de acuerdo con las necesidades y sensibilidades individuales de cada paciente.

“No diría que hayan efectos adversos hacia la musicoterapia, a no ser que el paciente no disfrute el escuchar música que es muy difícil que pase porque todos escuchamos y sentimos la música, quizás puede ser que le irriten ciertos sonidos o timbres, pero aún así un musicoterapeuta que es estudiado en la materia y es profesional, sabe llevar a

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas. cabo las sesiones y adaptarlas a la persona que está en tratamiento para que sea favorable y poder ver resultados positivos.” (P.L)

“Efecto adverso no, pero sí es cierto que la utilización de una experiencia musical con un paciente debe ser muy cuidadosa porque cualquier canción puede movilizar cosas muy íntimas de los pacientes, puede darse que con determinados pacientes y determinadas canciones se movilen, por ejemplo en problemáticas de consumo, se habla con los pacientes para saber que canciones las asocian al consumo como tal y esas no serán utilizadas en las sesiones para no generar una necesidad de consumo, con pacientes cardíacos que les acaban de operar el corazón a veces se indagan qué canciones eligen y no se utilizan en ese momento porque pueden movilizar demás y no es el momento después de una operación. La música puede tener efectos negativos pero los musicoterapeutas saben cuáles son para no utilizarlos en contra de la salud de los pacientes.” (K.F)

Aunque los efectos adversos son raros, pueden surgir situaciones donde ciertos sonidos o melodías irriten o desestabilicen a algunos pacientes, especialmente aquellos con condiciones más complejas como psicosis o problemas cardíacos recientes.

“Cuando hay una intervención que no va por buen camino el paciente es el primero que se queja, hay que respetar el ritmo de cada uno, no todos avanzan al mismo tiempo, lo primero y lo más importante fue abrirse a otra que no fuera solo la música y lo primero que uno descubre es el juego y del juego vuelta a la música, se musicalizan juegos, para

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas. realzar la emotividad simbólica que tiene el juego y por otra parte es el "un día a la vez"; quizás un día no se logre entrar a la sala pero el paciente no se angustió, no sintió que se le haya hecho daño sino más bien se le demostró que se estaba con él, que se le acompaña y que se le escucha. Al final no está en el paciente, sino en uno mismo de volver a aplicar la terapia de manera distinta." (J.I.C)

Además, se destaca que la música puede evocar recuerdos profundos y emociones intensas, lo cual puede ser beneficioso pero también requiere precaución. Por ejemplo, evitar utilizar canciones que puedan desencadenar experiencias traumáticas o no apropiadas para el momento emocional del paciente.

"Descompensaciones, hay que conocer muy bien el lugar en donde se está, efectos adversos pueden haber si la música se generaliza, si se utiliza la misma melodía para todos, la misma música, las mismas canciones, ya que no todos van a tener la mismas reacciones, puede que una canción pueda traer un buen recuerdo para una persona y uno desagradable o traumática para la otra, pueden haber tropezones, en personas con diagnósticos más complejos como psicosis, en el caso de que la música pueda desregular a alguien, depende mucho si no se utiliza de buena manera." (I.Q)

"Cuando el nivel de frustración es muy alto los pacientes no suelen disfrutar tanto, cuando no les sale bien, cuando creen que lo están haciendo, y en musicoterapia no está la consigna de hacerlo bien o mal, es su juez interno, pero esto puede ser una herramienta

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas. para trabajar la tolerancia a la frustración, se le genera un espacio de contención, se le motiva a volver a intentarlo, si no quiere se deja hasta ahí.” (E.5)

La individualización de la terapia, el respeto por los ritmos personales de cada paciente y la creación de un ambiente de confianza y apoyo son fundamentales para garantizar que la musicoterapia sea beneficiosa y segura.

7.1.8. Musicoterapia y Selección de música.

La selección cuidadosa de la música en la musicoterapia es fundamental para crear un ambiente terapéutico efectivo y respetuoso hacia las preferencias y necesidades individuales de cada paciente. Es un proceso colaborativo donde se involucra al paciente o a sus cuidadores para conocer cuáles son sus canciones favoritas, qué música les reconforta o les inspira emocionalmente en diferentes situaciones de la vida diaria.

“La música se selecciona junto con el paciente, normalmente se le pregunta cuál es su canción favorita, qué música suele escuchar en su día a día, cuando sale a caminar, cuando viaja, en la comodidad de su casa. Siempre se tiene en cuenta los gustos del paciente, no se le impone una canción, un ritmo o una melodía” (P.L)

“Eso lo elige el paciente, por lo general cada paciente trae su lenguaje musical, se adecua a eso, el estilo musical va en los gustos de cada uno y eso es lo que hacen es sensibilizarte con un contenido sonoro, sin embargo muchas veces cuando se tocan cosas que están implícitas en la cultura.” (J.I.C)

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

“Se le pregunta sobre su musicalidad, que música le gusta, para que la utiliza. Ya que a veces está condicionado para estar en el mundo y la música lo orienta para unirse o no estar con determinados tipos sociales, lo orienta para correr, estudiar, limpiar. Las personas no solo escuchan música sino que son en la música” (K.F)

“Antes de iniciar un tratamiento se les pide a los responsables de cada niño o adulto que completen una ficha musicoterapéutica entregada, de acuerdo a esto trabajamos en base a la historia sonoro musical de cada paciente.” (J.F.C)

Este enfoque personalizado permite que la musicoterapia se adapte al lenguaje musical único de cada individuo, utilizando canciones que tienen significados personales y emocionales profundos. Esto no solo facilita la conexión emocional durante las sesiones, sino que también potencia los efectos terapéuticos al generar un ambiente familiar y cómodo para el paciente.

“Técnica receptiva (música editada, música que ya está grabada), se escuchan canciones que le gusten a las personas, canciones favoritas, la persona no la produce, aquí se hace una ficha de indagación o encuestas para conocer qué música le gustan a las personas, se hace una selección de canciones a base de eso, (canciones de infancia, canciones que escuchas cuando estas triste, feliz, que te recuerda a tu mamá, etc), depende también la temática de la sesión, si es de relajación se utiliza algo más rítmico.” (I.Q)

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

“Es importante conocer cuáles son las necesidades del grupo, las características del grupo (rangos etarios, distintos diagnósticos que aparecen, necesidades y potencialidades de cada persona que está en el grupo) y desde ahí hacer el cruce.” (P.B)

La utilización de la música como herramienta terapéutica efectiva también resalta cómo las preferencias musicales pueden reflejar e influir en la identidad y el estado emocional de las personas.

7.1.9. Musicoterapia y Principales dificultades.

Las dificultades mencionadas en torno a la práctica de la musicoterapia revelan varios desafíos significativos que enfrentan los profesionales en este campo. La falta de visibilidad y comprensión general sobre qué es la musicoterapia y cómo funciona puede dificultar la aceptación y el apoyo institucional necesario.

“La mayor dificultad es, primero, ser visible porque la gente no conoce mucho la musicoterapia, es una disciplina nueva, intentar explicar a través de sesiones cómo funciona el proceso, que se está haciendo, cómo se está llevando a cabo, otra dificultad en relación al espacio y al material, después de años de práctica ya no está, se necesita mucha cantidad de material para tener muchas opciones disponible, la musicoterapia es muy lúdica y no impone nada, lo que hace es ofrecer, por lo que se debe tener material y un presupuesto bastante holgado para instrumentos y materiales, para ir renovando instrumentos.” (J.I.C)

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

“Los casos más dificultosos son en instituciones en donde no están las condiciones, espacios, silencio, no se mantienen instrumentos, desconocimiento, diálogos entre profesionales o los tiempos con estos.” (I.Q)

“La gestión de los recursos, experiencia...y para tener esa experiencia se necesita una plataforma que respalde y garantizar que las sesiones se van a hacer bien, que va a haber adición que gente que va a ir y vivir un proceso de varios meses estando en un lugar, se necesitan recursos y apoyo para garantizar.” (J.F)

Además, la percepción errónea de la musicoterapia como una actividad recreativa o superficial por parte de otros profesionales de la salud puede limitar la colaboración interdisciplinaria y el reconocimiento de su potencial terapéutico completo.

“El conocimiento que tiene la gente sobre la musicoterapia o los mismos profesionales de la salud que minimizan el trabajo, lo relacionan a una técnica o a una actividad recreativa (vienen a divertirlos, distraerlos), eso interfiere en el trabajo interdisciplinario porque comienza desde una premisa errada, entonces los demás profesionales no se esperan lo que uno hace y cuando se realiza, no lo entienden.” (K.F)

Otra dificultad está ligada a la necesidad de trabajar con otros musicoterapeutas (en el hospital pueden haber 30 psicólogos pero solo una musicoterapeuta) entonces comparado a lo que ella puede hacer desde la musicoterapia a comparación de la psicología es muy poco, la falta de cargos es una gran dificultad.” (K.F)

Superar estas dificultades requiere no sólo una mayor educación y sensibilización sobre los beneficios y la metodología de la musicoterapia, sino también una inversión adecuada en recursos y apoyo institucional.

7.2 Resultados de la encuesta. (cuantitativo)

Con respecto a la investigación realizada, la musicoterapia ha demostrado tener un impacto positivo en múltiples aspectos del bienestar de los pacientes. La mayoría de los encuestados reportaron mejoras significativas en la calidad de vida y la recuperación física de los pacientes [Gráfica 1 y 2], destacando en la categoría de "Demasiado" un 53,3% que percibió beneficios en calidad de vida y un 66,7% en la de "Mucho" concluyendo que un gran porcentaje de pacientes experimentó mejoras en la recuperación física. Además, la musicoterapia se reconoce como una herramienta eficaz para aumentar la motivación y la participación durante las sesiones, con un 66,7% destacando estos efectos positivos. Asimismo, un 46,7% encontró que la música facilita la expresión creativa y emocional, proporcionando un espacio vital para el desarrollo terapéutico de los pacientes. [Gráfica 3 y 4]

En términos emocionales y sociales, los resultados también son alentadores. Un porcentaje significativo de encuestados observó mejoras en la comunicación y expresión emocional de los pacientes (40%), junto con reducciones notables en los niveles de ansiedad (53,3%) y estrés (60%) gracias a la musicoterapia [Gráfica 5 y 6]. Este impacto extendido no solo se limita a lo emocional, sino que se extiende al ámbito de la autoestima y el autoconcepto, con un 60% de los encuestados destacando mejoras en estos aspectos.

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

Aunque en menor medida, un 33,3% también observó una mejora en la socialización y las relaciones interpersonales de los pacientes, lo cual subraya la contribución positiva de la musicoterapia al bienestar general. [Gráfica 7 y 9] la alta recomendación (73,3%) por parte de los profesionales hacia la inclusión de la musicoterapia como parte integral de los tratamientos terapéuticos. [Gráfica 10] Refleja su valor como una herramienta complementaria y enriquecedora. Estos hallazgos subrayan la importancia de considerar la musicoterapia no sólo como una intervención terapéutica eficaz en la mejora del bienestar emocional y físico, sino también como un recurso vital para fortalecer la participación, la comunicación y las relaciones interpersonales de los pacientes.

Es importante recalcar que la mayoría de los profesionales creen que la musicoterapia ayuda a crear un espacio seguro y de libre expresión para aquellos eligen ser tratados con musicoterapia. [Gráfica 8], favoreciendo así la recuperación terapéutica del usuario tanto física como psicológica.

VIII. Discusión y Conclusión.

La musicoterapia se presenta como una herramienta terapéutica poderosa y adaptable que aborda tanto las necesidades físicas como emocionales de una amplia variedad de pacientes. Esta forma de terapia utiliza la música y el sonido para facilitar la comunicación, expresión emocional, y mejorar la calidad de vida de los individuos. Sin embargo, en Chile y otros lugares, enfrenta diversas barreras que limitan su adopción generalizada, como la falta de financiamiento adecuado y el persistente estigma asociado a los tratamientos de salud mental.

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

Desde la investigación revisada y los testimonios de musicoterapeutas, se evidencia que la musicoterapia no sólo complementa, sino que a veces supera las limitaciones del enfoque verbal en terapia convencional. Permite una conexión profunda y no verbal con el paciente, explorando aspectos emocionales e intuitivos difíciles de abordar mediante el lenguaje tradicional. Este enfoque es respaldado por estudios como los de Panksepp y Bernatzky (2002), quienes han observado cómo la música influye en la memoria, el estado de ánimo, la actividad cerebral y las respuestas autonómicas, fortaleciendo la percepción de que la musicoterapia tiene impactos significativos en la comunicación y la expresión emocional de los pacientes.

La capacidad de la música para inducir respuestas emocionales profundas y regular el estrés y la ansiedad se documenta en estudios como el de Miranda et al. (2017), que subraya la liberación de neurotransmisores como la dopamina durante experiencias musicales activantes. Esto no solo mejora el estado de ánimo, sino que también promueve la motivación y la participación activa del paciente en su proceso terapéutico, como evidencian las respuestas de los encuestados sobre la mejora en la motivación y autoestima (Gráfica 3, 7 y 9).

En términos psicosociales, la musicoterapia ha demostrado aumentar la confianza, la participación social y el sentido de autoestima, aspectos que son esenciales para el bienestar general del individuo (Fancourt et al., 2014). Estos beneficios se ven reflejados en las respuestas de los profesionales encuestados, quienes destacaron mejoras significativas en las habilidades sociales y la autoimagen de los usuarios después del tratamiento.

Además de su impacto emocional y social, la musicoterapia también presenta beneficios cognitivos. La práctica musical estimula funciones cerebrales complejas que fortalecen la memoria y otras habilidades cognitivas, como se discute en estudios sobre los efectos a largo plazo de la música en el cerebro (Schellenberg, 2003; Vuilleumier y Trost, 2015). Este aspecto sugiere que la musicoterapia no sólo es terapéutica en el momento, sino que también puede tener efectos positivos duraderos en el funcionamiento cerebral de los pacientes.

En el contexto de acceso al tratamiento en salud mental, la musicoterapia emerge como una alternativa valiosa y efectiva frente a las barreras tradicionales. En Chile, como se menciona en estudios como el de Vicente et al. (2016), existen desafíos significativos relacionados con la financiación y el estigma, lo que limita el acceso de las personas a tratamientos convencionales. La inclusión de la musicoterapia en los programas de salud mental podría mitigar estas barreras al proporcionar una opción terapéutica accesible y efectiva, especialmente para aquellos con menores recursos económicos y mayores vulnerabilidades.

8.1. Conclusión.

La música, con su capacidad única para influir profundamente en las emociones, mejorar la función cognitiva y fortalecer los lazos sociales, se revela como un componente esencial en la promoción del bienestar integral de las personas. La integración de la musicoterapia en contextos de salud y bienestar no sólo complementa, sino que también amplía significativamente las opciones de tratamiento disponibles, especialmente para

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

aqueellos que enfrentan barreras de acceso al cuidado convencional de salud mental en Chile, debido a desafíos financieros y al persistente estigma asociado.

Basado en los resultados de la encuesta y en la revisión de estudios, la musicoterapia emerge como una intervención terapéutica integral y altamente beneficiosa para adultos. Los hallazgos revelan que un considerable porcentaje de profesionales encuestados notaron mejoras significativas en la calidad de vida y en la recuperación física de los pacientes: un 53,3% reportó mejoras "Demasiado" en la calidad de vida, mientras que un impresionante 66,7% observó mejoras "Mucho" en la recuperación física. Estos resultados subrayan la capacidad de la musicoterapia para no solo aliviar síntomas físicos, sino también elevar el bienestar general a través de intervenciones estructuradas y adaptadas a las necesidades individuales.

Además de los beneficios físicos, la musicoterapia demostró ser efectiva en mejorar aspectos emocionales y sociales. Un significativo 40% de los encuestados destacó mejoras en la comunicación y expresión emocional de los pacientes, junto con notables reducciones en los niveles de ansiedad (53,3%) y estrés (60%) gracias a la intervención musical. Estos efectos se complementaron con mejoras en la autoestima y autoconcepto, observadas por el 60% de los profesionales, así como en la socialización, según un 33,3%. Este conjunto de resultados indica que la musicoterapia no sólo aborda aspectos emocionales, sino que también fortalece las habilidades sociales y emocionales de los participantes, promoviendo un bienestar integral y sostenible.

Los estudios revisados respaldan estas observaciones al sugerir que la música puede influir profundamente en las emociones, el estado de ánimo y la función cerebral,

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

facilitando la expresión emocional y la liberación de sentimientos bloqueados. Además, se destacó que la musicoterapia puede actuar como una vía eficaz y no farmacológica para mitigar síntomas de estrés, ansiedad y depresión en adultos. Este enfoque es crucial en un contexto donde las alternativas de tratamiento accesibles y efectivas son esenciales para abordar los desafíos complejos de la salud mental.

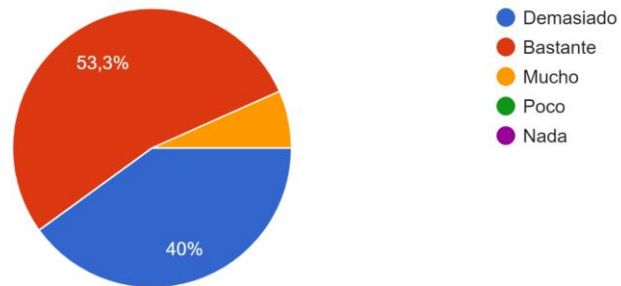
Finalmente, la alta recomendación (73,3%) por parte de los profesionales hacia la inclusión de la musicoterapia en tratamientos terapéuticos integrales subraya su valor como herramienta complementaria y enriquecedora en la práctica clínica. Esto refleja no sólo la aceptación generalizada, sino también el reconocimiento de la musicoterapia como una intervención versátil y beneficiosa para mejorar la calidad de vida emocional, social y física de los adultos. En síntesis, la evidencia consolidada respalda firmemente la eficacia de la musicoterapia como un recurso invaluable para transformar positivamente la vida de los pacientes a través del poder de la música estructurada y terapéutica.

En resumen, la música no solo entretiene y emociona, sino que, según los expertos en musicoterapia, también cura y fortalece. Proporciona una ventana única hacia la mejora emocional y el entendimiento profundo de las personas, siempre que se lleve a cabo por especialistas capacitados y con conocimiento especializado. Esto garantiza que la terapia musical sea utilizada de manera efectiva y beneficiosa, evitando así posibles efectos negativos y garantizando experiencias positivas para futuras sesiones.

IX. Tablas y Figuras

1. ¿Considera que la musicoterapia ha contribuido a mejorar la calidad de vida de sus pacientes?

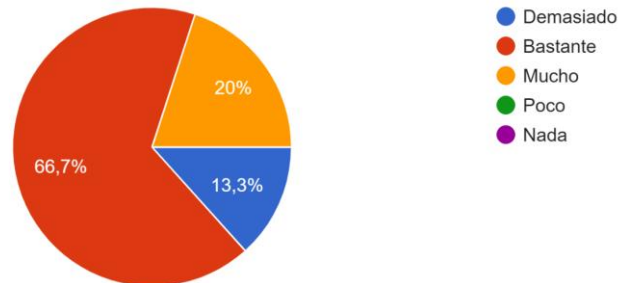
15 respuestas



[Gráfica 1]

2. ¿Cree que la musicoterapia ha contribuido a mejorar la recuperación física de sus pacientes?

15 respuestas

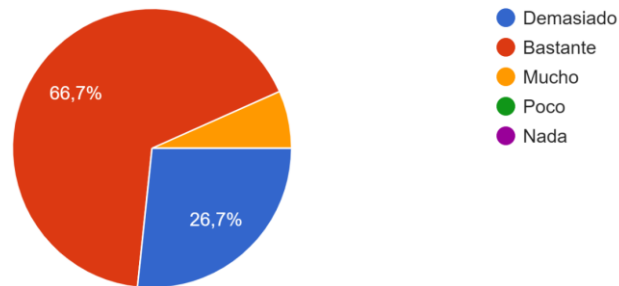


[Gráfica 2]

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

3. ¿Los pacientes han mostrado mayor motivación y participación durante las sesiones de musicoterapia?

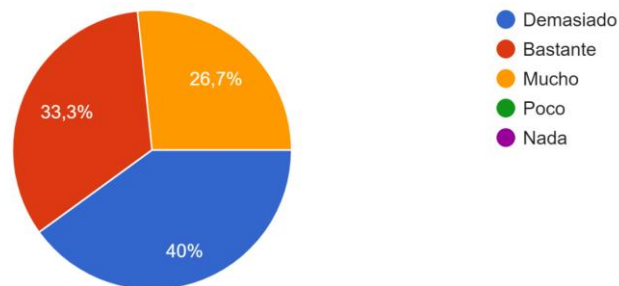
15 respuestas



[Gráfica 3]

4. ¿Ha notado mejoras en la comunicación y expresión de sus pacientes con el uso de la música?

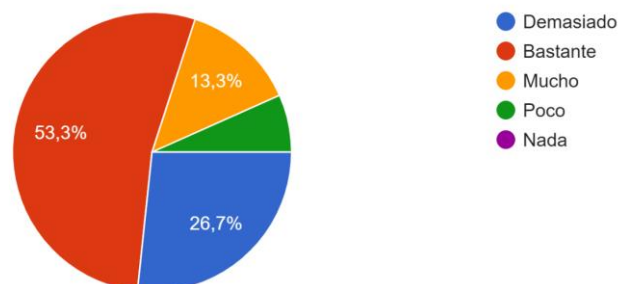
15 respuestas



[Gráfica 4]

5. ¿Considera que la musicoterapia ha ayudado a reducir los niveles de ansiedad en sus pacientes?

15 respuestas

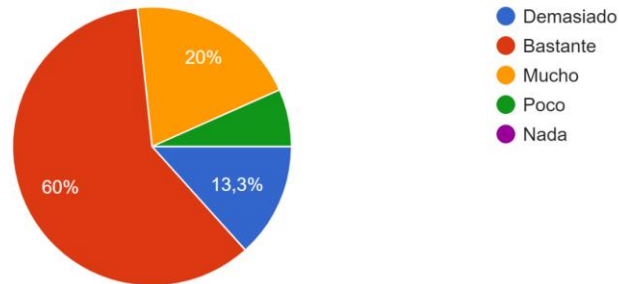


Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

[Gráfica 5]

6. ¿Cree que la musicoterapia ha ayudado a reducir los niveles de estrés de sus pacientes?

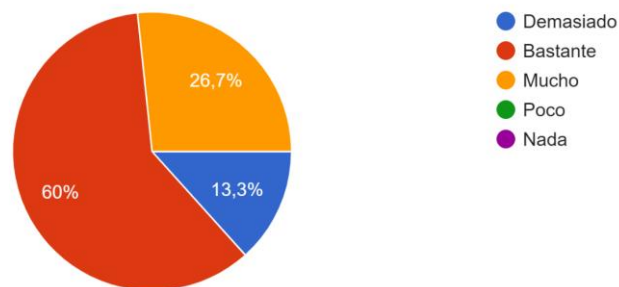
15 respuestas



[Gráfica 6]

7. ¿Considera que la musicoterapia ha mejorado la autoestima y autoconcepto de sus pacientes?

15 respuestas

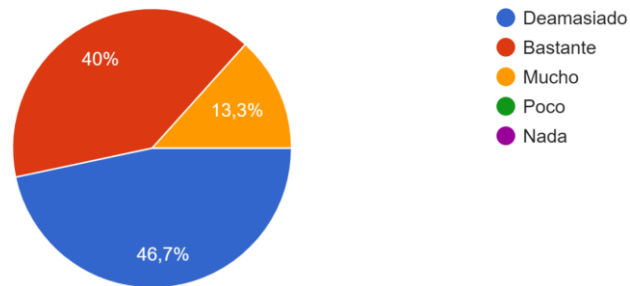


[Gráfica 7]

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

8. ¿Cree que la musicoterapia ha proporcionado a sus pacientes un espacio de expresión creativa y libertad emocional?

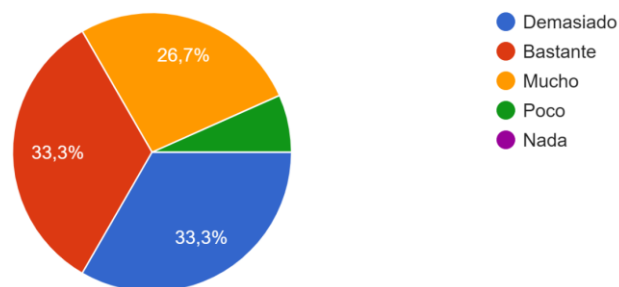
15 respuestas



[Gráfica 8]

9. ¿Cree que la musicoterapia ha contribuido a mejorar la socialización y relaciones interpersonales de sus pacientes?

15 respuestas

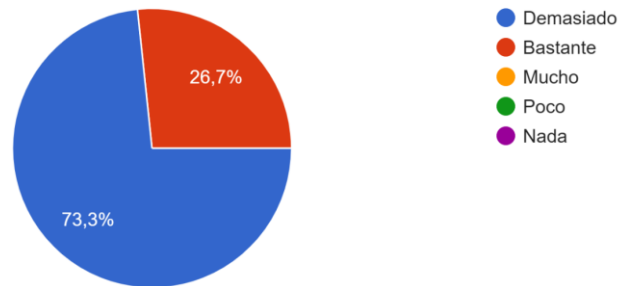


[Gráfica 9]

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

10. En general, ¿recomendaría la musicoterapia como parte de un tratamiento integral para sus pacientes?

15 respuestas



[Gráfica 10]

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Adverso, adversa | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE
- Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar, Juan Carlos Sierra; Virgilio Ortega; Ihab Zubeidat (2003).
- art10.pdf (conicyt.cl).
- Augusto, V. R. (s. f.). *La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual*. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011#:~:text=El%20empirismo%2C%20de%20ra%C3%ADces%20griegas,que%20no%20sea%20la%20experiencia.
- Batt-Rawden, K. B. (2010). The benefits of self-selected music on health and well-being. *The Arts in Psychotherapy* 37(4):301-310. Elsevier Inc. doi:10.1016/j.aip.2010.05.005)
- Bruscia, K. E. (1987). *Improvisational Models of Music Therapy Case Studies in Music Therapy*. Recuperado de <https://mys1cloud.com/cct/ebooks/9780398060404.pdf>
- Buchanan, B. (2024, 18 marzo). *Depression Anxiety Stress Scales – Short Form (DASS-21)*. NovoPsych.
- Castillo, S. E. O., Michay, S. K. M., & Montoya, D. a. P. (2022, September). *Efectos de la musicoterapia en la unidad de cuidados intensivos*. <https://doi.org/10.21840/siic/169761>
- Chile, U., De, F., Escuela, A., & Postgrado, D. (n.d.). *LA MUSICOTERAPIA EN CHILE: 1955-2014* SILVIA ANDREU MUÑOZ -RODRIGO QUIROGA PROVOSTE. Retrieved April 26, 2024, from <https://bibliotecas.uchile.cl/documentos/20150720-1018a723745.pdf>

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

- Conocimientos sobre estrés, salud y creencias de control para la Atención Primaria de Salud; David Pérez Núñez, Jessica García Viamontes, Tomás Ernesto García González, Daily Ortiz Vázquez, Martha Centelles Cabrerías (2014).
- Custodio, N., & Cano-Campos, M. (2017). Efectos de la música sobre las funciones cognitivas. *Revista de neuro-psiquiatría*, 80(1), 60. <https://doi.org/10.20453/rnp.v80i1.3060>
- De Oliveira Zanini, C. R., Jardim, P. C. B. V., Salgado, C., Nunes, M. C., De Urzêda, F. L., Carvalho, M. V. C., Pereira, D. A., De Souza Veiga Jardim, T., & De Souza, W. K. S. B. (2009). O efeito da musicoterapia na qualidade de vida e na pressão arterial do paciente hipertenso. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 93(5). <https://doi.org/10.1590/s0066-782x2009001100015>
- De Salud Mental Chile, O. (n.d.). Observatorio de Salud Mental Chile. Retrieved from <https://observatoriodesaludmentalchile.com/estudios-de-percepci%C3%B3n-1>
- Diaz Abrahan, V., Gatto, F., & Justel, N. (2021). Efectos de la exposición a música activante y relajante sobre el estado emocional de una población de adolescentes. *Hacia la promoción de la salud*, 26(1), 84–97. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2021.26.1.8>
- Efectos de la musicoterapia sobre el nivel de ansiedad del adulto cardiópata sometido a resonancia magnética R.M. Nieto-Romero Departamento de Resonancia Magnética, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Ciudad de México, México Recibido el 29 de julio de 2016; aceptado el 5 de enero de 2017 Disponible en Internet el 17 de marzo de 201
- Fancourt, D.; Ockelford, A.; Belai, A. (2014). The psychoneuroimmunological effects of music: A systematic review and a new model. *Brain, Behavior, and Immunity*,

Volume 36, 2014, Pages 15-26, ISSN 0889 1591,
<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2013.10.014>.

- Feixas, G., Pucurull, O., Roca, C., Paz, C., Grau, E. G., & López, A. B. (2012). Escala de satisfacción con el tratamiento recibido (cres-4): la versión en español. *Revista de Psicoterapia*, 23(89), 51-58.
- Gómez Gallego, M., & Gómez García, J. (2017). Musicoterapia en la enfermedad de Alzheimer: efectos cognitivos, psicológicos y conductuales. *Neurología (Barcelona, Spain)*, 32(5), 300–308. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2015.12.003>.
- <https://www.msmanuals.com/es-cl/hogar/multimedia/table/f%C3%A1rmacos-utilizados-para-el-tratamiento-de-los-trastornos-de-ansiedad>
- Iris Liliana Vásquez-Alburquerque y Wilson Hugo Chunga-Amaya (2023) *Aplicación Técnicas Musicoterapia en el Sector Educativo Estudiantes Universitarios Modalidad Virtual* (scielo.org).
- Juan Carlos Panchi Culqui Willams Ernesto Panchi Roberto Clodoveo Panchi Culqui María Katy Panchi Betty Mercedes Panchi Edwin Robinson Panchi (Ed.). (2021). *La musicoterapia como estrategia para el desarrollo de la memoria en infantes* (Vol. 93). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000300008&lang=es.
- Jurado-Noboa, C. (n.d.). Neurologic Music Therapy as a Neurorehabilitation model. Retrieved from http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2631-25812018000100072&script=sci_abstract&tlng=en
- Juslin, P.N.; Liljestrom, S.; Västfjäll, D., Lundqvist, L. (2001). How does music evoke emotions? Exploring the underlying mechanisms. En: Juslin, P.N.; Sloboda, J.A.

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

(Eds.), *Music and Emotion: Theory and Research*. Oxford University Press, Oxford, New York, pp. 605–644

- La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas Alberto Botto, Julia Acuña, Juan Pablo Jiménez (2014).
- Lazarus, R. S. (2000). *Estrés y emoción manejo e implicaciones en nuestra salud*. Ed. Desclée de Brouwer, S.A., Bilbao ISBN: 84-330-1523-0).
- Manuales MSD. (s. f.). *Table:Fármacos utilizados para el tratamiento de los trastornos de ansiedad-Manual MSD versión para público general. Manual MSD Versión Para Público General*.
- Martínez, G. (2019, 30 septiembre). Comisión de Acreditación. ACHIM | Asociación Chilena de Musicoterapia. <https://achim.cl/comision-de-acreditacion/>
- Medicinas complementarias. (s. f.). Ministerio de Salud – Gobierno de Chile. <https://www.minsal.cl/medicinas-complementarias/>
- Médicos Expertos en Ansiedad de la ISAPRE Fonasa | Top Doctors. <https://www.topdoctors.cl/ansiedad/fonasa/>
- Miranda, M. C., Hazard, S. O., & Miranda, P. V. (2017). La música como una herramienta terapéutica en medicina. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 55(4), 266–277. <https://doi.org/10.4067/s0717-92272017000400266>
- Montalvo Herdoiza, J.P. (2016). El Cerebro y la Música. *Rev. Ecuat. Neurol.* Vol. 25, No 1-3.
- Observatorio de salud mental en Chile.

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

- Panksepp, J., & Bernatzky, G. (2002). Emotional sounds and the brain: the neuro-affective foundations of musical appreciation. *Behavioural processes*, 60(2), 133–155. [https://doi.org/10.1016/s0376-6357\(02\)00080-3](https://doi.org/10.1016/s0376-6357(02)00080-3).
- Prevalencias y brechas hoy; salud mental mañana. (2016, June). Retrieved February 15, 2016, from https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:zrL7ZZ_LCW0J:scholar.google.com/+vicente+et+al.,2016&hl=es&as_sdt=0,5
- Rojas, J. M. O. (2011). Efecto ansiolítico de la musicoterapia: aspectos neurobiológicos y cognoscitivos del procesamiento musical. *Revista colombiana de psiquiatría*, 40(4), 748–759. [https://doi.org/10.1016/s0034-7450\(14\)60162-1](https://doi.org/10.1016/s0034-7450(14)60162-1).
- SciELO - Scientific Electronic Library Online. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002.
- SciELO - Scientific Electronic Library Online. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002.
- Significada adversidad.
- SMITH, M. (2015). *Musicoterapia e identidade humana: transformar para ressignificar*. São Paulo: Memnon.
- Soria-Urios, G.; Duque, P.; García--Moreno, J.M. (2011). Música y cerebro (II): Evidencias cerebrales del entrenamiento musical. *Revista de Neurología*, 53(12), 739–746.

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

- Ubiobio.cl. Recuperado el 18 de abril de 2024, de http://psicologia.ubiobio.cl/wp-content/uploads/2021/07/CODIGO-DE-ETICA-PROFESIONAL_psicologia-VIGENTE.pdf
- Vuilleumier, P. & Trost, W. (2015). Music and emotions: from enchantment to entrainment. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1337(1), 212–222. <http://doi.org/10.1111/nyas.12676>
- Wilfredo, A. C. (2015). *Efectos de la musicoterapia sobre el estado de ánimo de los adultos mayores, Programa del Adulto Mayor, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2015*. <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/656>
- Zanini CRO, Jardim PCBV, Salgado CM, et al. El efecto de la musicoterapia en la calidad de vida y en la presión arterial del paciente hipertenso. *Arq Bras Cardiol.* 2009;93:524---52,

Bibliografía discusión

- Entrevista 1, Patricia Lallana (2024)

https://docs.google.com/document/d/1MeDWE2TytQWa_z2pc6niBiB_Phbt3bMC/edit?usp=sharing&oid=112335611519598813174&rtpof=true&sd=true

- Entrevista 2, José Ignacio Carranza (2024)

<https://docs.google.com/document/d/16WRlQyIoionmmjllGcVCUdR1VIIJuhsR/edit?usp=sharing&oid=112335611519598813174&rtpof=true&sd=true>

- Entrevista 3, Ignacio Quintana (2024)

<https://docs.google.com/document/d/19l7VM0I1H6TYNu9weXffEumJHDhja1Tq/edit?usp=sharing&oid=112335611519598813174&rtpof=true&sd=true>

- Entrevista 4, Jaime Frez (2024)

https://docs.google.com/document/d/1PrOa_qEfZOLgaC4nzcP_r4HqOXss1Hmu/edit?usp=sharing&oid=112335611519598813174&rtpof=true&sd=true

- Entrevista 5, Pepe Benavides (2024)

<https://docs.google.com/document/d/1QZol91sg6CpNltPfChaeFeO91WokhhyO/edit?usp=sharing&oid=112335611519598813174&rtpof=true&sd=true>

- Entrevista 6, Karina Ferrari (2024)

<https://docs.google.com/document/d/1MhQSUEJrxyFIK8-dDT-Ht9uRbG1tXQWt/edit?usp=sharing&oid=112335611519598813174&rtpof=true&sd=true>

Entrevista 7, Juan Francisco Cortéz

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

https://docs.google.com/document/d/1a4PzzKqOtT_Kukm6OaXXH1Qebcd4-

<Yac/edit?usp=sharing&oid=112335611519598813174&rtpof=true&sd=true>

Batt-Rawden, K. (2010). The benefits of self-selected music on health and well-being.

The Arts in Psychotherapy, 37(4), 301-310.

Castillo, S. E. O., Michay, S. K. M., & Montoya, D. a. P. (2022, September). Efectos de la musicoterapia en la unidad de cuidados intensivos.

<https://doi.org/10.21840/siic/169761>

Fancourt, D., Ockelford, A. y Belai, A. (2014). The psychoneuroimmunological effects

of music: A systematic review and a new model. *Brain, Behavior, and Immunity*,

36, 15-26.

- Fancourt, D.; Ockelford, A.; Belai, A. (2014). The psychoneuroimmunological effects of music: A systematic review and a new model. *Brain, Behavior, and Immunity*,

Volume 36, 2014, Pages 15-26, ISSN 0889 1591,

<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2013.10.014>.

<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2013.10.014>

<https://doi.org/10.4067/s0717-92272017000400266>

<https://doi:10.1016/j.aip.2010.05.005>

-Jurado-Noboa, C. (n.d.). Neurologic Music Therapy as a Neurorehabilitation model.

Retrieved from <http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2631->

25812018000100072&script=sci_abstract&tlng=en

Miranda, M. C., Hazard, S. O., & Miranda, P. V. (2017). La música como una herramienta terapéutica en medicina. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*.

Efectos de la musicoterapia como tratamiento psicoemocional en personas adultas.

- Panksepp, J., & Bernatzky, G. (2002). Emotional sounds and the brain: the neuro-affective foundations of musical appreciation. *Behavioural processes*, 60(2), 133–155. [https://doi.org/10.1016/s0376-6357\(02\)00080-3](https://doi.org/10.1016/s0376-6357(02)00080-3).

Prevalencias y brechas hoy; salud mental mañana. (2016, June). Retrieved February 15, 2016, from

https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:zrL7ZZ_LCW0J:scholar.google.com/+vicente+et+al.,2016&hl=es&as_sdt=0,5

Prevalencias y brechas hoy; salud mental mañana. (2016, June). Retrieved February 15, 2016, from

https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:zrL7ZZ_LCW0J:scholar.google.com/+vicente+et+al.,2016&hl=es&as_sdt=0,5

- SMITH, M. (2015). *Musicoterapia e identidade humana: transformar para ressignificar. São Paulo: Memnon.*