



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**

**Efectos de la musicoterapia en la salud mental de adultos
mayores dentro del periodo 2011 – 2021. Una revisión sistemática**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Intervención Psicológica

AUTOR:

Barrios Cabrejos, Bruno Fernando (orcid.org/0000-0001-6149-8218)

ASESOR:

Dr. Rodriguez Vega, Juan Luis (orcid.org/0000-0002-2639-7339)

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Modelos de Intervención Psicológica

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO - PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi esposa Fraysy, a mis padres Carlos y Gianina, a mi hermano Carlos; que son la luz de mis ojos, mi corazón, y la razón de mi esfuerzo, dedicación y constancia. Gracias por todo su amor, por su comprensión, su ayuda constante y guía. Son mis grandes ejemplos a seguir y la sonrisa que acompaña mis días.

A todos estos seres llamados “músicos”, que nos han deleitado a través de la historia con sus creaciones, permitiéndonos el encuentro con nosotros mismos, y la oportunidad de descubrirnos humanos.

Bruno Barrios Cabrejos

Agradecimiento

A Jesús, Dios Todopoderoso, Nombre sobre todo Nombre; la única verdad, porque eres mi vida. Todo te lo debo a ti. Tú eres mi camino. A ti siempre sea la Gloria por los siglos de los siglos. Gracias Señor por tu amor, tu perdón, tus bendiciones y tu promesa de vida eterna.

Bruno Barrios Cabrejos

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y Diseño de investigación.....	10
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización	10
3.3. Escenario de estudio.....	11
3.4. Participantes	11
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	12
3.6. Procedimiento	12
3.7. Rigor científico.....	13
3.8. Método de análisis de datos.....	13
3.9. Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS.....	32
ANEXOS.....	38

Índice de tablas

Tabla 1. Características externas de los artículos seleccionados (parte 1)	17
Tabla 2. Características externas de los artículos seleccionados (parte 2)	18
Tabla 3. Descripción de los artículos de acuerdo a las características de estudio (parte 1) ..	20
Tabla 4. Descripción de los artículos de acuerdo a las características de estudio (parte 2) ..	21
Tabla 5. Artículos seleccionados en función del tratamiento desarrollado y los hallazgos mostrados (parte 1)	23
Tabla 6. Artículos seleccionados en función del tratamiento desarrollado y los hallazgos mostrados (parte 2)	24
Tabla 7. Artículos seleccionados en función del tratamiento desarrollado y los hallazgos mostrados (parte 3)	25

Índice de figuras

Figura 1. Diagrama de flujo adaptado de PRISMA.....	14
--	----

Resumen

Esta investigación, responde al objetivo es evaluar mediante una revisión sistemática los efectos de diversos programas de intervención en Musicoterapia sobre la Salud Mental de adultos mayores. Para ello, se planteó desarrollar una revisión sistemática, por medio de la cual se hizo una búsqueda de artículos en bases de datos: Pub Med, Dialnet, Scielo y Scopus; de donde se seleccionaron 14 artículos de 280 explorados, los cuales fueron publicados en un periodo del 2011 al 2021. Los resultados obtenidos revelaron que la eficacia de la musicoterapia sobre la salud mental puede ser agrupada en tres grupos de variables: trastornos afectivos, funciones cognitivas y recursos psicológicos positivos. Luego se discutieron los hallazgos y su implicación en la comunidad científica.

Palabras clave: *Musicoterapia, revisión sistemática, terapia musical.*

Abstract

This research responds to the objective of evaluating, through a systematic review, the effects of various intervention programs in Music Therapy on the Mental Health of older adults. For this, it was proposed to develop a systematic review, through which a search for articles was made in databases: Pub Med, Dialnet, Scielo and Scopus; from which 14 articles of 280 explored were selected, which were published in a period from 2011 to 2021. The results obtained revealed that the effectiveness of music therapy on mental health can be grouped into three groups of variables: affective disorders, cognitive functions and positive psychological resources. The findings and their implication in the scientific community were then discussed.

Keywords: *Music therapy, systematic review, music therapy.*

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, s/f) definió la Salud Mental como “El estado de completo bienestar físico, psíquico y social”; desde ese momento, esta se convirtió en objeto de numerosas tentativas para la investigación científica, provocando la necesidad de establecer una medición, al igual que conceptos como “esperanza de vida”, “calidad de vida”, “perfiles de salud”, “bienestar psicológico”, etc. Con esto se pretendió desarrollar un enfoque integral de tres perspectivas: biológica, psicológica y social; evolucionando así, del enfoque basado en la biomedicina, donde se orientaba a reconocer los factores de corte biológico de la patología, específicamente los signos y la sintomatología. Este nuevo enfoque, incluye aspectos relevantes que se basan en la evidencia de las áreas psicosociales, valorando de esta manera la influencia de la sociedad y el desarrollo de mecanismos para afrontar los conflictos que pueda desarrollar el individuo.

En la actualidad, un aspecto importante de la salud a nivel público, son los problemas que tienen impacto negativo en las áreas educativa, social, laboral, familiar y calidad de vida de las personas. A nivel mundial siguen incrementando los problemas relacionados a la Salud Mental y los costos que ello conlleva; tal como sugieren investigaciones recientes. Las áreas de la salud mental afectadas guardan relación con el bienestar emocional, el estilo de vida y la vida en democracia. El pilar básico para lograr la sostenibilidad económica, por ejemplo; está relacionado a la salud mental, así lo señala la Organización Mundial de la Salud, por lo que su abordaje es sumamente vital para la población en general. Dentro de los Objetivos del Desarrollo del Milenio, la Organización Mundial de la Salud coloca a la salud mental como aspecto de suma importancia a tratar, al igual que otros tópicos como la pobreza, la mortalidad infantil, y la erradicación de enfermedades infecciosas (OPS, s/f).

Al mencionar la Salud Mental, tendemos a pensar que las personas que la poseen, experimentan bienestar, direccionan saludablemente su vida, han desarrollado

estrategias para afrontar las circunstancias vitales, expresan sentimientos de altruismo y conciencia social, mantienen confianza en sus decisiones, y son capaces de cuidar de sí mismas. Por ello es de suma importancia potenciar la Salud Mental población en general y no solo de personas que presentan “problemas emocionales” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

La sociedad en general es afectada por problemas psicosociales graves, como la manifestación de violencia, en cualquiera de sus manifestaciones, y trastornos mentales que como consecuencia de su aparición generan dolor y deterioro en la calidad de vida de los que la manifiestan, sus familiares y la población en general. La población mundial está inmersa en esta problemática; más aún los “grupos de riesgo” que se encuentran propensos a verse afectados, por diversos factores biológicos, sociales, económicos, etc. (OMS, 2020).

También, los conflictos sociales, la pobreza extrema, la violencia, la violación a las libertades personales, la discriminación, y las condiciones inhumanas de trabajo están relacionadas a las alteraciones de la Salud Mental (OPS, s/f).

En cuanto a costos económicos; del presupuesto mundial destinado para la salud en general, el gasto económico en Salud Mental asciende apenas a un 2.8%. En países de primer mundo el porcentaje representa el 5.1%, mientras que en países de tercer mundo o en pobreza extrema, apenas llega al 0,5% del presupuesto asignado a salud.

Actualmente con la pandemia mundial del COVID-19, la situación de la Salud Mental ha empeorado, generando nuevas alteraciones en las condiciones mentales y deterioro en las ya existentes poblaciones. Esta pandemia ha generado en nuestra sociedad una situación problemática en cuanto a Salud Mental, sin precedentes (OPS, s/f).

Ante esto, el abordaje de la salud mental, tanto en estudio como en recuperación, se ha convertido en un tema esencial a tratar en los planes de salud de diversos gobiernos (OPS, s/f).

Como respuesta a esta situación problemática de la Salud Mental mundial y nacional, y teniendo en cuenta los modernos enfoques de tratamiento psicológico que han surgido en las últimas décadas, se ha optado por investigar la efectividad de la Musicoterapia, debido a la capacidad de influencia que ejerce la música sobre una persona, en los aspectos fisiológicos, intelectuales y emocionales, y sociales. En tal sentido, nuestro problema de investigación es determinar: ¿Cuál es la efectividad de acuerdo a la revisión sistemática, de los programas de intervención de Musicoterapia en la Salud Mental de Adultos Mayores en el periodo 2011 – 2021?

Debido a que nuestra propia existencia depende en gran parte de nuestra estabilidad emocional y desarrollo psicológico, es de suma importancia realizar investigaciones y actualizar nuestro conocimiento acerca de la Salud Mental; aportando nuevos conocimientos para su continuo desarrollo. Teniendo en cuenta, que nuestra sociedad se encuentra bajo constantes cambios, y enfrenta situaciones que generan malestar psicológico; situaciones como estrés, debido a condiciones laborales adversas, pérdidas de empleo, incremento de pobreza, violencia, entre muchos otros; por ello se considera importante realizar el presente estudio, con la finalidad de convertirse en un referente para conocimientos futuros similares, proponiendo nuevos temas de investigación y sirva de complemento para los ya realizados.

El objetivo general de esta investigación es evaluar mediante una revisión sistemática los efectos de diversos programas de intervención de Musicoterapia en la Salud Mental de adultos mayores en el periodo 2011 – 2021; teniendo como objetivos específicos: Presentar información sistematizada sobre las patologías en salud mental abordadas por medio de la musicoterapia y valorar la efectividad comparativa de los programas centrados en el fortalecimiento de la salud mental.

II. MARCO TEÓRICO

De Sousa et al. (2022) realizó una investigación con la finalidad de identificar y sintetizar evidencia de estudios clínicos aleatorios; con el objetivo de evaluar el efecto de la musicoterapia en la sintomatología ansiosa y depresiva de población adulta. El estudio en cuestión constituyó un meta-análisis. Exploraron MEDLINE, Embase, CENTRAL Cochrane, CINAHL, PsycINFO y LILACS, además de una búsqueda manual. De dicha búsqueda, tomando en cuenta los criterios de sesgo y calidad de las publicaciones, seleccionaron 8 estudios de los 1649 identificados en la primera exploración. Los hallazgos mostraron que este modelo de terapia mejora la salud mental de los adultos, reduciendo los síntomas ansiosos y depresivos en adultos.

Centella (2021), estudió la salud mental en respuesta a la eficacia que puede tener la intervención basada en la musicoterapia. El estudio corresponde a una revisión sistemática, y la revisión en cuestión se llevó a cabo en Google Books, Renati, E-Libro, Scopus, PubMed y Cochrane. La evidencia permitió a los autores a concluir que este modelo de intervención en la salud mental es eficaz en usuarios con enfermedades de deterioro cognitivo como demencia, Alzheimer y problemas afectivos como depresión, ansiedad y estrés.

Gutiérrez et al. (2017) orientó una investigación dirigida a sistematizar la evidencia sobre el efecto que tiene la musicoterapia en la memoria de usuarios adultos mayores, para lo cual, después de revisar bases de datos y encontrar treinta y ocho artículos; tras el proceso de filtrado quedaron finalmente diez. Los principales hallazgos, revelaron que este modelo terapéutico se ha utilizado como una terapia complementaria a otras terapias ejercidas sobre la salud mental de adultos mayores, siendo mayoritarios en usuarios con alteración de tipo cognoscitivo. Además, en aquellas ocasiones que se aplicó, se reportaron mejoras en las funciones cognitivas en especial la memoria.

García-Casares et al. (2017), por su parte estudiaron el rol que juega el uso de la terapia musical sobre la enfermedad del Alzheimer. De esta manera, después de una recopilación de artículos expuestos en un rango de 10 años (2006-2016), seleccionaron veintiún artículos de PubMed y Science Direct. El investigador arribó a la conclusión de que pacientes con este tipo de enfermedad evidencian considerables beneficios en los siguientes problemas mentales: funciones cognitivas, como lo serían la atención, la memoria y el lenguaje; y, en síndromes afectivos como estados depresivos y ansiosos.

Gómez-Romero et al. (2014), estudiaron la manera como rehabilita la musicoterapia problemas conductuales de usuarios con demencia. Desarrolló un tipo de estudio de revisión sistemática. Recolectó información de Academic Search Complete, PubMed, Science Direct y Dialnet; de publicaciones realizadas entre el periodo de tiempo comprendido de 2003 a 2013. Aplicaron además expresiones de búsqueda en el idioma inglés, y de 2188 artículos encontrados en la búsqueda inicial, tras el filtrado quedaron once. Tras el análisis, los investigadores concluyeron que este modelo terapéutico tiene un efecto beneficioso sobre las alteraciones conductuales, logrando además cambios en síntomas afectivos de ansiedad y agitación.

Shepherd (1994) afirmó que la música está ligada a las relaciones interpersonales, esta tiene un significado social para las personas. La música es una expresión fundamental, presente en toda actividad humana, por encima de lo que se puede definir como ondas o sonidos perceptibles como agradables. Esta evoca sentimientos, está presente desde la formación del ser humano y lo acompaña durante todo su desarrollo madurativo.

Según Ruggero (2011), la música ejerce importante influencia a nivel fisiológico, cognitivo y emocional, además de su efecto social y trascendental. Dentro de los efectos que produce tenemos los: A) Efectos fisiológicos: el proceso de estimulación

auditiva modifica la presión arterial y el ritmo cardiaco provocando la respuesta muscular y motora; a su vez que modifica el umbral de dolor. B) Efectos psicológicos: Favorece la expresión emocional, al igual que la sedación, incitando energía de nuestro propio cuerpo. C) Efecto cognitivo: Estimula la atención manteniendo a la persona en el momento presente, generando la motivación y la capacidad creativa. Refuerza las capacidades organizativas, el aprendizaje y la expresión psicomotora. Estos efectos, potencializan la sociabilidad, mejorando los medios de comunicación y comprensión, desarrollando así la madurez moral, y la práctica de valores pro sociales.

Según el American Music Therapy Association (AMTA, 2005), el musicoterapeuta es el profesional especialista en la ejecución de elementos sonoros: melódico, armónico y rítmico; dirigidos al paciente con la finalidad terapéutica de generar estados de relajación, estimulación cognitiva, expresión motriz y emocional; desarrollando así una óptima salud mental.

Según Benenson (2004), la musicoterapia tiene efectos positivos sobre la salud psicológica, parte de la ejecución de sonidos y expresiones corporales y estimula los canales comunicativos entre el paciente y el terapeuta. El mismo autor afirma que la musicoterapia es capaz de mejorar, por ejemplo, los vínculos entre la madre y su bebé, entre el paciente y su propio cuerpo, desarrollando así la percepción de sí mismo.

Camacho (2017) manifiesta que la musicoterapia es un procedimiento estructurado, es una disciplina que busca la participación planificada. No se realiza la terapia en forma solitaria, tampoco es solo una prueba musical que conduce a una sanación natural; es un desarrollo progresivo que llevará al paciente y al terapeuta a una situación mental anhelada. Este sistema progresivo de técnicas, provoca en el paciente cambios comportamentales; aquí el musicoterapeuta es capaz de usar elementos como la melodía, armonía y ritmo con una persona o grupo de personas logrando el desarrollo de bienestar psicológico. Además, requiere de un conocimiento

científico y musical profundo, para que así el musicoterapeuta logre llevar a cabo el tratamiento adecuado y obtenga los resultados en beneficio del paciente.

El musicoterapeuta ofrece los resultados de esta técnica en función a las necesidades psicológicas de la persona que se está tratando, sin el desarrollo planificado y sistemático de esta técnica, la musicoterapia no garantiza rehabilitación inmediata. El musicoterapeuta tiene conocimientos especializados en música, y domina sus diversos componentes (Camacho 2013). Las sesiones se organizan como un proceso, y de la siguiente manera: 1ro.) El musicoterapeuta establece comunicación empática con el paciente estableciendo confianza. 2do.) El musicoterapeuta establece la problemática o malestar psicológico del paciente. 3ro.) El musicoterapeuta concluye el proceso de terapia, brindando explicaciones sobre las reacciones suscitadas y programando la siguiente sesión.

Fernández-Batanero y Cardoso (2015) detallan tres razones por las que es beneficiosa la musicoterapia en los niños: Como primera razón, cumple la música su objetivo como herramienta terapéutica, con carácter social porque utiliza el sonido como lenguaje universal, asimismo estimula al paciente expresar sus emociones, facilitando su autoconocimiento y potencializando aspectos positivos de su personalidad. La segunda razón es que los niños; solo desarrollan sus potencialidades y habilidades para la música cuando las instituciones educativas a las que pertenecen, los estimulan con especialistas en el área. Las técnicas de la musicoterapia tienen el propósito de alcanzar el crecimiento personal y social. La tercera razón es que la Musicoterapia ejerce rol socializador, por lo tanto, debe acompañar el desarrollo de los niños durante su aprendizaje escolar.

La musicoterapia al ser fundamentalmente no verbal, tiene la posibilidad de ejercer efectos fisiológicos, emocionales, cognitivos y bioquímicos. A) Efectos fisiológicos: provoca cambios del ritmo cardiaco, presión arterial, actividad muscular y ondas cerebrales. B) Efectos bioquímicos: estimula la secreción de hormonas,

neurotransmisores y neuromoduladores. C) Efectos emocionales: provoca la evocación de emociones y el desarrollo de sentimientos. A su vez es fuente de sensaciones de placer y satisfacción. D) Efectos cognitivos: mejora los procesos de atención, memoria, aprendizaje, juicio, razonamiento, imaginación y creatividad (Rojas, 2021).

Sánchez (2017), por su parte, refiere que la musicoterapia tiene las siguientes propiedades: a) Tiempo: los sentimientos de serenidad, ternura y tristeza son evocados en velocidades “lentas” de 60 a 80 pulsos por minuto, mientras que la alegría y excitación son provocadas por velocidades “rápidas” de 100 a 150 pulsos por minutos. b) Ritmo: los ritmos lentos producen tranquilidad y sosiego; contrariamente, los ritmos rápidos generan activación motora y expresión física, ocasionando en situaciones estrés. c) Armonía: Un acorde es el conjunto de sonidos que suenan simultáneamente. Los acordes consonantes evocan equilibrio, alegría, y tranquilidad; en contraste los acordes disonantes generan turbación, preocupación y agitación. d) Tonalidad: Los modos mayores provocan alegría y vivacidad, y los modos menores provocan melancolía estimulando la introversión. e) El volumen: La fuerza del sonido aumenta los reflejos nerviosos, activando el estado de alerta y atención, su prolongación puede causar alteraciones en el sistema nervioso. f) La instrumentación: cada instrumento aporta un elemento distintivo en la estimulación auditiva. Los instrumentos de cuerdas, por ejemplo; evocan sentimientos como melancolía, los instrumentos de viento generan vivacidad, y los instrumentos de percusión estimulan el movimiento y acción física.

La Salud Mental, definida por la OMS (2020) está relacionada con la inteligencia emocional, el desarrollo de habilidades sociales y el crecimiento personal.

En el Perú, el Reglamento de Ley 29889, publicado en el año 2015, afirma que la: salud mental es un proceso dinámico, resultante de la interacción del ser humano con

su entorno y del desarrollo de sus diversas capacidades. Esta relación del sujeto y su entorno mejora su conciencia y maduración social.

En el Perú, el Ministerio de Salud (2004), señala que la salud mental es el estado bienestar psicológico que se encuentra en constante dinamismo, evidente en el comportamiento humano, en sus actitudes y expresiones emocionales. Tiene en cuenta el desenvolvimiento social y cultural a todo nivel y edad; permite la participación activa y creativa de la persona con su medio social y estimula el desarrollo integral, tanto individual como colectivo.

Raber (1991) menciona que la salud mental es la capacidad del ser humano de ser productivo socialmente, de establecer lazos de amistad y superar las adversidades de la vida sin ocasionar problemas a los demás. Es una concepción integral e interesante porque engloba diversos aspectos; además, expone elementos básicos pertenecientes a la Salud Mental: a) Capacidad para poder experimentar emociones humanas sin limitantes mentales. b) Capacidad de desarrollar y mantener relaciones sociales satisfactorias. c) Entender la vida como una experiencia de aprendizaje que resulta gratificante. d) Superación de temores y ansiedades limitantes en la vida. e) Capacidad de aceptación de la realidad y afrontamiento de las adversidades. f) Desarrollo de autoestima g) Aceptación de las diferencias de los demás y libertad de prejuicios. h) Responsabilizarse de los propios actos sin tratar de culpar a los demás. i) Capacidad para aceptar el apoyo emocional de los demás, y brindar el apoyo emocional cuando los demás lo necesiten. j) Afrontar las crisis existenciales sin desarrollar alteraciones o malestar psicológico grave.

Cortese et al. (2013) considera a la salud mental como la capacidad para alcanzar la autorrealización, el afrontamiento de los problemas y vicisitudes de la vida. Sugiriendo así, que las personas mentalmente saludables logran desarrollar su personalidad, alcanzando su adaptación al entorno social y su autorrealización.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de investigación

Tipo de investigación: *Aplicada* o investigación práctica o empírica, se caracteriza la búsqueda de aplicación o utilización de informaciones previas, a la vez que se adquirieren nuevas (Murillo, 2008). Es una forma rigurosa, organizada y sistemática de la realidad, basada en el uso del conocimiento y los resultados de investigación.

Diseño de investigación: *Revisión Sistemática*, es un resumen concreto y planificado de la información disponible, orientada a resolver dudas científicas (Moreno et al., 2018). Debido a la naturaleza del estudio, que incluye artículos de diversa índole y fuentes de información variada, proporciona significativa evidencia, de gran categoría y relevancia. Estas se caracterizan por describir el proceso de manera transparente y clara, facilitando así la recolección, selección, análisis crítico y resumen de la evidencia hallada con respecto a la materia investigada. Las revisiones sistemáticas responden preguntas relacionadas al diagnóstico, pronóstico y tratamiento, radicando su diferencia con respecto a otras investigaciones en los resultados obtenidos de los estudios incluidos.

3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización

Variables y operacionalización:

Musicoterapia - Variable independiente - La musicoterapia se define como el «uso científico de la música con el propósito de prevenir, rehabilitar y mejorar la salud física y mental del ser humano, a través de la labor del musicoterapeuta» (Poch, 1999).

Salud mental - Variable dependiente – La Organización Mundial de la Salud señala que la salud mental es el estado de funcionamiento óptimo, por tanto, busca potencializar todas las cualidades y habilidades de la persona (OMS, 2020).

3.3. Escenario de estudio

Este estudio se desarrolló empleando estudios anteriormente mencionados en medios virtuales. Las investigaciones y los artículos científicos fueron evaluados y formaron parte de la revisión sistemática; las fuentes de información permitieron encontrar estudios, tanto en inglés y español.

Se emplearon como fuente los buscadores virtuales Pub Med, Dialnet, Scielo y Scopus, usando las palabras: "Musicoterapia", "Programas de musicoterapia" y "Musicoterapia y salud mental".

3.4. Participantes

Población

La población fue infinita, y fue conformada por todas las investigaciones sobre Programas de Musicoterapia, publicadas en las bases de datos como Pub Med, Dialnet, Scielo y Scopus y sometidas a revisión sistemática.

Criterios de inclusión

Reportes de estudios primarios sobre la efectividad de los programas de musicoterapia sobre la Salud Mental. Investigaciones relacionadas con diseños de estudio experimental, cuasi experimental, ensayos aleatorizados y de control. Investigaciones que se encontraron publicadas en bases de datos como Pub Med, Dialnet, Scielo y Scopus, publicados durante el periodo 2011 y 2021, y en cualquier idioma.

Criterios de exclusión

Investigaciones que no contaron con aplicación de programas de musicoterapia, artículos de tipo cualitativo, artículos que no especificaron aspectos metodológicos, que evidenciaron falta de rigurosidad científica, investigaciones publicadas en revistas que no se encontraron registradas en las mencionadas anteriormente.

Muestra

De esta manera, la muestra se representó por el grupo de estudios que cumplieron con los criterios de inclusión y se delimitó en los criterios de exclusión, considerando el cumplimiento de todos los criterios de calidad.

Muestreo

Debido a la naturaleza del estudio no se consideró los procedimientos de muestreo tradicionales.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El método técnico para la recopilación de los datos fue la revisión sistemática de literatura, la cual se define como el proceso donde el investigador hace una recolección de información siguiendo los criterios previamente establecidos dentro de diversas bases científicas, como Pub Med, Dialnet, Scielo y Scopus. Los datos recolectados cumplieron con los estándares de rigor científico-teórico, necesarios para su revisión y posterior análisis según los objetivos que persigue el estudio (Linares-Espinós et al., 2018).

3.6. Procedimiento

Procedimiento prisma. La búsqueda de información se realizó según cronograma establecido, en bases de datos indexadas del periodo 2011-2021. Se realizó un análisis de las investigaciones considerando que cuenten con las características

que se ajustaban a la investigación. Se utilizaron las palabras claves: Musicoterapia, Salud Mental, Adultos Mayores. Programa de Musicoterapia.

La búsqueda de los artículos científicos acerca de los programas de intervención en musicoterapia y sus efectos en la salud mental se realizó usando las bases de datos de: Pub Med, Dialnet, Scielo y Scopus.

3.7. Rigor científico

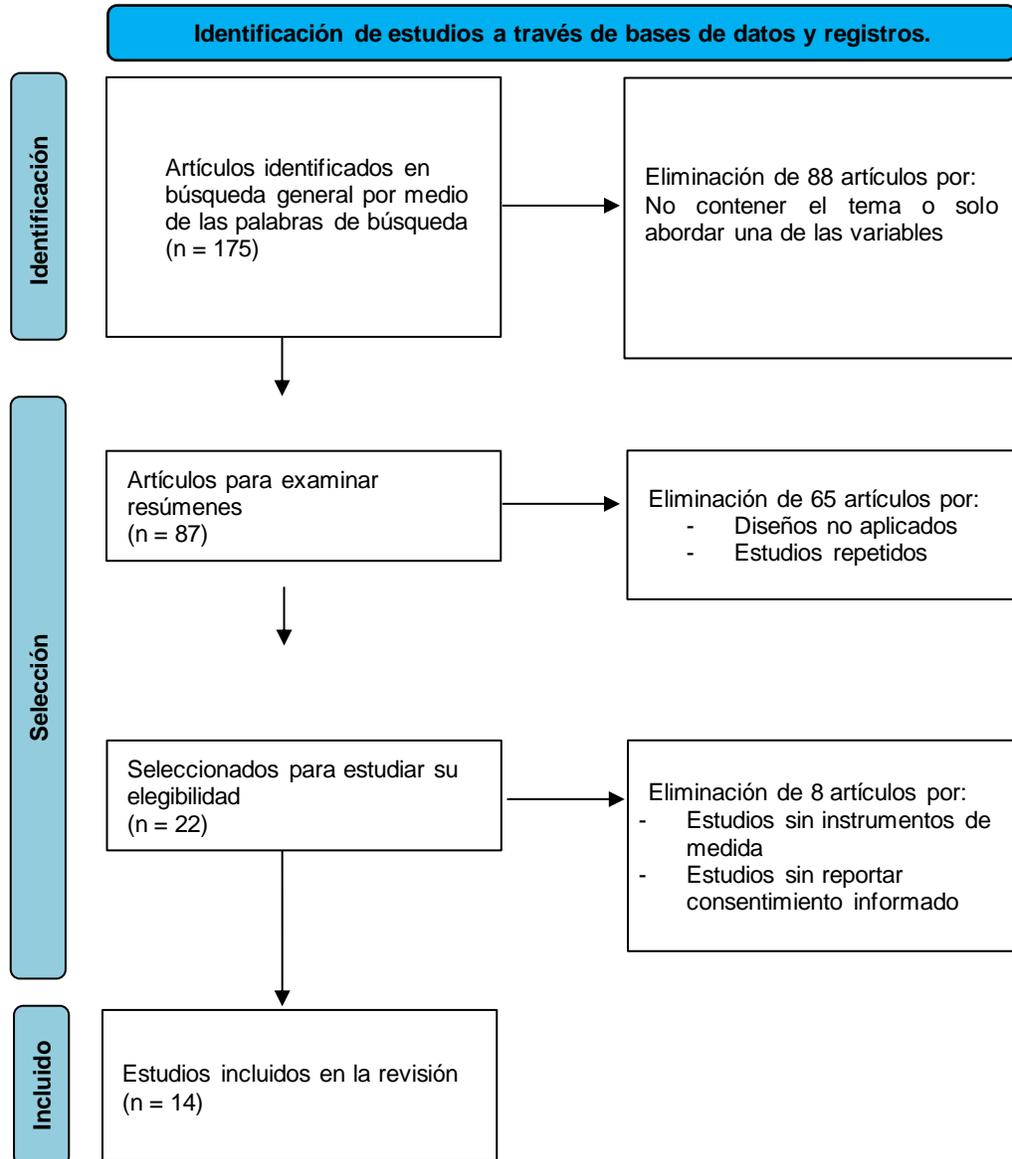
Para fundamentar la investigación se consideraron cuatro criterios (Guba y Lincoln, 1982): a) Auditabilidad: Durante el proceso de investigación, los diversos aspectos fueron analizados y revisados por metodólogos profesionales. b) Credibilidad: Se recopiló datos que guardaron relación con los objetivos planteados, guardando respeto por la consigna de los autores. c) Transferibilidad: se podrá replicar los resultados a otras investigaciones que utilicen el análisis de la efectividad de la musicoterapia en la salud mental; y d) Legitimidad: La información presentada fue analizada por el investigador y es auténtica.

3.8. Método de análisis de datos

El análisis siguió los siguientes pasos: Primero formuló la pregunta del problema, luego estableció los criterios de selección respetando el año, metodología, resultados y conclusiones. Estas características diferencian al estudio, son protocolos que se cumplieron, además de la forma correcta de buscar artículos científicos. Luego se agruparon adecuadamente para así tener la facilidad de procesar los datos, obteniendo resultados que se muestran mediante gráficos y tablas para poder observar de manera clara la información hallada.

Figura 1.

Diagrama de flujo adaptado de PRISMA.



3.9. Aspectos éticos

La presente investigación se realizó considerando lo establecido por la RESOLUCIÓN DE CONSEJO UNIVERSITARIO N° 0262-2020/UCV que APRUEBA la actualización del CÓDIGO DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO la cual en el Art 3°, sobre Principios de ética en investigación, que hace hincapié en la autonomía, la beneficencia, la competencia profesional y científica, el cuidado del medio ambiente y biodiversidad, la integridad humana, la justicia, la libertad, la no maleficencia, la probidad, el respeto de la propiedad intelectual, la responsabilidad la transparencia y la precaución. De igual forma, se respetó lo dictaminado en el Código de ética del Psicólogo Peruano (2019) en relación a la buena práctica y el cumplimiento de las diversas normas legales en función a la profesión (Art 22°). Toda la información recopilada siguió los estándares de originalidad, (artículo 26), aplicándose una investigación de acuerdo a los objetivos del estudio (artículo 63) y se citó correctamente cada trabajo y artículo consultado (artículo 65).

IV. RESULTADOS

Se reportaron inicialmente 280 artículos, de los cuales 14 fueron seleccionados por cumplir con los criterios de selección y filtros realizados para cumplir con los criterios mínimos de rigurosidad científica. De estos artículos 13 fueron publicados en el idioma inglés y solo 1 en el idioma español. De acuerdo a la procedencia, 5 artículos provienen de España, 3 de Estados Unidos, 1 de Colombia, 1 de México, 1 de China, 1 de Japón, 1 de Tailandia, 1 de Singapur y 1 de Egipto. El país con mayor reporte de investigaciones fue España. Por último, 6 artículos son procedentes de la base de datos Pub Med, 1 de Dialnet, 1 de Scielo y 6 de Scopus (Ver tabla 1 y 2).

Tabla 1.*Características externas de los artículos seleccionados (parte 1).*

Autor (Año)	Título	Idioma	Nombre de la revista	País de procedencia	Base de datos consultada
Carrasco et al. (2020)	Eficacia de la musicoterapia en el bienestar psicológico y la calidad de vida en personas con discapacidad física y orgánica severa.	Español	Revista Electrónica Complutense de Investigación en Educación Musical	España	Dialnet
González-Ojeal et al. (2022).	Can Music Therapy Improve the Quality of Life of Institutionalized Elderly People?	Inglés	Healthcare	España	Pub Med
Ibraheemsayied et al. (2019).	Effectiveness of Music Therapy on the Depression levels among Elderly at Assiut Geriatric Clubs	Inglés	Journal of Nursing and Health Science	Egipto	Pub Med
Diaz et al. (2019)	Benefits of Music Therapy in the Quality of Life of Older Adults	Inglés	Revista de Ciencias de la Salud	Colombia	Scielo
Chan et al. (2012)	Effects of music on depression in older people: a randomised controlled trial	Inglés	Journal of Clinical Nursing	Singapur	Pub Med
Atiwannapat et al. (2016).	Active versus receptive group music therapy for major depressive disorder—A pilot study	Inglés	Complementary Therapies in Medicine	Tailandia	Scopus

Nota: *Elaboración con la información extraída de la propia investigación.*

Tabla 2.*Características externas de los artículos seleccionados (parte 2).*

Autor (Año)	Título	Idioma	Nombre de la revista	País de procedencia	Base de datos consultada
Ashok et al. (2019).	Effect of Music Therapy on Hospital Induced Anxiety and Health Related Quality of Life in Coronary Artery Bypass Graft Patients: A Randomised Controlled Trial	Inglés	Journal of Clinical and Diagnostic Research.	Estados Unidos	Pub Med
Ramírez et al. (2018)	EEG-Based Analysis of the Emotional Effect of Music Therapy on Palliative Care Cancer Patients	Inglés	Frontiers in Psychology	España	Pub Med
Castro et al. (2020).	Exercise with Music: An Innovative Approach to Increase Cognition and Reduce Depression in Institutionalized Elderly	Inglés	Journal of Sport Psychology	España	Scopus
Domínguez-Chávez et al. (2019).	Music therapy intervention in community-dwelling older adults with mild cognitive impairment: A pilot study	Inglés	Geriatric Nursing	México	Scopus
Espí-Espí-López et al. (2016)	Effect of low-impact aerobic exercise combined with music therapy on patients with fibromyalgia. A pilot study.	Inglés	Manuscript submitted to Complementary Therapies in Medicine	España	Scopus
Fujita et al. (2018).	Effects of compound music program on cognitive function and QOL in community-dwelling elderly	Inglés	The Journal of Physical Therapy Science	Japón	Scopus
Mondanaro et al. (2020).	The Effects of Clinical Music Therapy on Resiliency in Adults Undergoing Infusion: A Randomized, Controlled Trial	Inglés	Journal of Pain and Symptom Management	Estados Unidos	Scopus
Hanser et al. (2016).	Effects of a Music Therapy Intervention on Quality of Life and Distress in Women with Metastatic Breast Cancer	Inglés	Journal of the Society for Integrative Oncology	Estados Unidos	Pub Med

Nota: *Elaboración con la información extraída de la propia investigación.*

En función a los tipos de investigación desarrollados, 4 fueron cuasi experimental, 2 estudios experimentales y 8 ensayos controlados aleatorios, en donde se compararon resultados con grupos de control y otro experimental, para analizar las diferencias. La suma total de participantes de los estudios logra una cantidad de 517 participantes, lo cual corresponde a un promedio de 36,92. Los participantes presentan ciertas condiciones de salud mental. En definitiva, los artículos están orientados a analizar los efectos de la musicoterapia sobre la salud mental, además de reducir síntomas como la ansiedad, depresión y aumentar la calidad de vida (Ver tabla 4 y 5).

Tabla 3.

Descripción de los artículos de acuerdo a las características de estudio (parte 1).

Autor (Año)	Objetivo de estudio.	Muestra	Participantes	Tipo de Investigación.
Carrasco et al. (2020)	Determinar los efectos que produce la musicoterapia en la salud mental de pacientes adultos mayores.	10	Adultos mayores con edad de 60 años.	Cuasi-experimental.
González-Ojeal et al. (2022).	El objetivo de este estudio fue verificar la eficacia de un programa de musicoterapia con participantes ancianos institucionalizados para evitar síntomas depresivos y mejorar la interacción social y la creatividad.	52	Adultos mayores con edad media de 83,34 años.	Cuasi-experimental.
Ibraheemsayied et al. (2019).	Este estudio tuvo como objetivo evaluar el impacto de la musicoterapia en la reducción de los síntomas de depresión y valorar el beneficio para la salud mental en adultos mayores.	42	Adultos mayores con edades comprendidas entre 60 a 79 años.	Experimental
Diaz et al. (2019)	Evaluar la eficacia de la musicoterapia para mejorar la calidad de vida y salud mental de los adultos mayores.	30	Adultos mayores con edades por encima de los 60 años.	Experimental
Chan et al. (2012)	Determinar el efecto de la música en los niveles de depresión y salud mental en adultos mayores.	50	Adultos mayores con edades comprendidas entre 60 a 80 años.	Ensayo controlado aleatorio.
Atiwannapat et al. (2016).	Comparar la efectividad de la musicoterapia grupal activa y musicoterapia grupal receptiva en la salud mental y disminución de la depresión.	20	Adultos mayores con una media de edad de 55,25 años.	Ensayo controlado aleatorio.

Nota: *Elaboración con la información extraída de la propia investigación.*

Tabla 4.*Descripción de los artículos de acuerdo a las características de estudio (parte 2).*

Autor (Año)	Objetivo de estudio.	Muestra	Participantes	Tipo de Investigación.
Ashok et al. (2019).	Explorar el efecto de la musicoterapia en la ansiedad, salud mental y calidad de vida en pacientes adultos mayores.	55	Adultos mayores con edades entre 60 a 80 años.	Ensayo controlado o aleatorio.
Ramírez et al. (2018)	Evaluar el efecto de la musicoterapia en la respuesta emocional de pacientes con cáncer y enfermedades terminales.	40	Adultos mayores de 69 años de edad.	Ensayo controlado o aleatorio.
Castro et al. (2020).	Identificar los efectos del movimiento con música sobre la cognición, salud mental y depresión en ancianos institucionalizados.	39	Adultos mayores con una edad media de 80,65 años.	Cuasi experimental.
Domínguez-Chávez et al. (2019).	Explorar los efectos preliminares de una intervención musicoterapéutica sobre el estado cognitivo y la salud mental en adultos mayores.	16	Adultos mayores de 60 años.	Cuasi experimental
Espí-Espí-López et al. (2016)	El objetivo del presente estudio fue determinar los beneficios terapéuticos del ejercicio aeróbico de bajo impacto solo o en combinación con musicoterapia en la salud mental de pacientes con fibromialgia	35	Adultos con edad media de 65,4 años.	Ensayo controlado o aleatorio.
Fujita et al. (2018).	Explorar el efecto de intervenciones estructuradas basadas sobre la musicoterapia y ejercicio físico sobre la calidad de vida, función cognitiva y salud mental en ancianos.	15	Adultos mayores con edad media de 84,3 años.	Ensayo controlado o aleatorio.
Mondanaro et al. (2020).	Evaluar el impacto de la musicoterapia sobre la resiliencia y salud mental de adultos mayores.	43	Adultos mayores con edad media de 64,19 años.	Ensayo controlado o aleatorio.
Hanser et al. (2016).	Examinar los efectos de la musicoterapia, en el funcionamiento psicológico de los pacientes, la calidad de la vida y la activación del estrés fisiológico.	70	Adultos mayores con edades de 65 a 70 años.	Ensayo controlado o aleatorio.

Nota: *Elaboración con la información extraída de la propia investigación.*

Respecto a los tratamientos utilizados en los estudios (ver tabla 5, 6 y 7), 13 de ellos utilizaron programas de musicoterapia y 1 se acompañó de ejercicios aeróbicos. El tiempo y duración de las sesiones fue entre 7 a 15 sesiones en promedio para 13 estudios, mientras que 1 de ellos fue de 48 sesiones. Dentro de los indicadores estudiados, se aprecia el bienestar psicológico, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal, propósito en la vida (Carrasco et al., 2020). Otros estudios abordan la salud mental acompañada de la depresión (Ibraheemsayied et al., 2019; Chan et al., 2012; Atiwannapat et al., 2016; Castro et al., 2020; Espí-López et al., 2016). De igual modo, se ha abordado la salud mental acompañada de la calidad de vida (Hanser et al., 2016; Fujita et al., 2018; Espí-López et al., 2016, Ashok et al., 2019). Y, por último, se aborda la salud mental y resiliencia (Mondanaro et al., 2020).

Dentro de los hallazgos más importantes, se ha observado que la aplicación de la musicoterapia genera beneficios importantes para la salud mental, aumento de la calidad de vida, bienestar psicológico y resiliencia. De igual modo, los estudios mostraron disminución de la presencia de las manifestaciones depresivas y ansiosas. Finalmente, la musicoterapia también favorece el estado cognitivo y las funciones cognitivas.

Tabla 5.

Artículos seleccionados en función del tratamiento desarrollado y los hallazgos mostrados (parte 1).

Autor (Año)	Tipo de tratamiento	Duración	Variables intervenidas.	Resultados
Carrasco et al. (2020)	Musicoterapia	7 sesiones de dos horas cada una	Bienestar psicológico, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal, propósito en la vida.	El desarrollo de la musicoterapia tiene un efecto importante en la salud mental, bienestar psicológico y satisfacción personal, en consecuencia, presenta efecto positivo en la calidad de vida.
González-Ojeal et al. (2022).	Programa de musicoterapia	17 sesiones de dos horas cada una	Dependencia física. Depresión. Salud mental.	El programa desarrollado mostró efectos significativos sobre la salud mental, aumentando la satisfacción personal y bienestar integral. Asimismo, redujo las manifestaciones depresivas.
Ibraheems ayied et al. (2019).	Programa de musicoterapia	12 sesiones de 45 minutos	Depresión geriátrica. Salud mental.	La práctica de la musicoterapia resulta beneficiosa para la reducción de síntomas depresivos y aumento de la salud mental en adultos mayores.
Diaz et al. (2019)	Programa de musicoterapia	12 sesiones de 1 hora	Calidad de vida, salud mental.	Los resultados muestran que, después de la aplicación del programa, se logró observar mejores índices en lo que respecta a la calidad de vida, siendo un predictor importante para la salud mental.
Chan et al. (2012)	Programa de musicoterapia	15 sesiones de 30 minutos	Depresión, salud mental.	La musicoterapia logró reducir las manifestaciones depresivas de los adultos, por tanto, mejoró el estado mental y emocional de los mismos.

Nota: *Elaboración con la información extraída de la propia investigación.*

Tabla 6.

Artículos seleccionados en función del tratamiento desarrollado y los hallazgos mostrados (parte 2).

Autor (Año)	Tipo de tratamiento	Duración	Variables intervenidas.	Resultados
Atiwannap et al. (2016).	Programa de musicoterapia	12 sesiones de 1 hora cada una	Salud mental Depresión Calidad de vida	Los resultados mostraron beneficios importantes en la reducción de los síntomas depresivos, así como también en el aumento de la calidad de vida.
Ashok et al. (2019).	Programa de musicoterapia	15 sesiones de 1 hora	Ansiedad. Salud mental. Calidad de vida	La práctica de la musicoterapia mostró efectos y beneficios importantes en la disminución de la ansiedad, aumento de la percepción de salud mental y en la calidad de vida.
Ramírez et al. (2018)	Programa de musicoterapia	12 sesiones de 30 minutos	Bienestar. Respuesta emocional Ansiedad	Los resultados mostraron beneficios importantes en el aumento del bienestar personal y la respuesta emocional funcional. Asimismo, redujo las manifestaciones de ansiedad.
Castro et al. (2020).	Programa de musicoterapia	48 sesiones de 90 minutos.	Cognición Depresión geriátrica Habilidad mental	La intervención realizada mejoró significativamente la función cognitiva, la capacidad y bienestar mental. De igual modo, se observó reducción de los síntomas depresivos.
Domínguez-Chávez et al. (2019).	Programa de musicoterapia	12 sesiones de 1 hora cada una	Estado cognitivo Estado emocional Bienestar mental	Se observó, luego de la aplicación del programa, mejorías en las funciones cognitivas tales como la memoria, atención y flexibilidad. De igual modo, mejoró el bienestar integral.

Nota: *Elaboración con la información extraída de la propia investigación.*

Tabla 7.

Artículos seleccionados en función del tratamiento desarrollado y los hallazgos mostrados (parte 3).

Autor (Año)	Tipo de tratamiento	Duración	Variables intervenidas.	Resultados
Espí-Espí-López et al. (2016)	Programa de musicoterapia acompañado de ejercicio aeróbico.	15 sesiones de 1 hora	Depresión Salud mental Calidad de vida	La musicoterapia en combinación del ejercicio aeróbico mostró mejorías sobre la salud mental y calidad de vida, logrando disminuir la presencia de los síntomas depresivos.
Fujita et al. (2018).	Programa de musicoterapia	10 sesiones de 40 minutos	Calidad de vida. Función cognitiva Salud mental	No se observaron mejorías en lo que respecta a la función cognitiva, sin embargo, en la calidad de vida y salud mental se observó cambios positivos luego de la intervención realizada.
Mondanaro et al. (2020).	Programa de musicoterapia	12 sesiones de 60 minutos	Resiliencia Salud mental Ansiedad	Se observó beneficios importantes en el desarrollo de la resiliencia, capacidad para afrontar problemas y en la salud mental de los participantes. De igual modo, se logró disminuir las manifestaciones de ansiedad.
Hanser et al. (2016).	Programa de musicoterapia	12 sesiones de 1 hora	Funcionamiento psicológico. Calidad de vida	La aplicación del programa mostró mejorías significativas en el funcionamiento psicológico, la salud mental y disminución de la activación del estrés fisiológico.

Nota: *Elaboración con la información extraída de la propia investigación.*

V. DISCUSIÓN

Esta investigación se desarrolló en el marco temporal actual, el cual ha ganado mayor importancia y repercusión en las últimas décadas, en población adulta. Edad en la cual, diversas patologías complican la salud mental de los individuos, produciéndose problemas en el funcionamiento cognitivo o alteraciones en el estado de ánimo; la ansiedad y la depresión entre los más comunes. De este modo, algunos estudios precedentes reportaron evidencia que podría ser de utilidad para explicar el rol que tiene la musicoterapia en la salud mental de los adultos mayores, pero, se sugeriría la réplica de estudios que complementen dicha evidencia.

En tal sentido, esta investigación responde a ese llamado y propone recabar información de dos bases de datos de alto impacto para aportar con la información antes mencionada. De esta manera se propuso, primero, presentar información sistematizada sobre las patologías en salud mental abordadas por medio de la musicoterapia.

Los hallazgos que se obtuvieron al respecto, demostraron que la musicoterapia ha sido considerada para mejorar variables que se pueden agrupar en los siguientes grupos: recursos positivos, síndromes afectivos y funciones cognitivas. Con respecto al primero grupo, recursos positivos son calidad de vida (Atiwannapat et al., 2016; Ashok et al., 2019; Espí-López et al., 2016; Fujita et al., 2018; Hanser et al., 2016), resiliencia (Mondanaro et al., 2020), bienestar emocional (Ramírez et al., 2018), bienestar psicológico, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito en la vida (Carrasco et al., 2020).

Luego, con respecto al segundo grupo, síndromes afectivos; la evidencia mostro estudiar la depresión (González-Ojeal et al., 2022; Ibraheemsayied et al., 2019; Chan et al., 2012; Atiwannapat et al., 2016; Castro et al., 2020; Espí-López et al., 2016) y la ansiedad (Ashok et al., 2019; Ramírez et al., 2018; Mondanaro et al., 2020). En tanto, en el tercer grupo, de funciones cognitivas, la evidencia reveló el centrarse en estudiar

variables como el estado cognitivo (Domínguez-Chávez et al.,2019) o función cognitiva (Fujita et al., 2018).

Con respecto a estos dos últimos grupos, de síndromes afectivos y funciones cognitivas, algunos estudios realizaron algunas exploraciones, siendo de respaldo, para reforzar el interés académico en conocer el rol que juega la musicoterapia en estas variables. De estos estudios se conocen al estudio de Centella-Centeno (2021) y García-Casares et al. (2017); ambos estudios exploraron de manera conjunta funciones ejecutivas y trastornos afectivos en población adulta, añadiendo como parte de los síndromes afectivos al estrés (Centella-Centen, 2021) y como parte de las funciones cognitivas, detallando la patología (demencia, Alzheimer) o las funciones sobre las cuales actúan (atención, la memoria y el lenguaje).

Sin embargo, esta investigación, genera un aporte adicional al sintetizar la exploración de recursos positivos, sobre los cuales la musicoterapia podría tener un rol positivo, tales son calidad de vida, resiliencia, bienestar emocional, bienestar psicológico, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito en la vida. Los cuales no fueron explorados en revisiones sistemáticas previas. Con esto, es posible advertir que la musicoterapia, no solamente puede tener un rol cuando se abordan síndromes o patologías adquiridas, sino, puede ser utilizada también como un recurso preventivo (antes de la patología).

La suma de las investigaciones contrastadas y esta investigación permiten y amplían el estudio sobre la salud mental del adulto mayor, a razón de dar a conocer nuevas patologías o funciones mentales a explorar; de interés para dar mayores garantías de salud mental en los adultos mayores.

En segundo lugar, el objetivo planteado se orientó en función de valorar la efectividad comparativa de los programas centrados en el fortalecimiento de la salud mental. Donde, la evidencia que se obtuvo permitió garantizar dicha eficacia, siendo esta de la siguiente manera: sobre los síntomas afectivos, se apreciaron menores niveles

después de que los adultos mayores fueran expuestos a musicoterapia, específicamente la reducción se observó sobre los síntomas de ansiedad (Ashok et al., 2019; Ramírez et al., 2018; Mondanaro et al., 2020) y depresión (González-Ojeal et al., 2022; Ibraheemsayed et al., 2019; Chan et al., 2012; Atiwannapat et al., 2016; Castro et al., 2020; Espí-López et al., 2016). Los estudios sistematizados concluyeron en el importante beneficio que tiene la aplicación de la musicoterapia en adultos con condiciones afectivas que les impide gozar de estados mentales saludables.

De la misma forma, respecto a las funciones cognitivas los estudios sintetizados mostraron que, los adultos que participaban de este modelo terapéutico de intervención reportan mejoras en sus funciones, al cabo de terminar el programa (Domínguez-Chávez et al., 2019; Fujita et al., 2018). No fue diferente al tratarse de los recursos positivos de los adultos mayores, donde, los grupos de pacientes presentaban mejoras en habilidades de resiliencia, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito de vida, así como, de aspectos generales como calidad de vida y bienestar psicológico. Con todo ello, es posible generar una aseveración del beneficio que trae consigo el uso de la musicoterapia al ser usada como herramienta terapéutica sobre la salud mental de adultos y adultos mayores.

Estos datos, además, se corroboraron con la evidencia presentada en investigaciones previas. Así, por ejemplo, con respecto a los trastornos afectivos, las investigaciones por parte de De Sousa et al. (2022), Centella-Centeno (2021) y Gómez-Romero et al. (2014) ofrecieron evidencia concluyente sobre la eficacia de tratamientos basados en la musicoterapia sobre cuadros de ansiedad, depresión o estrés, en adultos mayores normales y adultos mayores con problemas cognitivos. Sucediendo de igual manera, en cuanto a las funciones cognitivas, donde los estudios de Centella-Centeno (2021), Gutiérrez et al. (2017) y García-Casares et al. (2017) reportaron un efecto significativo de mejora en los procesos cognitivos como memoria, atención y lenguaje.

Sin embargo; es preciso observar que el rol de la musicoterapia es de una terapia de apoyo a otra que viene trabajándose de manera principal. Es decir, la musicoterapia no sería el causal directo de las mejoras en trastornos afectivos y funciones cognitivas de los pacientes, sino, complementaría a la terapia principal (Gutiérrez et al., 2017). Pero, para que esa afirmación quede resuelta es necesario la recopilación de mayor evidencia científica y el desarrollo de otros estudios en los cuales se contraste su análisis individual y conjunto. Lo cual, por la falta de evidencia no se resolverá en esta investigación, pero, se advierte del vacío científico que deja para nuevas investigaciones.

Luego, también en respuesta al segundo objetivo, la musicoterapia reportó evidencia que demuestra ser eficaz con respecto a la estimulación de mejoras o aumento en destrezas psicológicas positivas como la resiliencia (Mondanaro et al., 2020), la autonomía, el dominio del entorno, el crecimiento personal y la capacidad de establecer propósitos en la vida (Carrasco et al., 2020). Además, demostró fomentar el incremento de disfrute en áreas de calidad de vida (Atiwannapat et al., 2016; Ashok et al., 2019; Espí-López et al., 2016; Fujita et al., 2018; Hanser et al., 2016) y bienestar psicológico o emocional (Ramírez et al., 2018; Carrasco et al., 2020). Con respecto a estos hallazgos no se encontraron estudios previos con los cuales contrastar los hallazgos, lo cual permite presentarlo como evidencia reciente o exploratoria sobre esta temática, recursos positivos.

Finalmente, con todo lo analizado es posible resumir que la musicoterapia demostró ser un modelo terapéutico que demuestra un crecimiento en la preferencia por investigarse y a la vez viene demostrando eficacia sobre trastornos afectivos y de deterioro cognitivo, a la vez que demuestra ser capaz de estimular el desarrollo de recursos positivos en población adulta mayor. No obstante, quedan algunos vacíos científicos que deben ser considerados en futuras investigaciones.

VI. CONCLUSIONES

Tras obtener los resultados del estudio, analizarlos y discutirlos se llegó a las siguientes conclusiones:

Primera: La musicoterapia es el modelo terapéutico que se puede agrupar según su efectividad en tres áreas: los trastornos afectivos (ansiedad y depresión); las funciones cognitivas (atención, memoria y lenguaje) y los recursos psicológicos (resiliencia, autonomía, crecimiento personal, propósito de vida, calidad de vida y bienestar psicológico).

Segunda: La evidencia sistematizada revela que la musicoterapia demuestra un efecto beneficioso al reducir los síntomas de los trastornos afectivos, como la ansiedad, la depresión y el estrés; estabilizar las funciones cognitivas y estimular los recursos positivos.

Tercera: Valorando la efectividad comparativa, es posible aseverar que la musicoterapia genera importantes beneficios para la salud mental; como el aumento de la calidad de vida, el bienestar psicológico, procesos cognitivos y la resiliencia. La musicoterapia disminuye la presencia de las manifestaciones depresivas y ansiosas, favorece el estado cognitivo y las funciones cognitivas.

VII. RECOMENDACIONES

Tomando en cuenta el análisis de los hallazgos y vacíos encontrados, se recomienda:

Primera: A los psicólogos e investigadores en la materia, a indagar sobre el rol de la musicoterapia dentro de la recuperación de pacientes con diversos trastornos afectivos o con deterioro cognitivo; enfatizando su capacidad de generar beneficios por sí sola, es decir; cuando no es establecida como terapia complementaria a otros modelos terapéuticos.

Segunda: A los psicólogos e investigadores en la materia, estudiar la efectividad de la musicoterapia en otras patologías no mencionadas en esta revisión; tales como, los trastornos mentales orgánicos, trastornos mentales debido al uso de psicotrópicos, psicosis, trastornos de personalidad, retraso mental y trastornos del desarrollo psicológico.

Tercera: Continuar el uso de la psicoterapia como principal método de tratamiento de la salud mental, hasta que se obtenga mayor evidencia científica que continúe respaldando el uso de la musicoterapia dentro de las unidades de rehabilitación o atención en salud mental de las comunidades peruanas e internacionales.

REFERENCIAS

- American Music Therapy Association (AMTA, 2005). *¿Qué es la Musicoterapia?, AMTA Definición Oficial de Musicoterapia.*
<https://www.musictherapy.org/about/musictherapy/>
- Ashok, A., Shanmugam, S., y Soma, A. (2019). Effect of Music Therapy on Hospital Induced Anxiety and Health Related Quality of Life in Coronary Artery Bypass Graft Patients: A Randomised Controlled Trial. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 13(11), 5-9. Doi: 10.7860/JCDR/2019/42725.13274
- Atiwannapat, P., Thaipisuttikul, P., Poopityastaporn, P., y Katekaew, W. (2016). Active versus receptive group music therapy for major depressive disorder—A pilot study. *Complement Ther Med*, 26, 141-145. doi: 10.1016/j.ctim.2016.03.015
- Benenzon, R. (2004). *Teoría de la musicoterapia: aportes al conocimiento del contexto no-verbal*. Mandala ediciones.
- Camacho, C. (2017). *Efectividad de la técnica de musicoterapia aplicada en disminución de los niveles de estrés en adultos mayores del centro de salud Perú-Corea, Huánuco 2017* [Trabajo de grado, Programa de licenciatura en enfermería, Universidad de Huánuco]. Repositorio de la Universidad de Huánuco. <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/583>
- Carrasco García, J., González López, I., & Cañizares Sevilla, A. (2021). Eficacia de la musicoterapia en el bienestar psicológico y la calidad de vida en personas con discapacidad física y orgánica severa. *Revista Electrónica Complutense de Investigación en Educación Musical - RECIEM*, 18, 195-215.
<https://doi.org/10.5209/reciem.70347>
- Castro, E., Gonçalves, M., Fernandes, S., Matos, A., Mourão, M. (2020). Exercise with Music: An Innovative Approach to Increase Cognition and Reduce Depression in

Institutionalized Elderly. *Revista de psicología del deporte*, 29 (1), .
<https://archives.rpd-online.com/article/view/v29-n1-castro-gon%C3%A7alves-fernandes-et-al.html>

Centella-Centeno, D. (2021). Musicoterapia en la salud mental: una alternativa de solución. *Investigación e Innovación*, 1(2), 172-179. <https://orcid.org/0000-0001-7460-2870>

Chan, M., Wong, X., Onishi, H., y Vellasamy, N. (2012). Effects of music on depression in older people: a randomised controlled trial. *Clin Nurs*, 21(5-6),776-783. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03954.x

Colegio de Psicólogos del Perú (s/f). *Código de ética del Psicólogo Peruano*. https://sipsych.org/wp-content/uploads/2015/09/Peru_-_Codigo_de_Etica.pdf

Cortese, S., Faraone, S. V., Bernardi, S., Wang, S., & Blanco, C. (2013). Adult attention-deficit hyperactivity disorder and obesity: epidemiological study. *British Journal of Psychiatry*, 203(1), 24-34. Doi:10.1192/bjp.bp.112.123299

De Sousa, A., Lopes-Junior, L., Portela, L., Cardoso, A., da Silva, F., e Silva, J., y de Souza, C. (2022). Effects of music therapy on anxiety and depression symptoms in adults diagnosed with mental disorders: a systematic review. *Acta Paulista de Enfermagem*, 35, [1-10]. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022ar02212>

Diaz, V., Lemos, A., y Justel, N. (2019). Benefits of Music Therapy in the Quality of Life of Older Adults. *Revista Ciencias de la Salud*, 17(3), 9-19. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.8349>

Domínguez-Chávez, J., Murrock, C., Cavazos, P., y Salazar-González, B. (2019). Music therapy intervention in community-dwelling older adults with mild cognitive impairment: A pilot study. *Geriatr Nurs.*, 40(6), 614-619. Doi: 10.1016/j.gerinurse.2019.06.004

- Espí-López, G. Inglés, M., Ruescas-Nicolau, MR., Moreno-Segura, N. (2016). Effect of low-impact aerobic exercise combined with music therapy on patients with fibromyalgia. A pilot study. *Complement Ther Med.*, 28, 1-7. Doi: 10.1016/j.ctim.2016.07.003
- Fernández-Batanero, J. y Cardoso, J. (2015). Musicoterapia e integración social en menores infractores. Un estudio de casos. *Perfiles educativos*, 38(152), 163-180. <http://www.scielo.org.mx/pdf/peredu/v38n152/0185-2698-peredu-38-152-00163.pdf>
- Fujita, T., Ito, A., Kikuchi, N., Kakinuma, T., y sato, S. (2018). Effects of compound music program on cognitive function and QOL in community-dwelling elderly. *J Phys Ther Sci.*, 28 (11), 3209-3212. Doi: 10.1589/jpts.28.3209.
- García-Casares, N., Moreno-Leiva, R., García-Arnés, J. (2017). Efecto de la musicoterapia como terapia no farmacológica en la enfermedad de Alzheimer. Revisión sistemática. *Rev Neurol*, 65(12), 529-538. http://www.medicinainterna.net.pe/sites/default/files/musicoterapia_en_la_enf_d_e_alzheimer.pdf
- Gómez-Romero, M., Jiménez-Palomares, m., Rodríguez-Mansilla, J., Flores-Nieto, A., Garrido-Ardila, E., y González, M. (2014). Beneficios de la musicoterapia en las alteraciones conductuales de la demencia. Revisión sistemática. *Neurología*, 32(4), 253-263. DOI: 10.1016/j.nrl.2014.11.001
- González-Ojeal, M., Domínguez-Lloria, S. y Pino-Juste, M. (2022). Can Music Therapy Improve the Quality of Life of Institutionalized Elderly People?. *Healthcare*, 10(2). <https://doi.org/10.3390/healthcare10020310>
- Guba, E., y Lincoln, Y. (1982). Epistemological and methodological bases of naturalistic inquiry. *Educ Tech Res Dev.*, 30(4), 233-52.

- Gutiérrez, P., Jiménez, M., y Galindo, J. (2017). Evidencias del uso de la musicoterapia y la memoria del adulto mayor. *Enf Neurol*, 16(1), 36-42. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1034786/evidencias-del-uso.pdf>
- Hanser, S., Bauer-Wu, S., Kubicek, L., Healey, M., Manola, J., Hernandez, M., y Bunnell, C. (2016). Effects of a Music Therapy Intervention on Quality of Life and Distress in Women with Metastatic Breast Cancer. *J Soc Integr Oncol*, 4(3), 116-24. Doi: 10.2310/7200.2006.014
- Ibraheemsayied, N., Moukhtar, H., Abd, O., Rabea, S. (2019). Effectiveness of Music Therapy on the Depression levels among Elderly at Assiut Geriatric Clubs. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 8 (2), 58-65. <https://www.iosrjournals.org/iosr-jnhs/papers/vol8-issue2/Series-5/10802055865.pdf>
- Linares-Espinós, E., Hernández, V., Domínguez-Escrig, J., Fernández-Pello, S., Hevia, V., Mayor, J., Padilla-Fernández, V., y Ribal, M. (2018). Metodología de una revisión sistemática. *Actas Urológicas Españolas*, 42(8), 499-506. <https://doi.org/10.1016/j.acuro.2018.01.010>
- Ministerio de Salud (2004). *Lineamientos para la acción en salud mental*. http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/153_lineamsm.pdf
- Mondanaro, J., Sara, G., Thachil, R., Pranjić, P., Rossetti, R., EunHye, G., Canga, B., Brodoff, I., y Loewy, J. (2020). The Effects of Clinical Music Therapy on Resiliency in Adults Undergoing Infusion: A Randomized, Controlled Trial. *J Pain Symptom Manage.*, 61(6), 1099-1108. Doi: 10.1016/j.jpainsymman.2020.10.032
- Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S. y Villanueva, J. (2018). Revisiones Sistemáticas: definición y nociones básicas. *Revista clínica de periodoncia*,

implantología y rehabilitación oral, 11(3), 184-186.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0719-01072018000300184>

Murillo, W. (2008). *La investigación científica*. <http://www.monografias.com/trabajos15/invest-científica/investcientífica.shtm>

Organización Mundial de la Salud (2020). *Salud mental*. <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>

Organización Panamericana de la Salud (s/f). *Salud Mental*. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental#:~:text=El%20Proyecto%20de%20Salud%20Mental,las%20enfermedades%20ps%C3%ADquicas%2C%20prevenir%20las>

Poch, S. (1999). *Compendio de Musicoterapia (I y II)*. Ed. Herder.

Raber, F. (1991). *Control emocional y salud mental*. Trillas

Ramírez, R., Planas, J., Escude, N., Mercade, J., y Farriols, C. (2018). EEG-Based Analysis of the Emotional Effect of Music Therapy on Palliative Care Cancer Patients. *Frontiers in Psychology*, 9, 1-7.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00254>

Rojas, V. (2021). La musicoterapia como herramienta de aprendizaje en niños del nivel primario. *Prácticas y experiencias pedagógicas*, 1(1), 169-170.
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1007882/la-musicoterapia-en-el-aprendizaje-actitudinal-de-los-estudian_kPTeK2C.pdf

Ruggero, A. (2011). *Musicoterapia: Conceptos generales y aplicaciones terapéuticas*. <https://aleruggero.com/wp-content/uploads/2011/01/Musicoterapia-Conceptos-generales-y-aplicaciones-terap%C3%A9uticas.pdf>

Sánchez, E. (2017). *La musicoterapia como una vía de expresión y comunicación en el trastorno del espectro autista* [Tesis de maestría, Programa de maestría en educación primaria, Universidad de Alicante]. Repositorio de la Universidad de Alicante.

https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/67667/1/LA_MUSICOTERAPIA_COMO_UNA_VIA_DE_COMUNICACION_Y_EXP_SANCHEZ_MARTINEZ_ELIAS.pdf

Shepherd, J. (1994). Music, culture and interdisciplinarity: reflections on relationships. *Popular Music* 13(2), 127-141. <https://doi.org/10.1017/S0261143000006991>

ANEXOS

ANEXO 01: Evaluación de los estudios primarios mediante los criterios de Dixon-Woods.

CRITERIOS DE CALIDAD

–Autores del artículo	¿Se especifican claramente los objetivos de la investigación?	¿El estudio fue diseñado para lograr estos objetivos?	¿Se describen adecuadamente los métodos y técnicas utilizadas y se justifica su selección?	¿Se han medido adecuadamente las variables consideradas en la investigación?	¿Se describen correctamente los métodos de recopilación de datos?	¿Se han descrito adecuadamente los datos recopilados?	¿Es claro el propósito del análisis de datos?	¿Se utilizan técnicas estadísticas adecuadas para analizar los datos?	¿Los resultados responden a los objetivos de la investigación?	Discuten los investigadores algún problema con la validez/ confiabilidad de sus resultados?	¿Se responden adecuadamente todas las preguntas de investigación?	¿Qué tan claros son los vínculos entre datos, y conclusión?	Puntaje y calificación
1. Aranda et al. (2018).	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 - Alta Calidad
112. Bazarko et al. (2013).	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 - Alta Calidad
3. Zeller et al. (2020).	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 - Alta Calidad
4. Gozalo et al. (2019).	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 - Alta Calidad
Chan et al. (2012)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 - Alta Calidad
5. Strauss et al. (2021).	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 - Alta Calidad
6. Raab et al. (2015).	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 - Alta Calidad
7. Duchemin et al. (2015).	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 - Alta Calidad
8. Manotas et al. (2014).	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 - Alta Calidad
9. Janseen et al. (2020).	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 - Alta Calidad
10. Brady et al. (2011).	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 - Alta Calidad
11. Santos et al. (2016).	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 - Alta Calidad
12. Lopes et al. (2019)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 - Alta Calidad
13. Fortney et al. (2013).	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 - Alta Calidad
14. Rodríguez et al. (2020).	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 - Alta Calidad
15. Gauthier et al. (2014)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 - Alta Calidad
16. Rezvan et al. (2020).	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 - Alta Calidad
17. Vibe et al. (2013).	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	11 - Alta Calidad

ANEXO 02

Ámbito temático	Problema de investigación	Preguntas de investigación	Objetivos	Categorías	Sub Categorías
Adultos Mayores	¿Cuál es la efectividad de acuerdo a la revisión sistemática, de los programas de intervención de Musicoterapia en la Salud Mental de Adultos Mayores?	<p>¿Cuáles son los efectos de diversos programas de intervención de Musicoterapia en la Salud Mental de adultos mayores?</p> <p>¿Cuáles son las patologías en salud mental abordadas por la musicoterapia?</p> <p>¿Cuál es el valor de la efectividad comparativa de los programas centrados en el fortalecimiento de la salud mental?</p>	<p>General Evaluar mediante una revisión sistemática los efectos de diversos programas de intervención de Musicoterapia en la Salud Mental de adultos mayores</p> <p>Específicos Presentar información sistematizada sobre las patologías en salud mental abordadas por medio de la musicoterapia</p> <p>Valorar la efectividad comparativa de los programas centrados en el fortalecimiento de la salud mental.</p>	<p>Programas de musicoterapia</p> <p>Salud Mental</p>	<p>Autores, Año de Publicación, Edad de la muestra, Muestra, Tipo de investigación, Enfoque empleado, Número de sesiones, Duración, Nombre del artículo, Modo de intervención, Objetivo del programa, Indicadores o dimensiones a trabajar, Denominación de las sesiones, Resultados, de la eficacia del programa sobre la salud mental</p> <p>Estrés, ansiedad, depresión</p>

ANEXO 03: MATRIZ DE INVESTIGACIÓN

Nombres y Apellidos: Bruno Fernando Barrios Cabrejos

Correo: bruno-psico15@outlook.com Teléfono: 959598093

TÍTULO	Efectos de la Musicoterapia en la Salud Mental de Adultos Mayores dentro del periodo 2011 – 2021. Una revisión sistemática
PROBLEMA	¿Cuál es la efectividad de acuerdo a la revisión sistemática, de los programas de intervención de Musicoterapia en la Salud Mental de Adultos Mayores?
OBJETIVO GENERAL	Evaluar mediante una revisión sistemática los efectos de diversos programas de intervención de Musicoterapia en la Salud Mental de adultos mayores.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Presentar información sistematizada sobre las patologías en salud mental abordadas por medio de la musicoterapia. Valorar la efectividad comparativa de los programas centrados en el fortalecimiento de la salud mental.
TIPO	Investigación Aplicada
DISEÑO	Revisión Sistemática
INSTRUMENTO	Criterios de Dixon y Woods a través de una matriz de calidad del artículo.
ANÁLISIS	Análisis documental
POBLACIÓN	Infinita, y conformada por todas las investigaciones sobre Programas de Musicoterapia, publicadas en las bases de datos como Pub Med, Dialnet, Scielo y Scopus.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RODRIGUEZ VEGA JUAN LUIS, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Efectos de la Musicoterapia en la Salud Mental de Adultos Mayores dentro del periodo 2011 – 2021. Una revisión sistemática", cuyo autor es BARRIOS CABREJOS BRUNO FERNANDO, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 24 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RODRIGUEZ VEGA JUAN LUIS DNI: 16739701 ORCID 0000-0002-2639-7339	Firmado digitalmente por: RVEGAJL el 05-08-2022 19:11:54

Código documento Trilce: TRI - 0366702