



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Musicoterapia y depresión en adultos mayores de la
asociación amigos de la edad de oro Huanchaco 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería**

AUTORA:

Parravicini Fabian, Fatima Emperatriz (orcid.org/0000-0001-7517-2059)

ASESORA:

Dra. Gonzalez Gonzalez, Maria Edelmira (orcid.org/0000-0003-3219-3540)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

TRUJILLO - PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios

Por siempre estar presente en cada momento de mi vida y darme la sabiduría y fortaleza que necesito para salir adelante y luchar para alcanzar todos mis objetivos y metas propuestas en el transcurso de mi Vida profesional.

A mi Familia

A mi esposo e hijos, por su apoyo incondicional, por ayudarme y estar conmigo siempre en los momentos más difíciles que se me han presentado en la vida, por ser mi soporte y mi motivo de lucha constante para salir adelante.

Fátima

Agradecimiento

Mi gratitud a la Dra. María Edelmira González González por brindarme la oportunidad de demostrar que a pesar de las dificultades que se presentan en la vida, inclusive académicas, si existe disposición de realizar bien las cosas aun cuando el tiempo y las circunstancias estén contra y sea humanamente difícil; uno lo puede lograr, gracias por su comprensión, asesoramiento, conocimientos, experiencia, motivación, tiempo y apoyo para la culminación de este informe de tesis.

A la Asociación del Adulto Mayor Amigos de la Edad de Oro, en especial a la Coordinadora Nelida Reyes Castillo por recibirme con mucho cariño y amor junto con todos los integrantes que conforman esta humilde asociación desde el día en que me presente hasta la etapa final del presente estudio.

A todos ellos inmensamente agradecidos.

La Autora

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables	14
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimiento	16
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	26
VII. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS	28
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1: Efecto de la musicoterapia en la depresión en adultos mayores de la asociación “Amigos de la Edad de Oro” Huanchaco 2022.	19
Tabla 2: Nivel de depresión de los adultos mayores de la asociación “Amigos de la Edad de Oro” Huanchaco 2022, antes de la aplicación de los efectos de la musicoterapia.	20
Tabla 3: Nivel de depresión de los adultos mayores de la asociación “Amigos de la Edad de Oro” Huanchaco 2022, después de la aplicación de los efectos de la musicoterapia.	21

Índice de gráficos

Gráfico 1: Campana de Gauss según la región Crítica de la prueba de hipótesis.	49
Gráfico 2: Nivel de depresión de los adultos mayores de la asociación "Amigos de la edad de oro" Huanchaco 2022, antes de la aplicación de la musicoterapia.....	47
Gráfico 3: Nivel de depresión de los adultos mayores de la asociación "Amigos de la Edad de Oro" Huanchaco 2022, después de la aplicación de la musicoterapia	48

Resumen

El presente estudio tuvo como finalidad determinar el efecto de la musicoterapia en la depresión en adultos mayores de la asociación “Amigos de la edad de oro” Huanchaco 2022, para lo cual se consideró el tipo de investigación de tipo aplicada, enfoque cuantitativa con diseño pre - experimental, donde se utilizó el muestreo probabilístico, la muestra estuvo conformada por 34 adultos mayores, el instrumento utilizado fue un cuestionario conformado por 15 ítems siendo así validado y confiable, denominando Escala de Depresión Geriátrica - Test de Yesavage. Con respecto a los análisis estadísticos, encontramos que el valor de t – student fue 11.06 y con un nivel de significancia de $p = 0.000$ ($p < 0.05$); indicando tener un rechazó de la hipótesis nula y aceptación de la hipótesis alternativa, concluyendo que la musicoterapia tiene un efecto positivo en la depresión de los adultos mayores de la asociación amigos de la edad de Oro Huanchaco 2022.

Palabras clave: Musicoterapia, depresión, adulto mayor.

Abstract

The purpose of this study was to determine the effect of music therapy on depression in older adults of the association "Friends of the Golden Age" Huanchaco 2022, for which the type of applied research was considered, a quantitative approach with a preliminary design. - Experimental, where probabilistic sampling was used, the sample consisted of 34 older adults, the instrument used was a questionnaire made up of 15 items, thus being validated and reliable, called the Geriatric Depression Scale - Yesavage Test. Regarding the statistical analyses, we found that the t-student value was 11.06 and with a significance level of $p = 0.000$ ($p < 0.05$); indicating having a rejection of the null hypothesis and acceptance of the alternative hypothesis, concluding that music therapy has a positive effect on the depression of older adults from the association friends of the Golden Age Huanchaco 2022.

Keywords: Music therapy, Depression, older adult.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud en su publicación realizada el año 2017, define al adulto mayor como todo individuo que sobrepasa los 60 años; es en esta etapa en donde se manifiestan los cambios físicos, sociales, fisiológicos, psicológicos, emocionales y especialmente el deterioro de las capacidades cognoscitivas¹. Según los datos recogidos por esta organización existen aproximadamente 600 millones de adultos mayores a nivel mundial y se estima que para el año 2025 esta población llegará aproximadamente a 840 millones (cerca del 70% de la población global) ^{2,3}.

La salud mental de este grupo etario ha venido siendo afectada en los últimos años, la pandemia originada por el coronavirus, el distanciamiento social, el temor de ser contagiado, la restricción de los grupos de riesgo a realizar ciertas actividades sociales, acrecentó el abandono del adulto mayor, es por ello que han ocurrido modificaciones psicológicas y biológicas que han causado mayor irritabilidad, apatía e inestabilidad en los adultos mayores^{4,5}.

La salud mental con el paso del tiempo es de mucha importancia a nivel mundial debido a que la comunidad científica ha descubierto su impacto en la existencia de los individuos, la depresión es una de las patologías de mayor prevalencia ¹⁴. Los adultos mayores son un grupo especial, con cualidades y limitaciones que deben de ser protegidas y respetadas por el estado y la comunidad, en ese sentido es necesario conocer las estrategias y abordajes de mayor impacto en su salud, en especial en la salud mental.

Existen diferentes mecanismos por el cual la salud mental ha sido afectada: física, sexual, psicológica, emocional, económica o material; los cuales podrían determinar el desarrollo de alteraciones estudiadas por la psicología y psiquiatría como la abulia, apatía y anhedonia; es por ello que se considera de vital importancia investigar los elementos que podrían favorecer el desarrollo de enfermedades mentales con el fin de poder interrumpir su progresión^{3,6}.

Los países latinoamericanos de Argentina, Bolivia, Colombia y Ecuador han reportado problemas en la salud mental especialmente en las personas mayores de 60 años, se ha estimado que el 25% de ingresos en instituciones públicas fueron de etiología mental relacionados a la depresión, asimismo el 65% de pacientes ambulatorios reportan haber experimentado cambios del estado de ánimo⁷. En el Perú, la atención del adulto mayor no cuenta con servicios adecuadamente implementados, en los tiempos más álgidos de la pandemia por coronavirus solamente existieron líneas telefónicas de asistencia para el apoyo psicosocial, más no se implementaron estrategias adicionales para mejorar las condiciones mentales, físicas y sociales^{4,8}.

En el Perú, la mayoría de adultos mayores se encuentran a cargo de personas con poco conocimiento de la salud mental, esto se debe a que la literatura se enfoca principalmente en la protección social y el bienestar físico. Cosío-Tapia en su estudio realizado el año 2021 halló que en cuanto a la ansiedad, predominó la ansiedad moderada con 39,3%, ansiedad leve en un 32,1%, sin ansiedad con 17,9% y ansiedad severa en un 10,7% en adultos mayores de una comunidad peruana⁹.

El estado peruano debe garantizar que los adultos mayores puedan mantener una experiencia de juventud y niñez, mejorando su estado psicológico, desprendiéndose de penas, temores, frustraciones y a la vez promover la mejora de las relaciones interpersonales, aliviando la ansiedad y depresión relacionada al abandono familiar que muchas veces produce alteraciones conductuales y psíquicas como: convulsión, inquietud, dejadez, psicopatía, cambios en el estado emocional, insomnio, entre otros. Siendo estas dificultades de conducta las que predominan en el 80% de los problemas mentales, son importantes las consecuencias, pues no solo deteriora la salud mental y el estilo de vida de adultos mayores, sino también a la persona que está a su cargo y del profesional de salud ^{10,11}.

La Asociación Estadounidense de Musicoterapia (AMTA) determina a la terapia musical como la utilización clínica fundamentado en la demostración de participaciones con el fin de lograr objetivos específicos. Las sesiones de

grupos de música pueden ser formales o informales, utilizando música, percusión, en individuos o grupos. Se ha reportado que estas intervenciones pueden mejorar la fuerza vital a través de respuestas biofisiológicas y a través del autodescubrimiento, la conciencia, el aumento de la autoestima y el placer. Por lo mencionado, la musicoterapia podría beneficiar la independencia afectiva, la cual tiene potestad de penetrar en la imaginación, activando los sentidos, evocando emociones, y facilitando respuestas funcionales e intelectuales, es por ello que la terapia musical parece tener efecto inmediato a nivel anímico en el ser humano, el cual es muchas veces inalcanzable hasta cierto punto ¹².

Estudios recientes permiten acceder y obtener conocimiento de los procesos neurológicos que abarcan en estos efectos, al oír una melodía agradable se estimula una red compleja interconectada de regiones tales como el núcleo estriado ventral, núcleo accumbens, la amígdala, ínsula, hipocampo, hipotálamo, cíngulo anterior, corteza órbito-frontal y prefrontal ventral medial y finalmente el área tegmental ventral y su producción de dopamina¹³.

Es por ello que el presente informe se justifica porque propone estudiar el efecto de la terapia musical en los niveles de depresión en uno de los grupos etarios más afectados por el confinamiento y asilamiento social de la pandemia por COVID 19 en las personas de la tercera edad.

A partir de la perspectiva teórica, esta investigación permitió acrecentar los conocimientos conceptuales, peculiaridades y teóricos de una de las terapias alternativas utilizadas en el logro del bienestar emocional de los adultos mayores y así mismo facilitar el desarrollo, el campo físico, la salud mental y favorecer las relaciones sociales en los adultos mayores. Por otro lado, aportar información en relación a factores asociados y características específicas del abordaje musical con mayor efectividad en la salud mental.

En cuanto al punto de vista metodológico, propició el desarrollo de distintas sesiones apoyadas en el programa de musicoterapia tomando como

instrumento esencial para minimizar los niveles de depresión en los adultos mayores de la asociación amigos de la edad de oro Huanchaco.

En cuanto al aporte práctico, esta investigación benefició a los adultos mayores a unir vínculos familiares y sociales, por medio del estilo de vida sana, enfocado a nivel psicoemocional, garantizando un estado de confort, modificando comportamientos depresivos. Asimismo, el conservar un estado emocional óptimo en los adultos mayores para así tener un buen desarrollo de la salud y mental.

La presente investigación es factible dado que cuenta con todos los medios necesarios, la cual, propone como objetivo general determinar el efecto de la musicoterapia en la depresión en adultos mayores de la asociación amigos de la edad de oro Huanchaco, 2022. Los objetivos específicos o secundarios planteados son: determinar la depresión en los adultos mayores de la asociación amigos de la edad de oro Huanchaco 2022, antes de la musicoterapia y determinar la depresión en los adultos mayores de la asociación amigos de la edad de oro Huanchaco, 2022 después de la musicoterapia.

En ese sentido, se plantea la siguiente hipótesis alternativa: La Musicoterapia tiene un efecto positivo en la depresión de los Adultos mayores de la asociación "Amigos de la Edad de Oro" Huanchaco 2022 y como hipótesis nula: La Musicoterapia no tiene un efecto positivo en la depresión de los Adultos mayores de la asociación "amigos de la Edad de Oro" Huanchaco, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Al aumentar las expectativas de vida, se han desarrollado a través del tiempo distintos estudios que buscaban conocer más sobre las patologías del adulto mayor: una de ellas fue la depresión. Asimismo, dentro de las estrategias no farmacológicas con mayores beneficios, se encuentra la musicoterapia que en el Perú fue estudiada por Barreda en la ciudad de Arequipa el año 2019, el cual precisó que los niveles de depresión en los adultos mayores, antes de aplicar el taller de terapia musical la mayoría personas participantes, presentaban depresión moderada y severa; lo que disminuyó a un 21% y 5% no presentaron depresión luego de realizar la intervención con la terapia musical, viendo así la eficacia de este programa, en los adultos mayores¹⁵.

Hurtado y Larico en su revisión sistemática realizada el año 2019 en Lima, concluyeron que el 90% de las evidencias halladas señalan que la terapia musical es útil para aliviar los síntomas depresivos en pacientes adultos mayores que padecen demencia. Se encontró que ayuda a mejorar el estado de ánimo, disminuye la ansiedad, depresión y agitación. Asimismo, es un tratamiento provechoso, económico, alegre y no invasiva¹⁶.

Grady y Melhuish en el año 2022 realizaron un abordaje durante la pandemia por COVID-19 con musicoterapia en adultos mayores peruanos con demencia, con un impacto en la comunicación, las relaciones familiares y disminuyendo considerablemente los síntomas de la demencia¹⁷.

En el mismo sentido Hidalgo y Córdor en el año 2021 evaluaron el resultado de la terapia musical sobre el estado de ánimo de los adultos mayores peruanos en los cuales los resultados de la evaluación inicial fueron que el estado ánimo de los adultos mayores fue negativo en un 55.6% y luego de la terapia musical, la evaluación final indicó que el estado de ánimo fue positivo en un 66.7%¹⁸.

Además, Espino y Mansilla en el año 2018 mediante una revisión sistemática concluyen que el 80% de trabajos revisados señalan que la terapia musical es capaz de calmar la ansiedad y depresión de la demencia en los pacientes

adultos mayores promoviendo la comunicación, el compañerismo, los recuerdos, el aprendizaje, beneficiando el nivel cognitivo, físico y emocional del paciente¹⁹.

Los estudios presentados por Camacho concuerdan con los presentados previamente, el mismo que halló en adultos mayores peruanos que el 60% de personas que participaron en el estudio del programa de terapia musical presentaron un nivel de estrés alto y medio, a diferencia del 93.3% que presentaron estrés bajo después de la terapia musical. Asimismo, se incrementó la alegría con una significancia general de estrés en un 93.3%²⁰.

En el ámbito internacional se encuentran trabajos muy similares en cuanto a los efectos de la musicoterapia: Park en su revisión sistemática realizada en el año 2015 concluyó que las actividades musicales como oír música, cantar o tocar instrumentos pueden ayudar a mejorar algunos aspectos de la vida de muchas personas mayores al aumentar el confort psicológico, la felicidad en la vida, la salud social y disminuir la ansiedad y la depresión²¹. Mientras que Centella-Centeno en el año 2021 halló en su revisión bibliográfica que la terapia musical tiene un efecto importante en la salud mental, cooperando en la mejora de la salud a nivel psicológico, emocional y social de las personas con Alzheimer, demencia, ansiedad, estrés, esquizofrenia y depresión²².

Baker et al. en su publicación del año 2022 realizada en Australia, apoya que la implementación del canto coral recreativo es una intervención terapéutica clínicamente relevante para reducir los síntomas depresivos de quienes presenten demencia en los hogares de ancianos. Asimismo, en relación al tiempo de aparición de este efecto se observó en el punto final primario (6 meses), así como en una evaluación intermedia (3 meses) y en el seguimiento a largo plazo (12 meses)²³.

Ortega-Rosales et al. aplicó una sesión de música durante 20 minutos en Ecuador, en la cual se registraron los signos vitales del paciente y el nivel autoevaluado de ansiedad antes y después del abordaje: Se detectaron una disminución en la FR, FC, PA media y así mismo se evidenció mejora de la

ansiedad tras este abordaje con musicoterapia²⁴. Sarta en el año 2019 también estudió los efectos de un programa de terapia musical para fortalecer la inteligencia emocional en adultos mayores colombianos, en el cual concluyó que la terapia musical tiene componentes que proporcionan el fortalecimiento de la Inteligencia emocional en el adulto mayor de forma preventiva y como mecanismo terapéutico para facilitar la socialización y prevenir la ansiedad²⁵.

Chiluisa en su estudio realizado en adultos mayores albergados en el Hogar de Ancianos Santa Catalina Labouré de la ciudad de Quito el año 2019, demostró la mejora del estado anímico en el adulto mayor pudiendo así integrarse más al grupo e interviniendo activamente teniendo beneficios positivos en la cognición, relación con los demás, estimulando los sentidos y aumentando su calidad de vida²⁶. Del mismo modo, López en su trabajo realizado el año 2018 en Colombia concluyó que el programa de terapia musical implementado a partir de la composición de canciones favoreció la expresión emocional de los adultos mayores causando efectos positivos especialmente en los síntomas afectivos y disminución de síntomas como tristeza, debilidad, desdicha, anhedonia, sentimiento de vacío, entre otros señales de depresión ²⁷.

La terapia musical puede explicarse como un conjunto de diversas disciplinas que tiene como esencia la música y la terapia. Proporciona cambios terapéuticos vinculados con la fisiología, la psicofisiología, los esquemas sensomotrices, la percepción, la cognición, el comportamiento, las emociones, las relaciones interpersonales y la creatividad; es una actividad organizada que comprende procesos dirigidos al logro de objetivos específicos; es un proceso temporal orientado a la recuperación de la salud del paciente ²⁸.

Los adultos mayores son un sector al que muchos musicoterapeutas dedican esfuerzos en aras de aumentar su calidad de vida. La musicoterapia puede desarrollar, mejorar o restablecer relaciones sociales, aumentar la comunicación y realizar un trabajo preventivo de afecciones tan propias en esta etapa como las depresiones, los sentimientos de rechazo y soledad, la sensación de vacío, la falta de autoestima y otros ²⁹.

Para realizar la implementación de la musicoterapia a la vida de los pacientes, el terapeuta preparado para ello, emplea recursos específicos como el silencio, ruido, diferentes sonidos, música y una variedad determinada de formar rítmicas y acústicas que se pueden expresar de manera corporal, como también la voz, instrumentos musicales, y medios digitalizados para reproducirla. De tal forma que, al emplear el lenguaje sonoro-musical, se consciente poder trabajar la comunicación no verbal, las emociones, siendo la musicoterapia quien favorece y facilita la expresión de los mismo, permitiéndoles además explorar las relaciones y disfrutar de situaciones agradables ¹⁸.

Así pues, los efectos que trae consigo la musicoterapia son variados, en especial en los individuos que presentan problemas relacionados a la salud mental, por lo que al momento de escuchar las diferentes notas musicales se generara una transición en el organismo del mismo, dando como resultado que la mayoría de personas puedan sentir un cambio placentero en su estado anímico, lo que permitirá la liberación de neurotransmisores, no obstante la nivelación de las notas y sonido musical ha de ser controlada para no afectar de manera negativa al individuo, puesto que no solo se trata de colocar cualquier tipo de música, sino más bien intervienen determinados factores en el estilo de música que se ha de brindar ello, se considera que la musicoterapia tendría un impacto y efectividad positiva en la salud mental de las personas, ayudando a reestablecer la salud psíquica, emocional y las relaciones sociales de aquellos que padecen Alzheimer, demencia, ansiedad, estrés, y depresión^{18, 22}.

En cuanto a la teoría de la musicoterapia analítica, Priestley (1994), menciona a la musicoterapia analítica que es el nombre que ha predominado para la utilización simbólica, explicado analíticamente, de la música espontánea por el evaluado y el terapeuta. Asimismo, es utilizada como un instrumento creativo para examinar la vida interior del usuario y esparcir el self, para suministrar una vía con propósitos hacía el desarrollo y autoconocimiento³⁰.

Mientras que, para Benezon señala a la musicoterapia de la siguiente manera:

A partir de la perspectiva científica la musicoterapia es una rama de la ciencia que se basa en el análisis e exploración del confuso sonido- hombre, sea el ruido musical o no, para revelar los componentes de diagnóstico, y los procedimientos terapéuticos innatos en él. Por otra parte desde un criterio terapéutico la musicoterapia es una paramédica medicina que emplea el sonido, además el movimiento y la música para causar efectos recesivos y descubrir conductos de comunicación que nos permitirán iniciar el transcurso de integrar y rescatar al usuario en favor de la sociedad, en el cual se destaca el sonido hombre y es en este instante en donde la musicoterapia empieza a poseer sus acercamientos a la cotidianidad condesciende inquiriendo un impacto y una procedencia con cada sujeto y su ambiente.³¹.

Por otro lado, dentro de la musicoterapia encontramos las siguientes dimensiones:

Dimensión interacción grupal, se caracteriza debido a que son una pauta de unión entre pares, lo que quiere, entre individuos que tienen una igual perspectiva o lista, como pueden un grupo de adultos mayores de un asilo.³²

Dimensión improvisación, de modo supuesto se puede mencionar que la improvisación es equivalente a instaurar, ingeniar algo sincero en período efectivo con los recursos que en este momento logres.³³

Dimensión Audición Musical, se define como la fracción de constituciones musicales seleccionadas atendiendo a sus peculiaridades que se encuentren en su contexto.³⁴

Es así que, las alteraciones de la salud mental causadas por la pandemia por COVID-19 pueden amplificarse en los adultos mayores, ya que se encuentran entre los más vulnerables con respecto a la morbilidad y mortalidad. Asimismo, los adultos mayores pueden sentir en mayor medida el impacto del aislamiento social que en otros grupos de edad, cuyos efectos pueden ser: físicos y emocionales, como un aumento del estrés y el miedo, a corto y largo plazo. En un entorno de confinamiento prolongado obligatorio, los adultos mayores experimentaron síntomas depresivos, soledad, pesimismo,

deterioros en la cognición y alteraciones en los patrones de sueño, en relación a las reacciones psicológicas conocidas en una pandemia, como estrés, ansiedad, soledad y agitación ^{35,36}.

Para la OPS los adultos mayores son aquellas personas con más de 65 años de edad, por otro lado, La (OMS), conceptúa como adulto mayor a todo individuo que sobrepasa los 60 años y es justamente a lo largo de esta etapa que el cuerpo y las capacidades cognoscitivas del ser humano se va deteriorando poco a poco. Palacios menciona, que la ancianidad se inicia antes del nacimiento del ser humano y lo acompaña a lo largo de su vida, así mismo precisa que vejez se relaciona a un deterioro físico, funcional, emocional y de salud del individuo ^{7,37,38}.

El envejecimiento es un proceso un tanto difícil, universal e irreversible, del cual los cambios graduales que oscilan de una persona a otra debido a distintos factores: fisiológicos, biológicos, ambientales o sociales. Desde un enfoque psicogerontológico se distinguen tres tipos de envejecimiento: normal, patológico y activo. El primero hace referencia a los cambios naturales que acontecen en ausencia de una enfermedad y el tercero se desarrolla en las mejores condiciones posibles y conlleva mínimas pérdidas de capacidades psicosociales, físicas y/o cognitivas, teniendo así un adulto mayor con mejor calidad y esperanza de vida ^{38,39}.

De tal forma, la depresión representa un problema de salud pública alrededor del mundo en vista a su prevalencia y los efectos en la calidad de vida de los pacientes. Según estudios se ha determinado por factores psicosociales en el cual la enfermedad se manifiesta luego de algún evento estresante que a largo plazo produce modificaciones en la fisiología cerebral a nivel estructural y funcional. Asimismo se ha visto que casi 200 genes podrían participar en su desarrollo, a nivel biológico participan neurotransmisores, citocinas y hormonas cuya alteración podría incrementar el riesgo de presentar depresión mayor¹⁴.

Por otra parte Beck, en su teoría señala que depresión es un trastorno emocional, el que se establece en el conocimiento negativo y opaco que el individuo posee de sí mismo, lo que está escoltado por conmutaciones en el proceso de indagación; refiriendo, que si un individuo distingue como decepción un evento, así no lo sea efectivamente, se instaurará una gran proporción negativa a este instante; por lo cual se lo manifiesta como tríada cognitiva desfigurada, que se menciona a una melancólica visión del yo, del ambiente y del futuro. Así mismo estas interacciones con el medio pueden influir y ser influenciadas por las cogniciones, las emociones y comportamientos, y las vinculaciones entre cuyos factores que se muestran como mutuas.⁴⁰

Según Yesavage, la depresión se ostenta en base a las sucesivas dimensiones⁴¹:

Dimensión Cognitiva, la cual está vinculada a los conocimientos de pensamiento que surgen en el sujeto melancólico. Por lo tanto, esta dimensión está relacionada con la utilización de las ocupaciones cognitivas. Cabe resaltar que las consecuencias de la depresión perjudican las facultades cognitivas interviniendo en terreno del cuidado, las ocupaciones ejecutivas y la memoria.

Seguidamente la Dimensión Conductual, comprende la adaptación a escenarios ambientales desfavorables y la medida de la conducta. Por lo cual, la depresión se revela cuando en los sujetos florecen en muchas ocasiones trastornos en la prontitud, trastorno de sueño, agresividad y niveles altos de ansiedad, trayendo una sucesión de compendios que colocan la salud mental en peligro.

Por último, la Dimensión Afectiva, incluye las equivocadas ideas del individuo depresivo relacionadas con sentimientos de torpeza e impotencia. Frecuentemente ante los distintos contextos que se ostenten, estos sujetos poseerán una negativa opinión referente al ambiente o realidades que se les presenten, ampliando lo que se entiende como “visión de túnel”, lo que

concibe que les faciliten mayor esmero a los negativos hechos, afectando diferentes ambientes de la vida familiar, personal y profesional o académica.

Entre las propuestas no farmacológicas tienen como objetivo restablecer la calidad de vida de los adultos mayores con el fin de promover un envejecimiento saludable o manejar adecuadamente el envejecimiento patológico se encuentra la musicoterapia ³³. Las participaciones que se basan en la música en el cuidado de la salud, son generalmente de bajo riesgo, bajo presupuesto y se puede aplicar fácilmente en el ámbito geriátrico. Además, son adaptables según el grado de autonomía y funcionamiento de las personas mayores ^{42,43}.

Por ello, la presente investigación se relaciona con la teoría de Nola Pender, llamado Modelo de promoción de la salud e inspirado en la teoría de aprendizaje social de Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. Pender describe la dificultad inherente de las personas a realizar conductas que mejoren su estilo de vida y salud en factor a las características y vivencias del individuo, así como los conocimientos y afectos específicos del individuo, en la cual los adultos mayores también forman parte de ello y en cuyo proceso de lograr la conducta promotora de salud el agente llamado a colaborar es el profesional de enfermería ⁴⁴.

De manera que, el modelo de promoción de salud propuesto por Pender tiene como fin la identificación de comportamientos previos relacionados a sus hábitos y estilos de vida que lleva el individuo, y también explica cómo se relacionan los diferentes factores personales influyentes en la modificación de su conducta, salud, habilidades y conocimientos, sobre todo en su elección de vida más saludable. ⁴⁵

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de estudio:

El presente estudio de acuerdo a las peculiaridades dadas fue explicativo, porque explica los efectos de la musicoterapia en la depresión en adultos mayores, según su finalidad es una investigación aplicada – pre experimental, enfoque cuantitativo porque recolecta datos numéricos para medir la variable dependiente y de corte longitudinal ya que se recolectaron los datos en varios momentos.⁴⁶

Diseño de estudio:

El presente estudio fue de diseño pre experimental, porque se trabajó con un solo grupo, aplicando así el pre y post test.⁴⁶

De tal forma se esquematiza de la siguiente manera:

G. E.: O₁ X O₂

Dónde:

G.E.: Grupo de estudio.

O1: Pre test.

X: Intervención de Musicoterapia.

O2: Post test.

3.2. Variables

Variable independiente:

Musicoterapia: Consiste en aplicar música y sus elementos respectivos mediante sesiones en lugares adecuados y cómodos y está dirigido a todas las personas que buscan aliviar problemas relacionados a la salud mental

Definición Operacional: Se realizará un programa de Musicoterapia impartido a un grupo de adultos ejecutado 1 vez por semana el cual consiste en 6 sesiones con un tiempo de 60 min. Incluye actividades musicales como escuchar música, cantar y tocar instrumentos.

Indicadores: Audición Musical, Interacción grupal, Improvisación.

Variable dependiente:

Depresión: La depresión es una alteración mental frecuente, que se distingue por la presencia constante de tristeza y pérdida de interés para realizar actividades cotidianas.

Definición Operacional: Se utilizará la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage, donde al obtener un puntaje de 4 puntos nos indicará ausencia de depresión, un puntaje de 5 a 8 puntos indicará depresión leve; de 9 a 11 puntos depresión moderada, y de 12 puntos o más indican depresión severa.

Indicadores: Cognitivo, conductual y afectivo.

Escala de medición: Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo.

Población:

Para la presente investigación la población estuvo conformada por 68 adultos mayores de la Asociación Amigos de la Edad de Oro Huanchaco, 2022.

Criterios de inclusión:

Adultos mayores desde los 60 años a más

Adultos mayores que integren la asociación amigos de la edad de oro Huanchaco.

Adultos mayores que se comprometan a participar del Programa de Intervención.

Criterios de exclusión:

Adultos mayores pertenecientes a otras asociaciones en Huanchaco.

Adultos mayores con dificultad en su capacidad auditiva.

Muestra:

Está constituida por el 50% de la población, la cual, se tomó una muestra de 34 adultos mayores de la asociación amigos de la edad de oro Huanchaco, utilizando así la formula estadística tamaño de muestra.

Muestreo:

Para seleccionar el tamaño de la muestra se empleó el muestreo probabilístico, porque se realizó mediante el tamaño de muestra.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**Técnica:**

El método utilizado para la investigación fue una encuesta. (Anexo N°2).

Instrumento:

El instrumento que se manejó fue la Escala de Depresión Geriátrica - Test de Yesavage⁴⁶, aplicado en dos momentos, antes y después de la intervención musical; dicho instrumento ha sido utilizado con regularidad en adultos mayores para descubrir niveles depresivos. Por otro lado, la puntuación del Test de Yesavage considera que un puntaje de 0 – 4 puntos indica ausencia de síntomas depresivos, de 5 a 8 puntos nivel de

depresión leve, de 9 a 11 nivel moderada y finalmente de 12 o más nivel de depresión severa. ⁴⁹

Validez

El instrumento fue sometido a validación por tres expertos el Psicólogo Daniel Diaz Peche, dedicado a la Psicología Clínica, la enfermera Karen Zegarra Beltrán especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría y por el estadístico Luis Alberto Tucto Otiniano con Maestría en Docencia y Gestión Educativa, quienes evaluaron a juicio cada una de las 15 preguntas aplicando la escala propuesta, teniendo en cuenta tan solo dos alternativas de respuesta: 0 que representa No y 1 que representa a Sí, para así tener una revisión para ser representativa, el resultado de aceptación del instrumento fue superior al 95%. (Anexo N°4).

Confiabilidad

La prueba de confiabilidad del instrumento se midió mediante la prueba de Kuder Richarson (KR – 20), dicha prueba se realizó a una muestra piloto de 20 adultos mayores, considerando en que estos no participaron en la investigación. Teniendo como resultado de KR = 0.82, indicando que el instrumento es aceptable y confiable. (Ver anexo N° 6).

3.5. Procedimiento

Se solicitó la aprobación de la presente investigación en coordinación de la Escuela de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo. Para dar inicio a esta investigación se procedió a solicitar el permiso a la presidenta de la Asociación de adultos mayores “Amigos de la Edad de Oro” representada por la Sra. Julia Silva Rodríguez y la Coordinadora la Sra. Nelida Cristina Reyes Castillo, luego de aceptado el permiso se solicitó el cuaderno donde se encuentran empadronados los adultos mayores, obteniendo un aproximado de 68 inscritos.

Se coordinó con la responsable el día y hora de la realización del taller, quedando pactado los días viernes de 3 a 4 de la tarde en el local institucional.

En la Primera sesión ante los asistentes, se les informé sobre el trabajo de investigación a realizarse y de los permisos correspondientes que tienen que brindar (consentimiento informado) para poder ser parte de este taller. Posterior a la firma del, apliqué el instrumento la escala de Yessavage para conocer los niveles de depresión que tienen los participantes y una vez obtenido los resultados se procedió a programar el taller de Musicoterapia el cual está dividido en 06 sesiones con un tiempo de 60 minutos cada sesión, donde se aplicó técnicas de relajación, canto, aprender a tocar un instrumento de percusión como tambor, maracas, panderetas, etc.

Al finalizar las sesiones se volvió aplicar la Escala de Yesavage y así realizar una comparación en los puntajes entre el pre test y el post test, con la finalidad de comprobar si el programa de terapia musical consiguió disminuir los niveles de depresión.

3.6. Método de análisis de datos

La presente investigación se realizó a través de un “Pre y Post test” los cuales fueron procesados y tabulados con la ayuda de estadística descriptiva e inferencial, para así luego ser analizados mediante la ayuda de los programas de software de Microsoft office 2021 (Excel) y software de estadística IBM - SPSS versión 26, mostrando así mediante los estadígrafos de estadística descriptiva a través de las tablas de frecuencias simples y porcentuales, medidas de tendencia central y de dispersión, valores mínimo y máximo. Y, por otro lado, estadígrafos de estadística inferencial que se utilizó para la validez, confiabilidad, prueba de Normalidad para determinar si la distribución de las escalas era simétrica o asimétrica y así decidir si se utilizaban la prueba paramétrica que es (t-Student o ANOVA) o la prueba no paramétrica que es (U de Mann Whitney o H. de Kruskal Wallis) para definir la construcción de normas generales o específicas.

3.7. Aspectos éticos

Autonomía: Se basa en respetar la decisión de cada persona, es decir solo se incorporó en la investigación a los participantes que aceptaron participar del trabajo de manera voluntaria, firmarán un consentimiento informado.

Beneficencia: Es un principio ético de hacer el bien a otros y evitar hacer daño al individuo o a la sociedad. Actuar con benignidad significa ayudar a otros sin obtener nada a cambio y solo en beneficio para otros, que promueva el bienestar y reducir los riesgos que pueden causar daños a la salud como es la ansiedad.

No maleficencia: Hace referencia a la obligación que no se debe infringir el daño. En este estudio no se llevará a cabo ningún método que genere algún tipo de agravio a las participantes.

Justicia: Es el principio de la equidad o justicia, es decir, la igualdad de ser tratados de igual forma y hacer la diferencia en los desiguales, de acuerdo con cada necesidad. Los participantes de la investigación tuvieron la oportunidad de participar en el estudio de forma equitativa, justa, respetando su raza, género, edad, creencias y condición social de los derechos humanos.

Confidencialidad: Es la confianza y la seguridad, de manera de salvaguardar la información obtenida de carácter personal durante la aplicación de la investigación y mantener en secreto datos específicos de manera profesional, teniendo sólo acceso a la misma el investigador⁵⁰.

IV. RESULTADOS

Tabla 1: Efecto de la Musicoterapia en la Depresión en Adultos Mayores de la Asociación “Amigos de la Edad de Oro” Huanchaco 2022.

Variable	Prueba	T-student “t _c ”	T-tabular “t _t ”	Significancia “p”
Depresión	Pre - Pos test	11.06	+1.69	0.000

Fuente: Base de datos.

Descripción: Según los análisis estadísticos en relación al nivel de depresión en adultos mayores, el valor obtenido de t de Student fue de 11.06 siendo mayor a +1.69, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis de investigación propuesta, y más aun con el nivel de significancia de $p = 0.000$ siendo menor al nivel de significancia estándar del 5% ($p < 0.05$), determinando que se acepta la eficacia de la Musicoterapia en la disminución del nivel de Depresión en Adultos Mayores de la Asociación Amigos de la edad de oro Huanchaco, 2022.

1.69 11.06

Tabla 2: Depresión de los Adultos Mayores de la Asociación “Amigos de la Edad de Oro” Huanchaco 2022, antes de la aplicación de la musicoterapia.

Niveles	Pre test	
	N° adultos mayores	Porcentaje
Ausencia	0	0%
Leve	3	8,8
Moderada	15	44,1
Severa	16	47,1
Total	34	100%
Media	11.4 (Severa)	
Desviación estándar	2.23	

Fuente: Test aplicado a los Adultos Mayores de la Asociación Amigos de la Edad de Oro.

Descripción: En cuanto al análisis descriptivo realizado sobre el nivel de depresión en adultos mayores de la asociación “Amigos de la Edad de Oro” Huanchaco, hay como máximo un 47.1% que muestran un nivel de depresión severo y el mínimo un 8.8% depresión leve, mostrando resultados desfavorables.

Tabla 3: Depresión de los Adultos Mayores de la Asociación “Amigos de la Edad de Oro” Huanchaco 2022, después de la aplicación de la musicoterapia.

Niveles	Post test	
	N° de adultos mayores	Porcentaje
Ausencia	5	14.7%
Leve	15	44.1%
Moderada	14	41.2%
Severa	0	0%
Total	34	100%
Media	7.8 (Leve)	
Desviación estándar	2.06	

Fuente: Test aplicado a los adultos mayores de la Asociación Amigos de la edad de oro.

Descripción: En cuanto al análisis descriptivo realizado sobre el nivel de depresión en adultos mayores de la Asociación Amigos de la edad de oro Huanchaco, hay como máximo un 44.1% que muestran un nivel de depresión leve y el mínimo un 14.7% ausencia de depresión, mostrando resultados favorables.

V. DISCUSIÓN

La finalidad de esta investigación fue determinar si hubo o no efecto positivo en la depresión de los adultos mayores de la asociación amigos de la edad de oro Huanchaco; la cual, se llegaría a tener lo siguiente:

Considerando resultados de la tabla 1, sobre el efecto de la musicoterapia en la depresión en adultos mayores de la asociación “Amigos de la Edad de Oro”, donde los resultados obtenidos muestran el rechazo de la hipótesis nula y la aceptación de la hipótesis de investigación propuesta, de manera que indica la eficacia de la musicoterapia para la disminución de los niveles de depresión en los adultos mayores.

De forma que, de acuerdo a lo mencionado con anterioridad, hay similitud con el estudio de Hurtado y Larico, tratándose sobre la revisión sistemática realizada el año 2019 en Lima, concluyendo que 90% de evidencias halladas indican que la terapia musical fue beneficiosa para mejorar los síntomas depresivos en pacientes adultos mayores que padecían demencia.¹⁶ Se encontró que ayuda a mejorar el estado de anímico, disminuye la ansiedad, depresión y agitación. Asimismo, es una terapia que se puede realizar con bajo presupuesto, satisfactoria y no invasiva. Teniendo en cuenta que en mi investigación el pre test estuvo con un nivel severo, no obstante, al aplicar la musicoterapia llegó a una disminución en el post test demostrando nivel leve. Así pues, también existe similitud con los resultados del estudio realizado por Hidalgo y Córdor en el 2021, cuyo objetivo fue evaluar los efectos de la terapia musical sobre el estado anímico de los adultos mayores peruanos, donde los resultados de iniciales fueron que el estado ánimo fue negativo en un 55.6% y luego de la terapia musical, la evaluación final indicó un estado de ánimo positivo en un 66.7%¹⁸. De forma similar el post test del presente estudio mostro mejoría en los niveles de depresión de los adultos mayores, esto fue únicamente después de aplicar las respectivas sesiones de la musicoterapia como medio, a su vez, el estado anímico también se vio disminuido luego de aplicar musicoterapia o terapia musical a sus participantes, por lo que como podemos observar en ambos estudios la importancia que tuvo la aplicación de la música como medio terapéutico con respecto al estado psicológico.

Concordando así con la teoría musicoterapia analítica propuesta por Mary Priestley en el año 1994, quien nos menciona que esta, es utilizada para examinar la vida interna de la persona, es decir el nivel de consciencia que cada uno como individuo mantiene sobre sí mismo y junto a ello sus procesos cognitivos y aspectos emocionales profundos, de forma que pueda surgir una nueva perspectiva en su vida con propósitos al bienestar propio⁴⁵. De tal forma, los resultados mostrados evidencian la efectividad que tiene la musicoterapia a nivel interno y a la vez externo en los adultos mayores, quienes se encontraban con niveles de depresión elevados, y gracias a la aplicación de este tipo de terapia, se ha demostrado resultados positivos, surgiendo así, una disminución en los niveles de su depresión, logrando por este medio que puedan pasar por experiencias nuevas y agradables.

En relación a la Tabla 2, depresión en los adultos mayores de la asociación “Amigos de la edad de oro” antes de la aplicación de la musicoterapia, se observa que la mayoría el 47.1% presentó un nivel de depresión severa, de manera similar ocurre con los resultados que se obtuvieron en la investigación de Barreda en la ciudad de Arequipa el año 2019, el cual precisó que los niveles de depresión en los adultos mayores¹⁵, antes de aplicar el programa de terapia musical la mayoría personas participantes presentaban resultados no favorables en cuanto a la depresión; y luego de haber aplicado dicha terapia llegaron a no presentar depresión, esto demuestra que tuvieron un resultado eficaz gracias al programa aplicado a los adultos mayores.

Así pues, como plantea Beck en su teoría, la depresión es un trastorno del tipo emocional, donde todo lo negativo se apodera de la persona que la padece, catalogando cualquier tipo de evento como decepcionante, así este no lo sea, por lo que la visión que tenga acerca de si mismo, de su entorno y su futuro será totalmente melancólica, donde juega un papel importante su cognición, emociones y comportamiento. ⁴⁴ Aquí es donde llegado a una edad como la de los adultos mayores, este tipo de trastorno se hace presente en muchos de ellos, deteriorando su salud mental, física y afectando a la vez sus relaciones sociales, por ello la importancia de que puedan compartir momentos agradables y experiencias gratificantes, ello contribuirá a mejorar su salud.

De tal forma, como menciona Yesavage, la depresión va afectando al individuo, en este caso al adulto mayor en diferentes dimensiones como ⁴³, la cognitiva, encontrándose vinculada a los pensamientos de la misma, donde la afectación de la depresión altera los procesos y facultades cognitivas; dimensión afectiva, donde la presencia de ideas equivocadas van de la mano a sentimientos de torpeza e impotencia muy frecuentes; y por último la dimensión conductual, los escenarios en los que se encuentre el adulto mayor le van a parecer desfavorables, mostrando afectación a la hora de dormir, los niveles de ansiedad serán elevados, fatiga, inclusive falta de apetito, y otras manifestaciones conductuales, lo que hace de su estado de salud algo preocupante.

De manera alarmante, indica que la depresión no es un tipo de enfermedad tan simple, más bien es necesario prestar atención a todas las señales para poder realizar una intervención adecuada, mucho más en nuestros adultos mayores, como se ha observado los resultados del presente estudio mostraron a la mayoría de participantes con niveles elevados de depresión, siendo una situación alarmante, donde la intervención ha de ser necesaria, por lo que se optó por la musicoterapia debido a los efectos que tiene sobre la cognición y emoción, siendo capaz de contribuir con la salud de cada adulto mayor, por lo que, como indica Yesavage la depresión no afecta a un área determinada, por lo que otras más estarían comprometidas.

Con respecto a la Tabla 3, depresión de los adultos mayores de la asociación “Amigos de la edad de oro” después de la aplicación de la musicoterapia, la mayoría el 44.1% presentó un nivel de depresión leve; así pues, coincidimos con la tesis de Espino y Mansilla en el 2018, realizando una revisión sistemática donde el 80% de trabajos señalan que la terapia musical es capaz de reducir la ansiedad y depresión en los adultos mayores promoviendo la comunicación, compañerismo, recuerdos, aprendizaje, beneficiando lo cognitivo, físico y emocional¹⁹. Por ello, la terapia musical para reducir la depresión es fundamental, demostrando efectos positivos en los procesos psicológicos, en especial adultos mayores, los resultados indican que los cambios oscilan debido a diversos factores.

Por último, podemos mencionar que compartimos el mismo criterio sostenido por la mayoría de los investigadores, en cuanto a las terapias de la musicoterapia, las cuales poseen una cierta efectividad, especialmente para la disminución de los niveles de la depresión en los adultos mayores de nuestro país, para lo cual, debe desarrollarse diversos talleres y programas, de manera que se pueda obtener una buena calidad de vida, siendo así que, en el presente estudio se aceptó la eficacia de la musicoterapia en la disminución del nivel de depresión en adultos mayores de la Asociación Amigos de la edad de oro Huanchaco, 2022.

VI. CONCLUSIONES

Según mi Objetivo que fue determinar el efecto de la Musicoterapia en la Depresión en los Adultos Mayores de la Asociación Amigos de la Edad de Oro Huanchaco 2022, se llegó a la conclusión:

La musicoterapia tiene efectos positivos en la depresión de adultos mayores, siendo demostrado mediante la prueba t de student calculada que fue 11.06 siendo menor a la t d student tabulada de 1.69 con una significancia de $p = 0.000$

Con respecto mi objetivo específico determinar la depresión en los adultos mayores de la Asociación Amigos de la Edad de Oro Huanchaco 2022, antes de la musicoterapia, el 47.1% se ubicaron dentro de un nivel severo, el 44.1 moderada y el 8,8 en leve.

En relación a la depresión en los adultos mayores de la Asociación amigos de la Edad de Oro Huanchaco, 2022, después de la musicoterapia, 44.1% se ubicaron dentro de un nivel leve, el 41.2 moderada y un 14.7 en ausencia.

VII. RECOMENDACIONES

Para la Asociación Amigos de la edad de oro, se recomienda implementar programas centrados en musicoterapia a modo de prevención y de terapia para disminuir los niveles de la depresión en los adultos mayores y mejorar el estado de ánimo de los mismos.

Antes de aplicar las sesiones de musicoterapia evaluar las actividades a realizar, con el fin de ser adaptadas al estado de salud de los adultos mayores, teniendo en cuenta, la intensidad del volumen, los instrumentos, y el tiempo de cada actividad.

Para el profesional o personal encargado de aplicar las sesiones de musicoterapia, tener en cuenta respeto, tolerancia, empatía, y sobre todo ser constantemente activo.

Se recomienda realizar más investigación acerca de los efectos que posee la musicoterapia, no solo en la disminución de la depresión, sino que también en el estado de ánimo, cognición y estado de salud de los adultos mayores.

REFERENCIAS

1. Blouin C, Tirado E y O. M. La situación de la población adulta mayor en el Perú : Camino a una nueva política. Lima, Perú: Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú; 2018. 122 p.
2. World Health Organization (WHO). Integrated care for older people. Vol. 1, Technical series on primary health care. 2018.
3. Baldeón Martínez P, Et al. Depresión Del Adulto Mayor Peruano Y Variables Sociodemográficas Asociadas: Análisis De Endes 2017. Rev la Fac Med Humana. 2019;19(4):47-52.
4. Granda-Oblitas A, Quiroz Gil GX y Runzer Colmenares FM. Efectos del aislamiento en adultos mayores durante la pandemia: una revisión de la literatura. Acta Medica Peru. 2021;38(4):305-12.
5. Da Cruz WM, D' Oliveira A, Dominski FH, Diotaiuti P y Andrade A. Mental health of older people in social isolation: the role of physical activity at home during the COVID-19 pandemic. Sport Sci Health. junio de 2022;18(2):597-602.
6. Atzendorf J. y Gruber S. The Mental Well-Being of Older Adults after the First Wave of Covid-19. SSRN Electronic Journal. 2021.
7. Nations U. Current Status of the Social Situation, Well-Being, Participation in Development and Rights of Older Persons Worldwide. New York. 2011;1-54.
8. Jaimes EL, Del Consuelo Camargo Hernández K, Torregroza EC y De La Caridad Martín Carbonell M. Funcionalidad y grado de dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar. Gerokomos. 2017;28(3):135-41.
9. Tapia, AC. Anxiety During the Pandemic in Elderly in a Disadvantaged Population in. Rev Investig Científica Ágora. 2021;08(1):10-6.

10. Artavia Aguilar CV y Fallas Vargas MA. La orientación en la calidad de vida de las personas adultas mayores: Creando espacios de acción. *Rev Electrónica Educ.* 2012;16:39-45.
11. Naranjo Y, Mayor S, De la Rivera O y González R. Estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19. *Artículo Orig.* 2021;1(February):1-9.
12. Wall M y Duffy A. The effects of music therapy for older people with dementia. *Br J Nurs.* 2010;19(2):108-13.
13. Miranda M, Hazard S y Miranda P. La música como una herramienta terapéutica en medicina. *Rev Chil Neuro-Psiquiat.* 2017;55(4):266-77.
14. Perez-Padilla E, Cervantes-Ramirez V, Hijuelos-García N, Pineda-Cortés J y Salgado-Burgos H. Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Rev Biomed.* 2017;28:89-115.
15. Barreda AL. Eficacia del programa de musicoterapia en el nivel de depresión de los adultos mayores, Puesto de Salud Chilpinilla - Hunter. Arequipa, 2019. Tesis. Universidad Católica de Santa María; 2021.
16. Contreras SH y Durand SL. Eficacia de la musicoterapia para mejorar los síntomas depresivos en pacientes adultos mayores con demencia. Universidad Norbert Wiener; 2019.
17. Grady M y Melhuish R. Mindsong – music therapy for dementia: music therapy during the Covid-19 pandemic. *Perspect Public Health.* 2022;142(2):66-7.
18. Ortiz MH y Castro CC. Efectos de la musicoterapia en el estado de ánimo de los adultos mayores, Casa Francisca Navarrete, Huacho 2021. Universidad Nacional José Fasutino Sánchez Carrión; 2021.
19. Vergara EE y Conza AM. Efectividad de la musicoterapia para disminuir ansiedad y depresión de la demencia en los pacientes adultos mayores. Universidad Norbert Wiener; 2018.

20. Ramos CC. 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. Vol. 0. Universidad De Huánuco; 2017.
21. Park A La. Can musical activities promote healthy ageing? *Int J Emerg Ment Health*. 2015;17(1):258-61.
22. Centella-centeno DM. Musicoterapia en la salud mental: una alternativa de solución. *Investig e innovación*. 2021;1:172-9.
23. Baker FA, Lee YEC, Sousa TV, Stretton-Smith PA, Tamplin J y Sveinsdottir V, et al. Clinical effectiveness of music interventions for dementia and depression in elderly care (MIDDEL): Australian cohort of an international pragmatic cluster-randomised controlled trial. *Lancet Heal Longev*. 2022;3(3):e153-65.
24. Ortega-Rosales AJ, Romero-Ulloa GJ, Pacheco-Montoya DA, Burneo-Rosales CA, León-Verdesoto RA y Demera-Medranda KA. Efectividad de una intervención de música en vivo sobre los parámetros fisiológicos en pacientes de terapia intensiva con Covid-19. *Polo del Conoc*. 2020;5(12):139-48.
25. Sarta Guzmán X. Efectos de un programa de musicoterapia en el fortalecimiento de la inteligencia emocional en un grupo de adultos mayores del centro de día «Tierra de Saberes» de la ciudad de Bogotá. Universidad Nacional de Colombia; 2019.
26. Chasi BC. Eficacia de la musicoterapia para el mejoramiento del estado de ánimo en adultos mayores con depresión leve y moderada en edades comprendidas entre 65 y 90 años, institucionalizados en el Hogar de Ancianos Santa Catalina Labouré de la ciudad de Quito en e. Universidad Central de Ecuador; 2019.
27. Fandiño JPL. Efectos de un programa piloto de musicoterapia basado en la composición de canciones sobre los niveles de depresión en adultos mayores con deterioro cognitivo residentes de un hogar geriátrico privado de la ciudad de Bogotá. Universidad Nacional de Colombia; 2018.

28. Bernabé Villodre M del M. Prácticas musicales para personas mayores: aprendizaje y terapia. Ensayos Rev la Fac Educ Albacete, ISSN 0214-4842, ISSN-e 2171-9098, N° 28, 2013, págs 133-153. 2013;(28):133-53.
29. Oliva Sánchez R y Fernández De Juan T. Salud mental y envejecimiento: una experiencia de musicoterapia con ancianos deprimidos. Psicol y Salud. 2006;16(1):93-101.
30. MMarroquín DCA. Efectos de un programa de musicoterapia en el fortalecimiento de la auto-regulación emocional, en un grupo de adultos asistentes a la sede de alcohólicos anónimos "La sinceridad" de la ciudad de Neiva. Universidad Nacional de Colombia; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/81624/1075263128.2022.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
31. Dongo OJP. Aplicación de un programa de musicoterapia para disminuir ansiedad y depresión en mujeres mastectomizadas. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5343/PSDdoorjp.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Paz-González SA, Rodríguez Roche Y, Ramírez Oves I, Machado Machado Y, Santiesteban Pineda DM. Representación social de la sexualidad de los adultos mayores. Humanidades Médicas, 2018; 18(1), 83-95. <https://www.medigraphic.com/pdfs/hummed/hm-2018/hm181h.pdf>
33. Vanegas PMA. Creación de cuatro canciones orientadas al desarrollo de la improvisación como recurso para estimular la conexión musical y las funciones cognitivas de los usuarios del instituto neurológico. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020. <http://201.159.223.180/bitstream/3317/15653/1/T-UCSG-PRE-ART-CM-76.pdf>
34. Pilco PJR. Beneficios de la musicoterapia en el adulto mayor con depresión. Estudio neuropsicológico realizado en cinco adultos mayores institucionalizados en la ciudad de Quito en el periodo noviembre-febrero de

2020. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020. [http://201.159.222.35/bitstream/handle/22000/18959/Disertaci%
c3%b3n%20final%20Pilco%20Janneth.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://201.159.222.35/bitstream/handle/22000/18959/Disertaci%c3%b3n%20final%20Pilco%20Janneth.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. Tyler CM, McKee GB, Alzueta E, Perrin PB, Kingsley K y Baker FC, et al. A study of older adults' mental health across 33 countries during the covid-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(10):1-15.
36. Vahia I, Jeste S y Reynolds C. Age Differences in Risk and Resilience Factors in COVID-19-Related Stress. *Journals Gerontol - Ser B Psychol Sci Soc Sci*. 2021;76(2):E38-44.
37. Vázquez Palacios F. Retos y perspectivas de las ciencias sociales en el envejecimiento y la vejez : hacia la construcción y comprensión de la cultura de la vejez plena y feliz. *Rev Perspect Soc*. 2015;17(2):139-56.
38. Salud OP de la. La salud de los adultos mayores. Una visión compartida. Vol. 2, Ministerio de inclusión económica y social Ecuador. 2011. 319 p.
39. Abrahan VD, Jaramillo AL y Justel N. Benefits of music therapy in the quality of life of older adults. *Rev Ciencias la Salud*. 2019;17(3):9-19.
40. Acuña SJM. Estilos de vida saludable y el apoyo social asociado a la depresión en adultos mayores que asisten al Club del Adulto Mayor en el distrito de Surco. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7213/Estilos_AcunaSamaritano_Jocelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Rodríguez Q G. La depresión en pacientes adultos mayores oncológicos de la casa hogar Beato Enrique Rebuschini en el distrito de Surquillo, periodo 2019. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5003/TRSUFICIE_NCIA_RODR%
c3%8dGUEZ%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5003/TRSUFICIE_NCIA_RODR%c3%8dGUEZ%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. Carrillo G, González J y Soto G. Evidencias del uso de la musicoterapia y la memoria del adulto mayor. *Rev Enf Neurol Enf Neurol*. 2016;16(1):2017.

43. Denis EJ y Casari L. La musicoterapia y las emociones en el adulto mayor. Rev diáLogos. 2014;4(2):75-82.
44. Aristizabal HP, Blanco RM y Sanchez RA. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Eneo-Unam. 2011;8(4):8.
45. Carrillo G, González J y Soto G. Evidencias del uso de la musicoterapia y la memoria del adulto mayor. Rev Enf Neurol Enf Neurol. 2016;16(1):2017.
46. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C y Pilar Baptista Lucio M. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill; 2014.
47. Miren Pérez Eizaguirre, Et al. Musicoterapia. Disponible en: <https://www.paraninfo.es/catalogo/9788413661094/musicoterapia>
48. Organización mundial de la Salud, Salud mental - Depresión (2015).
49. WL Lai Daniel. Medición de la depresión en la población china anciana de Canadá: uso de un instrumento de detección comunitario. (2000); 45(3):279-84
50. Principios éticos. Revista de la Universidad Nacional de Asunción [en línea] 2011. Enero [citado: el 04 de Septiembre del 2021].

• **ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Musicoterapia	Consiste en aplicar música y sus elementos respectivos mediante sesiones en lugares adecuados y cómodos y está dirigido a todas las personas que buscan aliviar problemas relacionados a la salud mental ⁴⁷ .	Se realizará un programa de Musicoterapia impartido a un grupo de adultos ejecutado 1 vez por semana el cual consiste en 6 sesiones con un tiempo de 60 min. Incluye actividades musicales como escuchar música, cantar y tocar instrumentos.	Audición Musical	Música dirigida a promover la creatividad.
			Interacción grupal	Por medio de las habilidades motoras, el canto y la música
			Improvisación	Uso de instrumentos musicales de percusión: pandeetas, tambores, maracas y la voz
Depresión	La depresión es una alteración mental frecuente, que se distingue por la presencia constante de tristeza y pérdida de interés para realizar actividades cotidianas. ⁴⁸	Se utilizará la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage, donde al obtener un puntaje de 4 puntos nos indicará ausencia de depresión, un puntaje de 5 a 8 puntos indicará depresión leve; de 9 a 11 puntos depresión moderada, y de 12 puntos o más indican depresión severa.	Cognitivo	Intensión de quitarse la vida, falta de concentración y desinterés.
			Conductual	Aislamiento, abandono de actividades, ganas de llorar y falta de energía
			Afectiva	Tristeza, ansiedad, desamparado y pesimismo

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Escala Adaptada de Depresión Geriátrica – Test De Yesavage

Autor: Jerome A. Yesavage y colaboradores

Modificado por: Parravicini Fabian, Fátima Emperatriz 2022.

Instrucciones:

I. Datos Generales

Fecha: _____

Edad: _____ **Sexo:** Masculino (___) Femenino (___)

Grado de instrucción: Primaria completa (___) Secundaria completa (___)
Superior (___) Sin instrucción (___)

Estado civil: Soltero (___) Casado (___) Viudo (___) Divorciado (___)

N° de personas que viven en el hogar: _____

Vive con su esposo(a) o hijos: Sí (___) No (___)

N° de hijos: _____

Enfermedades:

Diabetes (___) Hipertensión arterial (___) Cáncer (___) Otras (___)

II. Escala Adaptada de Depresión Geriátrica – Test De Yesavage

1.- ¿Está satisfecho con su vida?	Si	No
2.- ¿Ha abandonado muchas de sus tareas habituales y aficiones?	Si	No
3.- ¿Siente que su vida está vacía?	Si	No
4.- ¿Se siente con frecuencia aburrido?	Si	No
5.- ¿Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo?	Si	No
6.- ¿Teme que algo malo pueda ocurrirle?	Si	No
7.- ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	Si	No
8.- ¿Con frecuencia se siente desamparado y/o desprotegido?	Si	No
9.- ¿Prefiere quedarse en la casa, ¿que salir y hacer cosas nuevas?	Si	No
10.- ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	Si	No
11.- ¿En este momento cree que es estupendo estar vivo?	Si	No

12.- Actualmente se siente un/a inútil?	Si	No
13.- ¿Piensa que su situación es desesperada? ¿Se siente sin esperanza en este momento?	Si	No
14.- ¿Se siente lleno de energía?	Si	No
15.- Cree que la mayoría de la gente está en mejor situación que Ud.?	Si	No

ANEXO 3: CÁLCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA:

$$n: \frac{N * Z^2 * P * Q}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * P * Q}$$

Donde:

N = Total de la población (68).

Z = Nivel de confianza 90% (1.64).

P = Proporción de aceptación (0.50).

Q = Proporción de rechazo (0.50).

E = Error estándar 10% (0.10).

$$n = \frac{(68)(1.64)^2 * (0.5) * (0.5)}{(68 - 1) * (0.10)^2 + (1.64)^2 * (0.5) * (0.5)}$$

$$n = 34.06 \rightarrow 34$$

Esto indica que la muestra sería de 34 adultos mayores de la asociación amigos de la edad de oro Huanchaco, 2022.

ANEXO 4: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO A JUICIO DE EXPERTOS

Nº	DIMENSIONES/items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	COGNITIVO							
1	Pensamientos negativos	x		x		x		
2	Miedo	x		x		x		
3	Inseguridad	x		x		x		
4	Preocupación	x		x		x		
	CONDUCTUAL							
5	Aislamiento	x		x		x		
6	Abandono de actividades	x		x		x		
7	Tendencia al llanto	x		x		x		
8	Falta de energía	x		x		x		
9	Aburrimiento	x		x		x		
10	Malhumorado.	x		x		x		
	AFECTIVA							
11	Tristeza.	x		x		x		
12	Baja autoestima.	x		x		x		
13	Desmotivación	x		x		x		
14	Soledad	x		x		x		
15	Desesperanza	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay precisión adecuada en el instrumento para medir la Depresión de los adultos mayores.

Opinión de aplicabilidad: El instrumento es válido y confiable para aplicarse a la muestra.

Aplicable [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Karen Zegarra Beltrán **CEP:** 72082 **DNI:** 41044271

Código Orcid: 0000-0002-3621-8824.

Especialidad del validador: Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Trujillo, 20 de Junio del 2022.


Firma del experto Informante
CEP 72082
Karen J. Zegarra Beltrán
L.S. EN ENFERMERÍA
C.E.P. 72082

Nº	DIMENSIONES/items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	COGNITIVO							
1	Pensamientos negativos	x		x		x		
2	Miedo	x		x		x		
3	Inseguridad	x		x		x		
4	Preocupación	x		x		x		
	CONDUCTUAL							
5	Aislamiento	x		x		x		
6	Abandono de actividades	x		x		x		
7	Tendencia al llanto	x		x		x		
8	Falta de energía	x		x		x		
9	Aburrimiento	x		x		x		
10	Malhumorado.	x		x		x		
	AFECTIVA							
11	Tristeza.	x		x		x		
12	Baja autoestima.	x		x		x		
13	Desmotivación	x		x		x		
14	Soledad	x		x		x		
15	Desesperanza	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay precisión adecuada en el instrumento para medir la Depresión de los adultos mayores.

Opinión de aplicabilidad: El instrumento es valido y confiable para aplicarse a la muestra.

Aplicable [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Luis Alberto Tucto Otiniano.

DNI: 41985730.

Código Orcid: 0000-0002-3875-6917. **Especialidad del validador:** Maestría en Docencia y Gestión Educativa.

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Trujillo, 16 de Junio del 2022.



“MATEMÁTICA - ESTADÍSTICA”
Mg. Luis A. Tucto Otiniano
DNI. 41985730

Firma del Experto Informante.

Nº	DIMENSIONES/items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	COGNITIVO							
1	Pensamientos negativos	x		x		x		
2	Miedo	x		x		x		
3	Inseguridad	x		x		x		
4	Preocupación	x		x		x		
	CONDUCTUAL							
5	Aislamiento	x		x		x		
6	Abandono de actividades	x		x		x		
7	Tendencia al llanto	x		x		x		
8	Falta de energía	x		x		x		
9	Aburrimiento	x		x		x		
10	Malhumorado.	x		x		x		
	AFECTIVA							
11	Tristeza.	x		x		x		
12	Baja autoestima.	x		x		x		
13	Desmotivación	x		x		x		
14	Soledad	x		x		x		
15	Desesperanza	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay precisión adecuada en el instrumento para medir la Depresión de los adultos mayores.

Opinión de aplicabilidad: El instrumento es válido y confiable para aplicarse a la muestra.

Aplicable [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Psic. Daniel O. Diaz Peche **CPS.P** 7563 **DNI:** 18181392

Código Orcid: 000-0002-2848-4225

Especialidad del validador: Especialista en Psicología Clínica

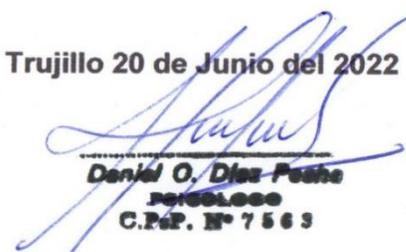
¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Trujillo 20 de Junio del 2022



Daniel O. Diaz Peche
Psicólogo
C.P.P. N° 7563

Firma del Experto Informante.

ANEXO 5: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES

Kuder-Richardson (KR-20)																
N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12
2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	7
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	6
5	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13
7	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6
8	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	7
9	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	6
10	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	5
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
12	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
13	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
15	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	13
17	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6
18	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	6
19	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	6
20	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	10
TRC	11	11	11	13	11	14	14	14	9	9	10	13	10	14	9	
<i>p</i>	0,55	0,55	0,55	0,65	0,55	0,70	0,70	0,70	0,45	0,45	0,50	0,65	0,50	0,70	0,45	
<i>q</i>	0,45	0,45	0,45	0,35	0,45	0,30	0,30	0,30	0,55	0,55	0,50	0,35	0,50	0,30	0,55	
<i>pq</i>	0,25	0,25	0,25	0,23	0,25	0,21	0,21	0,21	0,25	0,25	0,25	0,23	0,25	0,21	0,25	
Σpq	3,53															
S^2 TOTAL	16,029															K.R. = 0,82

Fórmula de Kuder Richarson:

$$Kr = \frac{K}{(K - 1)} \left[1 - \frac{\sum p * q}{S^2_t} \right]$$

Donde:

Aplicación de la fórmula de Kuder-Richardson para variables dicotómicas	
k	: Número de ítems
TRC	: Total de respuestas correctas
p_j	: PROPORCIÓN de personas que respondieron j preguntas correctas
q_j	: PROPORCIÓN de personas que respondieron j preguntas incorrectas
S²T	: Varianza de los puntajes totales de todos los que participaron en la prueba

COEFICIENTE DE KUDER – RICHARDSON (KR20)

k - N° de ítems en el cuestionario	k/(k-1)	1,053
1 - (Σpxq / varianza)	0,780	
Coeficiente de Kuder-Richardson		
0,82		

Sí	1
No	0

0	Nula
0,01 - 0,20	Muy baja
0,21- 0,40	Baja
0,41 - 0,60	Moderada o Sustancial
0,61 - 0,80	confiable
0,81 - 0,99	Muy confiable
1	confiable

ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

Trujillo, 22 de mayo del 2022

OFICIO N°200-2022 -UCV-VA-P12-S/CCP

Sra. MARREROS RIOS ROSA

PRESIDENTA DE LA ASOCIACIÓN “AMIGOS DE LA EDAD DE ORO” –
HUANCHACO

Presente:

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS
PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA INVESTIGACIÓN**

Es grato dirigirme a ud. A través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio; y a la vez manifestar que la estudiante PARRAVICINI FABIAN FÁTIMA EMPERATRIZ, desea iniciar el desarrollo de su proyecto de Investigación titulado: MUSICOTERAPIA Y DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DE LA ASOCIACIÓN AMIGOS DE LA EDAD DE ORO HUANCHACO 2022”.

En ese sentido se solicita a su digno despacho la autorización para la aplicación de los instrumentos para la recolección de datos de la investigación en el centro que usted dirige.

Agradeciendo de antemano vuestra atención y sin otro particular, me suscribo de usted no sin antes manifestarle mis sentimientos de consideración personal.

Atentamente:



Dra. María E. Gamarra Sánchez
Coordinadora de la Escuela de Enfermería

RECIBIDO:



JULIA SILVA RODRIGUEZ
VICEPRESIDENTA
DNI 18178422



Nelida Crsitina Reyes Castillo
COORDINADORA
DNI 08839954

ANEXO 7: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....
con DNI, domiciliado en
....., del distrito de,
Provincia de, a través de este documento, declaro que he sido
informado sobre los fines y objetivos de la investigación titulada
**“Musicoterapia y depresión en adultos mayores de la Asociación Amigos
de la edad de oro Huanchaco, 2022”** que lleva a cabo por la estudiante de
enfermería Fátima Emperatriz Parravicini Fabian, de la Universidad Cesar
Vallejo. Dejo en claro que ACEPTO participar en dicha investigación en forma
libre y voluntaria. He sido informado de los posibles beneficios y riesgos de mi
participación, y soy consciente de que puedo retirarme de la presente
investigación en cualquier momento.

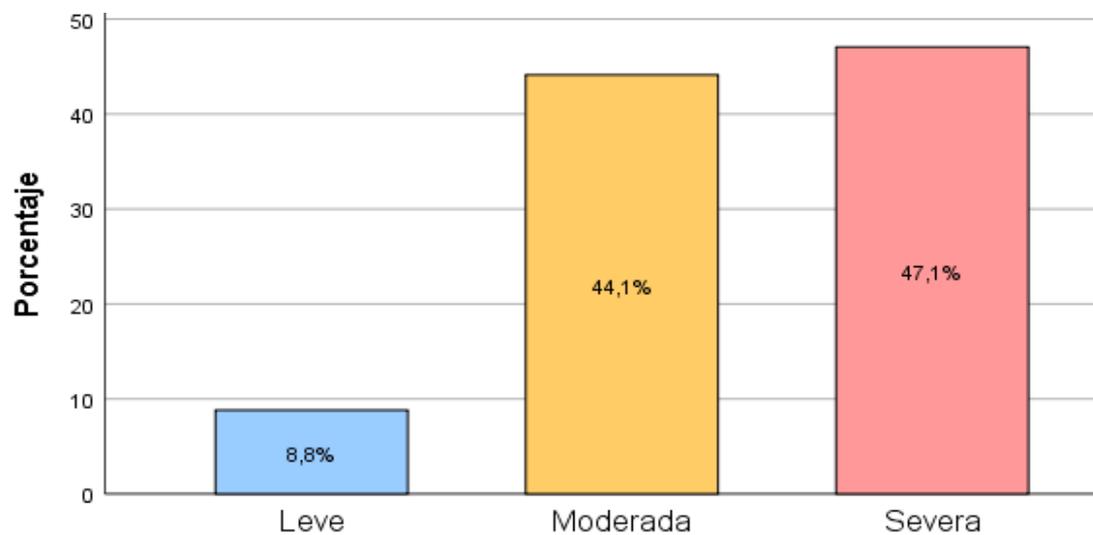
Trujillo, de, del 2022.

FIRMA DEL ENCUESTADO

FIRMA DEL INVESTIGADOR
PRINCIPAL

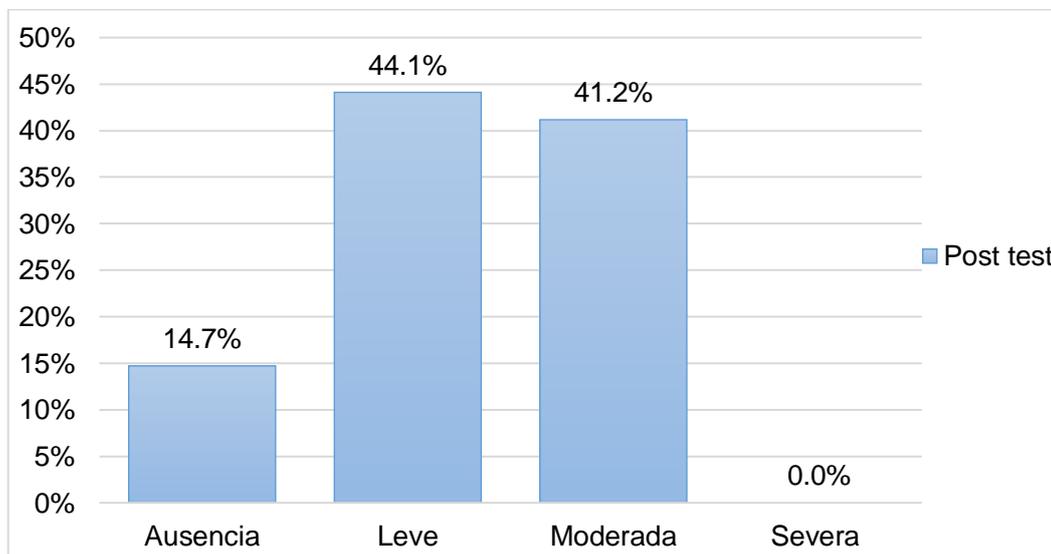
ANEXO 10: RESULTADOS ESTADÍSTICOS

Gráfico 1: Nivel de depresión de los adultos mayores de la asociación "Amigos de la edad de oro" Huanchaco 2022, antes de la aplicación de la Musicoterapia



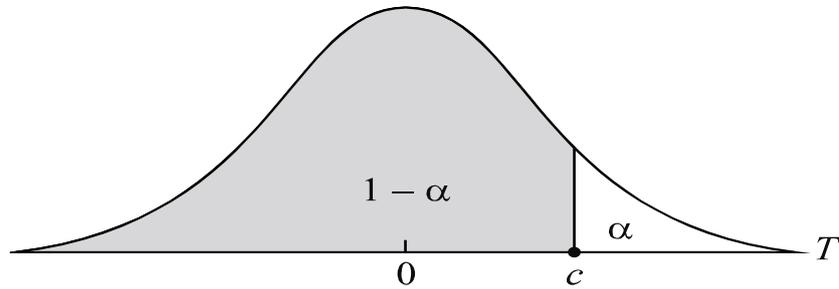
Fuente: Tabla 2.

Gráfico 2: Nivel de depresión de los Adultos Mayores de la Asociación "Amigos de la Edad de Oro" Huanchaco 2022, después de la aplicación de la Musicoterapia



Fuente: Tabla 2.

Gráfico 3: Campana de Gauss según la región Crítica de la prueba de hipótesis.



Fuente: Elaboración propia.

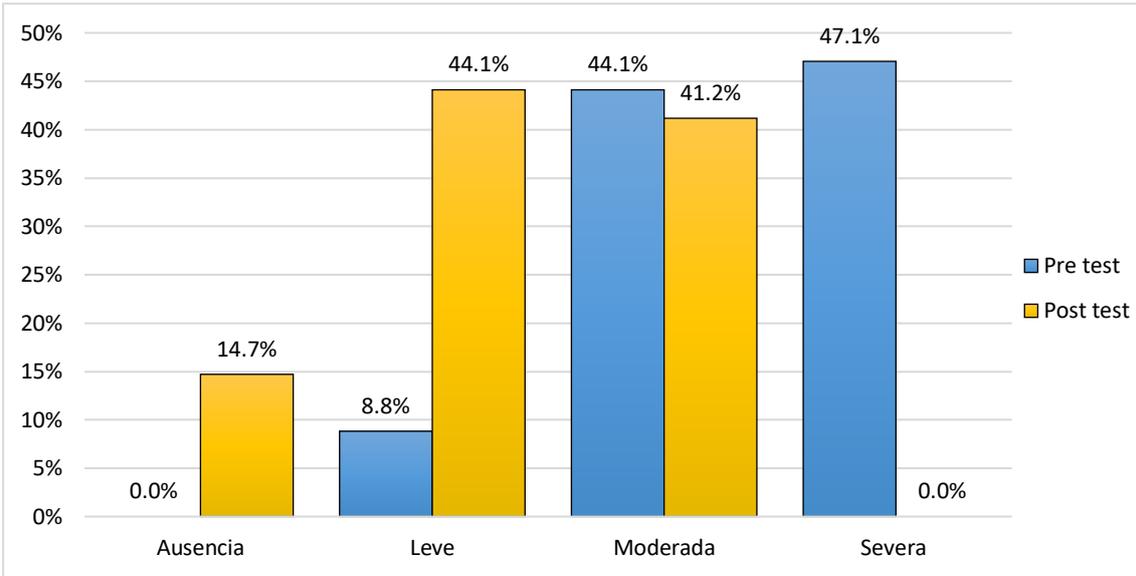
Anexo 11 BASES DE DATOS DE LAS VARIABLES

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Ptje	Nivel
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12	Severa
2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	11	Moderada
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Severa
4	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	Moderada
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	11	Moderada
6	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	11	Moderada
7	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	10	Moderada
8	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	7	Leve
9	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	9	Moderada
10	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	10	Moderada
11	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	8	Leve
12	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	10	Moderada
13	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Severa
14	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	9	Moderada
15	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	Severa
16	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	10	Moderada
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Severa
18	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	10	Moderada
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	Severa
20	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	6	Leve
21	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	10	Moderada
22	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Severa
23	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	Severa
24	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	Moderada
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	Severa
26	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Severa
27	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Severa
28	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	Severa
29	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	10	Moderada
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	13	Severa
31	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	10	Moderada
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	Severa
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Severa
34	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	Severa
																11.41	Severa

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Ptje	Nivel
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	9	Moderada
2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	6	Leve
3	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	10	Moderada
4	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4	Ausencia
5	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	8	Leve
6	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	9	Moderada
7	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	9	Moderada
8	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4	Ausencia
9	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	6	Leve
10	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	10	Moderada
11	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	5	Ausencia
12	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	8	Leve
13	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	10	Moderada
14	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	7	Leve
15	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	11	Moderada
16	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	7	Leve
17	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	9	Moderada
18	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	Ausencia
19	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	Leve
20	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5	Ausencia
21	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	7	Leve
22	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	9	Moderada
23	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	10	Moderada
24	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	7	Leve
25	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	8	Leve
26	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	11	Moderada
27	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	7	Leve
28	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	11	Moderada
29	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	8	Leve
30	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	6	Leve
31	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	6	Leve
32	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	10	Moderada
33	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	9	Moderada
34	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	7	Leve
																7.79	Leve

	Pre test		Post test		
Ausencia	0	0.0%	Ausencia	5	14.7%
Leve	3	8.8%	Leve	15	44.1%
Moderada	15	44.1%	Moderada	14	41.2%
Severa	16	47.1%	Severa	0	0.0%

Muestra





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MARIA EDELMIRA GONZALEZ GONZALEZ, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "MUSICOTERAPIA Y DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DE LA ASOCIACIÓN AMIGOS DE LA EDAD DE ORO HUANCHACO 2022", cuyo autor es PARRAVICINI FABIAN FATIMA EMPERATRIZ, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, 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, 12 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MARIA EDELMIRA GONZALEZ GONZALEZ DNI: 18838448 ORCID: 0000-0003-3219-3540	Firmado electrónicamente por: MGONZALEZG65 el 16-08-2022 15:13:15

Código documento Trilce: TRI - 0412693