

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

“EFICACIA DE LA MUSICOTERAPIA EN PACIENTES ADULTOS MADUROS CON
ANSIEDAD FRENTE AL COVID 19, CENTRO DE SALUD MENTAL AYSANA,
HUACHO - 2022”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (a) EN
ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

Millones Flores, Bryan Manuel

Urrunaga Rivera, Mellany Alexis

ASESOR

M.C Edgar Iván Valladares Vergara

HUACHO - 2022

EFICACIA DE LA MUSICOTERAPIA EN PACIENTES ADULTOS MADUROS CON ANSIEDAD FRENTE AL COVID 19, CENTRO DE SALUD MENTAL AYSANA, HUACHO - 2022"

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Abierta para Adultos Trabajo del estudiante	<1 %
2	Submitted to Universidad Pedagogica Trabajo del estudiante	<1 %
3	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1 %
4	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
5	lanacion.com.ec Fuente de Internet	<1 %
6	attendis.com Fuente de Internet	<1 %
7	Submitted to Universidad Francisco de Vitoria Trabajo del estudiante	<1 %
8	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	<1 %

**“EFICACIA DE LA MUSICOTERAPIA EN PACIENTES ADULTOS
MADUROS CON ANSIEDAD FRENTE AL COVID 19, CENTRO DE SALUD
MENTAL AYSANA, HUACHO - 2022”**

AUTORES:

Bach. Millones Flores, Bryan Manuel

Bach. Urrunaga Rivera, Mellany Alexis

TESIS DE PREGRADO

ASESOR:

M.C Edgar Iván Valladares Vergara

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DEDICATORIA

A mis padres por sus enseñanzas que cultivaron el buen camino de mi formación.

A la constancia, perseverancia y pundonor para culminar la carrera con sacrificio se puede llegar lejos como ser un profesional.

Millones Flores Bryan Manuel

Urrunaga Rivera, Mellany Alexis

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por todos los días de mi vida que me ilumina y protege de las dificultades.

A la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión por la formación académica a convertirme en profesional.

Mi consideración a todas aquellas personas que me ayudaron directa e indirectamente en el camino de este sueño por ser un profesional en licenciatura de Enfermería.

Millones Flores Bryan Manuel

Urrunaga Rivera, Mellany Alexis

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN.....	xi
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1. Descripción de la realidad problemática	1
1.2. Formulación del problema	7
1.2.1. Problema general	7
1.2.2. Problemas específicos.....	7
1.3. Objetivos de la investigación	7
1.3.1. Objetivo general.....	7
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4. Justificación de la investigación.....	8
1.5. Delimitaciones del estudio	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes de la investigación	10
2.1.1. Investigaciones internacionales	10
2.1.2. Investigaciones nacionales	12
2.2. Bases teóricas	16
2.3. Bases filosóficas	37
2.4. Definición de términos básicos	38

2.5.	Hipótesis de investigación.....	39
2.5.1.	Hipótesis general	39
2.5.2.	Hipótesis específicas	39
2.6.	Operacionalización de las variables	40
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....		42
3.1.	Diseño metodológico.....	42
3.2.	Población y muestra	43
3.2.1.	Población	43
3.2.2.	Muestra	43
3.3.	Técnicas de recolección de datos	43
3.4.	Técnicas para el procesamiento de la información	45
CAPÍTULO IV. RESULTADOS		46
4.1.	Análisis de resultados.....	46
4.2.	Contrastación de hipótesis.....	51
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN.....		53
5.1.	Discusión de resultados	53
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		57
6.1.	Conclusiones	57
6.2.	Recomendaciones.....	57
CAPÍTULO VII: REFERENCIAS.....		59
7.1.	Fuentes documentales	59
7.2.	Fuentes bibliográficas	59
7.3.	Fuentes hemerográficas.....	59
7.4.	Fuentes electrónicas	60
ANEXOS		69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cambios en los niveles de ansiedad en el grupo control, en el pre test y el post test, evaluados en los adultos maduros del Centro de Salud AYSANA – HUACHO, 2022.....	46
Tabla 2. Cambios en los niveles de ansiedad en el grupo experimental, en el pre test y el post test, evaluados en los adultos maduros del Centro de Salud AYSANA – HUACHO, 2022 ...	47
Tabla 3. Cambios en los niveles de ansiedad en ambos grupos de investigación (grupo experimental y de control), en los adultos maduros del Centro de Salud AYSANA – HUACHO, 2022, luego de aplicar el pre test.....	48
Tabla 4. Cambios en los niveles de ansiedad en ambos grupos de investigación (grupo experimental y de control), en los adultos maduros del Centro de Salud AYSANA – HUACHO, 2022, luego de aplicar el post test	50

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Cambios en los niveles de ansiedad en el grupo control, en el pre test y el post test, evaluados en los adultos maduros del Centro de Salud AYSANA – HUACHO, 2022.....	47
Figura 2. Cambios en los niveles de ansiedad en el grupo experimental, en el pre test y el post test, evaluados en los adultos maduros del Centro de Salud AYSANA – HUACHO, 2022 ...	48
Figura 3. Cambios en los niveles de ansiedad en el grupo experimental, en el pre test y el post test, evaluados en los adultos maduros del Centro de Salud AYSANA – HUACHO, 2022 ...	49
Figura 4. Cambios en los niveles de ansiedad en ambos grupos de investigación (grupo experimental y de control), en los adultos maduros del Centro de Salud AYSANA – HUACHO, 2022, luego de aplicar el post test	50

RESUMEN

Título: “Eficacia de la musicoterapia en pacientes adultos maduros con ansiedad frente al Covid 19, Centro de Salud Mental Aysana, Huacho – 2022”. **Objetivo General:** Comprobar el nivel de eficacia del programa de musicoterapia en pacientes adultos maduros con ansiedad frente al covid-19, en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho-2022. **Metodología:** La presente investigación es de característica experimental, porque se estudió la variable en distintos momentos (evaluación de la variable en un primer momento llamado pretest y una segunda evaluación de la misma variable en un tiempo llamado post test). Además, se contó con dos grupos: el grupo control y el grupo experimental. De la misma forma, es prospectivo porque evaluó a la variable eficacia del programa de musicoterapia a posteriori con un post test; es longitudinal porque se estudió la variable en varios momentos, es de nivel explicativo y enfoque cuantitativo. **Resultados:** Los pacientes ansiosos del grupo experimental de un total de 75 (100%) personas, en el pre-test 2 (2.6%) estaban con un nivel de ansiedad leve, 63 (84%) estaban con un nivel de ansiedad moderada y 10 (13.4%) con un nivel de ansiedad severa. En el post-test 54 (72%) terminaron con un nivel de ansiedad normal y 21 (28%) con un nivel de ansiedad leve. **Conclusión:** Existe eficacia del programa de musicoterapia en pacientes adultos maduros con ansiedad frente al covid-19, en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho – 2022.

Palabras clave: Musicoterapia, adultos maduros, ansiedad, efectos del Covid 19.

ABSTRACT

Title: "Efficacy of music therapy in mature adult patients with anxiety against covid-19, Aysana Mental Health Center, Huacho - 2022". **General objective:** To verify the level of efficacy of the music therapy program in mature adult patients with anxiety against covid-19, in the Mental Health Center "AYSANA", Huacho - 2022. **Methodology:** The present research is experimental in nature, because the variable was studied at different times (evaluation of the variable at a first time called pretest and a second evaluation of the same variable at a time called posttest). In addition, there were two groups: the control group and the experimental group. In the same way, it is prospective because it evaluated the variable efficacy of the music therapy program a posteriori with a post-test; it is longitudinal because the variable was studied at several moments, it is of explanatory level and quantitative approach. **Results:** The anxious patients of the experimental group of a total of 75 (100%) people, in the pre-test 2 (2.6%) were with a mild anxiety level, 63 (84%) were with a moderate anxiety level and 10 (13.4%) with a severe anxiety level. In the post-test 54 (72%) ended up with a normal anxiety level and 21 (28%) with a mild anxiety level. **Conclusion:** There is efficacy of the music therapy program in mature adult patients with covid-19 anxiety at the "AYSANA" Mental Health Center, Huacho - 2022.

Key words: Music therapy, mature adults, anxiety, effects of Covid 19.

INTRODUCCIÓN

El aislamiento social y la intranquilidad que vivimos debido a la pandemia de COVID-19 ha generado un impacto sobre el estado de ánimo de las personas. Los trastornos de salud mental aumentan el riesgo de otras enfermedades y contribuyen a lesiones no intencionales e intencionales. En todos los países por el aumento de individuos infectados por COVID-19, el 93% de personas manifiestan afectados en su salud mental entre ellas la ansiedad por temor, intranquilidad y preocupación a contraer la enfermedad y tener efectos devastadores en su salud (OMS, 2020).

En el Perú, el Ministerio de Salud (Minsa) informó que el 52.2% de la población de Lima Metropolitana sufre estrés moderado a severo, causado principalmente por el covid-19 y los problemas de salud, económicos o familiares que trae consigo la pandemia. Este resultado fue revelado por el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) del Minsa luego de realizar un estudio preliminar, con el propósito de conocer el impacto de la pandemia en la salud mental de la población adulta que vive en Lima (MINSA, 2021). En ese sentido, la musicoterapia como una importante herramienta eficaz en la medicina, contribuye a aliviar y tratar los síntomas de toda clase de enfermedades físicas y psíquicas desde una perspectiva más creativa y distendida, que ayude además a potenciar las habilidades del paciente y contribuya al bienestar interno.

Es así, que el centro de salud mental comunitario AYSANA nos brindó sus espacios para poder alcanzar el objetivo general que pretende la presente investigación: Comprobar el nivel de eficacia del programa de musicoterapia en pacientes adultos maduros con ansiedad frente al covid-19, en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho-2022

Ahora bien, para el desarrollo de la presente investigación, se ha seguido los parámetros establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, dividiendo el campo temático en una serie de capítulos, como son: Capítulo

I: Planteamiento del Problema, conformado por la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivo de la investigación, justificación de la investigación y la delimitación del estudio. Capítulo II: El marco teórico, conformado por los antecedentes de la investigación, bases teóricas, definición de términos básicos e hipótesis de investigación. Capítulo III: Metodología, conformado por el diseño metodológico, población y muestra, técnicas de recolección de datos y técnicas para el procesamiento de la información. Capítulo IV. Resultados, conformado por el análisis de resultados y la contrastación de hipótesis. Capítulo V: Discusión de resultados, Capítulo VI. Conclusiones y Recomendaciones. Referencias y Anexos.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

A principios del año 2020, un nuevo coronavirus empezó a propagarse desde Asia al resto del mundo. En marzo, se convirtió en una pandemia que, en apenas unas semanas, nos reveló no solo nuestra fragilidad sanitaria sino también la de nuestros sistemas sociales y económicos.

Un promedio 1,8 millones de personas han fallecido por la covid-19. Es el balance que deja el primer año de pandemia, exactamente 12 meses después de que las autoridades chinas alertaran por primera vez de una neumonía nueva. Bélgica (cerca de 19.360 fallecidos), Eslovenia (2.630), Bosnia (4.020), Italia (73.000), Perú (37.500) y España (50.400) son los países de más de dos millones de personas que más muertes por habitante han notificado en 2020. De los 15 Estados con más fallecidos en términos relativos, nueve están en Europa. (Mouzo, 2021)

Para el 2021 la situación fue diferente, la estadística muestra el número de muertes causadas por el SARS-CoV-2, conocido popularmente como el coronavirus de Wuhan. A nivel mundial desde enero del 2021 hasta el 14 de enero de 2022, se habían contabilizado aproximadamente 5,5 millones de muertes debidas al virus, de las cuales 46, 360 ocurrieron en China, lugar en el que se originó el virus. Sin embargo, el país asiático ya no es el territorio donde el nuevo coronavirus se ha cobrado más vidas. Estados Unidos encabezala clasificación al superar los 869.200 decesos, seguido de Brasil con alrededor de 620.610. A 14 de enero de 2022, había más de 321 millones de casos confirmados de COVID-19 en todo el mundo. (Orús, 2022). Para lo que va del 2022, hasta el 20 de enero, los casos de contagios a nivel mundial fueron de 338 000 000 y la cantidad de fallecidos aproximadamente corresponde a 5 570 000 personas, encabezados por Estados unidos con un total de 68 600 000 personas contagiados y con 858 000 casos de fallecidos por este virus (University Of Oxford, 2022).

En el Perú, el mayor porcentaje afectó principalmente a los adultos que corresponden casi en un 56% de los casos. Si asociamos por grupo etáreo, la afección y severidad corresponde al grupo de adultos maduros y adulto mayor en comparación con la tasa jóvenes como grupo de referencia, se evidencia que el mayor riesgo de enfermar ocurre en los adultos maduros con un 46% y en los adultos mayores con 39%. La primera ola del 1 marzo a octubre del 2020 tuvo una mortalidad de 87 069 decesos, la segunda ola del 1 de noviembre del 2020 hasta el 23 de octubre del 2021 tuvo una cantidad de 113 264 decesos y la tercera ola del 24 de octubre del 2021 hasta el 14 de enero del 2022 con 1165 fallecidos (SINADEF, 2022).

Si bien en cierto los casos y los decesos en el presente año por Covid ha disminuido considerablemente en comparación de los años anteriores en los pacientes adultos, la incidencia en niños ha aumentado esto quiere que la inmunización ha sido efectiva en la población ya vacuna y ahora son prioridad los infantes, esto no quiere decir que se deba bajar la guardia ante esta enfermedad debido a que en todo lo que va durando la Covid ha mutado en diferentes variantes.(OMS- SARS-CoV-2-variants-2022) (Salud, 2022).

La pandemia por COVID-19 ha afectado la vida de miles de personas en diferentes aspectos en todo el mundo incluyendo nuestro país, dejando en un segundo plano las interacciones interpersonales y sociales, las propias dinámicas familiares, alteración de los roles laborales, desbalance en estabilidad económica. Lo más grave, después de la morbimortalidad, la afección del estado emocional que se evidencia por el gran impacto de diagnósticos psiquiátricos que se incrementa cada vez más (Rodríguez, 2020).

El aislamiento social y la intranquilidad que vivimos debido a la pandemia de COVID-19 genera un impacto sobre el estado de ánimo de las personas. Los trastornos de salud mental aumentan el riesgo de otras enfermedades y contribuyen a lesiones no intencionales e intencionales. En todos los países por el aumento de individuos infectados por COVID-19, el 93% de personas manifiestan afectados en su salud mental entre ellas la ansiedad por temor,

intranquilidad y preocupación a contraer la enfermedad y tener efectos devastadores en su salud (OMS, 2020).

Para los trastornos afectivos, de ansiedad y por consumo de sustancias en adultos, graves y moderados, la mediana de la brecha de tratamiento es de 73,5% en la Región de las Américas, 47,2% en América del Norte y 77,9% en América Latina y el Caribe (ALC). La brecha para la esquizofrenia en ALC es de 56,9%, para la depresión es de 73,9% y para el alcohol es de 85,1%. (OPS, 2021)

Especialistas del Instituto Gestalt de Lima (IGL) advierten que la salud mental de la población está seriamente afectada y, por ello, se debe considerar que con el rebrote de casos del covid-19 podrían empeorar algunos cuadros, incluso más que durante la primera ola. En la primera ola hablábamos de más de un 70% de personas con cuadros de estrés, irritabilidad, ansiedad, problemas para dormir, cansancio y síntomas de la fatiga pandémica tras 10 meses de restricciones y cambios en la vida personal, familiar y de pareja de las personas. (Oliver, 2021)

En el Perú, como en otros países del mundo, también ha sido afectado la salud mental, incrementando la incidencia y prevalencia sobre todo de patologías como la ansiedad y depresión. La depresión y ansiedad o juntas afectan a 1 de cada 3 personas, cuyas causas obedecen a causas genéticas que se están expresando frente a factores externos que lo estimulan, tales como el enclaustramiento, pánico, déficit económico, confinamiento, falta de recreación, deficiencia de interrelación, libertad de contacto con la naturaleza, restricción de esparcimiento, fallecimiento de familiares, etc. (Rivera, 2021). Generalmente estos trastornos afectan a las personas de grupo étnico menores 35 años con tendencia preferente del sexo femenino y de condiciones socioeconómico bajo. En nuestro país aún no se ha logrado brindar la importancia debida a la salud mental, lo que incrementa los casos de somatización, un mecanismo que la persona inconscientemente utiliza para convertir una molestia emocional en

una molestia física. (Rivera Robles, 2021)

El Ministerio de Salud (Minsa) informó que el 52.2% de la población de Lima Metropolitana sufre estrés moderado a severo, causado principalmente por el covid-19 y los problemas de salud, económicos o familiares que trae consigo la pandemia. Este resultado fue revelado por el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) del Minsa luego de realizar un estudio preliminar, con el propósito de conocer el impacto de la pandemia en la salud mental de la población adulta que vive en Lima (MINSAs, 2021).

En relación a las familias afectas por esta pandemia, en el Perú, según la página de estadística (STATISTA, 2021), en una encuesta realizada en enero de 2021, el 37% de los encuestados dijo que la consecuencia más grave de la pandemia de COVID-19 para su familia fue la falta o la pérdida de empleo. El segundo problema familiar más grave, según el 29% de los encuestados, fue la falta de dinero o recursos económicos. En tercer lugar, con el 22%, el contagio de algún miembro de su hogar o familia directa. Ello puede generar estrés, ansiedad indirectamente en las personas que conforman las familias.

Así mismo, la pérdida de familiares muy afines a la institucionalidad familiar a causa de la pandemia del COVID-19, han pasado por periodos largos de duelo y mucho más intenso, debido a la carencia de elementos persuasivos. Así, se ha reportado cifras de síndrome de duelo que oscilan el 9,8% en países como Estados Unidos de América. Recientes estudios han descrito que el desarrollo de este síndrome de duelo durante la pandemia por COVID-19, se encuentra asociado principalmente a la exposición de las personas a constantes pérdidas humanas, obteniendo una elevada tasa de casos de este síndrome (60%). Asimismo, la presencia de condiciones mentales previas está ligado al progreso del duelo normal a patológico (40%) (Cuba y Ruiz , 2021).

Una medida de intervención sanitaria, para la generación emergente de casos con afección emocional surgidos recientemente es la creación del Plan de Atención de Salud

mental, del Ministerio de salud, que se viene implementando a partir del año 2021. (MINSA, 2021) Se vienen creando los centros de salud mental comunitario en todo el territorio y actualmente se encuentran funcionando en la mayoría de los Hospitales incluyendo los centros de salud (Mental, 2021).

La mayoría de los métodos de tratamiento de las enfermedades psiquiátricas pueden clasificarse en: Tratamiento Somático, que incluyen medicamentos, tratamiento electroconvulsivante y otros que estimulan el encéfalo (como la estimulación magnética transcraneal y la estimulación del nervio vago) y Tratamiento Psicoterapéutico, que incluyen la psicoterapia (individual, grupal, o familiar y conyugal), técnicas de terapia conductual (por ejemplo, las técnicas de relajación, terapia de exposición, hipnoterapia, musicoterapia, etc.). El uso combinado de ambos tratamientos se complementa y resultará más eficaz que cualquiera de los métodos de tratamiento empleados por separado. (B. Firs, 2021)

La música posee un enorme valor como método terapéutico y aquí es donde se encuentra la musicoterapia. Es considerada una ciencia que descubre potenciales y restituye las funciones del individuo para que sea capaz de alcanzar una mejor organización intra e interpersonal. Su fin es la mejora de la calidad de vida a través del tratamiento y de la rehabilitación (Educaweb, 2018).

La Musicoterapia es el empleo de la música y de los elementos musicales, tales como el ritmo, el sonido, la melodía y la armonía, con el objetivo de persuadir, distraer, el pensamiento obsesivo, cambiar el estímulo, consumo de energía que a su vez relaja y reduce el estrés de la ansiedad. El uso dosificado de la música en el tratamiento, en la rehabilitación, en la educación y el adiestramiento de adultos, niños que padecen trastornos físicos, mentales, emocionales, define claramente el objetivo de la Musicoterapia como parte del tratamiento, rehabilitación y educación. La musicoterapia también dispone de una finalidad preventiva que contribuye mejorar o restablecer la salud mental o física del practicante. (Noelia, 2015)

La música como un factor inherente en la persona, permite el beneficio de poder hacer uso y disfrutar de sus ventajas, estimulando un mejor nivel de ánimo, Atravesamos situaciones complicadas, pero este período constituye ser la mejor oportunidad para disfrutar de la música y de nuestra familia. De unirnos aún más y de dejar llevarnos por nuestros sentimientos. (Cobo, 2021)

La musicoterapia como tal ha tenido efectos en patologías tanto físicas como psíquicas en el estudio que realizó (Gutierrez, 2018) de la Universidad de Córdoba en Argentina donde pudo concluir que la música es una herramienta de enorme eficacia en la medicina, contribuyendo a aliviar y tratar los síntomas de toda clase de enfermedades físicas y psíquicas desde una perspectiva más creativa y distendida, que ayude además a potenciar las habilidades del paciente y contribuya al bienestar interno. Esto permite al individuo enfrentarse al sufrimiento y a la merma física y mental propia de cada patología afrontando su realidad de forma más esperanzadora, pudiendo además aliviar sus tensiones y evadirse en ocasiones de su dura realidad.

En relación a eficacia de la musicoterapia en patologías como ansiedad, depresión y somatizaciones (Jimenez, 2017) contribuye en que la musicoterapia contribuye positivamente al tratamiento de la ansiedad, la depresión y las somatizaciones. Los resultados obtenidos en la escala de ansiedad, depresión y somatizaciones son muy notorios y evidencian la influencia que han tenido las sesiones en la paciente. Se han registrado cambios psíquicos y físicos de gran relevancia y hemos analizado los diferentes aspectos de la musicoterapia responsables de estas mejoras.

En centro de salud mental comunitario AYSANA nos brindó la ayuda necesaria para atravesar este tipo de sucesos y hemos percibido el incremento en la tasa de pacientes con ansiedad, estrés y depresión que se atiende en mencionado centro, por lo cual queremos contribuir para mejorar la atención y dar otras medidas de solución.

Con la presente investigación de musicoterapia queremos comprobar el impacto que pueda tener la musicoterapia para la mejora en los pacientes con ansiedad abordaremos en adultos maduros quienes en cuarentena se han visto muy afectados en relación a los problemas de salud mental ya sea ansiedad o estrés debido a la presencia del covid-19 como el miedo y preocupación a enfermarse, contagiarse, morir entre otros. Muchas de estas personas toman la decisión de consumir sustancias psicoactivas para experimentar un estado de bienestar.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la eficacia del programa de musicoterapia en pacientes adultos maduros con ansiedad frente al covid-19, en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho – 2022?

1.2.2. Problemas específicos

Pe1: ¿Cuál es el nivel de ansiedad frente al covid-19 antes de aplicar el programa de musicoterapia en adultos maduros, con ansiedad frente al covid-19 en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho-2022?

Pe2: ¿Cuál es el nivel de ansiedad frente al covid-19 después de aplicar el programa de musicoterapia en adultos maduros, con ansiedad frente al covid-19 en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho-2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Comprobar el nivel de eficacia del programa de musicoterapia en pacientes adultos maduros con ansiedad frente al covid-19, en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho-2022

1.3.2. Objetivos específicos

Oe1: Identificar el nivel de ansiedad frente al covid-19 que tienen los adultos maduros antes del programa de musicoterapia en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho-2022.

Oe2: Identificar el nivel de ansiedad frente al covid-19 que tienen los adultos maduros después del programa de musicoterapia en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho-2022.

1.4. Justificación de la investigación

- **Conveniencia.**

La presente investigación fue importante para la salud mental de los adultos maduros, al evidenciar la eficacia de la musicoterapia como una innovadora técnica para calmar la ansiedad, mostrando ser de gran ayuda para calmar los niveles de ansiedad en un corto plazo, siendo de vital importancia para favorecer la salud mental de los adultos maduros que se ha visto afectada en estos últimos meses debido al inicio de la pandemia del COVID-19.

- **Relevancia social.**

Con esta investigación se demostró la eficacia de la técnica de la musicoterapia en la salud mental de los adultos maduros, logrando disminuir su nivel de ansiedad luego de realizada una sesión.

- **Valor teórico.**

El estudio contribuyó al área de la salud mental, porque con las intervenciones de musicoterapia se logró efectos favorables hacia el nivel de ansiedad causados por el COVID-19 en los adultos maduros.

- **Utilidad metodológica.**

La investigación contribuyó para estudiar de forma más adecuada a una población, contrastando dos grupos de adultos maduros para apreciar la evolución y efectividad de la intervención a través de la musicoterapia.

1.5. Delimitaciones del estudio

- **Delimitación espacial**

El estudio se llevó a cabo en las instalaciones del Centro de Salud Mental Comunitario

AYSANA, Manzanares, distrito de Huacho, provincia de Huaura, departamento de Lima.

- **Delimitación temporal**

El presente estudio se realizó desde enero del 2022 hasta marzo del mismo año, en corto plazo.

- **Delimitación poblacional**

La población estuvo constituida por 150 personas dentro del grupo de adultos maduros que fueron divididos en dos grupos: El grupo de control y el experimental.

- **Delimitación teórica**

Para la ejecución del presente trabajo de investigación se contó con material bibliográfico cuyas teorías evolucionaban constantemente al estudiar el nivel de influencia de la musicoterapia sobre el estado emocional de la persona. De igual forma, se deja constancia que, si bien no fue tan abundante la información sobre este tópico en nuestro medio, sin embargo, se contó con el suficiente, para dar sustento a nuestro tema de estudio. A nivel internacional, como es el caso de España y Francia, sí se encontró mayor información, los mismos que se hallaron publicados en sus distintos repositorios.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Investigaciones internacionales

Ceberio y Benedicto (2021) realizaron un estudio titulado “La ansiedad en la población argentina en el contexto de pandemia por el COVID-19”, el mismo que fue publicado en la Revista de Psicología (UNLP). Al respecto, cabe precisar que su objetivo general consistió en evaluar la ansiedad producida por el Covid-19 en Argentina, mediante una investigación de diseño no experimental – transversal, utilizando un cuestionario autoadministrado compartido por medio de las redes sociales durante seis días, iniciando una semana después de que se decretara cuarentena en su territorio nacional. En ese sentido, obtuvieron como población a 2055 personas, a partir del cual se excluyeron 448 personas que eran de nacionalidad extranjera. De ahí que, luego de obtenido sus resultados, llegaron a la conclusión que:

Los niveles de ansiedad en la muestra de la población argentina fueron más bajos de lo esperado, tanto en lo que es ansiedad estado como en la ansiedad rasgo. [...] podría suponerse que la efectividad de los consejos y la psicoeducación para tolerar el confinamiento que salieron a brindar los profesionales de la salud mental a través de las redes sociales y los medios de comunicación pudieron haber operado como un poderoso distractor para sobrellevar esos primeros días. (p. 119)

Por su parte, Chacón (2020) en su estudio titulado “Trastorno de ansiedad en situación de pandemia por covid-19” sustentado ante la Universidad de San Carlos de Guatemala, tuvo como objetivo general: Determinar la existencia de la ansiedad como trastorno, medido a través del inventario de Beck, en el contexto de la problemática generada por la Covid – 19. Respecto a la metodología, fue catalogada como una investigación de tipo explicativa, utilizando la

encuesta virtual como instrumento de recolección de información, a partir de las plataformas de Facebook y Whatsapp; asimismo, se tuvo como muestra a 380 personas que residían en el municipio de Zacapa, siendo distribuidos por grupo de edades, sexo, procedencia, grado de instrucción, estado civil, entre otros. A partir de lo cual, llegó a la conclusión que:

Según el Inventario de ansiedad de Beck aplicado a 380 personas pertenecientes del municipio de Zacapa en situación de pandemia por COVID-19, se determinó que el 35.5% (135) presentaron características clínicas principalmente de ansiedad moderada, 25.8% (98) ansiedad leve, 20.5% (78) ansiedad mínima y el 18.2% (69) presentaron ansiedad grave. (p.90)

Sobre los factores que inciden en el aumento del nivel de ansiedad, Hernández (2020) en su estudio titulado “Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas”, publicado en la revista Scielo, consideró como objetivo general: Describir el impacto de la COVID – 19 sobre la salud mental de las personas, estructurando su investigación bajo el análisis documental de literatura relevante sobre el tema de estudio en marzo de 2020, a través de distintos buscadores como Google Académico y Pubmed. Por lo que, luego de realizar dicha indagación, llegó a la conclusión que:

La COVID-19 repercute negativamente sobre la salud mental de las personas de la población en general, y en particular, sobre los grupos poblacionales más vulnerables. La incertidumbre asociada con esta enfermedad, más el efecto del distanciamiento social, el aislamiento y la cuarentena, pueden agravar la salud mental de la población; dicha situación también puede afectar al personal de la salud. (p. 590)

Ahora, sobre la importancia del bienestar mental, Ozamiz *et al.* (2020) en su estudio titulado “Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España”, que tuvo como objetivo general identificar los

niveles de impacto psicológico, ansiedad, depresión y estrés en la etapa inicial del brote de COVID – 19, mediante una investigación de tipo exploratorio – descriptivo de tipo transversal, llegó a la conclusión que:

[...] el bienestar psicológico es clave a la hora de afrontar el COVID-19 y prevenir enfermedades mentales y gestionar las emociones. Esto implica que las personas se deben preparar psicológicamente y percibir seguridad ante las posibles situaciones adversas que todavía tienen que vivir. También implica prevenir y afrontar la crisis gestionando medidas sociosanitarias efectivas. (p.7)

Finalmente, Jiménez (2017) al realizar su estudio titulado “Musicoterapia para el tratamiento de la ansiedad, depresión y somatizaciones Estudio de un caso”, tuvo como objetivo general, entre otros, evaluar los efectos de la musicoterapia para el control de la ansiedad y la depresión, bajo una investigación de tipo experimental. Respecto a la metodología, se estudió el comportamiento de una mujer de 67 años que fue diagnosticada de síndrome ansioso – depresivo con somatizaciones, por lo que, luego de haber sido sometida a ocho sesiones de musicoterapia con frecuencia de una sesión por semana y posterior a practicársele un pre-test y un post-test con la escala de Likert, de Ansiedad de Hamilton y Depresión de Yesavage, se llegó a la conclusión que: “La musicoterapia contribuye a la mejora de los niveles de ansiedad, aunque existe la influencia de otros factores externos que debemos tener en cuenta. [...]” (p. 102).

2.1.2. Investigaciones nacionales

Espinosa y Mansilla (2018) en su tesis titulada “Efectividad de la musicoterapia para disminuir ansiedad y depresión de la demencia en los pacientes adultos mayores”, presentada ante la Universidad Privada Norbert Wiener, tuvo como objetivo general: Sistematizar las evidencias obtenidas de los estudios sobre la efectividad de la musicoterapia para combatir la ansiedad y la depresión de la demencia en los pacientes adultos mayores. Respecto a la

metodología, recurrieron a la revisión sistemática observacional y retrospectivo, utilizando la lectura crítica y usando el sistema GRADE, llegaron a la conclusión que:

[...] la musicoterapia es efectiva para disminuir la ansiedad y depresión de la demencia en los pacientes adultos mayores porque logro promover la comunicación, las relaciones interpersonales, las expresiones, el aprendizaje, mientras que se benefició el nivel cognitivo, físico y emocional del paciente.

(p.71)

De igual forma, Khosravy (2018) en su investigación titulada “Efectividad de la musicoterapia como cuidado de enfermería sobre la ansiedad en pacientes en la etapa preoperatoria en una clínica privada, Lima 2017”, presentada ante la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de efectividad de la musicoterapia como cuidado de enfermería frente a la ansiedad del paciente en el periodo preoperatorio inmediato. Respecto a la metodología, su estudio fue catalogado como de nivel aplicativo, tipo cuasi experimental, enfoque descriptivo de corte transversal, aplicando a una muestra de 30 pacientes un cuestionario de 25 preguntas con 4 ítems de respuesta, llegó a la conclusión que: “La musicoterapia es efectiva como cuidado de enfermería al paciente frente a la ansiedad preoperatoria inmediata, mediante la afirmación de la hipótesis alterna comprobada mediante la prueba de T de student arrojando un $t=16,41$ ” (p.50).

En esa misma línea de interpretación, Soplin (2015) al llevar a cabo su estudio titulado “Efecto de la musicoterapia sobre el estado de ánimo de los adultos mayores, Programa de adulto mayor del hospital regional de Chachapoyas”, presentado ante la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, tuvo como objetivo general: Determinar los efectos de la musicoterapia sobre el estado de ánimo de los adultos mayores en el Programa del Adulto Mayor del Hospital Regional Virgen de Fátima. Respecto a la metodología, su investigación fue catalogada de nivel explicativo, longitudinal, prospectivo con enfoque

cuantitativo; asimismo, su muestra estuvo conformada por 20 adultos mayores a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas, por lo que, luego de procesar los resultados, llegó a la conclusión que:

La aplicación de la musicoterapia mejora significativamente el estado de ánimo de los adultos mayores del Programa del Adulto Mayor del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, haciéndolos más positivos; de igual forma los sentimientos y pensamientos se hacen más positivos por efecto de la aplicación de la musicoterapia. (p.54)

Por otro lado, Diez Canseco (2020) en su tesis titulada “Uso de la musicoterapia en el ámbito del tratamiento y prevención de salud mental en adultos mayores en Lima Metropolitana”, presentada ante la Pontífice Universidad Católica del Perú, tuvo como objetivo general: Explicar la situación de la aplicación de la música en el ámbito de la salud mental para el adulto mayor en Lima Metropolitana. Respecto a la metodología, se tiene que el estudio empleó un enfoque cualitativo – descriptivo, teniendo como base el análisis documental en la recolección de datos. A partir de ello, llegó a la conclusión que: “La música se puede utilizar exitosamente para el bienestar de los adultos mayores [...] (p.76).

Finalmente, Huancapaza y Mamani (2018), en su estudio titulado: “La musicoterapia para mejorar el área emocional de los estudiantes del Instituto de Educación Pedagógico Público de Juliaca - 2018”, presentado ante la Escuela Superior de Formación Artística Pública de Juliaca, tuvo como objetivo general: Identificar la eficacia de la musicoterapia mediante el ISO musical y musicoterapia zodiacal, para mejorar la salud mental de los estudiantes de dicha casa superior de estudios. Respecto a la metodología utilizada, los autores precisan que su investigación es de tipo cualitativa y diseño cuasi – experimental, considerando como unidad de análisis a 03 estudiantes de la especialidad de Educación Inicial. A partir de lo cual, llegó a la conclusión que: “[...] la musicoterapia contribuye a la autorregulación emocional en los

estudiantes en situación de vulnerabilidad. Siendo el manejo de las emociones un eje fundamental para el desarrollo integral en cualquier etapa de la vida [...]” (p. 67).

2.1.3. Investigaciones locales

Cóndor y Ortiz (2021) en su tesis titulada “Efectos de la musicoterapia en el estado de ánimo de los adultos mayores, casa Francisca Navarrete Huacho – 2021”, presentado ante la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, tuvo como objetivo general: Determinar el efecto de la musicoterapia en el estado de ánimo de los adultos mayores de la Casa Francisca Navarrete, Huacho, 2021. Respecto a la metodología utilizada, se advierte que su investigación fue catalogada como una de tipo prospectivo – transversal, nivel explicativo, diseño pre – experimental y enfoque cuantitativo, considerando como unidad de análisis a 27 adultos mayores de la casa “Francisco Navarrete de Carranza”, llegó a la conclusión que: “[...] la musicoterapia tiene efecto significativo sobre el estado de ánimo de los adultos mayores en la Casa Francisca Navarrete, Huacho, 2021” (p. 47).

En otra línea de ideas, Espinoza y Solórzano (2021) en su investigación titulada “Eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad frente al covid-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021”, consideró como objetivo general: Comprobar el nivel de eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de la ansiedad frente al COVID – 19 en adultos jóvenes, Fujimori – 2021. Respecto a la metodología, su estudio fue catalogado como de tipo descriptiva – correlacional y longitudinal, diseño cuasiexperimental, enfoque cuantitativo, considerando como unidad de análisis a 130 adultos jóvenes que residen en Fujimori II Etapa – Santa María, llegó a la conclusión que:

Nos evidencia que al realizar la ejecución del programa psicoeducativo en los adultos jóvenes es eficaz y significativa ya que se logró disminuir la ansiedad frente al COVID-19 desde sus niveles más altos, y que en la ansiedad severa se

necesita una intervención de un especialista en trastorno de la ansiedad y dar su tratamiento respectivo para su manejo y afrontamiento. (p.65)

A modo de comentario, si bien esta investigación no está relacionada directamente tiene la misma patología que la presente investigación por lo que podremos comparar como la población respondió a la psi coeducación y a la musicoterapia.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Modelos y teorías de enfermería relacionados con la investigación

2.2.1.1. Promoción de la salud – Nola Pender

Para Aristizábal *et al.* (2018), el modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender se basa en la educación de las personas, sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. En ese sentido, esta teoría identifica en el individuo factores cognitivo-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud, cuando existe una pauta para la acción.

a) Fuentes teóricas para el desarrollo de la teoría

A modo de comentario, Hernández (s.f.), sobre las fuentes teóricas utilizadas por Pender, señala que las bases que dicha autora poseía en enfermería, en desarrollo humano, en psicología experimental y en la educación la llevaron a utilizar una perspectiva holística y psicosocial de la enfermería, y al aprendizaje de la teoría como bases para el MPS. Así, el modelo de la promoción de la salud se basa en: i) La teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, que postula sobre la importancia del proceso cognitivo en la modificación de la conducta y; ii) El modelo de la valoración de expectativas de la motivación humana descrita por Feather en 1982, quien afirmaba que la conducta es racional y económica.

b) Pruebas empíricas

El modelo de promoción de la salud (MPS) sirvió como marco para la investigación

destinada a predecir sistemas de promoción de la salud globales y conductas específicas, como el ejercicio físico y el uso de la protección auditiva. Pender desarrollo un programa de investigación financiado por el National Institute of Nursing Research para evaluar el MPS en cuatro poblaciones: Adultos trabajadores, adultos mayores que viven en la comunidad, pacientes ambulatorios de cáncer y pacientes de rehabilitación cardiaca (Hernández, s.f.).

Ahora, el citado autor también desarrolló los siguientes acápites:

c) Conceptos principales y definiciones

Los siguientes factores son factores cognitivo-perceptuales y se definen como "mecanismos motivacionales primarios" de las actividades relacionadas con la promoción de la salud:

Conducta previa relacionada: Frecuencia de la misma conducta o similar en el pasado efectos directos o indirectos de comprometerse con las conductas de promoción en salud.

Factores personales: Factores predictivos de ciertas conductas

Factores personales biológicos: Variables como edad, sexo, IMC, estado de menopausia capacidad aeróbica, fuerza, agilidad y equilibrio.

Factores personales psicológicos: Autoestima, automotivación, competencia personal, estado de salud percibido y definición de salud.

Factores personales socioculturales: Raza, etnia, aculturación, formación y estado socio-económico.

Beneficios percibidos de acción: Resultados positivos anticipados que se producirán desde la conducta de salud.

Barreras percibidas de acción: Bloqueos anticipados, imaginados o reales y costes personales de la adopción de una conducta determinada.

Auto eficacia percibida: Juicio de la capacidad personal de organizar y ejecutar una conducta promotora de salud.

Efecto relacionado con la actividad: Son los sentimientos subjetivos, positivos y negativos que se dan antes, durante y después de la conducta en sí.

Influencias interpersonales: Conocimientos acerca de las conductas, creencias o actitudes de los demás. Incluyen normas, apoyo social y modelación.

Influencias situacionales: Percepciones y cogniciones personales de cualquier situación o contexto determinado que puedan facilitar o impedir la conducta.

Compromiso con un plan de acción: El concepto de la intención y de la identificación de una estrategia planificada lleva a la implantación de una conducta de salud.

Demandas y preferencias contrapuestas inmediatas:

Demanda contrapuesta: Conductas alternativas mediante las cuales los individuos tienen un bajo control por contingentes del entorno, como el trabajo y las responsabilidades de cuidado de la familia.

Preferencia contrapuesta: conductas alternativas mediante las cuales los individuos poseen un control relativamente alto, poder elegir.

Conducta promotora de salud: Resultado de la acción, dirigido a los resultados de la salud positivos como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva.

Importancia de la salud: Los individuos que conceden gran importancia a su salud más probable que traten de conservarla.

Definición de la salud: La definición del individuo sobre lo que significa la salud, que puede ir desde la ausencia de enfermedad hasta un alto nivel de bienestar, puede influir las modificaciones conductuales que este intente realizar.

Estado de salud percibido: El encontrarse bien o encontrarse enfermo en un determinado momento puede determinar la probabilidad de que se inicien conductas promotoras de la salud.

Beneficios percibidos de las conductas: Los individuos pueden sentirse más

inclinados a iniciar o mantener conductas promotoras de la salud cuando consideran que los beneficios de dichas conductas son altos. Otros factores modificantes, como son la edad, el sexo, la educación, la ingesta, el peso corporal, los patrones familiares sobre las conductas en cuanto a cuidados sanitarios y las expectativas de los allegados desempeñan también un importante en la determinación de las conductas respecto a los cuidados sanitarios. Estos factores modificantes se consideran como una influencia indirecta sobre la conducta, mientras que los factores cognitivo- perceptuales actúan directamente sobre él.

d) Metaparadigmas desarrollados en la teoría

Persona: Es el individuo y el centro de la teoría. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

e) Afirmaciones teóricas

El modelo es un intento de ilustrar la naturaleza multifacética de las personas que interactúan con el entorno intentando alcanzar un estado de salud. El MPS tiene una competencia o un centro orientado al enfoque. La promoción de la salud está motivada por el deseo de aumentar el bienestar y de actualizar el potencial humano. En su primer libro Pender afirma que existe procesos biopsicosociales complejos que

motivan a los individuos para que se comprometan con las conductas destinadas al fomento de la salud. En su cuarta edición aparecen 13 afirmaciones teóricas derivadas del modelo:

La conducta previa y las características heredadas y adquiridas influyen en las creencias, el afecto y la promulgación de las conductas de promoción de la salud.

Las personas se comprometen a adoptar conductas a partir de las cuales anticipan los beneficios derivados valorados de forma personal.

Las barreras percibidas pueden obligar a adquirir el compromiso con la acción, la mediación de la conducta y la conducta real.

La competencia percibida de la eficacia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta.

La eficacia de uno mismo más percibida tiene como resultado menos barreras percibidas para una conducta de salud específica.

El afecto positivo hacia una conducta lleva a una eficacia de uno mismo más percibida que puede, poco a poco, llevar a un aumento del afecto positivo.

Cuando las emociones positivas o el afecto se asocian con una conducta, aumenta la probabilidad de compromiso y acción.

Es más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de la salud cuando los individuos importantes para él/ella modela su conducta, esperan que se produzcan la conducta y ofrecen ayuda y apoyo para permitirla.

Las familias, las parejas y los cuidadores de la salud son fuentes importantes de influencias interpersonales que pueden hacer aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de la salud.

Cuando mayor es el compromiso de un plan específico de acción, más probable es que se mantengan las conductas promotoras de salud a lo largo del tiempo.

El compromiso de un plan de acción es menos probable que acabe en una conducta deseada cuando las exigencias contrapuestas en las que las personas tienen menos control requieren una atención inmediata.

Es menos probable que el compromiso de un plan de acción llegue a ser la conducta deseada cuando unas acciones son más atractivas que otras y, por lo tanto, son preferidas en la meta de la conducta.

Las personas pueden modificar los conocimientos, el afecto y los entornos interpersonales y físicos para crear incentivos para las acciones de salud.

f) Aceptación por parte de la comunidad enfermera

Práctica profesional: El concepto de promoción de la salud es muy popular dentro de la práctica. El bienestar como especialidad de la enfermería ha aumentado notablemente durante la última década. La práctica clínica actual como arte implica la formación en la promoción de la salud, una de las ventajas del modelo es haber diseñado y validado instrumentos para su aplicación.

Formación: La promoción de la salud constituye un nuevo énfasis que queda actualmente por detrás de los cuidados dirigidos a la enfermedad, debido a que la formación clínica se enfoca mayormente a los equipos de cuidados en fase aguda.

2.2.1.2. La teoría del sistema conductual – Dorothy Johnson

a) Concepto: El modelo de Johnson considera a la persona como un sistema conductual compuesto de una serie de subsistemas interdependientes e integrados. El hombre como sistema conductual trata de alcanzar un equilibrio a través de ajustes y adaptaciones que consigue hasta cierto punto, para actuar de forma eficaz y eficiente. Cada subsistema conductual tiene requisitos estructurales y funcionales.

b) Subsistemas: Los subsistemas según Johnson son siete, a saber:

De dependencia: promueve una conducta de colaboración que exige una respuesta

recíproca, sus consecuencias son la aprobación, la atención o reconocimiento y la asistencia física. La conducta dependiente evoluciona desde un grado total de dependencia de los demás hasta un mayor grado de dependencia de uno mismo.

De ingestión: tiene que ver con cómo, cuándo, qué y cuánto y en qué condiciones nos alimentamos; cumple así la amplia función de satisfacer el apetito. Se encuentra estrechamente relacionado con factores ecológicos, sociales además de biológicos.

De eliminación: se relaciona con cuando, como y en qué condiciones se produce la eliminación, en los aspectos biológicos de este subsistema influyen factores sociales y fisiológicos hasta el punto de que pueden entrar en conflicto con él.

Sexual: obedece a la doble función de procreación y de satisfacción, incluye el cortejo y el emparejamiento y del mismo modo contempla un amplio espectro de conductas asociadas con el papel sexual.

De agresividad: consiste en proteger y conservar, y proviene de una intención primaria de dañar a los demás. La sociedad demanda límites en los modos de autoprotección y pide que se respete y proteja tanto a las personas como a su propiedad.

De realización: su función consiste en controlar o dominar un aspecto propio del mundo circundante hasta alcanzar un cierto grado de superación. Se relacionan estrechamente las cualidades intelectuales, físicas, mecánicas y sociales.

De afiliación: proporciona supervivencia y seguridad. Sus consecuencias son inclusión, intimidad y formación y mantenimiento sociales de un enlace social fuerte.

c) Meta paradigmas: Son los siguientes.

Persona: es un sistema abierto, interrelacionado; se esfuerza constantemente en mantener una situación estable mediante la adaptación al entorno.

Entorno: hace referencia a un entorno externo e interno de la persona.

Salud: es un estado dinámico y difícil de conseguir, influido por factores biológicos,

psicológicos y sociales. Se define como el equilibrio y la estabilidad del sistema conductual de la persona.

Cuidado: es una fuerza de regulación externa (en este caso el/la enfermera/o), con el fin de mantener o restaurar el equilibrio y la estabilidad del sistema. Conductual.

d) Conclusión:

El Modelo del sistema conductual de Johnson es un modelo de atención de enfermería, que aboga por el fomento de funcionamiento conductual eficiente y eficaz en el paciente para prevenir la enfermedad. El paciente se define como sistema de comportamiento compuesto de 7 subsistemas de comportamiento. Cada subsistema compuesto por cuatro características estructurales, es decir, conjunto de unidades, las elecciones y el comportamiento observable.

Los requisitos funcionales de cada subsistema incluyen:

Protección de las influencias nocivas

Provisión para el ambiente de consolidación

Estimulación del crecimiento

Cualquier desbalance en un sistema da como resultado un desequilibrio. Es función de la enfermería para ayudar al paciente a volver al estado de equilibrio.

La teoría Johnson es un modelo de atención que se centra en las necesidades humanas, y el uso de la enfermería para promover el equilibrio y disminuir el estrés. Este modelo tiene varias aplicaciones en el ámbito de enfermería, incluyendo educación, administración, clínica y de investigación.

La teoría de Johnson ha ayudado a cambiar el foco de los programas de posgrado de enfermería de la enseñanza y la administración de especialistas en enfermería clínica y programas de enfermería profesional.

Su teoría ha sido aplicada a la enfermería administrativa. El modelo de comportamiento se ha utilizado para estructurar la administración de departamentos de servicios de asistencia

de clínica.

El modelo de comportamiento ha sido utilizado en la investigación en enfermería en poblaciones de pacientes, incluidos los no videntes, a los niños escolares y pacientes con cáncer.

Johnson logra un cambio revolucionario en la forma en que la enfermería fue vista cuando se proclama diferente de la medicina. Johnson propuso la idea de que la enfermería debe centrarse en el comportamiento de una persona, más que en su estado de salud o condición de la enfermedad.

Las medidas de prevención primaria se han convertido en el foco de atención de la salud en un intento por reducir los costos sanitarios, así como de mejorar los resultados de salud del paciente. En este sentido, el modelo de Johnson es capaz de proporcionar un enfoque sistemático para las evaluaciones de enfermería y un método para guiar la atención del paciente.

2.2.2. Musicoterapia

2.2.2.1. Definición

La Federación Mundial de Musicoterapia (2008), define esta actividad como el uso de la música y de sus elementos, con el objeto de que se promueva y facilite el diálogo, las relaciones interpersonales, la adquisición de conocimiento, el movimiento y la expresividad, satisfaciendo las distintas necesidades que tiene el niño o niña, ya sean físicas, emocionales o sociales.

2.2.2.2. Historia

La música ha sido parte de la vida humana por miles de años. Los expertos han encontrado instrumentos de hace 40,000 años, lo que sugiere que el deseo de los humanos de expresarse o comunicarse a través de la música está muy arraigado.

El uso de la música para terapia y curación data de la Antigua Grecia, pero el uso terapéutico actual empezó en el siglo 20, después de que terminara la Segunda Guerra Mundial. La referencia más antigua a la terapia musical viene de un artículo de 1789 titulado

“Consideración física de la música”.

Los años 1800 vieron el crecimiento de la investigación médica sobre la capacidad terapéutica de la música, y desde 1940, las universidades empezaron a ofrecer programas de terapia musical. E. Thayer Gastón, uno de los tres hombres que incursionaron en el uso de la música como herramienta terapéutica, ha organizado y promovido la práctica para que se convirtiera en un tipo aceptado de terapia. (Klein,2021)

2.2.2.3. Beneficios

Existen beneficios adicionales al escuchar o crear música que las terapias de conversación podrían no ofrecer.

Por ejemplo, aprender y practicar una pieza musical puede mejorar las habilidades de la memoria, la coordinación, la lectura, la comprensión y las habilidades matemáticas, y también puede cultivar la responsabilidad y la perseverancia.

Las personas también pueden disfrutar de la sensación de logro al crear una pieza musical, lo que puede mejorar su estado de ánimo y autoestima.

La musicoterapia también puede ayudar a las personas a descubrir culturas diferentes, dado que los pacientes pueden explorar cualquier tipo y género de música durante la terapia. Comprender la historia detrás de una pieza musical puede ayudar a las personas a conectarse con la música que escuchan o interpretan.

Aunque la autoexpresión es parte de la terapia de conversación, la terapia musical permite que las personas se expresen de manera creativa, que puede ser una forma más agradable de explorar emociones difíciles.

El análisis de la letra de las canciones es otra forma accesible para que las personas exploren y procesen emociones, experiencias o recuerdos difíciles a través de la música.

Por ejemplo, una persona puede encontrar temas y significados dentro de las letras y ofrecer letras alternativas que aplican a su vida y experiencias. Esto puede ayudarlos a

encontrar las palabras para expresar cómo se sienten cuando es difícil hacerlo. (Klein, 2021).

Algunos de los beneficios documentados de la musicoterapia incluyen:

mejor autoestima

menor ansiedad

mayor motivación

liberación emocional exitosa y segura

mayor verbalización

conexiones más fuertes con otras personas

2.2.2.4. Programa de musicoterapia

Para (Ponce, 2020), es un conjunto de sesiones que tiene como objetivo:

Conseguir un estado de mayor bienestar

Incrementar su autoconocimiento

Favorecer la relación con los compañeros del grupo

Mejorar la capacidad de escucha

Incrementar el grado de motivación hacia los estudios musicales

Disfrutar en mayor medida de cualquier actividad musical, y en particular, de la interpretación musical con el instrumento principal

Disminuir el nivel de ansiedad

Potenciar la creatividad

- **Sesiones de musicoterapia**

(Ponce, 2020), en las sesiones se mantiene la siguiente estructura:

Apertura de sesión: Comenzamos con un diálogo informal sobre nuestra semana en el conservatorio, nuestro nivel de energía y estado emocional actual, reflexiones y comentarios en torno a la sesión anterior, entre otros aspectos.

Actividades estructuradas: Realizamos actividades de improvisación con consignas

previas. A modo de ejemplo, destacamos algunas de ellas: a. Improvisación musical grupal en respuesta a estímulos visuales o conceptos b. Improvisación de un cuento musical con refuerzo sonoro basado en nuestras experiencias en el conservatorio c. Improvisación musical basada en fragmentos del repertorio trabajado por los participantes en la clase de instrumento.

Improvisación grupal libre (sin consigna previa): En las primeras fases del programa los estudiantes improvisaron con la voz, el cuerpo e instrumentos de pequeña percusión. Los participantes comenzaron a utilizar los instrumentos propios de su especialidad a partir de la sexta sesión.

Coloquio: Compartimos nuestras sensaciones y reflexiones sobre la improvisación y otros aspectos de la sesión.

2.2.2.5. La musicoterapia y la ansiedad

Para Jiménez (2017), existen numerosos estudios demuestran los efectos beneficiosos de la musicoterapia para el tratamiento de estas patologías. Mejora los niveles funcionales de pacientes que han sufrido una apoplejía, dotándoles de un soporte emocional que les ayuda a reducir sus niveles de ansiedad y depresión. Contribuye a la rehabilitación funcional y cognitiva de pacientes que han sufrido daño cerebral, modificando los desórdenes sensoriales, cognitivos, afectivos y comportamentales, siendo principalmente activa en los desórdenes de ansiedad, depresión y agitación. La musicoterapia también es efectiva para la reducción de la ansiedad y la depresión en pacientes con Alzheimer y en pacientes psiquiátricos. A través de la improvisación en musicoterapia, se expresan y comunican emociones que ayudan a mejorar la salud reduciendo los niveles de estrés y ansiedad.

La musicoterapia es, por tanto, una terapia eficaz y poderosa que debemos valorar y considerar para el tratamiento de este tipo de patologías. La capacidad de la música como herramienta para la canalización de emociones y la relación personal y humana que se establece entre paciente y terapeuta, quien actúa como fuerza dinamizadora de cambio, convierten a la

musicoterapia en un proceso terapéutico a tener en cuenta. El cuidado de la mente y las emociones requieren más cuidado que el uso de los fármacos.

2.2.2.6. Efectos

Las investigaciones más recientes han revelado que la música aumenta los niveles de endorfinas, los opiáceos propios del cerebro, así como los de otros neurotransmisores, como la dopamina, la acetilcolina y la oxitocina. De las endorfinas se ha descubierto que motivación y energía ante la vida, que producen alegría y optimismo, que disminuyen el dolor; que contribuyen a la sensación de bienestar; que estimulan sentimientos de gratitud y satisfacción existencial (Jiménez, 2017)

2.2.2.7. La música y el cerebro

Para (Fernandez, 2021), la música es uno de los factores que produce más placer, condicionado por un circuito cerebral que gestiona respuestas fisiológicas ante estímulos emocionales, medidos por dopamina, hormona ligada a las llamadas recompensas cerebrales.

La música parece descomponerse y actuar sobre diferentes áreas en las que se generan efectos que se manifiestan en las reacciones que la gente tiene al escuchar una canción, el ritmo actúa sobre las cortezas frontal izquierda y parietal izquierda, y en el cerebelo derecho; el tono impactaría en la corteza prefrontal, el cerebelo y el lóbulo temporal; y la letra, en las áreas de Broca y de Wernicke (del lenguaje), los núcleos caudado y accumbens, y en el área prefrontal, todos ligados con las emociones. Todo comienza en el oído al escuchar una canción, el estímulo se transmite por el tronco cerebral, llega a la corteza auditiva y, desde allí, se reparte a las áreas antes descritas y a las zonas de almacenamiento musical, porque la respuesta cerebral a los sonidos está condicionada por lo escuchado anteriormente. Los efectos de la música sobre diferentes áreas del cerebro de manera simultánea también han permitido que dichos estímulos sirvan para mejorar funciones deterioradas en el campo neuronal, a partir de procesos fisiológicos y emocionales.

Los efectos de la música sobre el cerebro:

Tranquilizante. Se ha demostrado que escuchar música actúa directamente sobre el hipotálamo y otros centros responsables de estimular las áreas de recompensa y de placer a nivel del cerebro, y que, también, eleva la producción de óxido nítrico que abre los vasos sanguíneos y mejora la circulación cerebral, además de liberar serotonina y reducir los niveles de cortisol. Todo esto tiene como resultado una disminución importante de la ansiedad y efectos relajantes casi inmediatos.

Tristeza que consuela. La música triste produce una sensación agradable y de disfrute en algunas personas porque, diversos estudios han demostrado que, al escucharla, el cerebro libera prolactina, una hormona que en realidad produce sentimientos de alivio y desahogo.

Comunicación. La música es capaz de producir reacciones similares en grupos de personas que se encuentran en las mismas condiciones, lo que permite conexiones emocionales entre ellas, por esta razón la gente baila, asiste a conciertos o realiza ejercicios sincronizados. Además de que es un elemento de fusión convergente para la defensa y el ataque. Por lo anterior, se habla de tambores de guerra o de música marcial, utilizadas por los ejércitos. Con base en esto se dice que la música es un lenguaje universal.

Planificación de movimientos. Se ha demostrado que el cerebro, de manera natural, hace que la música active los centros de movimiento para producir acciones rítmicas traducidas en baile o desplazamientos armónicos de algunas partes del cuerpo, aun estando aparentemente quietos (la cabeza, las manos o un zapateo).

2.2.3. Ansiedad

2.2.3.1. Concepto

La ansiedad es una emoción normal que se experimenta en situaciones amenazadoras. El estado mental de miedo se acompaña de cambios fisiológicos que preparan para la defensa o la huida, como el aumento de la frecuencia cardíaca, la presión arterial, la respiración y la

tensión muscular. La atención en pacientes ansiosos se centra en la situación amenazadora, excluyendo otros asuntos. Pueden sumarse a cambios en consecuencia del aumento de la actividad simpática, como el temblor, la poliuria y diarrea. Estos cambios son las respuestas normales ante las situaciones de peligro. (Hernández, Horga, Navarro, & Mira, 2018)

La ansiedad se convierte en patológica cuando el estímulo supera la capacidad de respuesta del organismo y aparece una respuesta no adaptada, intensa y desproporcionada, que interfiere con el funcionamiento cotidiano y disminuye el rendimiento. Es acompañada de una sensación desagradable y desmotivadora, signos con mayor intensidad y persiste más allá de los motivos que han desencadenado. (Sanatorio Mallende, 2019)

2.2.3.2. Síntomas

Según Reyes (2018), los síntomas que pueden presentar las personas que sufren ansiedad son los siguientes:

Temblor, contracciones o sensación de agitación

Tensión o dolor de los músculos

Inquietud

Dificultad para respirar

Palpitaciones, taquicardia

Sudoración o manos frías y húmedas

Náuseas, diarrea

Sofocos o escalofríos

Micción constante

Insomnio

Irritabilidad

2.2.3.3. Factores de riesgo

Mayo Clinic (2020), considera que los siguientes factores pueden incrementar el riesgo

de padecer un trastorno de ansiedad:

Trauma. Los niños que soportaron maltratos o traumas o que presenciaron eventos traumáticos tienen mayor riesgo de manifestar un trastorno de ansiedad en algún momento de sus vidas. Los adultos que atraviesan un evento traumático también pueden manifestar trastornos de ansiedad.

Estrés debido a una enfermedad. Tener un problema de salud o una enfermedad grave puede causar gran preocupación acerca de cuestiones como el tratamiento y el futuro.

Acumulación de estrés. Un evento importante o una acumulación de situaciones estresantes más pequeñas de la vida pueden provocar ansiedad excesiva, por ejemplo, la muerte de algún familiar, estrés en el trabajo o preocupaciones continuas por la situación financiera.

Personalidad. Las personas con determinados tipos de personalidad son más propensas a sufrir trastornos de ansiedad que otras personas.

Otros trastornos mentales. Las personas que padecen otros trastornos mentales, como depresión, a menudo también padecen un trastorno de ansiedad.

2.2.3.4. Tipos

Según William Zung describe o establece cuatro tipos de ansiedad:

Ansiedad normal: Es un sentimiento o una reacción emocional que tiene un individuo ante una situación que puede perjudicar la integridad personal, es

decir un escape de algo peligroso, la ansiedad puede empujar o motivar realizar algo.

Ansiedad Leve: está relacionada con las cosas que te tensionan diariamente, el individuo está en modo alerta y su campo de percibir las cosas están aumentadas estas ayudan al individuo realizar actividades para el aprendizaje y la muestra de creatividad.

Ansiedad Moderada: el individuo se centra más en momentos rápidos de preocupaciones, el campo de percepción disminuye, bloquea áreas, pero aún se puede guiar o conducir si se centra en ello.

Ansiedad Severa: el individuo reduce demasiado el campo perceptivo, se enfoca más en detalles muy pequeños, las conductas que se realizan son como una forma de reducir la ansiedad (Salud Navarra, 2019).

2.2.3.5. Complicaciones

Para Reyes (2018), el trastorno de ansiedad no implica solamente estar preocupado. También puede ocasionar, o empeorar, otros trastornos mentales y físicos, como los siguientes:

Depresión (que a menudo se produce junto con un trastorno de ansiedad) u otros trastornos de salud mental

Abuso de sustancias

Problemas para dormir (insomnio)

Problemas digestivos o intestinales

Dolor de cabeza y dolor crónico

Aislamiento social

Problemas en la escuela o el trabajo

Mala calidad de vida

Suicidio

2.2.3.6. Estrategias de manejo y afrontamiento

Según Bonilla (2020):

En ansiedad leve: el individuo debe realizar técnicas de relajación, escuchar música; aprovechar el tiempo libre para distraerse, alimentación de menara equilibrada, realizar actividades recreativas.

En ansiedad moderada: realizar Yoga, hacer deporte, jugar juegos de azar, ajedrez, en juegos que ayude a olvidar las cosas inmediatas que le causan ansiedad.

En ansiedad severa: compartir momentos en familia evitar estar mucho tiempo, acudir a un especialista, grupo de ayuda, terapia con ansiolíticos

Crear un plan de acción: Es la mejor estrategia que se asocia al manejo de la ansiedad. Como ejemplo la planificación de protocolos de seguridad y su cumplimiento, crear nuevas rutinas laborales.

Aceptar la propia responsabilidad: Lo ideal es aportar soluciones cuando nos hacemos cargo de una responsabilidad sobre un problema, por ejemplo, tomar conciencia de que reducir el número de contagios está en nuestras manos si cumplimos con las medidas 37 sanitarias. También es nuestra responsabilidad nuestro autocuidado y buscar espacios y momentos que nos permitan sentirnos mejor relajándonos o hacer terapia.

Autocontrol: Es decir, no adelantarse ni apresurarse ni dejarse llevar por las emociones de momento. Esta estrategia frente a las situaciones estresantes se asocia a resultados muy positivos. Por ejemplo, no hay que creer en noticias sin fundamento o que carecen de información. Por otro lado, en los casos del autocontrol posesivo en el que no compartimos nuestros problemas a otras personas o emociones con nuestros seres queridos, se presenta un malestar a largo plazo.

Expresión emocional: Expresarse libremente de lo que sientes con alguien de confianza puede ser una buena estrategia para dominar la ansiedad. Por ejemplo, expresar tus emociones sobre la situación la realidad problemática que padece el mundo entero por COVID-19 puede ayudarte a liberar cargas de pensamiento negativos; y te sentirás comprendido y puedes recibir afecto positivo.

Recurrir a ayuda: Además del apoyo emocional que nos puede brindar un consejero, podemos recurrir a los demás para recibir ayuda instrumental y psicológica. Por ejemplo, puede ser una persona que nos colabore en nuestra actividad diaria, cuidar los hijos mientras trabajamos, entre otros casos

Reevaluar la situación de manera positiva: Es la parte final que se realiza al resto de estrategias. Trata acerca en la búsqueda del crecimiento personal ante la experiencia ansiosa

teniendo en cuenta los aspectos positivos a mejorarse que puedan originarse a raíz de dicha convivencia. Por ejemplo, valorar la cercanía de los que viven en su casa y el contacto con los seres queridos tras experimentar el aislamiento social obligatorio.

2.2.3.7. Dimensiones de la ansiedad según Zung

Cognitiva: El individuo tiene pensamientos e ideas sobre algo que está sucediendo que genera estados de ansiedad: inquietud, preocupación, nerviosismo y temor, tenemos los siguientes ítems:

Te sientes más nervioso y ansioso que de costumbre (ítem 1)

Te sientes con temor sin razón (ítem 2)

Despiertas con facilidad o siento pánico (ítem 3)

Te sientes como si fueras a reventar y partirse en pedazos (ítem 4)

Siente que todo estará bien y que nada malo puede sucederle (ítem 5).

Se siente tranquilo(a) y puede permanecer en calma fácilmente (ítem 9).

Tiene desmayo o siente que se va a desmayar (ítem 12)

Tiene pesadillas (ítem 20).

Motora: va a ir afectada los movimientos que realiza el individuo como ejemplo tenemos tartamudeo, temblores, etc. Tenemos el siguiente ítem.

Te tiemblan tus manos y tus piernas (ítem 6).

Fisiológica: El individuo se ve afectado a nivel del organismo internamente, que pueden causar alteraciones. Tenemos los siguientes ítems:

Le mortifican los dolores de cabeza, cuello o cintura (ítem 7).

Se siente débil y se cansa fácilmente (ítem 8).

Siente usted que le late muy rápido el corazón (ítem 10).

Sufre de mareos (ítem 11).

Puede respirar fácilmente (ítem 13).

Se te adormece o hincan los dedos de las manos y pies (ítems14).

Sufre molestias estomacales o indigestión (ítem 15).

Orina con mucha frecuencia (ítem 16).

Generalmente sus manos están secas y calientes (ítem 17).

La cara se le pone caliente y roja (ítem18)

Se queda dormido con facilidad y descansa durante la noche (ítem19)

2.2.4. La Covid 19

2.2.4.1. Origen y sintomatología

Conforme lo indican Díaz y Toro (2020), en el mes de diciembre de 2019, un brote de casos de una neumonía grave se inició en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China.

Los estudios epidemiológicos iniciales mostraron que la enfermedad se expandía rápidamente, que se comportaba más agresivamente en adultos entre los 30 y 79 años, con una letalidad global del 2,3%.

El curso de la COVID-19 es variable y va desde la infección asintomática hasta la neumonía grave que requiere ventilación asistida y es frecuentemente fatal. La forma asintomática y las presentaciones leves son más comunes en niños, adolescentes y adultos

jóvenes, en tanto que las formas graves se observan más en los mayores de 65 años y en personas con condiciones crónicas como diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), enfermedad cardiovascular o cerebrovascular, e hipertensión, entre otras.

Los síntomas más comunes, fiebre y tos, están presentes en la mayoría de los pacientes, pero no en todos los casos sintomáticos. La fiebre puede ser alta y prolongada, lo que se asocia a desenlace desfavorable. La tos puede ser seca o productiva con igual frecuencia, y a veces se acompaña de hemoptisis. La fatiga es común, y las mialgias y la cefalea ocurren entre el 10% y 20% de los casos. La disnea se ha reportado con frecuencias muy variables, desde 8% hasta más del 60%, dependiendo de los criterios de inclusión de cada estudio; la disnea puede

aparecer desde el segundo día, pero puede tardar hasta 17 días, y dicha aparición tardía parece asociarse a desenlaces más graves. Otros síntomas de afectación del tracto respiratorio alto, como dolor de garganta, congestión nasal y rinorrea, se presentan en menos del 15% de los casos.

Caso probable: Con resultados no concluyentes en las pruebas para la detección de SARS-CoV-2.

Caso sospechoso: En quien no se haya podido realizar una prueba diagnóstica.

Caso confirmado: Paciente con prueba positiva de laboratorio para SARS-CoV-2, sin importar su situación clínica. Contacto: un contacto es una persona que haya tenido exposición a un caso probable o confirmado en los dos días previos o en los 14 días posteriores al comienzo de los síntomas de este caso, de una de las siguientes formas:

Contacto cara a cara con un caso probable o confirmado a menos de un metro de distancia y por más de 15 minutos.

Contacto físico directo con un caso probable o confirmado.

Estar al cuidado de un paciente con enfermedad COVID-19 probable confirmada, sin utilizar el equipo de protección adecuado.

Cualquier otra situación señalada como un riesgo a nivel local.

2.2.4.2. El Covid 19 y la ansiedad

Para Murrqueta (2020), la doctrina del shock de la periodista canadiense, Naomi Klein en el 2002 explica cómo una persona o una colectividad en estado de shock entra en un estado de confusión, miedo y estrés o ansiedad elevada que le inducen a buscar salidas precipitadas de ese estado. Como efecto de la pandemia del covid19, es previsible que haya un agravamiento de la salud psicológica en toda la población, avanzando en 1 a 3 grados de ansiedad, dependiendo de los recursos emocionales con que cada persona cuente o de la carencia de ellos y del avance en el número de días de la contingencia sanitaria. Una persona que antes de la

pandemia estaba en neurosis 1 (muy leve) debido al confinamiento puede llegar a neurosis 2 (leve) o 3 (moderada); una persona que antes del coronavirus tenía un padecimiento de neurosis moderada (3) puede caer en desesperación y exaltación frecuente (neurosis 4) o prácticamente continua (neurosis 5). Una persona que antes tenía un padecimiento de neurosis 4 (grave) o 5 (muy grave) por la pandemia puede tener intentos de suicidio, o padecer de delirios (psicosis 1) o de alucinaciones (psicosis 2). Es importante tener en cuenta la diferente reacción de personas y colectivos en función de sus historias y condiciones previas.

RELACIÓN COVID – ANSIEDAD

A decir de Pruthi (2022), las preocupaciones y la ansiedad sobre COVID-19 y su impacto pueden ser abrumadoras. El distanciamiento social hace que todo sea aún más complejo afrontar la situación durante esta pandemia. De ahí que, durante la pandemia de la COVID-19, el estrés, ansiedad, miedo, tristeza, y soledad son problemas frecuentes. Las encuestas muestran un aumento considerable en el número de adultos en los Estados Unidos que reportan síntomas de estrés, ansiedad, depresión e insomnio durante la pandemia, comparado con las encuestas previas a la pandemia. Algunas personas han aumentado el consumo de alcohol o drogas ilícitas, ya que piensan que pueden ayudarlos a afrontar sus miedos sobre la pandemia. En realidad, consumir estas sustancias puede empeorar la ansiedad y la depresión.

2.3. Bases filosóficas

Las bases filosóficas de la presente investigación, se sustentó filosóficamente en la teoría de Florence Nightingale, quien es una de las profesionales de enfermería más citadas por identificar los beneficios que brinda la música en el tratamiento de la salud, a partir de su experiencia aplicando la técnica en los cuidados que brindó a los soldados durante la guerra de Crimea. De manera específica, la autora describió la forma en que el personal de enfermería hacía uso de su voz y melodías como tratamiento para calmar los dolores, todo lo cual

demonstraría que este tipo de modelos serían favorables y adecuados para prevenir como para coadyuvar en la recuperación de los pacientes. Es así que, consideró que la música es una herramienta de “terapia musical” que permite tener mejorías en el ámbito emocional, conductual y fisiológico (Ariño, 2012).

2.4. Definición de términos básicos

a) EFICACIA: Se refiere a la aptitud para alcanzar una meta deseada que haya sido definida previamente, y para lo cual se ha puesto en marcha un plan de acción estratégico para alcanzarlo (Enciclopedia Asigna, 2013).

b) PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DE MUSICOTERAPIA: Es una terapia que produce beneficios físicos y psicológicos para la salud (Sanchis, 2021).

c) ANSIEDAD: La ansiedad es un sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede hacer que sude, se sienta inquieto y tenso, y tener palpitaciones (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2021).

d) MUSICOTERAPIA: Los terapeutas musicales usan las respuestas y conexiones de una persona con la música para estimular cambios positivos en el estado de ánimo y el bienestar mental general. La terapia musical puede incluir escuchar música y crear música con instrumentos de todo tipo. También puede involucrar cantar y moverse con la música. De ahí que, puede ayudar a mejorar la confianza en uno mismo, la comunicación, la independencia, la autoconciencia y la conciencia de los demás y la capacidad de concentración y atención, cabe resaltar que, la interacción musical entre una persona y su terapeuta es importante durante la terapiamusical (Zoppi, 2021).

e) COVID-19: El virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2), causante de COVID-19, se ubica taxonómicamente en la familia Coronaviridae (Diaz & Toro, 2020).

2.5. Hipótesis de investigación

2.5.1. Hipótesis general

Existe eficacia del programa de musicoterapia en pacientes adultos maduros con ansiedad frente al covid-19, en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho – 2022.

2.5.2. Hipótesis específicas

He1: El nivel de ansiedad leve, moderado y severo frente al covid-19 es alto, antes de aplicar el programa de musicoterapia en adultos maduros con ansiedad frente al COVID-19 en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho-2022.

He2: El nivel de ansiedad leve, moderado y severo frente al covid-19 disminuye después de aplicar el programa de musicoterapia en adultos maduros con ansiedad frente al COVID-19 en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho-2022.

2.5.3. Variables de investigación

Variable independiente: Eficacia del programa de musicoterapia en adultos maduros.

Variable dependiente: Ansiedad.

2.6. Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
INDEPENDIENTE: Eficacia del programa de musicoterapia en adultos maduros	La musicoterapia es una técnica de tipo persuasiva que tiene como finalidad el hacer uso del sonido agradable, del estímulo corporal que provoca (movimiento) que genera a su vez placer, satisfacción, persuadiendo las ideas compulsivas y	La eficacia del programa de musicoterapia comprende el aumento o disminución del nivel de ansiedad que presentan los adultos maduros luego de haber sido sometidos al programa de intervención. Para tales efectos, en el desarrollo del presente estudio se aplicaron 3 sesiones educativas que	Reducción de la ansiedad	Ordinal	Programa de musicoterapia para la ansiedad frente al COVID-19
			Sin alteración del nivel de ansiedad		
			Aumento del nivel de ansiedad		

	generando estimulación de felicidad y alegría.	constaron de 3 ítems: cantemos, escuchemos y bailemos.			
DEPENDIENTE: Ansiedad	Es el proceso en el cual la persona acepta tener ansiedad por miedo a contagiarse del COVID-19, miedo a morir, miedo a perder a una persona cercana, miedo a socializar. La cual incluye terapias médicas, psicológicas y estrategias para sobrellevar dicha patología.	La ansiedad es un trastorno que puede clasificarse según su intensidad de signos en leve, moderado y severo. De igual forma cabe precisar, que la variable ansiedad frente al Covid-19 se evaluará con la escala de Evaluación de Zung, consta de 20 reactivos.	Leve	Ordinal	Escala de Evaluación de Zung
			Moderado		
			Severo		

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

La presente investigación es de característica experimental, porque se estudia la variable en distintos momentos (evaluación de la variable en un primer momento llamado pretest y una segunda evaluación de la misma variable en un tiempo llamado post test).

Además, se contará con dos grupos: el grupo control y grupo experimental.

- Es de tipo cuasiexperimental, porque se manipula la variable independiente de un grupo control y un grupo experimental, permitiendo un contraste en ambos grupos.

- Prospectivo porque evalúa a la variable a posteriori con un post test.

- Es longitudinal porque se estudia la variable en varios momentos.

- Es de nivel explicativo porque permite evaluar el nivel de eficacia de la variable programa de musicoterapia en adultos maduros sobre la disminución del nivel de ansiedad.

- De enfoque cuantitativo, este enfoque se usa para la recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de conocimiento.

Metodología para la aplicación del programa de musicoterapia

La estrategia para el desarrollo del programa consta de 4 sesiones de musicoterapia, con la duración de 35min por cada sesión. La secuencia del programa será, primero se presentarán los tesistas, luego se escuchará distintas melodías relajantes. Cada sesión de terapia incluye actividades que responden a los objetivos: control asistencial, audición de melodías, opciones de los participantes, preguntas por parte de adultos maduros. Así mismo para alcanzar los objetivos de la investigación, se realizará el pre y post test, para evaluar la eficacia de la musicoterapia en los adultos maduros. Para mejorar el estado de ánimo de los adultos maduros, ayudan las melodías clásicas y modernas de terapia de relajación.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población en estudio está conformada por 150 adultos maduros que pertenecen al área de personas diagnosticadas con ansiedad y vienen siendo atendidos en el Centro de Salud AYSANA.

3.2.2. Muestra

Se trabajará con el 100% de la población (150). Para hacer la comparación, se usará 50% (75 personas) para el grupo de control y 50% (75 personas) para el grupo experimental.

Criterio de Inclusión:

- ✓ Adultos maduros atendidos en el Centro de Salud mental comunitario AYSANA.
- ✓ Adultos maduros con diagnóstico de ansiedad.
- ✓ Población dentro del grupo etáreo del adulto maduro.
- ✓ Adultos maduros que tengan la intención de participar voluntariamente del programa de musicoterapia (Anexo 02).

Criterios de Exclusión:

- ✓ Adultos maduros que no son atendidos en el Centro de Salud mental comunitario AYSANA.
- ✓ Adultos maduros sin diagnóstico de ansiedad.
- ✓ Población fuera del grupo etáreo del adulto maduro.
- ✓ Familiares que deseen retirar voluntariamente a los pacientes del programa de musicoterapia (Anexo 02).

3.3. Técnicas de recolección de datos

3.3.1. Técnicas a emplear

La técnica que se utiliza fue la entrevista y los instrumentos que se aplican son una

Escala de Autoevaluación de Zung”, que fue realizado por (Suarez Vera, 2018) donde la confiabilidad por Alfa de Cron Bach para la aplicación de este instrumento fue 0.781 este será utilizada para medir el nivel de ansiedad. El instrumento fue validado mediante el criterio de contenido por V de Aiken teniendo de validez 0.8. Esta escala de evaluación fue elaborada en el año 1971. Por motivos de limitaciones de tiempo y espacio, se utilizó un instrumento validado, el grupo control y el grupo experimental fueron seleccionados de la siguiente manera. Con respecto al grupo experimental, fueron seleccionados por días aleatorios.

3.3.2. Descripción de los instrumentos

En nuestro estudio para la variable eficacia de la musicoterapia en pacientes adultos maduros con ansiedad frente al COVID 19, se utilizará un instrumento titulado “Escala de Autoevaluación de Zung” elaborado por (Suarez, 2018) de la tesis titulada “Optimismo y Ansiedad en los estudiantes de una Universidad Estatal de Lima” esta prueba fue elaborada en el año 1971 y tiene como propósito medir el nivel de ansiedad que presenta un individuo. Esta escala está conformada por 20 ítems.

Las respuestas deben respetar las opciones: nunca 1 punto; a veces 2 puntos; con frecuencia 3 puntos y Siempre o Casi siempre 4 puntos. Cabe mencionar que los Ítems 5, 9, 13, 17, 19 son negativos, por lo tanto, tienen valores invertidos a los demás, una vez obtenida la puntuación se convierte al multiplicarse por cien y el resultado será dividido entre ochenta donde se halla el rango de ansiedad del individuo, es un instrumento de escala Likert, donde se obtiene los siguientes rangos:

- ✓ 25 = 49 rango normal
- ✓ 50 = 59 ansiedad leve
- ✓ 60 = 69 ansiedad moderada
- ✓ 70 a más, ansiedad severa

Vemos conveniente el uso de este instrumento en la población elegida, debido a que

mide el nivel de ansiedad de una persona, al presentarlo evaluamos el nivel de ansiedad antes y después de la sesión de musicoterapia, así demostramos que las dimensiones establecidas dan resultados favorables, esto se observa en los resultados de la escala de autoevaluación de Zung al culminar cada sesión de musicoterapia.

3.3.3. *Aplicación del instrumento*

El instrumento se aplicará en los dos grupos tanto en el experimental como en el de control, al grupo control se le aplicará el instrumento de ansiedad al mismo tiempo que el grupo experimental en un inicio y el final sin recibir el programa de musicoterapia, en el grupo experimental se le aplicará el instrumento antes de iniciar el programa de musicoterapia y después de culminar con el programa. El programa de musicoterapia se encuentra en el anexo 3. Ahora, respecto a la frecuencia, dicho instrumento se aplicó en un intervalo mensual, mientras que el programa se realizó semanalmente.

3.3.4. *Confiabilidad y validez del instrumento*

La validez de la escala de ansiedad de Zung se reportó confiabilidad usando el método de dos mitades .71, y alfa de .85.

A través del Coeficiente V de Aiken obteniendo valores entre 0.8 y 1 para todos los ítems con significancia de .05, la confiabilidad se halló utilizando Alpha de Cronbach obteniendo .78 (Suarez, 2018)

Se concluyó confiabilidad de .976 para la escala de ansiedad de Zung (Suárez, 2018).

3.4. *Técnicas para el procesamiento de la información*

Se utilizará el programa Excel para llevar a cabo del conteo de participantes y encuesta. Posteriormente haremos uso de la prueba estadística T de STUDENT para determinar el resultado de la aplicación del programa de Musicoterapia es significativa. Los resultados serán presentados en tablas para un mejor análisis. Se Brinda también un consentimiento informado el cual es la autorización para poder recolectar los datos (ANEXO2)

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados

Tabla 1. Cambios en los niveles de ansiedad en el grupo control, en el pre test y el post test, evaluados en los adultos maduros del Centro de Salud AYSANA – HUACHO, 2022

GRUPO CONTROL PRE TEST		
	N	%
ANSIEDAD MODERADA	66	88%
ANSIEDAD SEVERA	9	12%
TOTAL	75	100%

GRUPO CONTROL POST TEST		
	N	%
ANSIEDAD MODERADA	59	78.70%
ANSIEDAD SEVERA	16	21.30%
TOTAL	75	100%

Fuente: Datos obtenidos de los pacientes del grupo control que acuden al Centro de salud AYSANA-2022-Huacho.

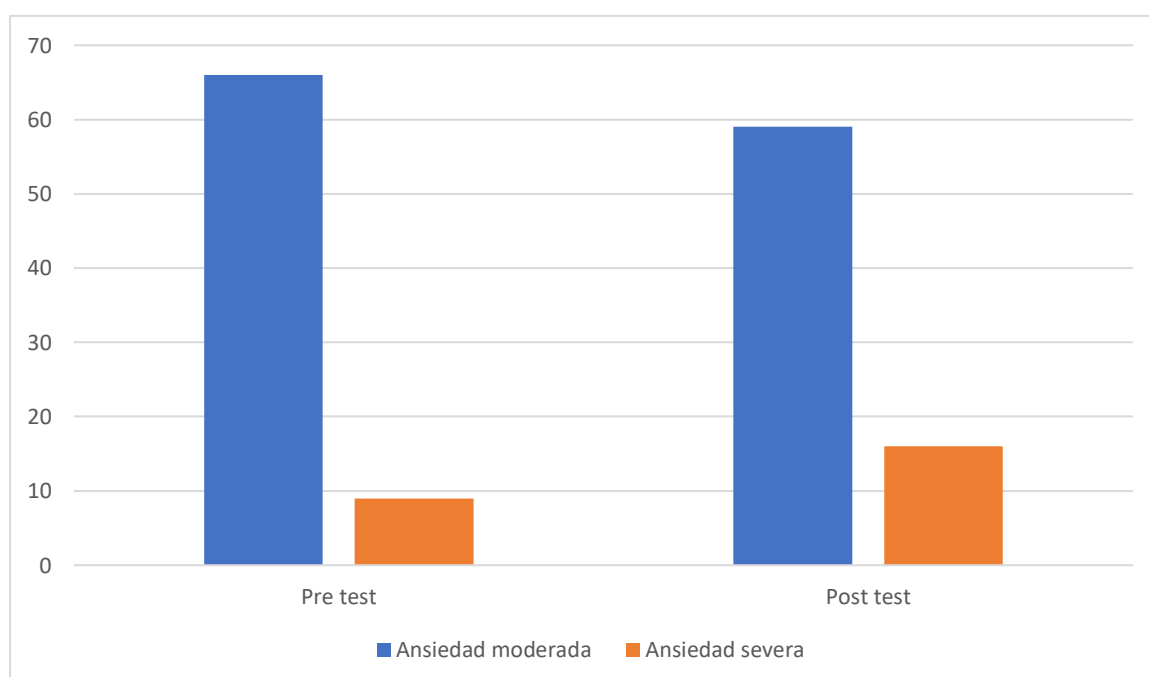


Figura 1. Cambios en los niveles de ansiedad en el grupo control, en el pre test y el post test, evaluados en los adultos maduros del Centro de Salud AYSANA – HUACHO, 2022.

Nota: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla N.º 01 representa la variación de los resultados obtenidos en el pre-test y post-test realizado al grupo de control en relación al nivel de ansiedad del centro de salud mental AYSANA - Huacho; donde nos muestra que los pacientes ansiosos del grupo control de un total de 75 (100%) personas, en el pre-test 66 (88%) estaban con un nivel de ansiedad moderada y 9 (12%) estaban con un nivel de ansiedad severa. En el post-test 59 (78.7%) terminaron con un nivel de ansiedad moderada y 16 (21.3%) terminaron con un nivel de ansiedad severa.

Tabla 2. Cambios en los niveles de ansiedad en el grupo experimental, en el pre test y el post test, evaluados en los adultos maduros del Centro de Salud AYSANA – HUACHO, 2022

GRUPO EXPERIMENTAL PRE TEST		
ANSIEDAD LEVE	2	2.60%
ANSIEDAD MODERADA	63	84%
ANSIEDAD SEVERA	10	13.40%
TOTAL	75	100%
GRUPO EXPERIMENTAL POST TEST		
ANSIEDAD NORMAL	54	72%
ANSIEDAD LEVE	21	28%
TOTAL	75	100%

Fuente: Datos obtenidos de los pacientes del grupo experimental que acuden al Centro de salud AYSANA-2022-Huacho.

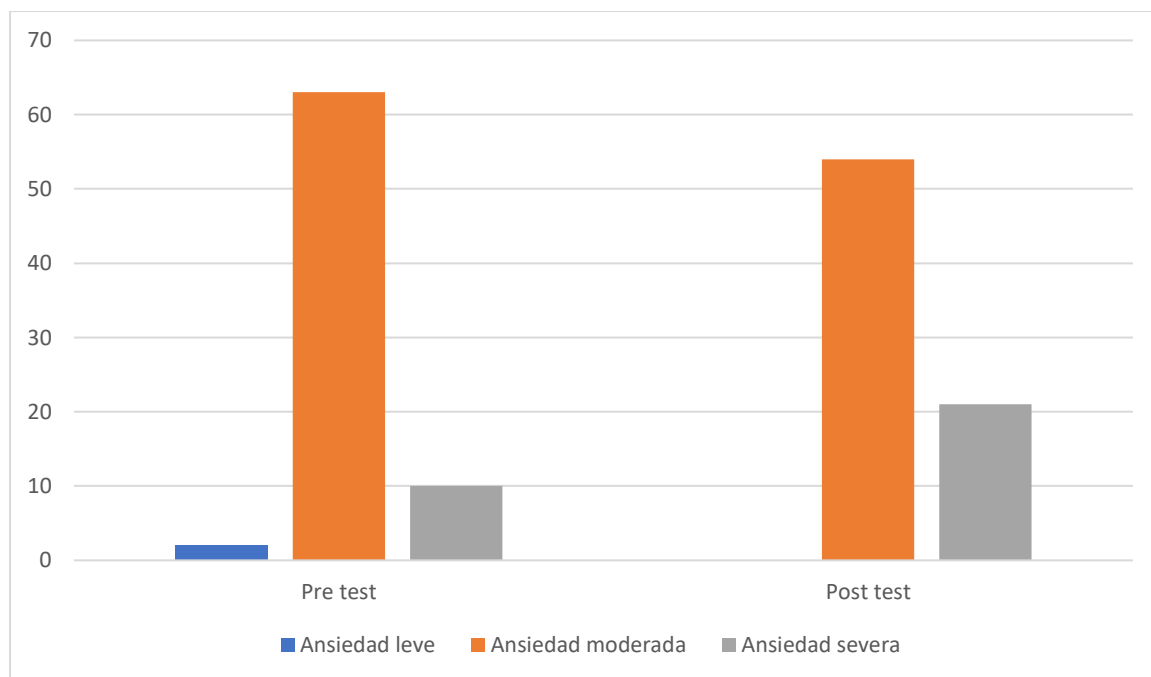


Figura 2. Cambios en los niveles de ansiedad en el grupo experimental, en el pre test y el post test, evaluados en los adultos maduros del Centro de Salud AYSANA – HUACHO, 2022

Nota: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla N° 02 representa la variación de los resultados obtenidos en el pre-test y post-test realizado al grupo experimental en relación al nivel de ansiedad del centro de salud mental AYSANA - Huacho; donde nos muestra que los pacientes ansiosos del grupo experimental de un total de 75 (100%) personas, en el pre-test 2 (2.6%) estaban con un nivel de ansiedad leve, 63 (84%) estaban con un nivel de ansiedad moderada y 10 (13.4%) con un nivel de ansiedad severa. En el post-test 54 (72%) terminaron con un nivel de ansiedad normal y 21 (28%) con un nivel de ansiedad leve.

Tabla 3. Cambios en los niveles de ansiedad en ambos grupos de investigación (grupo experimental y de control), en los adultos maduros del Centro de Salud AYSANA – HUACHO, 2022, luego de aplicar el pre test

GRUPO EXPERIMENTAL PRE TEST		
ANSIEDAD LEVE	2	2.60%
ANSIEDAD MODERADA	63	84%

ANSIEDAD SEVERA	10	13.40%
TOTAL	75	100%
GRUPO CONTROL PRE TEST		
ANSIEDAD MODERADA	66	88%
ANSIEDAD SEVERA	9	12%
TOTAL	75	100%

Fuente: Datos obtenidos de los pacientes del grupo experimental y de control que acuden al Centro de salud AYSANA-2022-Huacho, en el pre test.

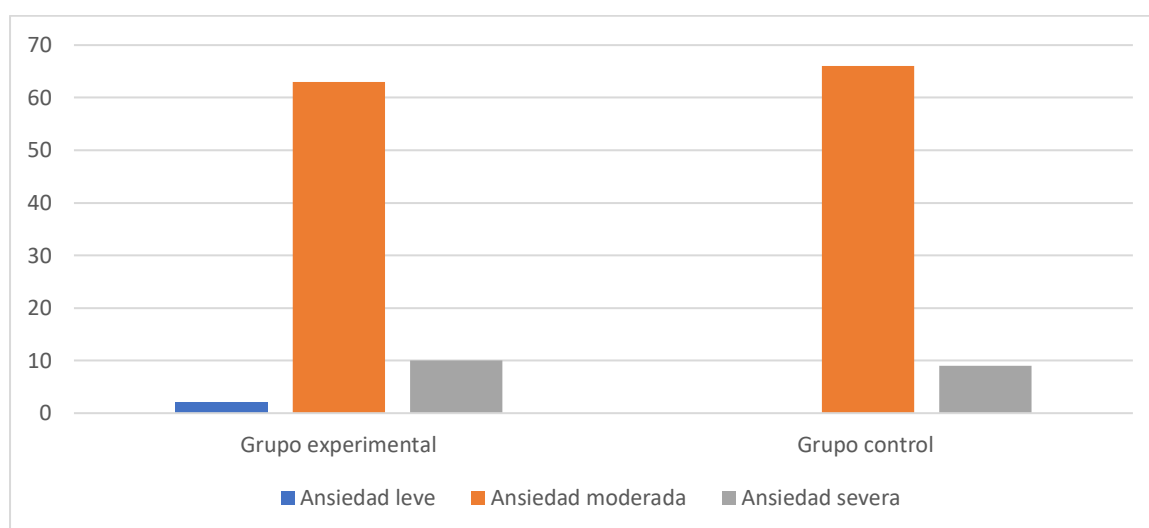


Figura 3. Cambios en los niveles de ansiedad en el grupo experimental, en el pre test y el post test, evaluados en los adultos maduros del Centro de Salud AYSANA – HUACHO, 2022

Nota: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla N° 03 representa la variación de los resultados obtenidos en el pre-test realizado al grupo experimental y control en relación al nivel de ansiedad del centro de salud mental AYSANA - Huacho; donde nos muestra que 66 pacientes (88%) en el grupo de control habían sido diagnosticados con ansiedad moderada y el 9 (12%) con ansiedad severa; mientras que en el grupo experimental 2 pacientes (2.60%) tenían un nivel de ansiedad leve, 63 una ansiedad moderada (84%) y 10 un nivel de ansiedad severa (13.40%). Como se observa, en el grupo experimental pre test existe un mayor número de pacientes que fueron

diagnosticados con ansiedad severa, por el contrario, en el grupo control pre test existe un mayor número de adultos maduros diagnosticados con ansiedad moderada.

Tabla 4. Cambios en los niveles de ansiedad en ambos grupos de investigación (grupo experimental y de control), en los adultos maduros del Centro de Salud AYSANA – HUACHO, 2022, luego de aplicar el post test

GRUPO EXPERIMENTAL POST TEST		
ANSIEDAD NORMAL	54	72%
ANSIEDAD LEVE	21	28%
TOTAL	75	100%
GRUPO CONTROL POST TEST		
ANSIEDAD MODERADA	59	78.70%
ANSIEDAD SEVERA	16	21.30%
TOTAL	75	100%

Fuente: Datos obtenidos de los pacientes del grupo experimental que acuden al Centro de salud AYSANA-2022-Huacho, en el post test.

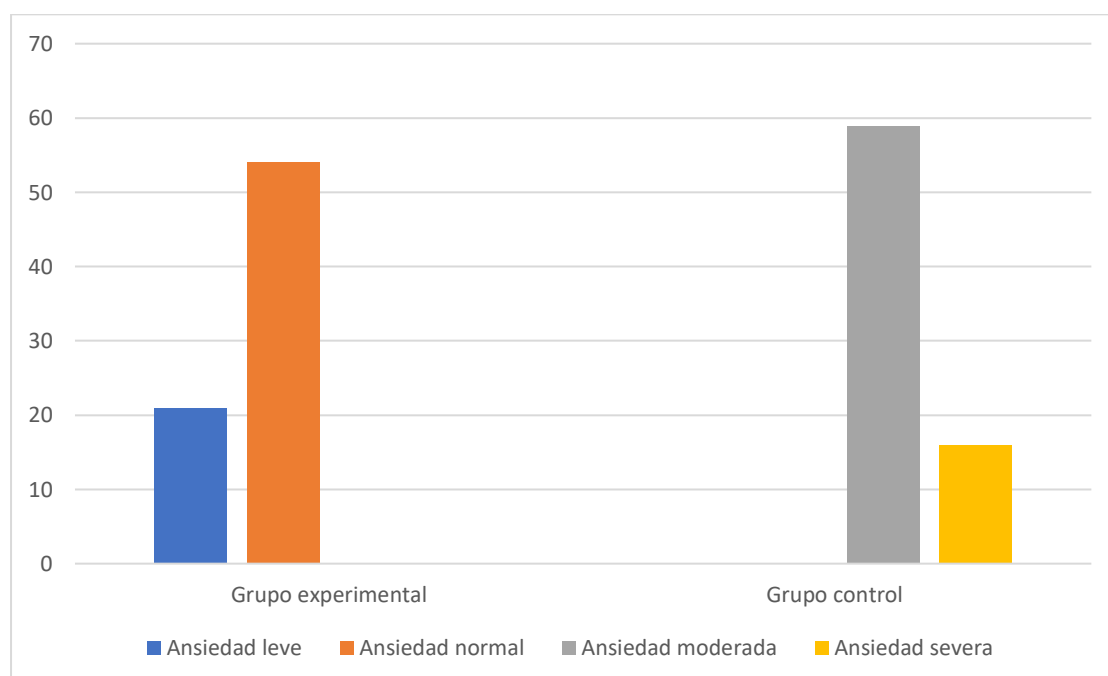


Figura 4. Cambios en los niveles de ansiedad en ambos grupos de investigación (grupo experimental y de control), en los adultos maduros del Centro de Salud AYSANA – HUACHO, 2022, luego de aplicar el post test

Nota: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla N° 04 representa la variación de los resultados obtenidos en el post-test realizado al grupo experimental y control en relación al nivel de ansiedad del centro de salud mental AYSANA - Huacho; donde nos muestra que los pacientes ansiosos del grupo control de un total de 150 (100%) personas, en el post-test del grupo experimental 54 (72%) terminaron con un nivel de ansiedad normal y 21 (28%) terminaron con un nivel de ansiedad leve. En el grupo control 59 (78.70%) terminaron con un nivel de ansiedad moderada y 16 (21.30%) terminaron con un nivel de ansiedad severa.

4.2. Contrastación de hipótesis

Prueba de hipótesis

Las frecuencias observadas se sometieron a la siguiente prueba de hipótesis.

Hipótesis de Investigación

La eficacia de la musicoterapia en pacientes adultos maduros con ansiedad frente al COVID – 19 en el Centro de Salud AYSANA, Huacho – 2022, tubo resultados satisfactorios frente a la ansiedad.

H_0 : No hay eficacia positiva en el grupo experimental frente al grupo control; antes y después del programa de musicoterapia.

H_1 : Si hay eficacia positiva en el grupo experimental frente al grupo control; antes y después del programade musicoterapia.

Nivel de significancia: Error tipo I, $\alpha= 0.05$ (5%). Esto es el error que se cometería al rechazar la H_0 , siendo esta verdadera.

Prueba Estadística: Prueba paramétrica T de dos muestras.

Decisión Estadística: La prueba T observada es 36.09, con un GL de 74 el cual está asociado al valor de P: 0.0001 lo cual es menor al valor de significancia por lo cual se rechaza hipótesis nula.

Prueba**Prueba**Hipótesis nula $H_0: \mu_1 - \mu_2 = 0$ Hipótesis alterna $H_1: \mu_1 - \mu_2 \neq 0$

Valor Z GL Valor p

36.09 74 0.001

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión de resultados

A partir de los hallazgos encontrados, aceptamos la hipótesis alternativa general que establece que hay un efecto positivo con el programa de musicoterapia brindada a los adultos maduros del centro de salud mental AYSANA – Huacho.

La tabla N° 1 nos indica que el grupo control se encontraba con un nivel de ansiedad moderada al 88% siendo un total de 66 personas y con ansiedad severa, un 12% siendo 9 personas en esta condición, ya en el post-test sin recibir ninguna intervención del programa de musicoterapia, un total de 78.70% con ansiedad moderada que equivalen (59) personas y con ansiedad severa un total de 21.30% que son 16 personas en esta condición. Estos resultados guardan relación con lo que sostienen Huancapaza y Mamani (2018) en el sentido que concluyen que en su programa de musicoterapia la población que se encontraba en su grupo control de estudiantes no recibió ninguna mejora a lo largo del programa pese a ello concluyen que el manejo de emociones es un eje fundamental para la mejora continua en su salud mental. Ello es acorde con lo que en este estudio se halla; sin embargo, no hay coincidencia en que no siempre la población va tener conocimientos antes y después del programa o sesión educativa ya que dependen muchos factores como el estrato social, la ocupación de la persona, el grado de instrucción; en nuestra investigación la población objetiva participa en el centro de salud mental por lo que tienen un conocimiento básico del tema tratado en este estudio, no se encuentra este resultado.

La tabla N° 2 indica que la población del grupo experimental antes de recibir el programa de musicoterapia se encontraba con un nivel de ansiedad leve un 2.60%, ansiedad moderada un 84% y ansiedad severa 13.40% a diferencia del grupo control en este grupo hay un pequeño porcentaje de personas con ansiedad leve puede ser debido al tratamiento que recibe en el centro; una vez ejecutado el proyecto el grupo experimental termina con un nivel

de ansiedad normal de 72% y ansiedad leve un 28% al tomar el post test, lo que guarda relación de similitud de Soplin Mendoza (2015), quien llega concluir que la aplicación del programa de musicoterapia proporciona una mejora significativa en el estado de ánimo haciéndolos más positivos en sentimientos y pensamientos. En nuestra investigación pudimos hallar que las personas del grupo experimental se notaban más aliviadas y nuestro instrumento nos daba un indicador de que la mayor parte de este grupo tenía una ansiedad normal, concurrente con los hallazgos de Hernández, Horga, Mira (2018) no es más que una emoción que se experimenta en situaciones comunes que es adaptativa y permite a la persona responder a un estímulo de forma adecuada.

La tabla N° 3 nos muestra la comparación del grupo experimental y control después del post-test en los que se evidencia que al final del programa de musicoterapia el grupo experimental concluye con un nivel de ansiedad del 72% normal y el otro 28 % con ansiedad leve por otro lado el grupo control termina con un nivel de ansiedad de 78.70% y moderada con 21.30% por lo que podemos inferir que hay una diferencia entre el nivel de ambos grupos donde el grupo experimental resulta claramente con mejor bienestar, si bien no el 100% terminó con una ansiedad normal los encuestados que arrojaron en el pre-test ansiedad severa y moderada, en el post-test no se encuentra este resultado ya mencionado, dicha información se asemeja al estudio de Diez Canseco (2020), quien usa a la musicoterapia para el tratamiento y prevención de la salud mental de los adultos mayores, concluyendo que se obtienen mejoras respecto a la salud mental de su población ya que utilizamos una metodología de ejecución similar a la del trabajo con educación musical, conciertos comunitarios e interpretación de canciones durante una sesión de terapia psicológica. Asimismo, guarda correspondencia con lo expresado por Klein (2021), quien afirma que uno de los beneficios documentados de la musicoterapia, se centra en lograr la disminución de ansiedad.

En lo que respecta a la comparación en el post test entre el grupo control y el

experimental podemos concluir que hay una diferencia significativa entre los indicadores mientras que el grupo control se encuentra con un nivel de ansiedad moderada y severa, el grupo experimental se encuentra con un nivel normal y leve. Este es un indicador que el programa de musicoterapia fue eficaz al evidenciar que hay una mejora visible en el grupo experimental y no hay mucha diferencia en el grupo control. Este resultado tiene similitud al estudio hecho por Condor y Hidalgo (2021) quienes aplicaron musicoterapia en una casa del adulto mayor donde concluye que tiene un efecto significativo sobre los adultos en mención. Esto guarda mucha relación porque en nuestra investigación hallamos resultados similares en relación a sus tablas donde personas con una enfermedad de salud mental sienten alivio después de recibir esta terapia, además que ambas investigaciones se realizan en lo que va la pandemia covid-19; sin embargo, no coincide con el estudio de investigación hecho por Jiménez (2017), en vista que él ha encontrado cambios positivos en los síntomas depresivos, pero no cambios sustanciales a nivel global, debido al tipo de análisis y a la necesidad de un proceso más largo”, en lo que diferimos con el hecho que a diferencia del autor citado nuestra investigación fue un programa de 4 sesiones un proceso más largo que una sesión por lo que encontramos resultados más favorables.

Además de las tablas la prueba estadística que utilizamos T de Student nos arrojó un T de 36.09 cual está asociado al valor P: 0.0001 lo cual es menor al valor de significancia lo acepta nuestra hipótesis alterna que lleva relación con lo que encuentra (Khosravy Sato, 2018) en su investigación de efectividad de musicoterapia como cuidado de enfermería sobre la ansiedad donde concluye que la musicoterapia es efectiva como cuidado de enfermería al paciente frente a la ansiedad mediante la afirmación de su hipótesis alterna comprobada mediante la prueba T de Student arrojando un valor T de 16.41

Los resultados de nuestra investigación tienen similitud con el trabajo de Hernández (2020) ya que trata sobre el impacto de la covid -19 sobre la salud mental de las

personas donde infiere que repercutió negativamente sobre la salud mental de las personas en general y sobre grupos poblacionales vulnerables debido a la incertidumbre que trajo la pandemia con ella, pese a ser de un país distinto al nuestro en nuestra localidad no fue distinto debido a que también nos afectó de esa manera habiendo más incidencia de casos de enfermedades como ansiedad, estrés, depresión entre otros en el Centro de Salud Mental AYSANA que podemos verificar en el anexo VIII, por eso ello la importancia de realizar intervenciones que ayuden a mantener una salud mental saludable.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

A partir de los resultados obtenidos de la investigación se describen a continuación las conclusiones, las cuales pretenden facilitar la comprensión del objeto de estudio.

a. El programa de musicoterapia en pacientes adultos maduros con ansiedad frente al covid-19, en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho-2022 fue eficaz, dado que, los pacientes ansiosos del grupo experimental de un total de 75 (100%) personas, en el pre-test 2 (2.6%) estaban con un nivel de ansiedad leve, 63 (84%) estaban con un nivel de ansiedad moderada y 10 (13.4%) con un nivel de ansiedad severa. En el post-test 54 (72%) terminaron con un nivel de ansiedad normal y 21 (28%) con un nivel de ansiedad leve.

b. El nivel de ansiedad frente al covid-19 que tienen los adultos maduros antes del programa de musicoterapia en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho-2022, fue que el 2.6% se encontraban con un nivel de ansiedad leve, el 84% con un nivel de ansiedad moderada y el 13.4% con un nivel de ansiedad severa.

c. El nivel de ansiedad frente al covid-19 que tienen los adultos maduros después del programa de musicoterapia en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho – 2022, es del 72% de pacientes que terminaron con un nivel de ansiedad normal y el 28% terminó con un nivel de ansiedad leve.

d. Una de las limitaciones de este estudio consiste en la disponibilidad de los pacientes adultos maduros con ansiedad frente al COVID-19, si bien es cierto, el C.S. se reúne cada cierto tiempo y no todos asisten debido a diversas circunstancias por lo que se debe estudiar más las características particulares de la población.

6.2. Recomendaciones

a. Se recomienda al establecimiento a agregar otras medidas de relajación como la musicoterapia.

b. Se recomienda a las personas que son diagnosticadas con ansiedad que duerman las horas suficientes para reducir el nivel en que se encuentran, de esa manera le permiten al cerebro que esté en la capacidad de resolver dificultades y que se alimenten de manera saludable durante todo el día para ayudar a su organismo proporcionándole energía, mitigando el riesgo de enfermedades.

c. Se recomienda hacer ejercicio con regularidad ya que ayuda a relajar el cuerpo y mente, logrando así levantar los ánimos y reduciendo el nivel de ansiedad en el adulto maduro; además, deben mantener un horario diario para estructurar su tiempo y organizar sus hábitos, de esa manera tendrá un positivo estado de ánimo y motivación.

d. El profesional de enfermería debe innovar el uso de estrategias participativas dirigidas a la población a fin de generar disminución en el nivel de ansiedad para mantener una calidad de vida óptima en los adultos maduros; aunado a ello, se debe seguir realizando estudios de investigación sobre métodos para disminuir la ansiedad, innovando los planes para la captación de la población.

CAPÍTULO VII: REFERENCIAS

7.1. Fuentes documentales

OMS. (2001). Salud mental: nuevo entendimiento nueva esperanza. En OMS, informemundial de salud (pág. 69). Ginebra.

Zoppi, L. (2021). Musicoterapia: Tipos y beneficios para la ansiedad, depresión y más.

7.2. Fuentes bibliográficas

Berk L.S., Felten, D.L., Tan, S., Bittman, B., y Westengard, J. (2001). Modulation of neuroimmune parameters during the eustress of humor-associated mirthful laughter. En F. D. Berk L.S., *Alternative Therapies in Health and Medicinw* (págs. 62-76).7ma.

Fernández, O., Jiménez, B., Alfonso, R., Sabina, D., y Cruz, J. (2012). Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. *Revista electrónica de las ciencias médicas en Cienfuegos*, 466-479.

Guyton A., Hall J. (1997). *Tratado de fisiología médica* (Novena ed.).

Kasper D., Fauci A., Hauser S., Longo D., Jameson J., Braunwald E. y Harrison. (s.f.). *principios de Medicina Interna* (16ava ed.). Mac Graw Hill.

7.3. Fuentes hemerográficas

Berk L, Tan S, Fry W, Napier B, Lee J, Hubbard R. (1989). Neuroendocrine and stress hormone changes during mirthful Jaughter. En T. S. Berk L, *Neuroendocrine andstress hormone changes during mirthful Jaughter* (págs. 390-396).

Berk, L. (1989). Neuroendocrine and Stress Hormone Changes During Mirthful Laughter. En *The American Journal of the Medical Sciences* (págs. 90-396).

Ruiz, M.C., Rojo, C., Ferrer, M. A., Jiménez, L., y Ballesteros, M. (2005). *Terapias complementarias en los cuidados - Índex de enfermería*.

Sanchis, E. (2021). Programa de intervención basado en la musicoterapia neurológico, aplicado a pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Terapeía*, 15(1), 17-44.

7.4. Fuentes electrónicas

AEPSAL. (25 de Julio de 2016). Asociacion de Especialistas en Prevencion y Salud laboral. Obtenido de <https://www.aepsal.com/estres-causas-y-sintomas/>

Aguilar Vargas P., Pino Catalán G., Sander Escobar G. (2020). Musicoterapia en la Ennfermedad de Alzheimer una revision de litertura. Obtenido de: <https://repositorio.uvm.cl/bitstream/handle/20.500.12536/1291/Tesis%20musicoterapia%20en%20EA%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Almanza López M., Chavarria Acosta D. (2017). Efectos de la musicoterapia en la reducción de las dimensiones de ansiedad rasgo-estado de adolescentes estudiantes de undécimo grado del Instituto Nacional Monseñor Rafael Ángel Reyes del municipio de Diriomo, departamento de Granada en el segundo semestre. Obtenido de: <https://repositorio.unan.edu.ni/10247/1/8791.pdf>

Aristizábal, Blanco, Sánchez, & Ostiguín. (2018). El modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. México: Enfermería universitaria. Obtenido de <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248#:~:text=El%20Modelo%20de%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20propuesto%20por%20Nola,la%20generaci%C3%B3n%20de%20conductas%20saludables.>

Atauje K., Llanto J., Ureta B. (s.f.).

Bonilla Rodríguez, V. S. (21 de octubre de 2020). Obtenido de <https://www.quironsalud.es/blogs/es/psicologia-salud/covid-19-estresor-procesos-afrontamiento-hacerle-frente>

Chacón Figuero, J. (2020). TRASTORNO DE ANSIEDAD EN SITUACION DE

PANDEMIAPOR COVID-19. Obtenido de UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/15088/1/19%20MC%20TG-3578-Chac%C3%B3n.pdf>

Cobo, N. (2021). Attentis. Obtenido de <https://attendis.com/musicoterapia-confinamiento/>

Condor Castro C., Hidalgo Ortiz M. (2021). EFECTOS DE LA MUSICOTERAPIA EN EL ESTADO DE ANIMO DE LOS ADULTOS MAYORES, CASA FRANCISCA NAVARRETE, HUACHO 2021. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4477/Hidalgo%20y%20Condor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Corbin, J. A. (2021). Psicología y Mente. Obtenido de: <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-emociones>

Diaz, F., & Toro, A. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: El virus, la enfermedad, la pandemia. Colombia: Médica Colombiana. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>

Diez Canseco Mendoza, M. R. (2020). Uso de la musicoterapia en el ámbito del tratamiento y prevención de salud mental en adultos mayores en Lima Metropolitana. Obtenido de Pontífice Universidad Católica del Perú: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16862/DIEZ_CANSECO_MENDOZA_MARIANA_ROSA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Divulgación dinámica. (2017). ¿Qué es la musicoterapia? España: The Education Club. Obtenido de <https://www.divulgaciondinamica.es/blog/musicoterapia-beneficios/>

Enciclopedia Asigna. (2013). *Definición de efectividad*. <https://enciclopedia.net/efectividad/>

- Espinosa Vergara, Mansilla Conza. (2018). Efectividad de la musicoterapia para disminuir ansiedad y depresión de la demencia en los pacientes adultos mayores. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2436/TESIS%20Mansilla%20Ana%20-%20Espino%20Evelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Espinoza Blas, Jesús Solorsano. (2021). Eficacia del programa psicoeducativo para el manejo y afrontamiento de ansiedad frente al covid-19 en adultos jóvenes, Fujimori -2021. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4965>
- FEAMT. (2018). Musicoterapia: Acompañando con música las emociones de la persona que ha superado el cáncer. Obtenido de <https://despresdelcancer.cat/index.php/musicoterapia-acompanando-con-musica-las-emociones-de-la-persona-que-ha-superado-el-cancer/?lang=es>
- Florencia, U. (2020). DEFINICIÓN ABC. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/ciencia/musicoterapia.php>
- Gamarra Sánchez, Perrey Pasco. (2020). Estrés generado por la pandemia Covid-19 y su relación con la ansiedad y depresión en el personal de enfermería del departamento de Lambayeque, 2020. Obtenido de <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9870>
- Hernández Rodríguez, J. (Julio de 2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578#c1
- Hernández, M., Horga, J., Navarro, F., & Mira, A. (2014). Trastornos de la ansiedad y trastornos de adaptación en atención primaria. Info Libros. Obtenido de <https://infolibros.org/pdfview/12302-trastornos-de-ansiedad-y-trastornos-de-adaptacion-en-atencion-primaria-ma-magdalena-hernandez-sanchez-jose-francisco->

horga-de-la-parte-felipe-navarro-cremades-y-asuncion-mira-vicedo/

Hernández, M., Horga, J., Navarro, F., & Mira, A. (2018). Trastornos de la ansiedad y trastornos de adaptación en atención primaria. Info Libros. Obtenido de <https://infolibros.org/pdfview/12302-trastornos-de-ansiedad-y-trastornos-de-adaptacion-en-atencion-primaria-ma-magdalena-hernandez-sanchez-jose-francisco-horga-de-la-parte-felipe-navarro-cremades-y-asuncion-mira-vicedo/>

Huancapaza Mamani, Mamani Mamani. (2018). La musicoterapia para mejorar el área emocional de los estudiantes del Instituto de Educación Pedagógico Público de Juliaca. Obtenido de Dirección Regional de Educación Puno Escuela Superior de Formación Artística Pública de Juliaca: https://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/711849/1/Huancapaza_Mamani_P_y_Mamani_Mamani_J.pdf

Instituto Nacional de la Salud Mental. (2021). Ansiedad. Medline plus. Obtenido de: <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>

Jiménez Izarra, C. (9 de mayo de 2017). UAM Ediciones. Obtenido de: <https://revistas.uam.es/rim/article/view/7725>

Jiménez, C. (2017). Musicoterapia para el tratamiento de la ansiedad, depresión, somatizaciones. Obtenido de file:///C:/Users/MELLANY/Downloads/0.pdf

Khosravy Sato, H. (2018). Efectividad de la musicoterapia como cuidado de enfermería sobre la ansiedad en pacientes en la etapa preoperatoria en una clínica privada, Lima 2017. Obtenido de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7952/Khosravy_sh.pdf?sequence=3

Klein, A. (15 de agosto de 2021). Medical News Today. Obtenido de <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/terapia-musical-musicoterapia>

Latunga. (2015).

Liutsko, L. (agosto de 2020). Instituto de salud global Barcelona. Obtenido de Instituto desalud global Barcelona: <https://www.isglobal.org/healthisglobal/-/custom-blog-portlet/-como-ha-afectado-a-tu-vida-mas-de-un-ano-de-pandemia-de-la-covid-19-cuentalos-tu-experiencia-y-participa-en-un-proyecto-cientifico-/6005592/0>

Marcelo Ceberio, Gilda Jones, María Benedicto. (Julio de 2021). La ansiedad en la población argentina en el contexto de pandemia por el COVID-19. Obtenido de RevPsi: <https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi/article/view/10229/10230>

Mayo Clinic. (noviembre de 2020). Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>

Medline Plus. (12 de enero de 2022). Medline Plus. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20es%20un%20sentimiento,a%20un%20desaf%C3%ADo%20o%20demanda.>

Millones P.; Gonzales A. (2021). Depresión, ansiedad y estrés durante la emergencia sanitaria por COVID-19, en jefes de hogar residentes en un Asentamiento Humano en Comas. Obtenido de **ÁGORA:** <http://www.insn.gob.pe/sites/default/files/investigaciones/desarrollo/informes/2018/Informe%20Final%20CL-06-2013.pdf>

MINSA. (14 de enero de 2022). Sala situacional covid-19 Perú. Obtenido de Sala situacional covid-19 Perú: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

MINSA. (06 de junio de 2021). Minsa alerta que el 52.2% de limeños sufre de estrés provocado

por el Covid-19. El peruano. Obtenido de El peruano:
<https://elperuano.pe/noticia/122420-minsa-alerta-que-el-522-de-limenos-sufre-de-estres-provocado-por-el-covid-19>

Monterrosa Catros, Dávila Ruiz. (noviembre de 2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>

Mouzo, J. (enero de 2021). El País. Obtenido de El País: <https://elpais.com/sociedad/2020-12-30/2020-18-millones-de-muertos-por-covid-en-todo-el-mundo.html>

Murrqueta, M. (2020). La Salud Psicológica en tiempos de Coronavirus 19. México: Revistade la Asociación Latinoamericana para la Formación y Enseñanza de la Psicología. Obtenido de <https://integracion-academica.org/36-volumen-8-numero-23-mayo-agosto-2020/272-la-salud-psicologica-en-tiempos-del-coronavirus-19>

Naciones Unidas. (2020). Los efectos de la COVID-19 en las personas de edad. New York: Naciones Unidas. Obtenido de https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/old_persons_spanish.pdf

Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (s.f.).

Neira A., Neira M. (1999). Obtenido de <http://www.redcreacion.org/documentos/simposio1vg/DoctoraClown.html>

Ocas Rodríguez, L. (2021). ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DURANTE LA PANDEMIA DE COVID – 19. LIMA, 2020. Obtenido de http://https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9053/Estres_OcasRodriguez_Lina.pdf?sequence=1&isAllowed=y.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/

2309/ENlacofr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Oliver, M. S. (2021). Andina. Obtenido de Andina: <https://andina.pe/agencia/noticia-problemas-salud-mental-podrian-aumentar-mas-esta-segunda-ola-covid19-830213.aspx>
- OMS. (2017). La salud mental y los adultos. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
- OMS. (2020). Salud mental en tiempos de covid. Obtenido de [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)02143-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02143-7/fulltext)
- OPS. (2021). Salud Mental. Obtenido de Salud Mental:<https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
- Orosco, C. (2020). Cómo apoyar a los adultos mayores durante la pandemia. Lima: Universidad de Lima. Obtenido de <https://www.ulima.edu.pe/entrevista/carlos-orosco-24-04-2020>
- Orús, A. (14 de enero de 2022). Statista. Obtenido de Statista: <https://es.statista.com/estadisticas/1095779/numero-de-muertes-causadas-por-el-coronavirus-de-wuhan-por-pais/>
- Ozamiz-Naiara, Dosil-Santa María. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la. Obtenido de <https://blog.scielo.org/wp-content/uploads/2020/04/1678-4464-csp-36-04-e00054020.pdf>
- Reyes, A. (2018). Trastornos de ansiedad, guía práctica para diagnóstico y tratamiento. Obtenido de <https://infolibros.org/pdfview/12303-trastornos-de-ansiedad-guia-practica-para-diagnostico-y-tratamiento-j-americano-reyes-ticas/>
- Rojas, E. (2014). Cómo superar la ansiedad. Barcelona: Editorial Planeta. Obtenido de https://www.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/30/29106_Como_superar_la_

Thomen Bastardas, M. (4 de octubre de 2021). Los Sentimientos. Obtenido de Psicología Online: <https://www.psicologia-online.com/que-son-los-sentimientos-lista-tipos-y-ejemplos-4606.html>

Ugalde Pérez, M., & Jiménez Landín, Y. (2020). Psicosalud 2020. Sociedad Cubana de Psicología de la Salud. Obtenido de <https://instituciones.sld.cu/psicologiadelasalud/salud-mental-y-adultos-mayores-en-tiempos-de-covid-19/>

University Of Oxford. (20 de enero de 2022). Our world in Data. Obtenido de Our world in Data: <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer>

Vía, A. N. (05 de marzo de 2021). USIL. Obtenido de USIL: <https://www.usil.edu.pe/noticias/covid-19-en-el-peru-aumentan-casos-de-ansiedad-y-depresión>

Medical News Today. Obtenido de <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/terapia-musical-musicoterapia#definicion>

ANEXOS

ANEXO I: INSTRUMENTO

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRION

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Escala de Evaluación de Ansiedad (William Zung,1971)

Introducción

El presente Pre- Test tiene como objetivo: Comprobar la eficacia de la musicoterapia en pacientes adultos maduros con ansiedad frente al COVID-19-2022. La información que seproporcione será totalmente confidencial.

_ Edad: Sexo: _Grado de instrucción: _____ Estado civil: _Ocupación: _____

Instrucciones: Marca con X la alternativa que crea conveniente considere los siguientes puntos: **1= Nunca; 2= a veces; 3= Frecuentemente; 4= Siempre**

Nº	ÍTEMS	VALORES			
1	Me siento más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre	1	2	3	4
2	Me siento con temor sin razón	1	2	3	4
3	Despierto con facilidad p siento pánico	1	2	3	4
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos	1	2	3	4
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede suceder	4	3	2	1
6	Me tiemblan las manos y las piernas	1	2	3	4
7	Me mortifican los dolores de cabeza, cuello o cintura	1	2	3	4
8	Me siento débil y me canso fácilmente	1	2	3	4
9	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente	4	3	2	1
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón	1	2	3	4
11	Sufro de mareos	1	2	3	4
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar	1	2	3	4
13	Puedo respirar fácilmente	4	3	2	1
14	Se me adormecen o hincan los dedos de las manos y pies	1	2	3	4
15	Sufro molestias estomacales o indigestión	1	2	3	4
16	Orino con mucha frecuencia	1	2	3	4
17	Con frecuencia mis manos están secas y calientes	4	3	2	1
18	La cara se pone caliente y roja	1	2	3	4
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso durante la noche	4	3	2	1
20	Tengo pesadillas	1	2	3	4

ANEXO II. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar este documento, usted dará su **CONSENTIMIENTO** para que pueda ser parte de la investigación ofrecida para que sea participe del estudio que ha sido establecido por los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; habiéndose explicado la naturaleza y los propósitos de este estudio y las posibles contrariedades que se puedan presentar.

El objetivo de la investigación es:

- Comprobar el nivel de eficacia de la musicoterapia en pacientes adultos maduros con ansiedad frente al COVID-19, Centro de salud mental AYSANA, Huacho-2022.

Los resultados contribuirán a la recaudación de información y datos para la presente investigación.

La participación sumamente es voluntaria, sin existencia de exposición física y psicológica; podrá formular cualquier interrogante de acuerdo al proceso investigativo.

Toda la información es de manera anónimo.

Millones Flores, Bryan

Investigador

Participante

(Firma)

Urrunaga Rivera, Mellany

Investigadora

ANEXOS. III



**HOSPITAL GENERAL HUACHO
RED DE SALUD HUAURA OYON**

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

OFICIO N°035-2022-GRL-DIRESA-RSHO- ES SM

A : BRYAN MILLONES FLORES-MELLANY URRUNAGA RIVERA
DE : LIC. XIOMARA STEFANY HUERTAS TORRES
 Coordinadora de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental
ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCION DE INVESTIGACION
FECHA : Huacho, 25 de abril del 2022

Por medio del presente me dirijo a usted, para saludarlo cordialmente, asimismo informarle la respuesta en referencia a la solicitud emitida con fecha 20 de abril del presente año, para la ejecución del trabajo de investigación titulado EFICACIA DE LA MUSICOTERAPIA EN PACIENTES ADULTOS MADUROS CON ANSIEDAD FRENTE AL COVID-19, a realizarse en las instalaciones del Centro Salud Mental Comunitario Aysana, para el cual doy el visto bueno para su ejecución.

Agradeciendo su contribución en la mejora de la salud mental de la población, me despido de usted no sin antes reiterarle las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 RED DE SALUD HUAURA OYON
 Lic. Enf. Xiomara S. Huertas Torres
 COORD. ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD MENTAL

c.c. Archivo

ANEXO IV

I. DATOS INFORMATIVOS

- **Título:** Musicoterapia
- **Institución:** Centro de Salud AYSANA
- **Responsable:** Millones Flores, Bryan y Urrunaga Rivera, Mellany
- **Duración:** 4 sesiones (35min)
- **Fecha:** Abril: 02-09-16-23

II. JUSTIFICACIÓN

Desde que se dio a conocer la música ha tenido un impacto en cualquier persona desde que es percibida, pero en los adultos maduros tiene la capacidad de liberar todo un torrente de memorias. Por ello, es una de las razones por la que las terapias musicales son uno de los tratamientos más eficaces para el alivio de los adultos maduros que sufren determinados tipos de enfermedades o trastornos.

Según estudios la musicoterapia relaja, cuando esto sucede, el tono muscular se distiende y se sitúa en un estado de ánimo en el que podemos controlar los pensamientos y emociones. Por esta manera el nivel de relajación alcanzado mediante la música nos permite mantener una buena salud física, mental y emocional. Se confirmó que cuida al órgano de corazón de un desgaste innecesario provocado por algunas enfermedades. Así mismo tranquiliza a la mente y que el pensamiento sea más claro y eficaz.

III. OBJETIVOS

Objetivo general de la investigación

Comprobar el nivel de eficacia del programa de musicoterapia en pacientes adultos maduros con ansiedad frente al covid-19, en el Centro de salud mental “AYSANA”,

Huacho-2022

Objetivos específicos de la investigación

Oe1: Identificar el nivel de ansiedad frente al covid-19 que tienen los adultos maduros antes del programa de musicoterapia en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho-2022.

Oe2: Identificar el nivel de ansiedad frente al covid-19 que tienen los adultos maduros después del programa de musicoterapia en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho-2022.

IV. POBLACIÓN SANITARIA

- Recursos humanos (Millones flores, Bryan y Urrunaga Rivera, Mellany)
- Recursos Materiales: Equipo de sonido, parlante, USB, folder, laptop y lapiceros, USB, formatos, mesas, sillas, hojas bond, lapiceros, cartulinas.
- Recurso físico: Un ambiente del Centro de Salud AYSANA

V. METODOLOGÍA

La estrategia para el desarrollo del programa consta de 4 sesiones de musicoterapia, con la duración de 35min por cada sesión. La secuencia del programa será, primero se presentarán los tesistas, luego se escuchará distintas melodías relajantes. Cada sesión de terapia incluye actividades que responden a los objetivos: control asistencial, audición de melodías, opciones de los participantes, preguntas por parte de adultos maduros. Así mismo para alcanzar los objetivos de la investigación, se realizará el pre y post test, para evaluar la eficacia de la musicoterapia en los adultos maduros. Para mejorar el estado de ánimo de los adultos maduros, ayudan las melodías clásicas y modernas de terapia de relajación.

VI. COORDINACIÓN

La coordinación se llevó a cabo con la coordinadora del Centro de Salud AYSANA, para el permiso correspondiente. Del mismo modo que previamente se le explica de

la implicancia del programa de adultos maduros.

VII. DIFUSIÓN

Se realizará una charla informativa sobre el programa días antes de proceder a la intervención con el programa, indicando sobre los beneficios y la importancia de la musicoterapia para la salud

VIII. PROGRAMACIÓN

METODOLOGÍA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA INVESTIGACIÓN	FECHA	HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLES	EVALUACIÓN
SESIÓN N°1						
La estrategia para el desarrollo del programa consta de 4 sesiones de musicoterapia, con la duración de 35min por cada sesión. La secuencia del programa será, primero se presentarán los	Oe1: Identificar el nivel de ansiedad frente al covid-19 que tienen los adultos maduros antes del programa de musicoterapia en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho-2022. Oe2: Identificar el	02 de abril de 2022	9am	Presentación del estudiante a la coordinadora “Eficacia de la musicoterapia en adultos maduros con ansiedad y estrés frente al COVID-19, Centro de Salud Mental AYSANA, Huacho 2022	Millones Flores, Bryan Manuel Urrunaga Rivera, Mellany	Pre test
			9:05am	Presentación de los objetivos de la intervención a los adultos maduros		

<p>tesistas, luego se escuchará distintas melodías relajantes. Cada sesión de terapia incluye actividades que responden a los objetivos: control asistencial, audición de melodías, opciones de los participantes, preguntas por parte de adultos maduros.</p>	<p>nivel de ansiedad frente al covid-19 que tienen los adultos maduros después del programa de musicoterapia en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho-2022.</p>		9:10am	Evaluación inicial del estado de ánimo antes de la aplicación del estímulo		
			9:25am	Inicio de la sesión de musicoterapia		
			9:45am	Final de la sesión de musicoterapia		
			9:45am	Despedida y agradecimiento comprometiéndose asistir para la siguiente sesión		
		SESIÓN N°2				
	09 de abril de 2022	9am	Saludo de los tesistas de enfermería a los adultos maduros	Millones Flores, Bryan	Solo se desarrolla el programa de musicoterapia	
		9:05am	Retroalimentación de la sesión anterior e inicio de la sesión de musicoterapia	Urrunaga Rivera, Mellany		

			9:25am	Fin de la sesión de musicoterapia		
			9:25am	Despedida y agradecimiento, comprometiéndose asistir para la siguiente sesión		
SESIÓN N°3						
	16 de abril de 2022		9am	Saludo de los tesistas de enfermería a los adultos mayores	Millones Flores, Bryan Urrunaga Rivera, Mellany	Solo se desarrolla el programa de musicoterapia
			9:05am	Retroalimentación de la sesión anterior e inicio de la sesión de musicoterapia		
			9:25am	Fin de la sesión de Musicoterapia		
			9:25am	Despedida y agradecimiento, comprometiéndose asistir para la siguiente sesión		
SESIÓN N°4						
			9am	Saludo de los tesistas de	Millones Flores,	

		23 de abril de 2022		enfermería a los adultos maduros	Bryan Urrunaga Rivera, Mellany	Post test
			9:05am	Retroalimentación de la sesión anterior e inicio de la sesión de musicoterapia		
			9:25am	Fin de la sesión de Musicoterapia		
			9:25am	Evaluación final de estado de ánimo después de la aplicación de las sesiones de Musicoterapia como estímulo (Post test)		
			9:40am	Despedida y agradecimiento a los adultos maduros por su participación		

IX. PROCESO

Ingreso: Se les brinda un cordial saludo, presentación de los tesisistas y una introducción sobre el programa de musicoterapia a los pacientes para que tengan información de los que están siendo partícipes, también se le entrega a cada uno un pretest para que respondan antes de iniciar.

Desarrollo: Se procede a reproducir las canciones seleccionadas para esta primera sesión del programa de musicoterapia, pidiendo amablemente a los pacientes que participen bailando o cantando, con el fin de que ellos puedan liberar la tensión y puedan relajarse a través de la música.

Cierre: Se le brinda a cada uno un post test para evaluar el objetivo planteado. Concluimos agradeciendo a los pacientes participantes del programa de musicoterapia.

X. EVALUACIÓN

Pre test antes de iniciar con el programa de musicoterapia.

Post test al finalizar el programa de musicoterapia.

XI. RETROALIMENTACIÓN

Desde la segunda sesión, luego del saludo correspondiente, se procederá a retroalimentar el tema tratado en la sesión anterior.

ANEXO V. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	ESCALA	INDICADORES	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL:	Variable independiente:	ORDINAL	CANTEMOS • Si canta • No canta	TIPO DE INVESTIGACIÓN - Descriptivo – Transversal - Prospectivo - Enfoque cuantitativo - Diseño cuasi experimental
¿Cuál es la eficacia del programa de musicoterapia en pacientes adultos maduros con ansiedad frente al covid-19, en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho – 2022?	Comprobar la eficacia del programa de musicoterapia en pacientes adultos maduros con ansiedad frente al covid-19, en C.S. AYSANA, Huacho-2022.	Existe eficacia del programa de musicoterapia en pacientes adultos maduros con ansiedad frente al covid-19, en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho – 2022.	EFICACIA DE LA MUSICOTERAPIA EN ADULTOS MADUROS		ESCUCHEMOS • Se relaja • No se relaja	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	Variable dependiente:		BAILEMOS • Baila • No baila	ÁREA DE INVESTIGACIÓN: N: Centro de salud mental “AYSANA”
Pe1: ¿Cuál es el nivel de ansiedad frente al covid-19 antes de aplicar el programa de musicoterapia en adultos maduros, con ansiedad frente al	• Identificar mediante un pre-test el nivel de ansiedad frente al covid-19 que tienen los adultos	He1: El nivel de ansiedad leve, moderado y severo frente al covid-19 es alto, antes de aplicar el programa de musicoterapia en	ANSIEDAD		RECORDEMOS • Si recuerda • No recuerda	POBLACIÓN: Está conformada por 150 adultos maduros
						CRITERIOS DE INCLUSION

<p>covid-19 en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho-2022?</p>	<p>maduros antes de la musicoterapia, C.S AYSANA, Huacho-2022.</p>	<p>adultos maduros con ansiedad frente al COVID-19 en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho-2022.</p>	<p>Y EXCLUSION</p>
<p>Pe2: ¿Cuál es el nivel de ansiedad frente al covid-19 después de aplicar el programa de musicoterapia en adultos maduros, con ansiedad frente al covid-19 en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho-2022?</p>	<p>• Identificar mediante un post-test el nivel de ansiedad frente al covid-19 que tienen los adultos maduros después de la musicoterapia, C.S. AYSANNA, Huacho 2022.</p>	<p>He2: El nivel de ansiedad leve, moderado y severo frente al covid-19 disminuye después de aplicar el programa de musicoterapia en adultos maduros con ansiedad frente al COVID-19 en el Centro de salud mental “AYSANA”, Huacho-2022.</p>	<p>: Criterios de inclusión: -Adultos maduros atendidos con diagnóstico de ansiedad en el Centro desalud AYSANA. -Adultos con diagnóstico de ansiedad. -Adultos maduros mayores de 40años. -Adultos maduros menores de 60años. Criterios de exclusión: -Adultos maduros que no son atendidos en el Centro de salud AYSANA o con patología distinta a la ansiedad. -Población menor de</p>

40 años.

-Población mayor de
60 años.

-Familiares que
decidan retirarlos
de manera
voluntaria del
programa de
musicoterapia.

TÉCNICA

La encuesta.

INSTRUMENTOS

Escala de
Autoevaluación de
Zung

ANEXO VII. BASE DE DATOS

GRUPO EXPERIMENTAL PRE TEST																					TOTAL
Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	4	3	2	2	3	4	4	3	2	1	2	3	4	4	4	3	2	2	3	1	56
2	3	4	3	4	2	1	3	4	3	2	3	3	4	4	3	2	4	3	2	4	61
3	3	3	3	3	3	1	3	4	4	3	4	4	3	3	2	4	4	3	2	2	59
4	1	4	3	4	3	2	2	4	3	2	3	3	4	4	3	1	4	2	4	3	62
5	2	4	3	3	2	3	3	2	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	65
6	4	2	2	4	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	60
7	3	4	3	3	3	4	3	2	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	66
8	4	3	2	4	3	4	2	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	67
9	2	4	4	3	2	4	1	3	4	2	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	64
10	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	67
11	4	4	4	3	2	3	4	3	4	2	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	68
12	2	4	4	4	4	3	2	2	4	2	3	3	3	4	2	4	3	3	3	3	62
13	3	2	4	2	4	4	4	3	4	3	4	2	3	3	3	3	4	3	4	4	66
14	4	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	66
15	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	69
16	3	3	3	2	4	4	3	2	3	3	3	3	1	4	3	4	3	4	4	3	62
17	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	2	3	4	4	4	71
18	2	2	3	2	4	4	3	2	4	3	3	3	4	4	3	2	4	4	4	3	62
19	3	3	3	3	4	4	3	1	3	3	4	3	2	4	2	3	4	4	4	4	64
20	4	3	3	3	3	3	2	2	4	3	3	2	3	4	3	4	3	4	4	4	64
21	3	3	3	3	4	4	4	3	3	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	68
22	4	2	4	3	3	4	4	2	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	68
23	1	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	2	4	4	4	66
24	2	3	3	4	4	3	4	3	4	1	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	66
25	4	4	1	3	3	4	3	4	2	3	4	4	3	4	5	4	4	3	3	4	68
26	3	4	4	4	3	4	2	4	2	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	68
27	3	3	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	69
28	4	4	4	4	4	4	2	3	2	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	72
29	3	4	3	3	3	3	4	2	3	1	4	4	3	3	4	5	3	4	4	4	67
30	4	3	3	2	3	4	3	3	4	4	4	3	2	4	4	4	3	4	4	4	69
31	3	4	2	2	4	4	4	2	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	65
32	3	3	3	3	4	3	3	1	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	66
33	3	3	2	4	4	3	4	4	3	3	4	3	2	3	3	4	3	4	3	3	64
34	3	2	3	4	2	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	70
35	4	4	4	4	3	4	4	4	2	3	4	1	1	3	3	3	4	3	3	3	63
36	4	3	3	3	2	2	4	4	3	4	3	1	1	4	4	4	4	4	4	4	65
37	2	4	4	2	2	3	4	3	4	3	4	2	2	3	3	3	4	3	4	4	63
38	3	3	3	3	3	2	4	3	1	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	61
39	4	2	4	3	4	3	4	3	3	1	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	61
40	2	4	3	4	3	1	4	3	3	4	3	4	3	4	1	4	4	4	3	4	65
41	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	4	4	3	3	3	60
42	4	1	3	3	3	3	3	2	4	2	3	4	2	3	3	1	4	3	4	4	59
43	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	4	3	2	3	4	3	63
44	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	2	3	3	4	4	3	3	4	4	71
45	3	4	3	4	2	3	1	4	3	3	3	3	4	3	2	3	4	3	4	4	63
46	3	3	3	4	4	3	1	3	4	4	2	2	3	4	1	4	3	4	3	4	62
47	4	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	66
48	4	4	4	2	3	4	2	3	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	69
49	4	3	3	3	4	4	4	1	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	69
50	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	79
51	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	3	3	4	4	4	69
52	4	4	2	4	4	4	3	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	70
53	3	3	3	1	4	3	2	4	4	1	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	61
54	2	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	67
55	3	3	2	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	68
56	2	4	4	3	4	2	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	69
57	2	2	3	3	3	1	3	2	4	4	4	4	3	3	1	3	3	4	4	4	60
58	2	4	2	4	4	3	4	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	66
59	1	3	4	3	3	4	2	4	3	4	2	4	3	4	3	4	4	3	4	3	64
60	2	4	3	4	2	4	2	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	68
61	3	3	4	3	4	1	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	68
62	3	4	2	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	68
63	2	3	3	4	4	4	2	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	70
64	4	2	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	72
65	3	4	4	4	2	1	2	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	67
66	3	2	3	3	3	1	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	61
67	3	1	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	66
68	3	1	4	3	4	2	2	4	1	2	2	3	4	4	3	4	3	4	3	4	62
69	4	4	3	2	4	2	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	70
70	3	3	1	2	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	67
71	3	2	1	1	4	2	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	61
72	2	3	4	3	3	4	3	3	2	3	2	3	4	4	4	4	4	3	4	4	65
73	3	2	3	3	4	3	2	4	4	2	3	4	3	1	4	4	4	3	3	4	63
74	3	4	4	3	3	3	3	4	3	2	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	67
75	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4	3	4	4	71
TOTAL	230	241	236	237	242	236	226	237	242	230	252	242	236	258	245	263	263	264	266	279	4925

GRUPO EXPERIMENTAL POST TEST																					
Nº	PREGUNTAS																				TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	37
2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	3	1	2	3	2	2	2	1	40
3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	1	1	2	2	40
4	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	38
5	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	42
6	3	2	2	1	2	1	2	1	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2	1	39
7	3	2	2	2	3	1	3	2	1	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	44
8	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	3	1	1	1	41
9	2	2	3	4	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	50
10	1	2	2	1	1	2	2	2	3	3	2	4	3	3	2	2	2	2	1	2	42
11	2	3	1	2	2	3	1	2	3	3	2	4	2	2	3	2	2	2	2	2	45
12	3	2	2	1	2	2	1	1	2	4	2	3	1	2	2	2	3	3	1	2	41
13	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	1	4	2	2	3	3	2	2	1	2	42
14	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	1	38
15	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	4	4	50
16	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	4	2	4	4	2	1	3	2	2	1	43
17	1	2	2	2	1	1	2	4	3	2	2	3	2	4	2	2	2	3	1	1	42
18	2	1	3	2	2	2	2	4	2	3	3	4	2	3	2	1	3	3	2	2	49
19	2	3	3	2	3	2	2	4	2	3	3	4	3	4	2	2	3	2	2	3	51
20	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	4	2	4	3	4	4	4	2	50
21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	42
22	2	3	3	3	3	2	1	3	2	3	2	2	2	4	2	4	2	2	4	2	50
23	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	44
24	4	3	2	3	2	3	4	2	2	3	3	1	2	2	3	2	3	2	2	2	50
25	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	4	4	3	3	3	2	3	2	47
26	2	3	2	2	2	3	4	2	3	2	3	2	2	4	3	2	3	2	2	2	51
27	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	1	4	2	2	2	2	4	43
28	2	3	3	4	2	2	4	2	3	3	2	3	2	2	1	4	3	2	2	3	52
29	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	4	2	3	2	4	4	50
30	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	1	3	41
31	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	3	41
32	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	3	1	3	3	43
33	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	4	2	46
34	2	3	1	1	2	2	4	4	2	3	2	3	2	2	3	4	3	3	2	4	52
35	3	2	1	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	4	3	2	2	4	2	50
36	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	3	3	2	3	2	42
37	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	4	2	3	2	1	46
38	1	3	2	2	2	2	4	2	2	4	3	2	2	2	4	2	3	3	2	2	50
39	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41
40	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	3	42
41	2	3	1	2	2	3	3	2	3	4	2	3	4	3	4	2	2	2	2	2	51
42	2	2	2	2	2	1	3	2	4	3	3	3	2	3	2	4	3	3	1	3	50
43	1	2	2	2	2	1	2	1	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	43
44	2	1	2	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	1	2	1	3	42
45	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	3	2	2	2	42
46	2	1	3	2	4	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	51
47	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	3	2	3	4	2	3	3	2	2	2	43
48	2	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	42
49	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	43
50	2	2	2	1	2	2	3	1	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	1	44
51	1	3	2	1	2	3	2	1	4	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	2	43
52	4	3	2	4	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	50
53	2	2	2	1	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	2	44
54	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	50
55	2	2	2	1	2	3	3	1	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	45
56	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	45
57	2	1	2	2	2	2	2	4	3	2	4	3	2	3	2	2	1	3	2	2	44
58	2	1	1	2	2	1	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	1	3	1	44
59	2	2	1	2	3	1	2	3	4	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	43
60	2	3	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	1	2	3	1	3	45
61	2	2	1	2	3	4	4	3	4	3	3	3	2	3	2	4	3	2	2	2	54
62	2	2	2	3	2	2	4	3	3	4	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	51
63	1	4	2	2	3	2	2	2	4	2	3	3	2	3	4	3	2	3	2	2	51
64	1	2	2	3	2	2	1	3	3	4	3	4	2	2	3	4	2	3	2	3	50
65	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	2	2	1	2	41
66	2	1	3	2	2	1	3	2	1	3	2	4	2	3	2	2	3	2	3	2	44
67	2	3	2	2	3	1	2	2	2	1	2	3	2	1	4	2	2	3	2	2	43
68	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	3	3	2	3	1	2	3	1	2	2	40
69	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	4	2	3	3	2	3	2	3	2	3	43
70	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	42
71	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	44
72	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	46
73	2	2	3	3	1	2	1	2	3	2	2	3	2	3	2	3	1	2	2	2	43
74	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	1	2	39
75	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	39
TOTAL	148	161	141	150	154	150	166	150	197	174	179	205	169	175	191	171	183	187	140	170	

GRUPO EXPERIMENTAL PRE TEST

ANSIEDAD LEVE	2	2.60%
ANSIEDAD MODERADA	63	84%
ANSIEDAD SEVERA	10	13.40%
TOTAL	75	100%

GRUPO EXPERIMENTAL POST TEST

ANSIEDAD NORMAL	54	72%
ANSIEDAD LEVE	21	28%
TOTAL	75	100%

GRUPO CONTROL PRE-TEST

ANSIEDAD MODERADA	66	88%
ANSIEDAD SEVERA	9	12%
TOTAL	75	100%

GRUPO CONTROL POST TEST

ANSIEDAD MODERADA	59	78.70%
ANSIEDAD SEVERA	16	21.30%
TOTAL	75	100%

GRUPO CONTROL PRE TEST																					
PREGUNTAS																					
Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
1	3	2	4	3	3	3	3	3	4	1	3	2	4	4	3	3	4	3	4	3	62
2	4	3	3	3	4	4	4	4	3	2	4	3	3	4	4	3	3	2	3	4	67
3	3	2	4	3	4	3	4	3	3	1	3	3	2	4	4	3	4	3	4	3	62
4	4	3	4	4	4	4	4	3	2	2	4	3	3	3	3	4	4	2	2	3	65
5	4	3	4	2	4	4	4	3	4	3	4	2	2	4	4	3	3	3	3	2	65
6	3	2	4	3	4	4	4	2	4	2	3	4	2	4	3	3	4	3	2	3	61
7	4	3	3	2	4	3	3	4	1	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	65
8	3	4	4	2	3	4	4	3	2	4	4	4	4	3	3	4	3	4	2	4	68
9	4	4	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	2	4	4	4	3	4	2	4	66
10	4	4	4	3	3	1	4	3	2	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	68
11	3	4	3	3	3	2	3	4	1	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	64
12	4	3	3	4	4	2	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	69
13	4	4	3	4	4	1	3	4	2	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	68
14	3	3	4	4	4	2	4	3	2	4	4	3	3	3	3	4	3	2	4	3	65
15	4	3	3	4	4	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	68
16	3	3	4	3	4	2	4	3	2	3	2	3	3	4	2	4	3	3	4	4	63
17	3	3	3	2	3	2	4	3	1	3	3	4	4	4	2	3	4	4	3	3	61
18	2	2	4	3	3	2	4	3	2	4	3	3	4	4	2	4	3	4	4	4	64
19	3	4	3	3	4	3	4	3	2	4	3	4	4	3	1	3	4	4	3	4	66
20	3	3	4	4	4	3	3	4	2	3	2	3	4	3	2	4	3	4	4	4	66
21	3	4	3	4	4	2	4	3	2	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	68
22	4	2	4	4	4	3	4	1	4	2	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	68
23	3	2	4	4	3	2	4	4	2	4	1	4	3	4	2	4	3	3	4	4	64
24	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	3	4	4	3	4	3	2	4	3	65
25	4	2	4	4	3	3	4	3	4	4	2	2	4	3	3	3	3	3	4	3	65
26	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	2	4	3	2	4	3	4	3	4	3	63
27	4	3	4	4	4	2	4	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	69
28	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	4	4	4	3	3	67
29	3	3	4	4	3	4	4	2	3	2	2	3	3	4	2	3	4	4	4	3	64
30	4	3	3	3	3	4	4	2	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	2	65
31	4	3	4	3	4	4	4	3	3	2	4	2	3	4	3	3	3	3	4	3	66
32	4	4	3	3	4	4	4	1	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	69
33	4	4	4	3	4	3	3	2	2	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	68
34	3	4	3	3	4	3	4	2	2	4	3	3	4	4	4	4	3	2	3	2	66
35	4	4	4	3	4	2	3	2	3	2	4	4	3	4	4	3	3	3	2	1	63
36	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	2	2	67
37	4	3	4	4	3	3	3	2	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	68
38	3	4	4	3	4	4	2	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	70
39	4	3	4	4	3	4	4	2	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	2	4	66
40	4	4	3	4	4	4	2	2	4	2	3	3	4	2	3	3	3	2	1	4	61
41	4	4	4	4	4	4	3	1	3	4	3	4	4	3	2	4	4	2	4	2	67
42	4	4	3	4	4	4	4	1	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	4	66
43	4	4	4	3	4	4	4	2	3	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4	3	71
44	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	4	4	67
45	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	2	1	3	4	3	69
46	3	3	4	4	4	3	4	2	2	3	3	3	4	4	4	3	1	4	4	4	66
47	3	3	4	3	4	4	3	1	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	66
48	3	4	4	4	4	3	3	1	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	70
49	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	1	3	4	2	4	3	3	66
50	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	71
51	4	2	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	2	4	4	2	3	3	2	63
52	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	2	4	3	4	3	1	3	3	3	66
53	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	71
54	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	3	2	4	70
55	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	2	3	3	3	4	4	67
56	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	2	4	1	4	4	3	4	3	3	70
57	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	2	4	4	1	3	68
58	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	68
59	4	3	4	4	4	5	4	3	4	2	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	73
60	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	2	4	3	65
61	3	3	4	4	3	4	3	3	3	2	4	2	3	3	4	3	3	2	4	3	63
62	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	1	4	4	4	2	4	3	3	3	66
63	3	4	4	3	3	4	3	3	2	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	67
64	4	4	4	4	2	4	3	3	1	3	3	4	4	4	3	4	2	4	3	4	67
65	3	4	4	4	3	4	4	3	3	2	2	4	4	4	4	3	2	4	2	3	66
66	2	4	4	4	3	4	4	4	3	2	2	3	4	4	3	4	4	4	3	4	69
67	3	3	4	4	2	3	4	4	4	2	1	4	3	3	3	3	4	3	3	3	63
68	3	4	3	3	2	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	69
69	1	3	4	4	2	3	3	4	4	2	3	3	3	4	3	3	4	3	4	2	62
70	1	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	2	4	3	65
71	1	3	3	4	2	3	4	4	1	2	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	62
72	2	4	3	4	3	3	4	3	2	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	65
73	3	3	3	4	3	4	4	4	3	2	3	3	4	4	3	3	4	2	4	3	66
74	2	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	71
75	4	4	3	3	1	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	2	4	4	64
TOTAL	253	250	270	261	260	243	262	227	219	232	243	237	272	260	249	255	240	250	240	247	

GRUPO CONTROL POST TEST																					
Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
1	3	2	3	1	2	4	3	4	2	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	63
2	3	3	3	2	2	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	4	61
3	3	3	3	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	63
4	3	3	3	4	2	4	4	2	4	3	3	2	3	2	3	3	4	3	4	3	62
5	3	2	3	4	4	2	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	67
6	3	3	4	4	4	3	4	4	2	4	3	4	4	2	4	3	4	3	3	3	67
7	3	2	3	4	2	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	67
8	2	3	3	4	3	4	4	2	2	4	3	4	3	2	3	3	3	4	4	4	63
9	3	4	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	3	4	3	4	64
10	2	4	3	4	4	3	2	3	4	3	4	4	4	3	1	4	3	3	4	4	66
11	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	4	4	3	4	67
12	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	70
13	3	4	3	4	4	2	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	71
14	3	4	3	4	4	2	3	3	4	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	69
15	3	3	3	4	3	3	2	4	4	3	3	3	4	2	3	4	3	4	3	4	65
16	1	4	4	4	4	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	65
17	2	3	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	3	2	3	4	3	3	4	4	68
18	3	4	3	4	3	3	4	3	4	2	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	68
19	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	67
20	3	4	3	4	3	3	1	3	4	3	4	4	4	3	3	4	2	3	3	3	64
21	4	3	4	4	3	2	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	69
22	3	4	3	3	3	3	1	4	3	4	3	3	4	4	2	3	3	3	4	3	63
23	4	3	4	4	3	3	2	4	2	4	2	3	4	3	2	3	3	3	3	3	63
24	3	3	4	4	3	3	2	4	3	4	3	3	4	4	2	3	3	4	4	4	67
25	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	2	3	4	3	1	3	4	3	3	4	67
26	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	69
27	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	71
28	3	4	3	3	3	2	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	68
29	3	4	3	4	4	2	4	3	3	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	68
30	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	68
31	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	70
32	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	65
33	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	2	3	3	3	4	68
34	3	3	3	3	4	2	3	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	3	4	4	68
35	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	70
36	4	3	3	3	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	68
37	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	71
38	3	4	3	4	3	2	4	4	4	3	2	4	4	3	4	3	4	3	4	3	68
39	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	2	3	4	4	4	4	72
40	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	2	4	4	3	3	69
41	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	70
42	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	2	3	4	4	3	68
43	3	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	2	3	3	4	4	69
44	4	4	4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	68
45	4	4	3	4	1	4	4	3	2	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	68
46	4	3	4	4	2	3	4	3	2	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	70
47	4	4	3	4	3	4	4	2	3	3	3	4	4	3	2	4	3	3	3	3	66
48	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	68
49	3	4	3	4	3	4	4	2	3	3	3	4	4	4	2	1	3	4	4	4	66
50	4	4	4	4	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	2	2	3	3	3	4	66
51	3	4	4	4	3	4	4	4	2	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	72
52	3	4	2	4	3	3	4	4	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	69
53	3	4	2	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	71
54	3	3	2	4	3	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	72
55	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	72
56	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	73
57	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	66
58	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	71
59	3	2	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	1	3	3	3	63
60	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	74
61	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	67
62	4	1	2	4	4	3	3	4	3	2	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	67
63	4	2	2	2	4	4	3	3	3	2	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	64
64	2	2	2	2	4	3	3	4	3	2	3	3	3	4	2	4	4	3	4	3	60
65	2	3	3	2	4	4	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	62
66	2	3	2	3	4	3	3	4	3	2	3	4	2	3	3	4	3	3	4	4	62
67	2	2	3	2	4	4	3	4	2	2	4	4	4	4	3	2	3	4	3	3	62
68	2	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	3	3	4	4	66
69	3	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	2	4	1	2	3	2	4	62
70	2	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	2	3	2	3	2	3	3	3	62
71	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	2	3	3	3	4	3	2	4	2	4	66
72	2	3	4	3	3	4	2	4	4	3	4	2	4	4	3	3	3	4	2	4	65
73	2	3	3	3	3	4	2	4	4	4	3	1	3	3	4	4	3	2	3	3	62
74	3	2	4	3	3	4	2	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	66
75	3	3	3	2	4	4	1	4	3	4	3	4	3	4	4	2	1	3	4	4	63
TOTAL	228	242	238	265	247	254	245	261	248	244	242	262	260	250	234	244	248	264	261	280	

ANEXO IX. BASE DE DATOS AYSANA – LISTA DE PACIENTES

Nº	FECHA DE ACOGIDA	APELLIDOS	NOMBRES	CELULAR	DNI	ESTADO CIVIL	SEXO	EDAD	HCL	DX PSIQUIATRICO	DX MEDICO	DIAGNOSTICO PSICOLOGICO	DIAGNOSTICO TERAPEUTICO
373	13/01/2021	VILLAORDUÑA RODRIGUEZ	VICTORIA	NO TIENE	15608215	SOLTERA	femenino	65	373		F412		TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
443	16/02/2021	RAMOS DE LA CRUZ	JOSE ANTONIO	933228086	10362921	VIUDO	Masculino	68	0443		F419		TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
446	16/02/2021	LOPEZ HOCES	SANDRA	931554720	46343048	CASADO	Femenino	31	0446		F412		TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
450	18/02/2021	RAMIREZ AREVALO	ANA ROSA	923577680	61994693	SOLTERO	Femenino	11	0450		F419		TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
466	27/02/2021	AYALA ACUÑA	LINCOLIN SAEL	948989863	15640757	CASADO	Masculino	50	0466		F412		TX. MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
488	9/03/2021	MARQUEZ DALLIORSO	JOHANA YAHAYRA	939160012	61884774	SOLTERO	femenino	21	0488		F41.2		TX. MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
509	18/03/2021	SANCHEZ PACORA	GULLIANA ARLETH	924893609	73211718	SOLTERO	Femenino	24	0509				TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
625	3/05/2021	QUISPE TARDIO	NAHOMI LISUABETH	939360476	74566664	CONVIVIENTE	femenino	20	0625		F412		TX MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
833	14/07/2021	LOPEZ ANDAHUA	JORGE HUMBERTO		15448559	SOLTERO	Masculino	56	833		F41.2		TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
855	23/07/2021	MONTES CARRASCO	JORGE LUIS	937433639	6167606	SOLTERO	Masculino	65	855		F419		TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
944	25/08/2021	LAZARO MEDICO	CARMEN LUZ	953223139	46578547	SOLTERA	femenino	33	944		F419		TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
987	2/09/2021	RUPA Y RAMIREZ	SEBASTIAN GONZALO	949726439	73104483	SOLTERO	Masculino	15	987	F419	F411		TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
993	4/09/2021	LUNA UGARTE	JOSE ANTONIO	986836308	80361325	SOLTERO	Masculino	48	993	F411	F41.1	F41.1	TX ANSIEDAD GENERALIZADA
997	6/09/2021	BAZAN ARAINGA	VIVIAN FELICITA	947299274	79707056	SOLTERA	femenino	21	997		F419		TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1000	6/09/2021	PA CHECO RIVERA	FREDY ADRIANO	955532599	72962292	SOLTERO	Masculino	24	1000	F419			TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1012	8/09/2021	CHIRITO GUERRA	JONATHAN VICTOR DONATO	981999467	72553849	SOLTERO	Masculino	23	1012		F419		TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1015	9/09/2021	MORALES RENGIFO	ROCIO DEL PILAR	961716723	44897337	CONVIVIENTE	femenino	33	1015		F41.2	F41.2	TX MIXTO ANSIEDAD DEPRESION
1018	9/09/2021	SOSA VERGARA	ALFREDO DAMIAN	994909155	42867493	SOLTERO	Masculino	36	1018	F411	F41.1	F41.2	TX ANSIEDAD GENERALIZADA
1019	09/09/2021	RODRIGUEZ SANCHEZ	IMELDA	961887666	15654737	SOLTERA	femenino	59	1019	F419	F41.9	F41.9	TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1025	10/09/2021	RAMOS PISCO	JULIO PAUL	977914676	7568337	SOLTERO	Masculino	18	1025	F419	F419		TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1026	10/09/2021	TORO CLAROS	EDITH MARLENE	924249780	15724294	CASADA	femenino	51	1026	F419	F41.9		TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1036	13/09/2021	PUTPAÑA SALAS	PEGGY CAROLINE	982033386	47392702	CONVIVIENTE	femenino	29	1036	F412	F41.2		TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
1037	13/09/2021	GUARDIA VALENCIA DE OLIVA	LUCY YOVANA	926041285	43417042	CASADA	femenino	35	1037	F411	F41.1	F41.1	TX ANSIEDAD GENERALIZADA
1039	13/09/2021	LA RREA GUERRERO DE POMA	MIRIAM RAQUEL	941897335	15610894	CASADA	femenino	60	1039		F41.2	F41.2	TX MIXTO ANSIEDAD DEPRESION
1044	14/09/2021	CHOCHA CHIA	SOFA YEN YENG	965187778	62030007	SOLTERA	femenino	12	1044		F41.2	F41.2	TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1050	15/09/2021	GONZALES HERNANDEZ	ARTURO LARRY		61273802	SOLTERO	Masculino	13	1050		F41.2		TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1051	15/09/2021	HERNANDEZ BERROCAL	LESDI CINTHIA	902453361	46743500	CONVIVIENTE	femenino	31	1051		F41.2	F41.2	TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
1058	17/09/2021	MATOS PAREJA	CLENY ENEDIA	993458213	44469291	CONVIVIENTE	femenino	34	1058		F41.9	F41.9	TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1060	15/09/2021	RIVERA LOPEZ	CRISTINA	949113374	3463284	SOLTERA	femenino	64	1060	F419	F41.9	F41.9	TX MIXTO ANSIEDAD DEPRESION
1062	18/09/2021	MORALES MORALES	MONICA PAOLA	932079137	76753962	SOLTERA	femenino	27	1062	F419	F412	F41.9	TX MIXTO ANSIEDAD DEPRESION
1066	20/09/2021	COLLANTES FLORES	ROXANA	965228026	15743785	SEPARADA	femenino	45	1066	F419	F412		TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1068	2/10/2021	PALACIOS GAMARRA	ALEXANDRA	975376250	72462348	SOLTERA	femenino	18	1068		F412		TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
1072	21/09/2021	BARRON RODRIGUEZ	LUCY ELIZABETH	920392085	15742408	SOLTERA	femenino	47	1072	F419	F41.9	F41.9	TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1113	30/09/2021	GOMEZ RAMIREZ	EUSEBIA BEATRIZ		10110973	CASADA	femenino	65	1113	F419	F419		TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
1115	30/09/2021	GAMARRA CAUSTRO	ANA LUCIA	988896096	73417972	SOLTERA	femenino	16	1115	F412			TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
1116	20/09/2021	BRICEÑO RETUERTO	MARIELA VICTORIA	969668889	43733621	CONVIVIENTE	femenino	42	1116	F412			TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
1124	4/10/2021	NAVARRO VALLADARES	WALTHER JOEL	991780036	15717018	SOLTERO	Masculino	54	1124	F412			TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
1127	5/10/2021	PUICON CABALLERO DE HIJAR	MIRIAM ALICIA	912402767	15582207	CASADA	femenino	60	1127		F41.2	F32.1	TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
1128	5/10/2021	RAMIREZ DAMIAN	JULIA GRACIELA	979985403	15590557	CASADA	femenino	58	1128	F412			TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
1130	5/10/2021	TRINIDAD BARZOLA	CYNTHIA KAROLINE	910961604	73473084	SOLTERA	femenino	24	1130		F41.2		TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
1131	5/10/2021	HUERTAS LOPEZ	CRISTINA D'JANIRA	936675281	61201512	SOLTERA	femenino	13	1131		F41.9	F41.9	TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1136	5/10/2021	PAZOS LUNA	NORMA	955094173	15760860	CASADA	femenino	43	1136			F41.9	TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1139	6/10/2021	ALTUVE PAEZ	LAURA BEATRIZ	926721487	ENEZOLAN	CASADA	femenino	31	1139	G442			TX ANSIEDAD GENERALIZADA
1142	6/10/2021	MINAYA RAMIREZ	ELEUTERIO JACINTO	924548332	15582775	VIUDO	Masculino	82	1142	F419			TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1143	6/10/2021	LA ROSA DIAZ	FIORELLA DEL PILAR	902234497	47684468	SOLTERA	femenino	28	1143		F41.2	F41.2	TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
1144	6/10/2021	ZEGARRA MORENO	ESTHEPHANO JHORDANNO	922033827	62029930	SOLTERO	Masculino	12	1144		F41.2	F41.2	TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
1149	11/10/2021	CABANILLAS SANTOS	CARMEN NELLY	961408553	15615165	SOLTERA	femenino	56	1149		F41.9	F41.9	TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1151	12/10/2021	LA ROSA LOZA	IRMA DELIA	968357722	15726752	SOLTERA	femenino	50	1151		F419	F419	TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1153	12/10/2021	AGUADO ALDAVE	CARMEN	10 RECUERD	15587458	SOLTERA	femenino	56	1153		F412		TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
1165	13/10/2021	PUJADA CHAMPA	MANUEL ARMANDO	9969348		SOLTERO	Masculino	48	1165	F419			TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1166	13/10/2021	ESPADA MORALES	ABELARDO	961834374	15644511	CONVIVIENTE	Masculino	61	1166	F419			TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1168	13/10/2021	NICHO LA ROSA	KIANA SAORI	977833503	61113053	SOLTERO	femenino	14	1168		F412	T743	TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
1169	13/10/2021	BARTOLO YUNCAR	KETTY VERONICA	962357269	40677663	SOLTERO	Masculino	41	1169		F419	F419	TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1170	13/10/2021	BAZALAR BARTOLO	GENESIS LUCERO	962357269	77737843	SOLTERO	femenino	9	1170		F419	F419	TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1173	14/10/2021	SARMIENTO PERALTA	GLADYS YUSARA	929307908	47596816	SOLTERO	femenino	29	1173		F419	F419	TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1180	15/10/2021	CALDERON MATOS	LUIS DRAGO	997197327	60072066	SOLTERO	Masculino	18	1180		F419	F419	TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
1182	16/10/2021	BRICEÑO RETUERTO	MAGALY JESUS	977103193	46203996	SOLTERA	femenino	31	1182		F412	F412	TX. MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
1185	18/10/2021	RAMIREZ VALLADARES	ANGELO FERNANDO	923573056	73421287	SOLTERO	Masculino	24	1185		F419	F419	TX. MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION

20/10/2021	SANTILLANA SANTA GADEA	DIANA ALEJANDRA	969023535	48170121	SOLTERA	femenino	27	1190	F412		F411	TX. MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
21/10/2021	ISIDRO CONDOR	MIGUEL	2325973	15645481	CASADO	Masculino	81	1197		F419	F419	TX. ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
23/10/2021	CARRASCO VALDIVIESO	GUILLERMO ABI		62030302	SOLTERO	Masculino	12	1205			F419	TX. DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADOS
3/11/2021	TRINIDAD PALACIOS	DEVYI CRISTIAN	987055226	46979663	SOLTERO	Masculino	30	1227				TX ANSIEDAD GENERALIZADA
5/11/2021	GARCIA FLORES	KATY MELIZA	936694337	75397582	SOLTERA	femenino	18	1236	F412	F412	F412	TX. MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
5/11/2021	FLORES VARA	YEELY NOEMI	936694337	45869034	SOLTERA	femenino	34	1237		F064		TX. DE ANSIEDAD ORGANICA
5/11/2021	ZUÑIGA ASTETE DE JUAREZ	JENNIFER	921680092	43690914	CASADA	femenino	35	1239		F412	F412	TX. MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
8/11/2021	TADEO ALBORNOZ	JULIO	945345925	31937876	CASADO	Masculino	66	1246	F412		F412	TX. MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
11/11/2021	CABA VALENCIA	FATIMA GABRIELA	993536923	60341217	SOLTERA	femenino	13	1256			F419	TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
13/11/2021	TAPIA ALVARO	ANGELA JEOVANNA	947282586	43926307	CONVIVIENTE	femenino	35	1261	F412			TX MIXTO DE ANSIEDAD DEPRESION
15/11/2021	ESTUPIÑAN VARGAS	JOHAN YAIR	923001142	75177470	SOLTERO	Masculino	21	1267	F411			TX ANSIEDAD GENERALIZADA
16/11/2021	ALAYO SACRAMENTO	DANIEL MIGUEL	930833416	75282087	SOLTERO	Masculino	25	1271			F412	TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
16/11/2021	TADEO SALAZAR	ANYELA ABIGAIL	959613735	71715230		femenino	18	1273	F412	F412 -T743		TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
17/11/2021	LUCAS ORELLANA	KARLA GABRIELA	959552434	72810114	CONVIVIENTE	femenino	22	1274	F412	F200		TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
17/11/2021	ROMERO PALOMARES	JUSTINA	990398136	15611909	SOLTERA	femenino	85	1276		F412	F321	TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
22/11/2021	ROJAS ALVARADO	ALBERTO	966370943	08953616	CASADO	Masculino	58	1291		F412	F412	TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
22/11/2021	VILLON CARRERA	MILAGROS DEL ROSARIO	936641202	47960602	CONVIVIENTE	femenino	28	1294		F419	F419	TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
22/11/2021	ZERILLO VILCHEZ	OLINDA MELISSA	994258491	15761768	SOLTERA	femenino	44	1295		F412	F412	TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
23/11/2021	VASQUEZ RUIZ	YSSAMAR DEL CARMEN	994812877	73325402	SOLTERA	femenino	28	1296		F412	F416	TX MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION
25/11/2021	ROBLES TRINIDAD	JACKELINE ADJANY	973427164	73084030	SOLTERA	femenino	27	1301		F412	F412	TX MIXTO ANSIEDAD DEPRESION
29/11/2021	CORONADO MARTINEZ	GABRIELA GUADALUPE	994953727	71719030	CASADA	femenino	24	1309			F412	TX DEPRESION Y ANSIEDAD
1/12/2021	CANAZA GUTIERREZ	ROSA	974848052	40034082	CONVIVIENTE	femenino	43	1318		F411		TX ANSIEDAD GENERALIZADA
1/12/2021	CORAL PEREZ	LESLIE DAYAN	970859658	76275594	SOLTERA	femenino	25	1319	F510/F419			TX ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
14/12/2021	BAZAN HORNA	JULIA MERCEDES	989808251	15591840	CASADA	femenino	62	1343				TXTRASTORNO MIXTO Y ANSIEDAD
16/12/2021	VALLADARES MAURICIO	VIRNA SARALUZ	942503183	72910811	SOLTERA	femenino	18	1351			F412	TX TRANSTORNO Y ANSIEDAD

ANEXO X. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA








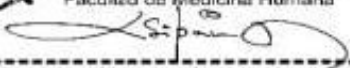
M.C. EDGAR IVAN VALLADARES VERGARA
C.N.P. 45012 REG. 36986

M.C. VALLADARES VERGARA, EDGAR IVAN

ASESOR



Univ. Nac. José F. Sánchez Carrión
Facultad de Medicina Humana



Dr. Gustavo Augusto Sipán Valero
DOCENTE DNU 161

Dr. SIPAN VALERIO, GUSTAVO AUGUSTO

PRESIDENTE



JUANA OLINDA NICHÓ VARGAS
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 30483

LIC. NICHÓ VARGAS, JUANA OLINDA

SECRETARIA



DARIELA ORTIZ CHULA
DNU N°409

LIC. ORTIZ CHULA, DARIELA

VOCAL