



**Ciencia Latina**  
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), noviembre-diciembre 2024,  
Volumen 8, Número 6.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i6](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6)

## **MUSICOTERAPIA EN LA REDUCCIÓN DE ANSIEDAD**

**MUSIC THERAPY IN ANXIETY REDUCTION**

**Dajesska Daniela García Villacrés**

Universidad Central del Ecuador

**Stephanie Nathalie Lozano Estrada**

Universidad Central del Ecuador

**Diego Fernando Quezada Cevallos**

Universidad Central del Ecuador

**Irene Cueva Moncayo**

Universidad Central del Ecuador

**Katiuska Paulina Muñoz Pinargote**

Universidad Central del Ecuador

DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i5.14944](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.14944)

## Musicoterapia en la Reducción de Ansiedad

**Dajesska Daniela García Villacrés**<sup>1</sup>  
[ddgarcia@uce.edu.ec](mailto:ddgarcia@uce.edu.ec)  
<https://orcid.org/0009-0006-9041-0530>  
Universidad Central del Ecuador

**Stephanie Nathalie Lozano Estrada**  
[snlozano@uce.edu.ec](mailto:snlozano@uce.edu.ec)  
<https://orcid.org/0009-0002-6102-0809>  
Universidad Central del Ecuador

**Diego Fernando Quezada Cevallos**  
[dfquezada@uce.edu.ec](mailto:dfquezada@uce.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-2359-1435>  
Universidad Central del Ecuador

**Irene Cueva Moncayo**  
[icuevamoncayo@uce.edu.ec](mailto:icuevamoncayo@uce.edu.ec)  
<https://orcid.org/0009-0002-8689-3542>  
Universidad Central del Ecuador

**Katiuska Paulina Muñoz Pinargote**  
[kpmunozp@uce.edu.ec](mailto:kpmunozp@uce.edu.ec)  
<https://orcid.org/0009-0006-7212-0134>  
Universidad Central del Ecuador

### RESUMEN

La musicoterapia se presenta como una nueva alternativa de tratamiento de fácil acceso y eficaz para reducir la sintomatología ansiosa. El objetivo de este estudio es analizar la influencia de la musicoterapia en la disminución de la ansiedad en pacientes diagnosticados con este trastorno, centrándose en identificar la música que muestra la mayor reducción en los niveles de ansiedad. Para ello, se realizó un estudio cuasi experimental, con dos mujeres, estudiantes universitarias del área de salud, de 21 y 24 años, ambas diagnosticadas con ansiedad. Cada una de ellas participó en 6 sesiones de musicoterapia, dos cada semana por tres semanas. La primera participante (participante 1) escuchó en cada sesión la música que le gusta. Mientras que la segunda participante (participante 2) escuchó música clásica. Se les practicó un pre-test y un post-test en cada sesión para medir el nivel de ansiedad mediante la Escala de Ansiedad de Beck. Los resultados muestran que en la paciente 1 la reducción de los niveles de ansiedad fue significativamente mayor (de grave a leve) en comparación con la paciente 2 (de grave a moderada). Concluyendo que la musicoterapia es una herramienta eficaz para reducir los niveles de ansiedad en pacientes diagnosticados.

**Palabras clave:** musicoterapia, ansiedad, adultos jóvenes

---

<sup>1</sup> Autor principal  
Correspondencia: [ddgarcia@uce.edu.ec](mailto:ddgarcia@uce.edu.ec)

# Music Therapy in Anxiety Reduction

## ABSTRACT

Music therapy is presented as a new, easily accessible and effective treatment alternative to reduce anxious symptomatology. The aim of this study is to analyze the influence of music therapy in reducing anxiety in patients diagnosed with this disorder, focusing on identifying the music that shows the greatest reduction in anxiety levels. For this purpose, a quasi-experimental study was carried out with two women, university students in the health area, aged 21 and 24 years, both diagnosed with anxiety. Each of them participated in 6 music therapy sessions, two each week for three weeks. The first participant (participant 1) listened to the music she liked in each session. While the second participant (participant 2) listened to classical music. A pre-test and a post-test were performed in each session to measure the level of anxiety using the Beck Anxiety Scale. The results show that in patient 1 the reduction of anxiety levels was significantly higher (from severe to mild) compared to patient 2 (from severe to moderate). Concluding that music therapy is an effective tool to reduce anxiety levels in diagnosed patients.

**Keywords:** music therapy, anxiety, young adults

*Artículo recibido 10 octubre 2024*

*Aceptado para publicación: 18 noviembre 2024*



## INTRODUCCIÓN

Aunque hay diferentes formas de entender la ansiedad, en general se ve como un sentimiento complejo, difuso y aversivo. Comprende “aprensión excesiva irracional, intranquilidad, tensión, hipervigilancia y preocupación, acompañada de la activación del sistema nervioso autónomo en ausencia de un estímulo específico que la desencadene” (Gonzales y Parra, 2023). Aunque sentir ansiedad de modo ocasional puede ser normal y útil inicialmente, puede volverse problemático y dar lugar a trastornos de ansiedad (Muñoz y Ignacio-Victoriano, 2024).

Los Trastorno de Ansiedad se presentan ante situaciones que no representan un peligro real para él o la paciente (Delgado et al., 2021). Estos sentimientos afectan la rutina diaria, son difíciles de manejar y pueden persistir durante un período prolongado (Muñoz y Ignacio-Victoriano, 2024).

Se ha de recalcar que los trastornos de ansiedad forman el grupo más común de trastornos mentales y generalmente comienzan antes o en la edad adulta temprana (Penninx et al., 2021). “La Organización Panamericana de la Salud (OPS) junto con la Organización Mundial de la Salud (OMS), revela que los trastornos de ansiedad son el segundo trastorno mental más incapacitante en la mayoría de los países de la Región de las Américas” (Delgado et al., 2021). Las cifras muestran que 4% de la población mundial padece actualmente un trastorno de ansiedad. En 2019, 301 millones de personas en el mundo tenían un trastorno de ansiedad. Además, solo una de cada cuatro personas que necesitan tratamiento, lo reciben. (OMS, 2023). De ahí la importancia de buscar nuevas alternativas de tratamiento que sean de fácil acceso, entrando en juego la musicoterapia.

Por lo tanto, es necesario definir qué es la musicoterapia. Para la American Music Therapy la musicoterapia es una profesión de la salud en la que la música se utiliza dentro de una relación terapéutica para abordar las necesidades físicas, emocionales, cognitivas y sociales de las personas. Después de evaluar las fortalezas y necesidades de cada persona, el musicoterapeuta calificado brindara el tratamiento indicado donde se incluye crear, cantar, moverse o escuchar música (AMTA, 2020, como se citó en Aldana, 2022). Por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda incluir a la música dentro de las terapias no farmacológicas con el fin de aliviar la ansiedad, malestar e incomodidad de los pacientes durante la hospitalización, al resultar este período estresante y que podría influir negativamente sobre su salud (Otero y otros, 2014, como se citó en Mejía & Ochoa, 2021).

Incluso, se reconoce el uso de la música en la curación data de antiquísimos tiempos, considerando el hecho de que, desde la antigüedad, la música ha desempeñado una función notable en el tratamiento de las personas con enfermedades mentales, físicas y emocionales (Aldana, 2022).

Sin embargo, es en la Segunda Guerra Mundial cuando comienza a aplicarse la musicoterapia utilizándola para trabajar el trauma de los veteranos de guerra, constituyendo este momento el pilar básico del desarrollo de esta disciplina (Lucas, 2013, como se citó en Aldana, 2022). A partir de lo anterior, la musicoterapia comienza una etapa de implementación y desarrollo, llegando a convertirse en una profesión con instituciones reconocidas en Estados Unidos; consolidándose en 1998 la actual American Music Therapy Association (AMTA), organización que “está comprometida con el avance de la educación, la capacitación, los estándares profesionales, las credenciales y la investigación en apoyo de la profesión de la musicoterapia” (AMTA, 2020, como se citó en Aldana, 2022).

Por otro lado, en Ecuador en la ciudad de Guayaquil se implementó desde el 2018 la musicoterapia en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, siendo el primer hospital en nuestro país en implementar este tipo de terapia, en donde los especialistas de la salud de dicho Hospital han determinado que la musicoterapia ha ayudado a bajar los niveles de estrés y ansiedad en sus pacientes (Fey, 2018, como se citó en Mejía & Ochoa, 2021).

En un estudio realizado en España por Carolina Jiménez Izarra en el 2017, titulado “Musicoterapia para el tratamiento de la ansiedad, depresión y somatizaciones Estudio de un caso”, se practicaron 8 sesiones de musicoterapia, una por semana, a una mujer de 64 años diagnosticada con síndrome ansioso-depresivo con somatizaciones, con el objetivo de profundizar en los beneficios de la musicoterapia y su capacidad para contribuir a la mejora de este tipo de trastornos. Como resultado se evidenció una mejoría notable en la Escala de Ansiedad de Hamilton en el post-test respecto al pre-test. Se llegó a la conclusión de que la musicoterapia contribuye a la mejora de los niveles de ansiedad.

Por otra parte, el estudio llevado a cabo por Ali Çift y Can Benlioglu en 2020, en Turquía, titulado “Efecto de Diferentes Tipos de Música en la Relajación del Paciente, la Ansiedad y la Percepción del Dolor durante la Litotricia Extracorpórea por Ondas de Choque: Un Estudio Controlado Aleatorizado”, incluyó a 150 pacientes que se sometieron a una primera sesión de este procedimiento médico no invasivo utilizado para tratar cálculos renales. Los pacientes se dividieron aleatoriamente en cinco

grupos (30 participantes en cada grupo) de la siguiente manera: en el grupo 1 (grupo de control) no se colocaron auriculares ni se puso música; en el grupo 2 se colocaron auriculares, pero no se puso música; en el grupo 3 se escuchó música artística turca con auriculares; en el grupo 4 se escuchó música clásica occidental con auriculares; en el grupo 5 se escuchó el tipo de música que le gustaba al paciente con auriculares. Se midió la ansiedad antes y después del procedimiento usando el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI-SA), llegando a la conclusión que la musicoterapia durante el procedimiento redujo las puntuaciones de dolor y ansiedad de los pacientes. Además, escuchar el tipo de música preferido por el paciente proporcionó una mayor satisfacción.

Adicionalmente, el estudio realizado en México por Muñuzuri-Arana y otros (2020) titulado “Musicoterapia como alternativa para el control de ansiedad en pacientes pediátricos que acuden a atención odontológica” tuvo como objetivo valorar la eficacia de la musicoterapia en el control de ansiedad y su efecto sobre la cooperación durante el tratamiento odontológico en pacientes pediátricos que acudieron a la clínica de odontopediatría de la Escuela Superior de Odontología de la Universidad Autónoma de Guerrero durante el periodo de febrero a julio de 2018. Se trabajó con una muestra por conveniencia de 100 pacientes de 4 a 10 años de edad. Los pacientes fueron divididos aleatoriamente en dos grupos: un grupo control y un grupo expuesto a musicoterapia. El procedimiento en ambos grupos consistió en la toma de la frecuencia cardíaca al inicio y al final de la atención odontológica y, el registro del grado de cooperación de los pacientes durante la atención, evaluado a través de su comportamiento con la escala de Frankl. Los resultados obtenidos permitieron identificar que en el 80% de los pacientes expuestos a musicoterapia se presentó una disminución en el ritmo cardíaco, concluyendo que la musicoterapia es eficaz para reducir los niveles de ansiedad, resultando este efecto directamente proporcional a la cooperación del paciente durante el desarrollo de su atención odontológica.

Finalmente, una investigación realizada en Ecuador por Ocaña (2024) titulada “Musicoterapia y ansiedad en docentes” se ejecutó con 30 docentes de Educación Inicial, Educación General Básica y Bachillerato de la Unidad Educativa de la Provincia de Tungurahua cantón Pelileo, utilizando la Técnica de musicoterapia receptiva, como instrumento de medida se emplea la escala de ansiedad de Hamilton en dos momentos, antes de la intervención por medio de un pre-test y posterior a la intervención, por medio de un post-test se ha comprobado su efectividad en la disminución de los síntomas de ansiedad.

Es decir que la aplicación de la técnica receptiva de musicoterapia en docentes obtuvo 16.57 como media de ansiedad dando a conocer que los evaluados se encontraban con un nivel de ansiedad poco alto, pero después de la aplicación del plan terapéutico se obtuvo 9.47, encontrando que existen diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones medias de ansiedad antes ( $M=16.57$ ) y después ( $M=9.47$ ) ( $t(29)=6.08$   $p<0.001$ )).

Estos estudios muestran la efectividad de la musicoterapia para disminuir o controlar la ansiedad. Sin embargo, la mayoría de los estudios que abordan esta relación se enfocan en la ansiedad que produce un evento específico como el caso de la litotricia extracorpórea por ondas de choque o la atención odontológica en pacientes pediátricos; son pocos los estudios que analizan los beneficios de la música en los pacientes diagnosticados con ansiedad.

Debido al bajo costo y fácil accesibilidad a este tratamiento, se puede utilizar como una herramienta no farmacológica y efectiva para reducir la ansiedad en pacientes diagnósticos con este trastorno. Por lo tanto, este estudio busca analizar los beneficios del enfoque de musicoterapia receptiva o conocida como método pasivo, el cual emplea audiciones musicales. El paciente es receptor o escucha de la música elegida por el terapeuta. Sin embargo, estudios afirman que, para implementar esta técnica, y que sea efectiva, se deberá tener en cuenta los gustos musicales del paciente (Ocaña, 2024). Por consiguiente, el estudio compara los efectos de escuchar música clásica, conocida ampliamente por sus beneficios para la reducción de afecciones en el ser humano: como estados de fatiga, tristeza, tensión, estrés, ansiedad, entre otros (Giraldo, et al, 2023); con el uso de la música preferida por el paciente para reducir y controlar la ansiedad.

El objetivo de este estudio es analizar la influencia de la musicoterapia en la disminución de la ansiedad en pacientes diagnosticados, centrándose en identificar el tipo de música que muestra la mayor reducción en los niveles de ansiedad. Por lo tanto, se plantea la hipótesis de que la musicoterapia, basada en escuchar música favorita, reduce significativamente los niveles de ansiedad en comparación con no recibir esta intervención.

## **METODOLOGÍA**

Se realizó un estudio cuasi experimental de caso con abordaje explicativo. Dos mujeres, estudiantes universitarias del área de salud, de 21 y 24 años diagnosticadas con ansiedad, participaron cada una en

6 sesiones de musicoterapia, dos cada semana por tres semanas.

Para este estudio se usó el enfoque de musicoterapia receptiva o conocida como método pasivo, el cual emplea audiciones musicales; considerando un tiempo de 30 minutos para una intervención efectiva. De modo que, cada participante escuchó una playlist de canciones en YouTube de un promedio de 30 minutos. Previamente se obtuvo un consentimiento, y se permitió a las participantes escoger dos días a la semana para sus sesiones, en base a las jornadas en las que sintieran más sintomatología ansiosa. La primera participante (participante 1) escuchó en cada sesión la música que le gusta. Mientras que la segunda participante (participante 2) escuchó música clásica. Se les practicó un pre-test y un post-test en cada sesión para medir el nivel de ansiedad mediante la Escala de Ansiedad de Beck. Este instrumento mide una dimensión general de ansiedad compuesta de factores relacionados: somático y afectivo-cognitivo. Consta de 21 ítems con opciones de respuesta de escala tipo Likert que van desde 0 a 3 y que engloban las elecciones de: severamente, moderadamente, levemente y en absoluto no; en relación a cuanto afecta la sintomatología al paciente. Cataloga el nivel de ansiedad como “mínima” (0-7 puntos), “leve” (8-15 puntos), “moderada” (16-25 puntos) o “grave” (26-63 puntos).

## RESULTADOS

**Tabla 1** Resultados Pretest y Post –test por Sesión del Paciente 1

|                   | Sesión 1 | Sesión 2 | Sesión 3 | Sesión 4 | Sesión 5 | Sesión 6 |
|-------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| <b>Pretest</b>    | 42       | 34       | 46       | 55       | 46       | 41       |
| <b>Post -test</b> | 4        | 11       | 11       | 12       | 10       | 8        |

Nota: Se muestran los resultados en cuanto a la puntuación obtenida en la Escala de Ansiedad de Beck.

Los resultados correspondientes al pre test de cada sesión corresponden a una ansiedad grave, mientras que los resultados del post – test desde la segunda sesión hasta la sexta concuerdan con una ansiedad leve. En la primera sesión el resultado de 4 puntos se interpreta como una ansiedad mínima.



**Tabla 2** Resultados Pretest y Post –test por Sesión del Paciente 2

|                   | Sesión 1 | Sesión 2 | Sesión 3 | Sesión 4 | Sesión 5 | Sesión 6 |
|-------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| <b>Pretest</b>    | 29       | 42       | 57       | 26       | 39       | 48       |
| <b>Post -test</b> | 11       | 11       | 38       | 16       | 18       | 23       |

Nota: Se muestran los resultados en cuanto a la puntuación obtenida en la Escala de Ansiedad de Beck.

Los resultados correspondientes al pretest de cada sesión corresponden a ansiedad grave, mientras que los resultados del post – test en las dos primeras sesiones se ubican en ansiedad leve. Sin embargo, en la tercera sesión, la puntuación disminuye, pero se mantiene en ansiedad grave. A partir de la cuarta sesión, los resultados concuerdan con una ansiedad moderada.

## DISCUSIÓN

Tanto en la paciente 1 como en la paciente 2, se observa una reducción en los niveles de ansiedad después de las sesiones de musicoterapia. Sin embargo, en la paciente 1, que trabajó con la música de su preferencia, la reducción de los niveles de ansiedad fue significativamente mayor (de grave a leve) en comparación con la paciente 2, que empleó música clásica (grave a moderada).

Estos datos se confirman en el estudio realizado por Çift y Benlioglu (2020), cuyos resultados demuestran que la disposición a repetir el procedimiento y los índices de satisfacción de los pacientes del grupo 5 (que escucharon música de su preferencia) fueron significativamente superiores a los del grupo 4 (que escucharon música clásica occidental) ( $P = 0,007$  y  $P = 0,003$ ). Es decir, al comparar los grupos en función del tipo de música, se determinó que la disposición a repetir el procedimiento y los índices de satisfacción eran mejores cuando los pacientes escuchaban la música que les gustaba.

Por otro lado, en la investigación realizada por Ocaña (2024), donde se utilizó la música preferida de los pacientes, también se observó una disminución en los niveles de ansiedad. Antes de la aplicación de la musicoterapia, los docentes obtuvieron una media de 16.57 en ansiedad, indicando un nivel de ansiedad moderado. Después de la aplicación, la media disminuyó a 9.47; encontrando que existen diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones medias de ansiedad antes ( $M=16.57$ ) y después ( $M=9.47$ ) ( $t(29) = 6.08$   $p < 0.001$ ).

## CONCLUSIONES

Los resultados del presente estudio dejan en evidencia que la musicoterapia es una herramienta eficaz para reducir los niveles de ansiedad en pacientes diagnosticados. En ambas participantes, se observó una

disminución considerable en los niveles de ansiedad después de las sesiones de musicoterapia, en situaciones que desencadenaban sintomatología ansiosa.

Sin embargo, el análisis comparativo entre las dos participantes muestra que, escuchar la música preferida por el paciente es más efectivo en reducir la ansiedad que la música clásica. La participante que escuchó en cada sesión la música que le gusta, mostró una mayor reducción en los niveles de ansiedad, pasando de grave a leve; mientras que la participante que escuchó música clásica, en la mayoría de las sesiones alcanzó una reducción de la ansiedad de grave a moderada.

Estos hallazgos están en consonancia con estudios previos, los cuales exponen que la música preferida por el paciente no solo reduce la ansiedad, sino que también mejora la satisfacción y la disposición a repetir el procedimiento. La personalización del tratamiento musical según los gustos del paciente puede potenciar los efectos terapéuticos de la musicoterapia.

Dada la fácil accesibilidad y el bajo costo de la musicoterapia, esta puede ser una herramienta valiosa y efectiva en el manejo de la ansiedad, especialmente en contextos donde los recursos para tratamientos farmacológicos son limitados. La inclusión de la musicoterapia en planes de tratamiento puede proporcionar una opción adicional para pacientes con trastornos de ansiedad.

### **Recomendaciones**

Aunque los resultados son satisfactorios, es necesario continuar investigando la influencia de diferentes tipos de música y su impacto en diversos grupos demográficos y tipos de ansiedad. Estudios a mayor escala, con muestras más significativas pueden ayudar a confirmar estos hallazgos y ampliar el conocimiento sobre la eficacia y efectividad de las aplicaciones terapéuticas de la musicoterapia.

Adicionalmente, se aconseja seguir en esta línea de investigación con estudios longitudinales para demostrar los beneficios a largo plazo de la musicoterapia en los trastornos de ansiedad. Sumado a ello, dado que este estudio se limitó a testear los efectos de la musicoterapia receptiva, se enfatiza la importancia de experimentar con otras técnicas y métodos de la música como técnica terapéutica.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

Aldana, C. (2022). *La musicoterapia en el fortalecimiento de la metacognición en estudiantes de pregrado en música de la Universidad Sergio Arboleda con el fin de promover el engagement académico* [Tesis Doctoral, Universidad Nacional de Colombia].

- Çift, A., & Benlioglu, C. (2020). Effect of Different Musical Types on Patient's Relaxation, Anxiety and Pain Perception during Shock Wave Lithotripsy: A Randomized Controlled Study [Efecto de diferentes tipos de música en la relajación, ansiedad y percepción del dolor del paciente durante la litotricia por ondas de choque: Un estudio controlado aleatorizado]. *Urology Journal*, 17(1), 19–23. <https://doi.org/10.22037/uj.v17i1.5333>
- Contreras-Molina, M., Rueda-Núñez, A., Pérez-Collado, M. L., & García-Maestro, A. (2021). Efecto de la musicoterapia sobre la ansiedad y el dolor en el paciente crítico politraumatizado. *Enfermería Intensiva*, 32(2), 79-87. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239920300882>
- Delgado, E. C., De la Cera, D. X., Lara, M. F., & Arias, R. M. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23-36. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- Giraldo, M. C. R., Ortiz, S. A., & Acosta, M. G. M. (2023). Música clásica vs instrumental colombiana: Una comparación de sus efectos sobre el estrés en estudiantes universitarios de Colombia al presentar un examen académico. *Ingenio Libre*, 11(21), 36-66.
- González, R., & Parra-Bolaños, N. (2023). Neuropsicología de los trastornos de ansiedad. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 5206-5221. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4825/7310>
- Jiménez Izarra, C. (2017). Musicoterapia para el tratamiento de la ansiedad, depresión y somatizaciones Estudio de un caso. *Revista De Investigación En Musicoterapia*, 1, 85–105. <https://doi.org/10.15366/rim2017.1.006>
- Mejía, S., & Ochoa, S. (2021). *Efectos de la musicoterapia en pacientes ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Isidro Ayora*. [Tesis Doctoral, Universidad Nacional de Loja].
- Muñoz, M. O. M., & Ignacio-Victoriano, M. (2024). Ensayo sobre trastorno de la ansiedad. *XIKUA Boletín Científico de la Escuela Superior de Tlahuelilpan*, 12(23), 80-85. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/10899>
- Ocaña, J. (2024). *Musicoterapia y ansiedad en docentes* [Tesis de Maestría, Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Centro de posgrados].

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023). *Trastornos de ansiedad*.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- Penninx, B. W., Pine, D. S., Holmes, E. A., & Reif, A. (2021). Trastornos de ansiedad. *Lancet*, 397(10277), 914–927. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00359-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00359-7)
- Reyes-Ticas, J. A. (2010). Trastornos de ansiedad: Guía práctica para diagnóstico y tratamiento. *Biblioteca virtual en salud*, 1-34. <https://sncpharma.com/wp-content/uploads/2018/01/Trastorno-ansiedad.pdf>

## ANEXOS

### Consentimiento Informado

Figura 1

### Consentimiento Informado

Investigación: Ansiedad y Musicoterapia  
Realizado por: Dajesska García y Stephanie Lozano

\* Indica que la pregunta es obligatoria

**Objetivo**  
Investigar los efectos de la musicoterapia para la reducción de la ansiedad.

**Proceso a realizarse**  
1. Participar de 6 sesiones de musicoterapia (2 por semana) cada una de 30 minutos.  
2. Antes y después de cada sesión llenar el test proporcionado.

**Participación Voluntaria**  
La participación en esta actividad es totalmente voluntaria, es decir puede elegir participar o no.  
A pesar de que usted haya dado su consentimiento puede retractarse y retirarse del estudio en cualquier momento, sin que esto genere indemnizaciones de ningún tipo.

**Confidencialidad**  
La información proporcionada por usted se manejará confidencialmente, así como los resultados de los tests.  
Toda la información será usada únicamente para fines investigativos.

**Aceptación \***

☐ Si

☐ No

## Base de Datos Numérica Participante 1

Figura 2

|    | A     | B              | C        | D         | E        | F         | G        | H         | I        | J         | K        | L         | M        | N         |
|----|-------|----------------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|
|    |       |                | Semana 1 |           |          |           | Semana 2 |           |          |           | Semana 3 |           |          |           |
|    |       | Prueba inicial | Sesión 1 |           | Sesión 2 |           | Sesión 3 |           | Sesión 4 |           | Sesión 5 |           | Sesión 6 |           |
|    |       |                | PRE-TEST | POST-TEST | PRE-TEST | POST-TEST | PRE-TEST | POST-TEST | PRE-TEST | POST-TEST | PRE-TEST | POST-TEST | PRE-TEST | POST-TEST |
| 1  | P1    | 2              | 2        | 0         | 1        | 1         | 2        | 1         | 3        | 1         | 2        | 0         | 2        | 0         |
| 2  | P2    | 2              | 2        | 1         | 1        | 1         | 3        | 0         | 2        | 1         | 2        | 1         | 2        | 0         |
| 3  | P3    | 2              | 2        | 0         | 2        | 0         | 1        | 0         | 3        | 0         | 3        | 1         | 2        | 0         |
| 4  | P4    | 3              | 3        | 0         | 2        | 0         | 2        | 2         | 3        | 1         | 2        | 1         | 3        | 1         |
| 5  | P5    | 2              | 2        | 0         | 2        | 1         | 3        | 1         | 2        | 0         | 3        | 0         | 3        | 0         |
| 6  | P6    | 2              | 2        | 1         | 2        | 0         | 2        | 0         | 3        | 1         | 2        | 0         | 2        | 0         |
| 7  | P7    | 3              | 3        | 1         | 2        | 1         | 2        | 1         | 3        | 1         | 3        | 1         | 3        | 1         |
| 8  | P8    | 2              | 2        | 0         | 1        | 0         | 2        | 0         | 3        | 1         | 2        | 0         | 1        | 0         |
| 9  | P9    | 2              | 2        | 0         | 1        | 0         | 2        | 1         | 2        | 1         | 2        | 0         | 2        | 1         |
| 10 | P10   | 3              | 2        | 0         | 2        | 1         | 2        | 1         | 3        | 0         | 3        | 1         | 2        | 1         |
| 11 | P11   | 2              | 2        | 0         | 2        | 0         | 3        | 0         | 2        | 1         | 2        | 0         | 1        | 0         |
| 12 | P12   | 2              | 2        | 0         | 2        | 0         | 3        | 0         | 2        | 0         | 2        | 0         | 1        | 0         |
| 13 | P13   | 2              | 2        | 0         | 2        | 1         | 2        | 1         | 3        | 0         | 2        | 0         | 2        | 1         |
| 14 | P14   | 2              | 2        | 0         | 2        | 0         | 3        | 0         | 3        | 0         | 2        | 0         | 1        | 0         |
| 15 | P15   | 3              | 2        | 0         | 2        | 0         | 2        | 0         | 3        | 1         | 3        | 0         | 2        | 0         |
| 16 | P16   | 0              | 0        | 0         | 0        | 0         | 0        | 0         | 1        | 0         | 0        | 0         | 0        | 0         |
| 17 | P17   | 2              | 2        | 0         | 1        | 1         | 2        | 1         | 3        | 1         | 2        | 1         | 2        | 1         |
| 18 | P18   | 2              | 2        | 0         | 1        | 0         | 3        | 1         | 3        | 1         | 3        | 2         | 3        | 1         |
| 19 | P19   | 1              | 2        | 1         | 1        | 0         | 2        | 0         | 2        | 0         | 1        | 0         | 2        | 0         |
| 20 | P20   | 2              | 2        | 0         | 2        | 1         | 3        | 0         | 2        | 0         | 2        | 0         | 2        | 0         |
| 21 | P21   | 2              | 2        | 0         | 2        | 0         | 2        | 0         | 3        | 1         | 2        | 1         | 2        | 1         |
| 22 | TOTAL | 46             | 42       | 4         | 34       | 11        | 46       | 11        | 55       | 12        | 46       | 10        | 41       | 8         |

**CALIFICACIÓN**

Ansiedad mínima 0-7 puntos

Ansiedad leve 8-15 puntos

Ansiedad moderada 16-25 puntos

Ansiedad grave 26-63 puntos

## Base de Datos Numérica Participante 2

Figura 3

|    | A        | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K  | L  | M  | N  | O  | P  | Q  | R  | S  | T  | U  | V  | W     | X        | Y | Z |
|----|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------|----------|---|---|
| 1  | SESIONES | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | TOTAL | ESCALA   |   |   |
| 2  | Inicial  | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 1  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 43    | grave    |   |   |
| 3  | Sesión 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1  | 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 2  | 1  | 1  | 2  | 2  | 29    | grave    |   |   |
| 4  |          | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 2  | 1  | 0  | 1  | 1  | 11    | leve     |   |   |
| 5  | Sesión 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  | 42    | grave    |   |   |
| 6  |          | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 11    | leve     |   |   |
| 7  | Sesión 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 2  | 1  | 3  | 3  | 57    | grave    |   |   |
| 8  |          | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1  | 2  | 1  | 1  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  | 38    | grave    |   |   |
| 9  | Sesión 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 2  | 2  | 2  | 0  | 3  | 26    | grave    |   |   |
| 10 |          | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 2  | 1  | 1  | 0  | 2  | 16    | moderada |   |   |
| 11 | Sesión 5 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1  | 3  | 2  | 1  | 1  | 1  | 2  | 3  | 3  | 2  | 1  | 1  | 39    | grave    |   |   |
| 12 |          | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0  | 2  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 2  | 2  | 1  | 0  | 0  | 18    | moderada |   |   |
| 13 | Sesión 6 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  | 1  | 2  | 2  | 48    | grave    |   |   |
| 14 |          | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 23    | moderada |   |   |
| 15 |          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |          |   |   |
| 16 |          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |          |   |   |
| 17 |          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |          |   |   |
| 18 |          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |          |   |   |
| 19 |          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |          |   |   |
| 20 |          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |          |   |   |

**CALIFICACIÓN**

Ansiedad mínima 0-7 puntos

Ansiedad leve 8-15 puntos

Ansiedad moderada 16-25 puntos

Ansiedad grave 26-63 puntos