

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

“Efectividad de la musicoterapia en nivel de estrés de enfermeras que atendieron a personas con COVID-19. Establecimientos de salud periféricos. Trujillo, 2022”

Área de Investigación:

Cuidado de enfermería en Terapias Alternativas,
Complementarias e Integrativas

Autoras:

Br. Príncipe Mezarina, Amelys Xiarita
Br. Velasquez Tarrillo, Synthia Stephanny

Jurado Evaluador:

Presidenta: Dra. Muñoz Alva, Maura Victoria

Secretario: Ms. Cueva Loyola, Flor Emperatriz

Vocal: Ms. Pablo Chuna Mogollón

Asesora:

Mg. Enf. León Castillo, Milagritos del Rocío

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1209-2251>

TRUJILLO – PERÚ

2023

Fecha de sustentación: 19/01/2023

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0050-2023-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 17 de enero del 2023

VISTO, el Oficio electrónico N° 0054-2023-PEE-UPAO, remitido por la señora Directora del Programa de Estudio de Enfermería, respecto a cambio de jurado de Tesis, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución de Decanato N° 0669-2022-D-F-CCSS-UPAO, a propuesta de la señora Directora del Programa de Estudio de Enfermería, se designó el Jurado encargado de evaluar la Tesis **EFFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN NIVEL DE ESTRÉS DE ENFERMERAS QUE ATENDIERON A PERSONAS CON COVID-19. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PERIFÉRICOS. TRUJILLO, 2022**, realizada por las bachilleres **AMELYS XIARITA PRINCIPE MEZARINA** y **SYNTHIA STEPHANNY VELÁSQUEZ TARRILLO**, el mismo que quedó conformado por las docentes:

- | | |
|---------------------------------------|------------|
| • Dra. MAURA VICTORIA MUÑOZ ALVA | PRESIDENTA |
| • Ms. FLOR EMPERATRIZ CUEVA LOYOLA | SECRETARIA |
| • Ms. GLORIA ISABEL GONZÁLEZ VALDIVIA | VOCAL |

Que, mediante Oficio electrónico N° 0054-2023-PEE-UPAO, la señora Directora del Programa de Estudio de Enfermería, comunica que la Ms. Gloria Isabel González Valdivia no cuenta con vínculo laboral con la Universidad, por lo que propone que se reemplace a la mencionada docente, quedando el nuevo jurado conformado por los siguientes docentes:

- | | |
|------------------------------------|------------|
| • Dra. MAURA VICTORIA MUÑOZ ALVA | PRESIDENTA |
| • Ms. FLOR EMPERATRIZ CUEVA LOYOLA | SECRETARIA |
| • Ms. PABLO CHUNA MOGOLLÓN | VOCAL |

Por estas consideraciones y en uso de las atribuciones conferidas a este Despacho;

SE RESUELVE:

PRIMERO: **DEJAR SIN EFECTO** la primera parte resolutive de la Resolución de Decanato N° 0669-2022-D-F-CCSS-UPAO en lo pertinente a la designación del Jurado de la Tesis titulada **EFFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN NIVEL DE ESTRÉS DE ENFERMERAS QUE ATENDIERON A PERSONAS CON COVID-19. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PERIFÉRICOS. TRUJILLO, 2022**, realizada por las bachilleres **AMELYS XIARITA PRINCIPE MEZARINA** y **SYNTHIA STEPHANNY VELÁSQUEZ TARRILLO** conducente al título profesional de Licenciada en Enfermería.

SEGUNDO: **NOMBRAR** como integrantes del Jurado a los docentes:

- | | |
|------------------------------------|------------|
| • Dra. MAURA VICTORIA MUÑOZ ALVA | PRESIDENTA |
| • Ms. FLOR EMPERATRIZ CUEVA LOYOLA | SECRETARIA |
| • Ms. PABLO CHUNA MOGOLLÓN | VOCAL |

TERCERO: **REMITIR** la presente Resolución a la señora Directora del Programa de Estudio de Enfermería para los fines consiguientes.



RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0050-2023-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 17 de enero del 2023

REGISTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHIVESE




Dra. Elsa Rocio Vargas Díaz
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD




Ms. Pablo Chuna Mogollón
SECRETARIO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

C.c.: PEE,
Archivo

Luz Haza J.



Trujillo

Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo
Teléfono: (+51110441) 804444 - anexo 2341
fac_salud@upao.edu.pe
Trujillo - Peru

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**“Efectividad de la musicoterapia en nivel de estrés de enfermeras que atendieron a
personas con COVID-19. Establecimientos de salud periféricos. Trujillo, 2022”**

Área de Investigación:

Cuidado de enfermería en Terapias Alternativas,
Complementarias e Integrativas

Autoras:

Br. Príncipe Mezarina, Amelys Xiarita
Br. Velasquez Tarrillo, Synthia Stephanny

Jurado Evaluador:

Presidenta: Dra. Muñoz Alva, Maura Victoria

Secretario: Ms. Cueva Loyola, Flor Emperatriz

Vocal: Ms. Pablo Chuna Mogollón

Asesora:

Mg. Enf. León Castillo, Milagritos del Rocío

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1209-2251>

TRUJILLO – PERÚ

2023

Fecha de sustentación: 19/01/2023

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme culminar una de mis importantes metas, concluir mi formación profesional, que me permitirá brindar el cuidado científico a las personas, familia y comunidad.

A mis padres: Jovita y Edinson por el deseo de progreso y amor absoluto que me ofrecen, por guiarme para seguir el camino correcto a fin de seguir honrando a mi familia.

Synthia Stephanny

El presente trabajo de investigación está dedicado en primer lugar a Dios, pues es aquel que ilumina mi caminar y acompaña siempre en cada uno de los pasos durante toda mi vida.

A mis padres, Amelia y Gabriel porque cada día me enseñan los logros y dificultades de la vida para poder afrontarlos, hoy con ellos y mañana con mi propia voluntad.

Amelys Xiarita

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarnos salud y fuerzas para continuar nuestros estudios cada día y así obtener una de nuestras importantes metas: ser profesionales.

A nuestros padres que siempre están apoyándonos, aconsejándonos y alentándonos a seguir con nuestras metas propuestas.

También expresar nuestro más sincero agradecimiento a la Mg. Enf. Milagritos del Rocío León Castillo, por su dedicación y paciencia para poder lograr nuestro objetivo de culminar en forma satisfactoria nuestra tesis.

A todas las profesionales de enfermería de los establecimientos periféricos, quienes participaron en la presente investigación, gracias por su tiempo, motivación e interés demostrado.

Por último, gracias a todas las personas que nos han animado en este largo camino, sobrellevando, comprendiendo y sobre todo por el cariño que nos tienen.

Synthia y Amelys

RESUMEN

El presente estudio es de tipo descriptivo con diseño cuasi experimental de corte transversal, se realizó con el objetivo de determinar la efectividad de la musicoterapia en nivel de estrés en enfermeras que atendieron a personas con COVID-19 en establecimientos de salud periféricos de Trujillo, 2022. La población estuvo conformada por 47 enfermeras, distribuidas en dos grupos, el experimental constituido por 30 participantes y el grupo control por 17, a las participantes se les aplicó como instrumento de recolección de datos la Escala de Estrés Percibido (PSS-14). Los resultados obtenidos al aplicar la de Escala de Estrés Percibido en dos momentos, evidencian que las enfermeras del grupo experimental, antes de la aplicación del taller presentaron a menudo estrés en un 80% y muy a menudo en un 20%; después del taller, 80% refirió nunca presento estrés y el 20% de vez en cuando; en cambio, el grupo control refirió presentar estrés a menudo en un 88% y el 12% muy a menudo; en la segunda observación sin haber recibido ningún estímulo del taller de musicoterapia el 71% refirió percibir estrés a menudo y el 29% muy a menudo. Después del taller de musicoterapia se evidenció la efectividad de la musicoterapia para disminuir el nivel de estrés de las enfermeras que atendieron a personas con COVID-19, siendo la docimasia de hipótesis, que utilizó la Prueba de rangos de Wilcoxon para evaluar la efectividad de la musicoterapia en el nivel de estrés en el grupo experimental, según los resultados que se muestra, el valor $p=0.000 < 0.05$, siendo altamente significativa; en cambio en el grupo control, el valor $p=0.184 > 0.05$, no presentando relación estadística significativa.

Palabras claves: Efectividad, musicoterapia, enfermeras, COVID-19 y establecimientos periféricos.

ABSTRACT

The present study is of a descriptive type with a quasi-experimental cross-sectional design, it was carried out with the objective of determining the effectiveness of music therapy in stress level in nurses who cared for people with COVID-19 in peripheral health establishments of Trujillo, 2022. The population consisted of 47 nurses, divided into two groups, the experimental group consisting of 30 participants and the control group of 17, the Perceived Stress Scale (PSS-14) was applied to the participants as a data collection instrument. The results obtained by applying the Perceived Stress Scale in two moments show that the nurses in the experimental group, before the application of the workshop, often presented stress in 80% and very often in 20%; After the workshop, 80% reported never having stress and 20% from time to time; On the other hand, the control group reported presenting stress often in 88% and 12% very often; In the second observation, without having received any stimulus from the music therapy workshop, 71% reported perceiving stress often and 29% very often. After the music therapy workshop, the effectiveness of music therapy was evidenced to reduce the stress level of the nurses who cared for people with COVID-19, being the hypothesis docimassia, which used the Wilcoxon Rank Test to evaluate the effectiveness of the music therapy. music therapy in the level of stress in the experimental group, according to the results shown, the value $p=0.000 < 0.05$, being highly significant; On the other hand, in the control group, the value $p=0.184 > 0.05$, not presenting a significant statistical relationship.

Keywords: Effectiveness, music therapy, nurses, COVID-19 and peripheral establishments.

PRESENTACIÓN

Dra. Maura Victoria Muñoz Alva

Presidenta del Jurado

Ms. Flor Emperatriz Cueva Loyola

Secretaria del Jurado

Ms. Pablo Chuna Mogollón

Vocal del Jurado

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA.....	¡Error! Marcador no definido. v
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
PRESENTACIÓN.....	x
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO DE REFERENCIA.....	6
III. METODOLOGÍA	17
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN.....	26
CONCLUSIONES	32
RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	46

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 4.1

Nivel de estrés en enfermeras que atendieron personas con COVID-19 en establecimientos de salud periféricos de Trujillo, 2022, que pertenecen al grupo experimental23

TABLA 4.2

Nivel de estrés en enfermeras que atendieron personas con COVID-19 en establecimientos de salud periféricos de Trujillo, 2022, que pertenecen al grupo control24

TABLA 4.3

Efectividad de la musicoterapia en nivel de estrés en enfermeras que atendieron personas con COVID-19 en establecimientos de salud periféricos de Trujillo, 2022 del grupo experimental y control.....25

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de investigación

a. Descripción de la realidad problemática

La población mundial, se vio amenazada por el virus Sars-Cov-2, agente causal de la presente pandemia (1). En el Perú, según el Ministerio de Salud, las cifras de los casos en el 2020 fueron de 1 105 843, en el 2021 hubo 1 341 650 y en el 2022 hubieron 1 715 833. Asimismo, en el 2022, la tasa de mortalidad fue de 1.2 defunciones por cada 100 casos confirmados dando como porcentaje 0,79% a comparación del 2020 y 2021 con 8.6 y 8.1 defunciones por cada 100 casos positivos. La situación actual, según indica el calendario epidemiológico, que en la semana 18 de mayo a la 41 a inicios de octubre se vivenció la cuarta ola, siendo el pico máximo en la semana 28 en julio. Sin embargo, en las últimas semanas 42 y 43 a mediados y fines de octubre se aprecia un incremento de casos en regiones como Arequipa, Cuzco, Ancash, entre otros (2).

Durante el desarrollo de la pandemia por COVID-19, hubo variaciones en el número de casos confirmados y tasas de mortalidad; incluyendo la decisión de los directores responsables de la salud, implicando el retiro del uso de las medidas preventivas personales; sin embargo, y pese a estar inmunizados, se observa que desde la semana epidemiológica 46 a la 52 del presente año, correspondientes a la quinta ola se presentó un incremento de casos positivos. Siendo un total de 4 443 656 contagiados por este virus a nivel nacional y en la región de la Libertad presenta el 13.46% de personas infectadas (3).

Para desafiar el presente contexto sanitario, donde la pandemia se encuentra en positiva remisión, es necesario que los profesionales de la salud, en especial los que integran el equipo de enfermería y que estuvieron y están directamente cuidando a las personas diagnosticadas con COVID-19, experimentaron situaciones que generaron afectación en su salud mental; en la actualidad, a pesar de estar controlada la pandemia, aún persisten los testimonios de las enfermeras. Se reconoce que al estar expuestos al riesgo de infección ahora de manera controlada, persiste aún

la fuente estresora que genera en el personal de enfermería condiciones que requieren de la aplicación de terapias en beneficio del cuidado de su salud (4).

Toda experiencia que generó temor y preocupación en las personas es fuente generadora de estrés, cuando la persona está expuesta a peligros que afectan su seguridad y protección, va a vivenciar estrés, el mismo que a pesar de ser controlado, determinando la fuente de los estímulos estresores, es posible controlarlos para disminuir la alteración en la salud y bienestar, pudiendo generar alteraciones postraumáticas en las áreas cognitivas, emocionales y sociales. Es así, que los profesionales de enfermería estuvieron y siguen aún en riesgo de presentar desbalance en la dimensión física - fisiológica, realidad que requiere ser investigada para obtener la evidencia suficiente que oriente acciones pertinentes y beneficiosas para el cuidado de la salud (5).

Por lo anteriormente mencionado, se afirma que las enfermeras se vienen adecuando en forma progresiva, siendo necesario su adaptación de manera sostenible para realizar su labor con calidad y calidez, requisitos que requieren de intervenciones holísticas instrumentadas por alternativas terapéuticas que beneficien su salud, pues desde el inicio de la pandemia recibieron influencia directa de factores estresantes durante sus jornadas laborales, requiriendo procesos de adaptación tanto a nivel físico como emocional, para que estas vivencias, puedan ser abordadas desde la perspectiva holística – humanista de las terapias alternativas (6).

Estas terapias alternativas representan a un grupo de prácticas para el cuidado de la salud, las mismas que constituyen parte de la medicina no convencional y tradicional; siendo en la mayoría de casos beneficiosa su aplicación terapéutica en el ámbito de la salud para los trabajadores, pues al ser aplicadas generan como resultado reducción en los niveles de estrés, ansiedad, dolor, como también favorece el estado de ánimo, mejora las relaciones sociales, fortalece el sistema inmune, proporcionando sensación de equilibrio y bienestar (7).

Además, se considera que las terapias alternativas abarcan aspectos tanto biopsicosociales como espirituales, caracterizándose principalmente porque su abordaje para su aplicación no necesariamente está relacionado a un sistema de salud, sino que se adecua a un modo de trabajo holístico. Es así, que observando la realidad que nos rodea en nuestro país, el Perú cuenta con información y prácticas limitadas acerca de este método natural; sin embargo, cabe recalcar que el interés de los trabajadores de salud cada vez está más relacionado con el uso de la medicina no farmacológica, ya que se están demostrando resultados positivos y veraces aplicados en la sociedad (8).

Entre uno de los métodos convencionales también sujeto a estudios para demostrar su eficacia se encuentran la musicoterapia, la cual se precisa como una técnica constructiva donde el experto ayuda al usuario en su mejoría física, mental y cognitiva, siendo su instrumento de trabajo la fuerza en la dinámica de cambios melódicos y la relación entre ellas, con la finalidad de desplegar potenciales o reponer la función de la persona para promover la unificación interpersonal, obteniendo un resultado en la calidad de vida, mediante la prevención, rehabilitación o tratamiento (9).

En el contexto sanitario actual es necesario fortalecer el abordaje integral, esta perspectiva permite poder brindar intervenciones que beneficien la salud mental de los profesionales de enfermería, quienes al desempeñarse en diferentes áreas y servicios hospitalarios, requieren que les garanticen ambientes que promuevan su salud, bienestar y vida armoniosa siendo considerados, como seres únicos y holísticos, en foque prioritario en el que se fundamentan las terapias alternativas y complementarias, reconociendo al ser humano como una totalidad (10).

Así como existen fuentes estresoras, a las que están expuestos los profesionales de enfermería, quienes, al ejercer su labor asistencial, tienen la opción de aplicar las terapias complementarias, las mismas que de forma positiva influyen en la mayoría de los casos para poder elegir servicios que

brinden su apoyo sanitario. También se presentan opciones terapéuticas alternativas para controlar las situaciones de estrés; surgiendo la posibilidad de abordajes individualizados que fortalezcan el cuidado de la salud personal y colectiva (11).

Según lo anterior mencionado se vio por conveniente elegir a los profesionales de enfermería que laboran en los establecimientos de salud periféricos para ejecutar la presente investigación, así con los resultados obtenidos se logrará tener aportes que beneficien la salud física y emocional de los sujetos en estudio. Por lo expuesto nos hacemos la siguiente pregunta.

b. Formulación del problema

¿Cuál es la efectividad de la musicoterapia en nivel de estrés de enfermeras que atendieron a personas con COVID-19. Establecimientos de salud periféricos. Trujillo, 2022?

c. Justificación del estudio

Según representa la situación sanitaria actual, el personal de enfermería se ve inmerso en un alto grado de exposición física y emocional de manera permanente, por la misma jornada laboral a la que está sujeta, siendo una realidad que en la mayoría de casos existe el descuido de su propia salud; siendo así, que frente a este escenario impactante en la que vive constantemente cada trabajador de un nosocomio se vio por conveniente evaluar el nivel de estrés y si resulta efectiva la musicoterapia para la reducción de la misma.

Teniendo conocimiento del contexto en la que se vive, mediante el presente estudio se cree beneficioso dar a conocer este método, porque a través de la terapia con música puede ayudar a mejorar los niveles de estrés o ansiedad a causa de la reducción en la liberación del cortisol en el cerebro, puesto que estudios anteriormente realizados por diferentes investigadores garantizan la efectividad en los resultados que se obtendrá en nuestra

investigación, donde la población será el personal de enfermería que laboran en tiempos de pandemia a consecuencia de la COVID-19.

Así mismo, los resultados de esta investigación serán útiles para una contribución tanto teórica como práctica que favorezca la comprensión y aumente el conocimiento acerca de los daños emocionales que pueden presentar los profesionales de enfermería, pues en todo proceso de cuidado integral se proporciona atención al usuario, y la aplicación de la terapia musical, como oportunidad sanadora que contribuye en la disminución del estrés o ansiedad, haciendo que la evidencia científica obtenida con su aplicación proporcione aportes en la obtención del balance emocional para el control de los factores estresores presentes durante el desempeño.

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

Determinar la efectividad de la musicoterapia en nivel de estrés en enfermeras que atendieron personas con COVID-19 en establecimientos de salud periféricos de Trujillo, 2022 del grupo experimental y control.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de estrés en enfermeras que atendieron personas con COVID-19 en establecimientos de salud periféricos de Trujillo, 2022, que pertenecen al grupo experimental, antes y después de la intervención con el taller de musicoterapia.
- Identificar el nivel de estrés en enfermeras que atendieron personas con COVID-19 en establecimientos de salud periféricos de Trujillo, 2022, que pertenecen al grupo control en dos momentos diferentes de un antes y un después de un tiempo prudente.

II.MARCO REFERENCIA

2.1 Marco teórico

La Organización Mundial de la Salud informó en el mes de enero del año 2020 a la COVID-19 como una Emergencia en la salud y en el mes de marzo lo catalogó como pandemia, es así, que a nivel sanitario no se estuvo preparados para este tipo de enfermedad, suscitándose un impacto muy significativo a nivel mundial, al inicio, para enfrentarlo fue una tarea muy compleja que hasta el día de hoy, a pesar de existir un mayor conocimiento sobre el agente causal, aún persisten los casos de personas infectadas a las que el personal de salud aún sigue proporcionando sus cuidados, y por ende se mantiene la existencia de diferentes agentes estresores de acuerdo a la carga laboral que ejerce (12).

La situación de la pandemia desde su inicio hasta la actualidad está generando diferentes conflictos en los establecimientos, en la mayoría de las personas genera desbalance psicoemocional; en donde la respuesta fisiológica al estrés incluye la activación de neuronas hipotalámicas que producen la hormona liberadora de corticotropina (CRH) que activa la estimulación de la adrenocorticotropina por la hipófisis y esto estimula la síntesis de adrenalina por la médula suprarrenal. La liberación de adrenalina aumenta la frecuencia cardíaca, la vasoconstricción y la respiración. En el tallo cerebral el locus coeruleus libera noradrenalina lo que ayuda en la hipervigilancia. Sin embargo, si el estrés esta por tiempo amplio se produce un cambio en la liberación de glucocorticoides que conllevan a la pérdida de homeostasis y a largo plazo a la enfermedad y a la muerte (13).

A pesar que, aún se vivencia los casos de personas infectadas y con complicaciones debido a la COVID-19, no hay muchos estudios sobre este tema tan relevante e interesante, esta realidad origina que el planteamiento de esta problemática pueda ser complementado con la aplicación de terapias no convencionales como el uso terapéutico de la música, entendida esta como una oportunidad de control ante las fuentes generadoras de estrés. El estrés se entiende mejor como manifestación en el cuerpo, en donde la respuesta fisiológica comprende a la activación de las neuronas hipotalámicas,

produciendo la hormona liberadora de corticotropina que se activa a la estimulación de la adrenocorticotropina por la hipófisis y también estimula a la adrenalina por la médula suprarrenal, al liberar esta hormona aumenta los latidos del corazón, la frecuencia respiratoria y la vasoconstricción (14).

Durante el ciclo vital, se presenta el estrés físico y emocional de maneras diferentes. Se sabe que la liberación constante de glucocorticoides y otras hormonas cambia en gran cantidad la actividad del eje Hipotálamo-Pituitaria-Adrenal (HPA) en conclusión la presión arterial. La hiperactividad del eje HPA incrementa el padecimiento de obesidad y la liberación de hormonas que favorece los procesos inflamatorios, lo que conlleva un progreso a un desarrollo neoplásico, como también el aumento de posibles padecimientos cardiovasculares y depresión; la constante exposición al estrés en fase crítica genera una alteración fisiológica permanente, lo que conduce a problemas de tipología endocrina y conductual que implica riesgo para la salud (15).

Los diferentes agentes estresores generan consternación comunitaria, como también a los trabajadores dedicados al cuidado, el sentimiento de temor a contagiarse o fallecer a consecuencia de esta (16). Según estudios las enfermeras señalan que hay falta de educación en relación a la desinformación de posibles complicaciones a causa de la pandemia, como por ejemplo la utilización correcta de la mascarilla y el uso de EPPs, por lo que sienten temor de propagar el virus en su círculo social, también padecen de diferentes síndromes implicando problemas emocionales por lo que han reportado depresión, ansiedad, insomnio y estrés por el mismo hecho del COVID-19 (17).

Ante el escenario sanitario extremo, la salud mental mundial se ve afectada, considerando a una de las más comprometidas, las correspondientes a los profesionales sanitarios, con énfasis en el equipo de enfermería, por ser quienes brindan el cuidado las veinticuatro horas del día durante sus jornadas laborales, al ser trabajadores de primera línea de la protección contra el virus, están más expuestos a contraer la infección, situación que genera alteraciones en tu salud mental que si no tienen un buen manejo podrían desencadenar estrés severo, sobre carga laboral y jornadas de trabajo extenuantes (18)

La profesión de enfermería representa vocación y entrega en la carrera profesional. En el rubro asistencial, se encuentran escenarios que genera aumento de estrés en enfermería, la cual conduce a inadecuadas practicas personales-sociales, sobrecarga de trabajo, como también negativas relaciones administrativas hospitalarias; lo que conlleva a consecuencias perjudiciales en el desempeño del personal que brinda cuidado. Un indicio para mejorar el clima laboral en donde el personal de salud ejecuta su trabajo, depende mucho de la situación social- económica del país, pues el proceso de crecimiento no obtendrá una atención de alta calidad por falta de insumos médicos o infraestructuras precarias, lo que conlleva a que el estado de cansancio o frustración del personal de enfermería aumente (19).

El estrés que se genera al laborar se caracteriza por ser la etiología más común para el estrés patológico y complicaciones de la salud, afecta gravemente al proceso productivo y motivacional, lo que contribuye a un ambiente negativo y poco favorecedor, y como consecuencia la terminación o pausa laboral, induciendo desventajas tanto al empleador como al empleado, en los entornos de salud estas alteraciones en los procesos referidos con los servicios proporcionados genera repercusión severa en el capital humano que representa a los actores que asumen la responsabilidad compartida en el cuidado de la población que padece la enfermedad del Coronavirus (20).

La calidad de atención se puede ver afectada por la situación de estrés generada en lo cual implica en su desempeño y habilidades que como bien sabemos ellos pertenecen a la primera línea de defensa y necesitan estar en óptimas condiciones para laborar, es por eso que es importante proteger la salud mental ya que esto repercute en diferentes situaciones como bien sabemos físico, psicológico y emocional (21).

El estrés en el trabajo se define como un grupo de respuestas psico-emocionales, de comportamiento y psicológicas, que se originan por diversas situaciones según el escenario donde se encuentren, por lo que el individuo en su mayoría de veces no es capaz de poder obtener una respuesta y como consecuencia hay un padecimiento laboral que prevalece. El personal asistencial hospitalario llega a jornadas laborales de hasta doce horas diarias, por lo que la sobrecarga de trabajo es inevitable, así como enfrentar situaciones

de salvar vidas o enfrentar muertes, lo que trae como consecuencia mucho estrés en el personal que labora (22).

El estrés, a lo largo de los tiempos, fue aumentando de manera imponente en la población, hasta el punto de ser considerado por los investigadores como “enfermedad del siglo veinte”; asimismo este problema gira en torno a las condiciones de trabajo. En tal sentido, la presencia de estrés continuo trae consigo riesgos psicosociales, de procedencia no solo intramural sino también exterior al centro de trabajo; y así tener una alta posibilidad de resultar afectada la salud emocional, social y física del trabajador y repercutir en su funcionamiento laboral a mediano y largo plazo (23).

Es así, la siguiente investigación se enfoca en realizar el estudio de la efectividad de la terapia con música en el personal de enfermería. Para ello iniciaremos con su historia; donde según la investigación de la autora Noelia Oneca refiere que inició en el año 50 y tuvo diferentes momentos históricos. Entre ellos los egipcios, el cristianismo y el renacimiento se basaron en el uso de la musicoterapia como efecto curativo y en el mejoramiento de males tanto físicos como emocionales; los primitivos y griegos emplearon la música a modo de recurso para espantar lo malo en su población y atraer lo bueno hacia celebraciones como bodas, ritos, nacimientos, danzas y hasta para tener un resultado positivo en la formación de la personalidad en la sociedad. Por último, en la sociedad barroca esta terapia se empleó con fines de estimular sentimientos como el amor, miedo, angustia y el odio (24).

Por lo que, basada en la historia se define en dos conceptos, la música es la ciencia o arte de combinar y componer sonidos de manera organizada con un sinnúmero de diversidades de expresión; por otro lado, la terapia se define como una forma en la que se usa las melodías que produce cambios emocionales y físicos en los individuos. Entonces, musicoterapia se refiere a la utilización dosificada de los sonidos en el tratamiento, recuperación y formación de personas que padezcan de malestares físicos, emocionales y mentales (25).

La musicoterapia es una práctica terapéutica muy eficaz que relaciona muy rápido al individuo con el contenido emocional. En su historia datan su uso en civilizaciones y ha existido con carácter predominante y significativo en todo el mundo. A lo largo de la existencia esta terapia fue usada para diferentes enfermedades, tal es así que llegó a ser prioritaria para sanar enfermedades como la gota, la peste e ictericia; despertando la atención de médicos, educadores y científicos de la época, llegando así a profundizarse su contenido y fijando su utilidad en problemas emocionales y mentales (26).

La música se interpreta como una lengua explícita para comunicarse, el cual no exige alguna actividad extra; es decir, cuando la persona toma este tipo de terapia solo es cuestión de disponibilidad propia para hacerla efectiva. Según los autores Rita Plúas y Reneé Tovar, señalan que una técnica para obtener beneficios con la musicoterapia no es aplicarla como manera de adquirir conocimiento, sino de forma dinámica e interactiva, la cual pueda favorecer como un momento de relajación y bienestar con el entorno (27).

Es así que en el transcurso de la vida de toda persona existe la exposición saludable a la música de manera constante, siempre el ser humano se encuentra familiarizado con aquellos sonidos que suelen inducir a una reacción en el organismo e incluso evocar recuerdos, los cuales influyen en la fisiología orgánica, los sentimientos y pensamientos de las personas, existe la evidencia que la música y sus elementos generan efectos beneficiosos, sanadores y energéticos que repercuten en el cuidado holístico de la salud (28).

La música se considera como uno de los elementos que causan más placer en la vida, pues libera dopamina en el cerebro al igual que lo hace el sexo, la comida, etc. En Canadá, el científico Robert Zatorre describe así los mecanismos neuronales de percepción musical: una vez que los sonidos impactan en el oído, se transmiten al tronco cerebral y son captados por el núcleo accumbens y núcleo caudado y de ahí a la corteza auditiva primaria, relacionada con el área prefrontal; estos impulsos viajan a redes distribuidas del cerebro mediante la sinapsis neuronal, por lo que inician ciertas reacciones en nuestro organismo (29).

Establecida en las técnicas de actuación fundamentales acerca de la musicoterapia, se encuentran dos consideraciones para su aplicación, basándose en la recepción y en la actuación; en la primera, hace referencia a la pasividad del sujeto, dispuesto a oír los sonidos producidos por el musicoterapeuta y en la segunda, se centra en el sujeto que produce por sí mismo los sonidos a través de los instrumentos (30).

Asimismo, existen técnicas para su aplicación, sea de forma individual o grupal como: la improvisación instrumental, consiste en producir de manera espontánea los sonidos; improvisación vocal, se utiliza la voz humana como primer instrumento; canción, de igual manera el instrumento principal es la voz humana, pero tiene que incluirse el uso de alguna herramienta que produzca un sonido; escucha y audición; se hace el uso de piezas musicales (31).

Durante el desarrollo de un turno laboral, cada trabajador está expuesto tanto a riesgos físicos como emocionales; cabe recalcar cuidar cada aspecto del trabajo para poder resguardar la integridad de cada uno de ellos. A lo largo de los años y con génesis de microorganismos contagiosos y productores de enfermedades, cada personal que labora en salud en los diferentes escenarios se vio con la necesidad de adaptarse a nuevos cambios para poder continuar su rol; teniendo como pilar la teoría del Modelo de Adaptación de la autora Callista Roy, precisando que el ser humano está en constantes cambios a lo largo de su vida para su funcionabilidad (32).

En esta teoría, se describe algunas habilidades que utilizan las personas para manifestarse ante cambios en el entorno y poder crear una integración humana y ambiental, en donde cada individuo percibe de manera diferente estos estímulos; es así, que Roy relaciona cada etapa con un estímulo, en donde se obtiene un significado teniendo como base que los individuos crean nuevas ideas mediante la vivencia interpersonal y social recientes permitiendo desplegar ciertas capacidades o habilidades para resolver los mismos y poder adaptarse al medio. Para la teorista, la adaptación hace referencia a la percepción y pensamiento de la persona de forma individual o grupal y ser capaces de integrarse a su entorno (33).

Con el transcurrir el tiempo la identidad profesional de Enfermería logró conceptualizarse a pesar de los distintos problemas y variaciones en su entorno laboral, siendo considerada una profesión de constante cambio y adaptación. El personal enfermero cambió de tener como objeto al enfermo y apoyo al médico, a usar sus conocimientos en la comunidad y de ser su ámbito de aplicación intrahospitalario a la atención extrahospitalaria (34).

El aporte de la musicoterapia como refuerzo emocional para el individuo tiene mucha importancia, ya que según estudios realizados por el neurólogo Damasio (1994), refiere que los sentimientos y emociones son indispensables para optar las mejores decisiones, pues nos conducen a tomar una dirección adecuada y poder rescatar mejor provecho de aquello. La música tiene un patrón autocurativo ayudando deshacerse de tensiones, actúa como energizante, atenuar momentos de tristeza estrés y dolor; pues la música está presente en los momentos significativos del hombre. Es por ello que tanto en la comunidad como en el personal que labora en la salud, optan por incluir este tipo de terapias en su vida diaria, para poder contrarrestar los efectos ocasionados por la gran carga laboral de los mismos (35).

Cuando se hace referencia a la musicoterapia, esta no solo abarca el emitir un conjunto de sonidos con el propósito de ser recepcionados por los oyentes participantes en las sesiones; sino también incluye la terapia con música, los efectos que puedan causar en la persona que recibe el estímulo considerando los elementos de ritmo, melodía y armonía, en el presente estudio se busca evidenciar la capacidad de compensación, sostenimiento y mejora de la salud mental y física; esto se logra a través del desarrollo de talleres de musicoterapia (36).

Según el autor Pascual, las sesiones de terapia con música, pueden incluir un origen receptivo o activo, siendo determinada la diferencia según el abordaje del musicoterapeuta, en el trabajo de investigación, se pretende efectuar la aplicación mediante la terapia receptiva, que consiste en aplicar sonidos por parte de un especialista, haciendo uso de instrumentos especiales (37).

2.2. Antecedentes de estudio

Internacionales

Orozco M. Quito, Ecuador 2022; en una investigación sobre el estrés laboral del personal de enfermería relacionado con el COVID-19, el estudio fue observacional, descriptivo y de corte transversal, la población se constituyó por 145 enfermeros de dicha área, el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario. Concluyendo que el 73% del personal que labora en modo asistencial/operativo presenta mayor estrés laboral (38).

Yugán A. Ecuador 2020; una investigación sobre el afrontamiento emocional en el estrés por cuidado de enfermería a pacientes con COVID-19, según su diseño fue documental no experimental, el grupo de estudio fue de 40 enfermeras del área COVID-19, el instrumento de recolección fue la encuesta. Concluyendo que la gran mayoría del personal tiene cansancio laboral, pero que este no interfiere en la toma de decisiones a las que están expuestas diariamente (39).

Nacionales

Sánchez Y. y Fernández R. Lambayeque-Perú 2021, una investigación sobre el grado de ansiedad laboral de las enfermeras que brindan cuidado en un establecimiento de salud, fue descriptiva no experimental, cuantitativo, transversal, el grupo de estudio estuvo constituida con 52 enfermeros, para obtener los resultados se utilizó la encuesta. Concluyendo que 60,0% del total del personal presenta un mediano grado y el 20% alto y bajo grado de estrés (40).

Camiloaga M. Chincha 2020, su estudio sobre el enfrentamiento ante el estrés en el área de COVID-19, el estudio transversal diseño no

experimental, el grupo en estudio se constituyó de 51 enfermeros, para obtener los resultados se recurrió a la encuesta que tiene como instrumento el cuestionario. Concluyendo los enfermeros en su mayoría muestra grado elevado de estrés y para afrontamiento el mayor porcentaje de enfermeras presentó nivel regular (41).

Locales

Calderón H. Trujillo, 2022, una investigación sobre el estrés y satisfacción laboral de las enfermeras en pandemia COVID-19, la investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo correlacional de corte de transversal, el grupo de estudio fue de 30 enfermeras, como instrumento para obtener resultados se utilizó la escala. Concluyendo que el 47% del personal presenta un mayor grado de estrés y un bajo nivel de estrés de satisfacción laboral con un 33% (42).

Reátegui M. Trujillo 2022, un estudio sobre el estrés laboral y el cuidado de enfermería en pacientes con COVID-19, su estudio fue de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, el conjunto de estudio fue de 24 enfermeras, para obtener los resultados se utilizó la encuesta. Concluyendo que el 75% del personal presenta alto nivel de estrés y medio el 25% (43).

2.2. Marco conceptual

Estrés

Respuesta fisiológica del organismo, frente a factores desencadenantes de tensión, generando diversos efectos que repercuten en la salud física, mental, social, emocional y laboral (44).

Musicoterapia

Empleo terapéutico de los sonidos con características coherentes, melódicas y armoniosas, que busca estimular respuestas fisiológicas que repercuten en el estado emocional y mejoramiento del individuo; así mismo fortalecer el bienestar y estado de ánimo de los profesionales de enfermería

como cuidadores directos, priorizando su utilidad para lograr salud y bienestar en la persona o profesional de salud que lo requiera (45).

2.3. Sistema de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis de trabajo de investigación (Hi)

La musicoterapia es efectiva en nivel de estrés de enfermeras que atendieron a personas con COVID-19. Establecimientos de salud periféricos de Trujillo, 2022.

2.4.2. Hipótesis nula (Ho)

La musicoterapia no es efectiva en nivel de estrés de enfermeras que atendieron a personas con COVID-19. Establecimientos de salud periféricos de Trujillo, 2022.

2.5. Variables. Operacionalización de variables

2.5.1. Variable independiente

Musicoterapia

Definición operacional

Es la terapia musical utilizada y medida a través de taller

Escala

Cualitativa ordinal

Indicador

Musicoterapia/encuesta

Categoría

Taller 1, taller 2 y taller 3

Índice

Si o no

2.5.2. Variable dependiente

Nivel de estrés

Definición operacional

El nivel de estrés que presentan las enfermeras se determina a través de la escala de estrés percibido (PSS-14).

Escala

Cualitativa ordinal

Indicador

Es nivel de estrés/escala de percepción de estrés (PSS-14)

Categoría

Casi nunca o nunca está estresado, de vez en cuando está estresado, a menudo está estresado, muy a menudo está estresado

Índice

Casi nunca o nunca está estresado (0-7), de vez en cuando está estresado (8-14), a menudo está estresado (15-21), muy a menudo está estresado (22-28)

III.METODOLOGÍA

3.1 Tipo y nivel de investigación

3.1.1 De acuerdo a la orientación y finalidad

Aplicada

3.1.2 De acuerdo a la técnica de contrastación

Cuasi- experimental

3.2 Población y muestra de estudio

Población

La población de estudio estuvo constituida por 47 enfermeras de los establecimientos de salud periféricos de Trujillo, Centro de Salud Alto Trujillo un total de 17 enfermeras, Centro de salud los Jardines un total de 12 enfermeras, Centro de salud San Martín de Porres-Trujillo un total de 10 enfermeras y Centro de Salud Aranjuez un total de 8 enfermeras.

Muestra

Considerando el total de enfermeras, se procedió a conformar el grupo control con un total de 17 enfermeras y el grupo experimental con 30 enfermeras en cada uno de los grupos de investigación, a la totalidad de la población se aplicó el instrumento para medir el nivel de estrés y solo a 30 que integraron el grupo experimental, recibieron el estímulo correspondiente al taller de musicoterapia.

Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería que desean participar voluntariamente en la investigación.
- Profesionales de enfermería que hayan trabajado en pandemia y actualmente en centros de salud periféricos.
- Profesionales de enfermería de ambos sexos.

Criterios de exclusión

- Profesionales de Enfermería que no se encuentren laborando por enfermedad o vacaciones en el momento de la realización del estudio.
- Profesionales de Enfermería que no atendieron a pacientes con COVID-19.

3.3. Diseño de investigación

El presente estudio es descriptivo, cuasi experimental de corte transversal porque la recopilación del presente trabajo se hará en un tiempo único (46).

Correspondiente al siguiente diseño:

Diseño específico: Cuasi - experimental

GE O1 X O2

GC O3 - O4

Donde:

X: Taller de musicoterapia

O₁= Medición del Nivel de estrés antes del taller de musicoterapia en el grupo experimental

O₂= Medición del Nivel de estrés después del taller de musicoterapia en el grupo experimental

GE: Grupo experimental, grupo donde se aplicó el Taller de musicoterapia en Establecimiento de Salud Los Jardines y Establecimiento de Salud Aranjuez, Establecimiento de Salud San Martín de Porres-Trujillo

GC: Grupo control o testigo, grupo que trabajó de forma habitual en el Establecimiento de Salud Alto Trujillo

O₃= Medición del nivel de estrés en el grupo control

O₄= Medición del nivel de estrés en el grupo control

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Encuesta

Procedimientos

Para poder recolectar la información se presentó una solicitud dirigido al Director Ejecutivo de La Red de Salud Trujillo (Anexo 2) para ejecutar el proyecto en enfermeras(os) que atendieron personas con diagnóstico de COVID-19, las mismas que procedieron de cuatros establecimientos de salud periféricos: Centro de Salud Alto Trujillo, Centro de Salud los Jardines, Centro de Salud San Martin de Porres-Trujillo y Centro de Salud Aranjuez, luego de otorgada la autorización (Anexo 3), se procedió a coordinar con la jefa de enfermeras de cada Establecimiento y así conseguir la información sobre la disponibilidad de tiempo del personal y participar en la intervención solicitada.

Una vez coordinado, se captó el interés de las enfermeras para el taller de musicoterapia, a través de un afiche informativo (Anexo 4) sustentando su importancia y beneficios; así mismo, la participación de un especialista en el tema. Seguidamente, se les entregó un consentimiento informado (Anexo 6) a ambos grupos de estudio, una vez obtenida toda la información solicitada se procedió a aplicar el instrumento para recolectar datos en las participantes de manera voluntaria, utilizando la Escala de Estrés Percibido (PSS-14), en base al estudio validado de enfermería, a través de Google Forms (Anexo 7). La encuesta consta de 7 ítems siendo 0-7, casi nunca o nunca está estresado; 8-14, de vez en cuando está estresado; 15-21, a menudo está estresado; 22-28, muy a menudo está estresado (47).

Los seis talleres programados, se realizaron con la participación de un profesional musicoterapeuta, los mismos que tuvieron una duración máxima de 2 horas por cada taller para el desarrollo de los contenidos teóricos y prácticos. Los talleres se ejecutaron en horarios donde los profesionales de enfermería pertenecientes al grupo experimental pudieron participar, de preferencia se utilizaron los horarios escogidos por las participantes.

Teniendo la precaución de no interferir con sus turnos programados; así mismo, el tiempo que les proporcionaron a las participantes para que desarrollen los talleres fueron brindados considerando sus horas de capacitación, esto con la finalidad de no interferir con sus funciones asistenciales programadas.

En los talleres se aplicaron el método activo, permitiendo la participación sensorial, relacional y afectiva a través de la música, favoreciendo la expresión creativa individual y de grupo, definiendo en cada caso una intervención y una pedagogía específica. Según la metodología del especialista en musicoterapia, se tuvo en cuenta, en los talleres las prácticas auditivas e instrumentales para conocer los diferentes sonidos y cualidades sonoras más importantes. Se buscó la participación individual y grupal, para exponer un tema específico acorde a la identificación de los intereses y motivaciones en las participantes (Anexo 8).

El grupo experimental, estuvo conformado por los profesionales de enfermería que laboran en los centros de salud de San Martín de Porres-Trujillo, Los Jardines y Aranjuez del Distrito de Trujillo, para medir el nivel de estrés en ellas se empleó la encuesta correspondiente. En el grupo control, participaron las enfermeras del establecimiento de salud Alto Trujillo, a ellas solo se les aplicó el instrumento para medir el nivel de estrés, cabe señalar que esta distribución en ambos grupos experimental y control, se realizó por conveniencia, considerando la oportunidad proporcionada por las profesionales de enfermería de poder contar con la disponibilidad del tiempo para el desarrollo de los talleres de musicoterapia.

Al concluir el desarrollo de los talleres, que representan el estímulo del presente estudio cuasi experimental, se procedió a aplicar el instrumento, representado por la encuesta sobre el nivel de estrés, formulados en Google Forms, siendo auto-administrados por las participantes (Anexo 9).

Instrumento

Se aplicó, la escala de estrés percibido (PSS14) la cual originalmente constaba de 14 ítems, formulado por Cohen S., Kamarck T., y Mermelstein R., (1983), adaptada por Remor E. (2015), y se modificó para el estudio.

Al realizar una prueba piloto en 10 profesionales de enfermería que laboraron durante la pandemia en el área de COVID-19 Hospital Belén de Trujillo. Se logró obtener con solo 7 ítems (1,2,7,14,4,8,11), que el instrumento es confiable con un Alfa de Cronbach de 0.896; según la correlacional de Pearson se obtuvo una correlación significativa 0.809, demostrando que la relación es significativa en el nivel de 0,01 (bilateral), siendo la correlación altamente significativa (Anexo 5). La aplicación del instrumento Escala de Estrés Percibido se tomó en un tiempo aproximado de 10 minutos.

3.5. Procesamiento y análisis de datos

La información recolectada a través del instrumento descrito fue ingresada y procesada en el programa estadístico IBM SPSS STATISTICS Versión 23. Los resultados se presentaron en tablas de una y doble entrada, de forma numérica y porcentual. Para determinar la comparación de antes y después de la aplicación del estímulo referido a los tres talleres de musicoterapia se utilizó la prueba de Wilcoxon; considerando que existen evidencias suficientes de significación estadística si la probabilidad de equivocarse es menor o igual al 5 por ciento ($p \leq 0.05$).

Consideraciones éticas

Principio de no maleficencia

Este principio hace referencia a la ausencia de probabilidades para causar algún daño intencional en el aspecto físico o emocional al sujeto en estudio, abarcando el respeto a la integridad de salud humana. Enfatizando que dicho estudio trabaja con las emociones personales de cada uno y a medida que continúe el estudio se observará las respuestas para evitar causar algún perjuicio (48).

Privacidad

El fundamento de este principio es que no se conozca la intimidad o la información brindada por el personal para evitar un atropello a su dignidad y de esta manera repercutir en el bien común o integridad de la persona (49).

Se otorgó un ambiente donde se realicen los talleres, respetando los derechos humanos y confidencialidad, así como la ética de la investigación. Se garantizó que el participante obtenga información suficiente, precisa y oportuna, de modo apropiado, en la cual se basó en el desarrollo de los talleres de musicoterapia. Lo que permitió de forma progresiva completar los talleres programados con la participación de los profesionales de Enfermería (50).

IV.Resultados

4.1 Análisis e interpretación de resultados

Tabla 1

Nivel de estrés de las enfermeras que atendieron a personas con COVID-19 en establecimientos de salud periféricos de Trujillo 2022.

Grupo experimental

Nivel de Estrés	Grupo Experimental			
	Antes		Después	
	N°	%	N°	%
Nunca	0	0.0	24	80.0
De vez en cuando	0	0.0	6	20.0
A menudo	24	80.0	0	0.0
Muy a menudo	6	20.0	0	0.0
Total	30	100.0	30	100.0

Fuente: Escala de estrés percibido

Tabla 2

Nivel de estrés de las enfermeras que atendieron a personas con COVID-19 en establecimientos de salud periféricos de Trujillo 2022. Grupo control

Nivel de Estrés	Grupo Control			
	Antes		Después	
	N°	%	N°	%
Nunca	0	0.0	0	0.0
De vez en cuando	0	0.0	0	0.0
A menudo	15	88.0	12	71.0
Muy a menudo	2	12.0	5	29.0
Total	17	100.0	17	100.0

Fuente: Escala de estrés percibido

4.2. Docimasia de hipótesis

Tabla N° 3

Prueba de rangos de Wilcoxon antes-después, grupo experimental y grupo control

Experimental	Antes – Después
Z	-4,793
Sig. asintótica (bilateral)	,000

Control	Antes – Después
Z	-1,329
Sig. asintótica (bilateral)	,184

Fuente: Escala de estrés percibido

V.DISCUSIÓN

En la Tabla N°01, según nivel de estrés de las enfermeras que atendieron a personas con COVID-19 en establecimientos periféricos, en el grupo experimental, se observa que del total de las enfermeras participantes en el estudio, antes de la aplicación del taller presentaron a menudo estrés en un 80% y muy a menudo en un 20%; después del taller, 80% refirió nunca presento estrés y el 20% de vez en cuando, situación que demuestra la realidad problemática que presentan los profesionales de enfermería, quienes son vulnerables a presentar estrés debido a las funciones que desempeñan al proporcionar el cuidado directo a las personas. Esta situación confirma la afectación diaria que percibe cada personal sanitario, teniendo como consecuencia la amenaza directa en la calidad de vida.

Estos resultados son similares al estudio llevado a cabo por Quispe (51), quien encontró que el 75.6% del personal de salud presentan alto nivel de estrés, dentro de ellas se encontraban los profesionales de enfermería, grupo laboral que brinda su cuidado las 24 horas del día a las personas afectadas por alguna enfermedad, estando expuestas a los diferentes factores estresores que desencadenan afectación en su salud y bienestar.

Así mismo, Matos M. (52), señala en su investigación acerca de las enfermeras que laboran en un establecimiento de salud, que el nivel de estrés es medio con un total de 80%. En el contexto de pandemia COVID-19, los profesionales de enfermería demostraron respuestas que fueron generadas por el estrés que vivencian durante la interacción de las personas cuidadas, en el presente estudio se ha podido demostrar que el 100% de las enfermeras refirieron presentar estrés en frecuencia de a menudo y muy a menudo.

Se reconoce que el nivel de estrés es una condición que afecta la salud de las personas, si hacemos referencia a los profesionales de enfermería, esta situación merece una determinación precisa para poder evidenciar de forma científica la realidad en la que este equipo profesional se encuentra, más aún a la ver formado parte del equipo que se encontró en la primera línea de atención, experimentando la influencia de diversos agentes estresores que los hicieron vulnerables a

presentar episodios de estrés.

La problemática que en la presente investigación se ha identificado, permite afirmar que la frecuencia de estrés evidenciado corrobora la real situación la que se encuentran los profesionales de enfermería, no solo por su accionar en la presente quinta ola de la pandemia COVID-19, sino también por ser una constante la exposición a los agentes estresores a los que están expuestos debido a la naturaleza de su profesión que se caracteriza de la atención directa a personas con diversas necesidades para el cuidado de su salud.

En la Tabla N° 2, se evidencia que del total de enfermeras que integran el grupo control, quienes laboran en establecimientos de salud periféricos de Trujillo, el grupo control refirió presentar estrés a menudo en un 88% y el 12% muy a menudo; en la segunda observación sin haber recibido ningún estímulo del taller de musicoterapia el 71% refirió percibir estrés a menudo y el 29% muy a menudo, estos hallazgos se asemejan a los resultados reportados por Campero L. (53), quien en su estudio halló que el 37% de enfermeras padecen de estrés medio y el 33% un nivel alto.

En la presente investigación, el grupo control demuestra que los porcentajes se encuentra en frecuencia de a menudo y muy a menudo, evidencia que permite reportar como en los profesionales de enfermería existen situaciones de estrés que traen como consecuencia alteraciones en su salud física y mental, que se puede incrementar debido al insuficiente manejo del control emocional, para superar los agentes estresores a los que están expuestos.

Cabe señalar, que el estrés considerado como respuesta fisiológica del organismo ante situaciones de estrés, es una capacidad que permite a la persona poder responder ante situaciones de peligro, esta capacidad para afrontar y superar diversos eventos, cuando no es manejado oportunamente puede generar desbalance en el control emocional del ser humano, generando afectación, situación que con frecuencia se presenta entre los profesionales de enfermería relacionado, con las actividades y funciones que ejercen por la naturaleza de su disciplina.

Así mismo, Cabañas D. (54) señala en su estudio, donde determinó la prevalencia de estrés en el personal de enfermería, reportando que, ante el aumento considerable de los factores que genera estrés, como la rutina diaria, insuficiente capacitación para el manejo de emociones, escasa importancia del uso de las terapias alternativas en las labores, desencadenaría una serie de riesgos para la salud, esta situación se asemeja a lo identificado en la presente investigación donde el total de las participantes refieren presentar episodios de estrés a menudo y muy a menudo, realidad que representa una constante en los diversos entornos laborales de los servicios de salud, lo que se incrementó en el contexto de pandemia por ser al inicio un desafío sanitario debido al desconocimiento del agente causal de la COVID-19.

Los hallazgos presentados en este estudio tienen relación con los resultados de Cano B. (55), donde se evidencia que el 35.4% del personal de enfermería padece estrés medio, situación que corresponde al exceso de demanda laboral, insatisfacción de ejercicio y remuneración insuficiente, entre otros. Los factores estresores en conjunto, con la realidad sanitaria, incrementan la posibilidad de presentar estrés crónico. En este escenario particular, los hallazgos encontrados son similares a la presente investigación, lo ratifica la exposición en la que se encuentran los profesionales de enfermería en respuesta a las labores propias de su disciplina, permitiendo reconocer la necesidad de insertar alternativas de solución que permitan la disminución y control de las situaciones de tensión, que derivan de su rutina diaria en los establecimientos de salud.

Es por ello, que identificando la realidad en la que se encuentra inmerso el personal profesional de enfermería, no solo de los establecimientos intervenidos, sino en general en todos los centros de atención de salud, existe un mayor número de personal sanitario con enfermedades que son consecuencia de la exposición a diversos agentes estresores, los que generan dosis elevadas de cortisol en el organismo que se ve afectado. En la actualidad en el contexto COVID-19, cada establecimiento de salud para contrarrestar los efectos que generó la inmensa cantidad de afectados por este virus, optaron por el desarrollo de estrategias terapéuticas, como alternativas variadas que no controlaron de manera suficiente el manejo emocional en los profesionales afectados.

Es así, que los porcentajes encontrados antes del taller en los profesionales de enfermería del grupo experimental y del grupo control, demuestran que en ambos se determinó la presencia de estrés, como respuesta evidente a los desempeños que ejecutan durante sus jornadas laborales, realidad problemática de interés prioritario, una vez que ha sido determinada como evidencia científica que facilita el poder reconocer como la salud mental de los profesionales investigados se está viendo afectada y que puede ser solucionada aplicando abordajes con enfoque holístico para obtener soluciones sostenibles en beneficio de los profesionales de la salud, así ellos logren condiciones positivas en el manejo de sus emociones.

En la Tabla N° 3, según la Prueba de rangos de Wilcoxon antes y después, grupo experimental y grupo control, para determinar la efectividad de la musicoterapia en el nivel de estrés en enfermeras que atendieron a pacientes con COVID-19 de establecimientos periféricos, se evidencia que en el grupo experimental después de aplicar el estímulo referido al desarrollo del taller de musicoterapia el nivel en las enfermeras participantes disminuyó; en cambio en el grupo el nivel de estrés se mantuvo entre las frecuencias de a menudo y muy a menudo, estos resultados permiten demostrar como evidencia científica que la aplicación de esta terapia alternativa es efectiva.

Es así que la docimasia de hipótesis, que utilizó la Prueba de rangos de Wilcoxon para evaluar la efectividad de la musicoterapia en el nivel de estrés en el grupo experimental, según los resultados que se muestra, el valor $p=0.000 < 0.05$, es altamente significativa y en el grupo control, el valor $p=0.184 > 0.05$, concluyendo que la relación estadística no es significativa.

Los hallazgos en la presente investigación se asemejan a lo reportado por Idme H. (56), en su investigación al determinar la eficacia de la aplicación de la música, esta ha reducido los niveles de estrés en el grupo experimental, del nivel alto a medio, y de medio a bajo, de 64.20% a 0%, y en el nivel medio de 35% a 58.50%, respectivamente y aumento de 0 % en el nivel bajo a 41.50%, y en el grupo control sin variación significativa, por lo que se concluye que la aplicación de la música es eficaz para reducir las reacciones físicas producto del estrés.

No se han encontrado otros estudios similares al presente, pero teniendo en cuenta los hallazgos en nuestra investigación y los señalados por Idme H., se puede evidenciar que la musicoterapia genera influencia directa en la disminución de los niveles de estrés, por ello, se corrobora la utilidad de su aplicación para mejorar la calidad de vida y la salud de las personas, que siempre están expuestas a los diferentes agentes estresores propios a su cotidianidad, como es el caso peculiar referido al desempeño a los profesionales de enfermería, quienes al brindar el cuidado integral de forma continua, hacen que su desempeño laboral genere respuesta variadas propias a los agentes estresores a los que están expuestos debido a su diferentes actividades propias a sus responsabilidades ocupacionales y profesionales.

En relación a los profesionales de enfermería, la musicoterapia es importante como agente reductor de estrés y ansiedad, por ser técnica terapéutica de intervención que repercute de manera directa en el contenido emocional que poseen las personas que reciben este tipo de estímulo, vivencia que les permite desarrollar procesos sanadores traducidos en el fortalecimiento de sus capacidades de autocontrol y manejo de sentimientos y emociones, esto les facilita el desarrollo y fortalecimiento de su motivación, resiliencia y capacidad propositiva, aspectos que favorecen su salud y la integración en equipo para un buen ambiente laboral (57).

La musicoterapia, se viene empleando en las últimas décadas, con mayor énfasis debido a la evidencia científica que demuestra los buenos resultados que benefician a las personas que reciben su aplicación, a través de sesiones y talleres donde los mediadores musicoterapeutas, les enseñan mediante técnicas y estrategias que les permiten conectarse consigo mismas y con los demás, posibilitando interacciones saludables y respetuosas en respuesta al buen manejo de sus emociones, esta terapia, ayuda en el cuidado de la salud, debido al aprendizaje y práctica de técnicas de relajación, apertura a la efectividad que los ritmos y melodías favorecen por el poder sanador vibracional que la música proporciona.

En la presente investigación, se ha podido obtener la evidencia de como la música es efectiva en el control del estrés en los profesionales de enfermería participantes, en especial, los que integraron el grupo experimental en el estudio, quienes recibieron el acompañamiento y mediación del profesional especialista en el área, logrando determinarse la influencia positiva en el control emocional y manejo oportuno del estrés, en las profesionales beneficiarias de los talleres, demostrándose en la disminución de la frecuencia comparándola con los resultados obtenidos en el pre test antes de recibir el estímulo de la musicoterapia.

Todo ello, demuestra que las terapias alternativas vibratoriales como la musicoterapia son una opción de utilidad para proporcionar salud y bienestar en las personas profesionales, este efecto garantiza el desarrollo personal donde se incluyen los aspectos cognitivos, sociales e intrapersonales para reducir los niveles de estrés. Es así, que las intervenciones de terapia con música en los entornos sanitarios demuestran la efectividad de los resultados, que al ser óptimos justifican la utilidad para insertarla dentro de los protocolos de intervención en el cuidado de la salud de los profesionales del equipo de enfermería.

Las terapias alternativas, representan una corriente científica reconocida por la OMS, brindando la oportunidad para poder insertarlas de manera progresiva en los diferentes servicios de salud tanto a nivel hospitalario como comunitario, con la finalidad de ser herramientas para la promoción de la salud y la prevención de los factores de riesgo existentes entre los prestadores del servicio sanitario como en las personas que reciben el cuidado integral, la presente investigación permite afirmar que la aplicación de los talleres de musicoterapia brindan efectividad en el nivel de estrés de las profesionales de enfermería, concluyendo que favorece el cuidado de la salud personal, familiar y laboral.

VI. Conclusiones

- El nivel de estrés en las enfermeras que laboran en establecimientos periféricos, los pertenecientes al grupo experimental, antes de la aplicación del taller presentaron a menudo estrés en un 80% y muy a menudo en un 20%; después del taller, 80% refirió nunca presento estrés y el 20% de vez en cuando.
- El nivel de estrés en las enfermeras de los establecimientos periféricos que integraron el grupo control refirieron en la primera aplicación de la Escala de Estrés percibido, presentar estrés a menudo en un 88% y el 12% muy a menudo; en la segunda observación sin haber recibido ningún estímulo del taller de musicoterapia el 71% refirió percibir estrés a menudo y el 29% muy a menudo.
- Se demostró la efectividad de la musicoterapia para disminuir el nivel de estrés de las enfermeras que atendieron a personas con COVID-19, siendo la docimasia de hipótesis, que utilizó la Prueba de rangos de Wilcoxon para evaluar la efectividad de la musicoterapia en el nivel de estrés en el grupo experimental, según los resultados que se muestra, el valor $p=0.000 < 0.05$, es altamente significativa y en el grupo control, el valor $p=0.184 > 0.05$, concluyendo que la relación estadística no es significativa.

VII.Recomendaciones

- Debido a la efectividad comprobada a través del presente estudio, se debe enfatizar en los establecimientos de salud, la importancia del cuidado emocional a través de la aplicación de talleres de terapias alternativas como, la musicoterapia que beneficien la salud mental de los profesionales sanitarios.
- Realizar la socialización de los resultados obtenidos en la investigación entre el equipo de salud de los establecimientos periféricos de Trujillo que participaron del estudio desarrollado con la finalidad de difundir la efectividad de la musicoterapia y lograr la sensibilización para una mayor apertura en la realización sostenible de este tipo de talleres.
- Realizar estudios similares, donde se verifique la efectividad de la musicoterapia en el nivel de estrés y otras posibles variables propias al desempeño laboral de los profesionales de enfermería y demás integrantes del equipo de salud, no solo en los entornos asistenciales, sino también en los escenarios de docencia y gestión administrativa.

VIII.Referencias bibliográficas

1. Guíñez M. Impacto del COVID-19 (SARS-CoV-2) a Nivel Mundial, Implicancias y Medidas Preventivas en la Práctica Dental y sus Consecuencias Psicológicas en los Pacientes. [Internet]. 2020 [Consultado 18 mayo 2021]; 14(3):271-278. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v14n3/0718-381X-ijodontos-14-03-271.pdf>
2. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA. Alerta epidemiológica, incremento de casos covid-19 a nivel nacional 2022. [Internet]. Ministerio de Salud (MINSA), 2022 [citado el 17 de noviembre del 2022]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/alertas/alertas_202225_10_113322.pdf
3. Ministerio de salud. Situación actual COVID-19 Perú 2021-2022. [Internet]. 2 de enero de 2023 [citado 3 de enero de 2023];Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus311222.pdf>
4. Alegre IS. Nivel de estrés y desempeño laboral del profesional de enfermería – servicio de emergencia, Perú: Universidad María Auxiliadora; 2021. [Internet]. 38 p. [Citado 17 septiembre 2022] Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1047/ALEGRE%20PECEROS%20IVONNI%20ISABEL%20%20TRABAJO%20ACADEMICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Alfonso S, Barragán LD, Moreno MC, Villegas EK, Harrison LY, Cabrera M, Salazar J, Conzatti E, Peña M. Nivel de estrés postraumático en el personal de enfermería que rotó por el servicio COVID-19. Ciencia Latina [Internet]. 29

de mayo de 2022 [citado 5 de noviembre de 2022];6(3):878-96. Disponible en:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2264>

6. Polo L. Conocimientos, actitudes y prácticas de la medicina complementaria en usuarios adultos mayores con enfermedad crónica. EsSalud. 2018. [Internet] [Consultado 17 setiembre 2022]; Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11696/Polo_II.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Peña A. Integración de las terapias alternativas y complementarias en el Sistema Nacional de Salud. Madrid, junio 2018 [Internet]. [Consultado 25 septiembre 2021]. Disponible en:
https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/685022/pena_martinez_ana%20cristinatfg.pdf
8. Santiváñez R., Valenzuela F., Angulo Y. Uso de terapias de medicina alternativa y complementaria en la provincia de Coronel Portillo, Ucayali, Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2020 Jul [citado 2022 Nov 06]; 37(3): 510-515. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342020000300510&lng=es
9. Núñez M. Musicoterapia como intervención enfermera en el paciente con esquizofrenia. Madrid 2017. [Internet]. [Consultado 25 septiembre 2021] Disponible en:
https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680631/santander_nunez_miqueltfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y.pdf
10. Ojeda S, González A. Integración de las terapias complementarias por enfermería para los trabajadores de salud en el contexto de pandemia: Seguir humanizándonos. Alta complejidad en red Hospital El Cruce. Volumen 14:1.

[Internet] 2021 [Citado 6 noviembre 2022]; Disponible en:
<https://repositorio.hospitalelcruce.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/1137/poster%20jornada%202021.pptx.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Loyola C., Medeiros Á., Brito C., Mesquita S., Bezerra E. El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: una revisión narrativa de la literatura. *Enferm. glob.* [Internet]. 2021 [citado 2022 Sep 21] ; 20(63): 502-543. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000300016&lng=es
12. Izaguirre M. La pandemia COVID-19 y la salud global desde la perspectiva de la bioética crítica. *An. Fac. med.* [Internet]. 2020 Oct [citado 2022 Sep 20]; 81(4): 453-457. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832020000400453&lng=es
13. Herrera D., Coria G., Muñoz D., Graillet O., Aranda G., Rojas F., Hernández E., Ismail N., Impacto del estrés psicosocial en la salud, *Eneurobiología* 8(17):220617, [Internet] 2017 [Consultado 5 noviembre 2022]; Disponible en:
[https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/Herrera-Covarrubias-8\(17\)220617.pdf](https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/Herrera-Covarrubias-8(17)220617.pdf)
14. Muñoz S., Molina D., Ochoa R., Sánchez O., Esquivel J. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediatr Méx* 2020; 41 (Supl 1):S127-S136. [Internet] 2020 [Consultado 18 Mayo 2021]; Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>
15. Paima R., Luján M, Corcuera R., Chambergo D. y col. Prevalencia de estrés relacionado con el trabajo y factores asociados en personal de la Marina de Guerra del Perú. *Med Int Méx.* 2019 noviembre, diciembre;35(6):835-844.

[Internet] 2020 [Consultado 18 Mayo 2021]; Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2019/mim196b.pdf>

16. Monterrosa A., Dávila R., Mejía A., Contreras J., Mercado M, Flores C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. [Internet] 2020 [Consultado 18 Mayo 2021]; Volumen 23(2):1-19. Disponible en:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>

17. Ferreira V., Yuri T., Pereira A., Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil, 2020;20(2):312-333. [Internet] 2020 [Consultado 18 Mayo 2021]; Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v20n2/1727-8120-hmc-20-02-312.pdf>

18. García J., Gómez J., Pereira J., Rivera J., Murillo A., Martínez J. Y Ruiz C. Impacto Del Sars-Cov-2 (Covid-19) En la Salud mental de Los profesionales sanitarios: Una Revisión Sistemática. [Internet] 2020 [Consultado 18 Mayo 2021]; Volumen (94): 1-20. Disponible en:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-192981>

19. Brito J., Juárez A., Nava M., Castillo J., Brito E. Factores psicosociales, estrés psicológico y burnout en enfermería: un modelo de trayectorias. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2019 Jun [citado 2022 Sep 02] ; 16(2):138-148. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000200138&lng=es

20. Acosta J, Iglesias S. Salud mental en trabajadores expuesto a Covid-19. [Internet] 2020 [Consultado 10 Agosto 2021]; Volumen:83(3):212-213 Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v83n3/0034-8597-rnp-83>

[03-212.pdf](#)

21. Bordignon M., Monteiro M., Problemas de salud entre profesionales de enfermería y factores relacionados. [Internet] 2020 [Consultado 10 Agosto 2021]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eq/v17n51/1695-6141-eg-17-51-435.pdf>

 22. Vargas A., Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. [Internet] 2020 [Consultado 10 Agosto 2021]; Volumen: 83(1):51-56 Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v83n1/1609-7394-rnp-83-01-51.pdf>

 23. Becerra T. Estrés laboral y calidad de vida en tiempos de Pandemia endocentes de escuelas con quintil 1– Cajamarca. [Internet] 2020 [Consultado 10 Agosto 2021]; Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1388/Becerra%2C%20T.%20Y.%20%282020%29.%20Estres%20laboral%20y%20calidad%20de%20vida%20en%20tiempos%20de%20pandemia%20en%20docentes%20de.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

 24. Oneca Carreras N. Musicoterapia: fundamentos, aspectos prácticos y aplicación a niños hospitalizados. España: Universidad de Navarra, 2016. [Citado 30 agosto 2022]. 61 p. Disponible en: <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/39653/1/Noelia%20Oneca.pdf>

 25. Carrasco J, González I, Cañizares AB. Beneficios de la musicoterapia como opción integrativa en el tratamiento oncológico. Psicooncología [Internet]. 2020 [Citado 30 agosto 2022]; 17(2):1-21. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/68812/456445655445>
- [8](#)

26. Jiménez Vargas A. Influencia de la musicoterapia para el manejo de ansiedad en pacientes pediátricos atendidos en una clínica de estomatología. Perú: Universidad señor de Sipán, 2016. [Citado 07 octubre 2021]. 74p. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/138/INFLUENCIA%20DE%20LA%20MUSICOTERAPIA%20PARA%20EL%20MANEJO%20DE%20ANSIEDAD%20EN%20PACIENTES%20PEDI%C3%81TRICOS%20ATENDIDOS%20EN%20LA%20CL%C3%8DNICA%20DE%20ESTOMATOLOG%C3%8DA%20DE%20LA%20UNIVERSIDAD%20SE%C3%91OR%20DE%20SIP%C3%81N%2C%202016..pdf?sequence=1&isAllowed=y.pdf>
27. Fernández L. Efecto de la musicoterapia en la reducción de la ansiedad dental en niños. Perú: Universidad de Chiclayo, 2019. [Citado 07 octubre 2021]. 65 p. Disponible en:
http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/454/1/T044_45232935_T-OK.pdf
28. Guadalupe B. Exploración Acerca de los Beneficios de la Musicoterapia en Niños con Trastorno del Espectro Autista. Argentina: Pontificia Universidad Católica Argentina, 2020. [Citado 19 diciembre 2021]. 67 p. Disponible en:
<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/12398/1/exploracion-beneficios-musicoterapia.pdf>
29. Díez Canseco MR. Uso de la música en el ámbito del tratamiento y prevención de la salud mental en adultos mayores en Lima Metropolitana. Perú: Pontificia universidad católica del Perú, 2020. [Citado 19 diciembre 2021]. 105 p. Disponible en:
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
30. Huancapaza Mamani P, Mamani Mamani JR. La musicoterapia para mejorar el área emocional de los estudiantes del instituto de educación superior

pedagógico público de Juliaca. Perú: Escuela superior de formación artística pública de Juliaca, 2019. [Citado 19 diciembre 2021]. 115 p. Disponible en: https://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/711849/1/Huancapaza_Mamani_P_y_Mamani_Mamani_J.pdf

31. Bonfill E, Lleixa M, Sáez F, Romaguera S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. Index Enferm [Internet]. 2010 Dic [citado 2022 Sep 21]; 19(4): 279-282. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010&lng=es
32. Gallegos KM, Callasca KL. Aplicación del modelo de Callista Roy para la formación de la identidad profesional en las estudiantes de segundo año de enfermería. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. [Citado 19 diciembre 2021]. 94 p. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8098/ENgabakm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Guillen DS, López NV. Aplicación del modelo de adaptación de Callista Roy en la disminución del estrés en enfermeras de emergencia, HNCASE ESSALUD, Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020. [Internet]. 116 p. [Consultado 19 diciembre 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11973/SEguapds%26lopanv.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. PochBlasco S, Importancia de la musicoterapia en el área emocional del ser humano. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado [Internet]. 2001; (42):91-113. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27404208>
35. Zárata P, Díaz V. Aplicaciones de la musicoterapia en la medicina. Rev. méd. Chile [Internet]. 2001 Feb [citado 2022 Sep 26] ; 129(2): 219-223. Disponible

en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872001000200015&lng=es.

<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872001000200015>

36. Arbelo JC. Musicoterapia como intervención de enfermería en pacientes oncológicos, España: Universidad de La Laguna; 2019. [Internet] 41 p. [Consultado 04 noviembre 2022]; Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/16645/Musicoterapia%20como%20intervencion%20de%20enfermeria%20en%20oncologia%20infantil.pdf?sequence=1>
37. Pascual R. Musicoterapia. Aula Mentor. [Internet] 2017. [Citado 17 setiembre 2022]; (17): 9-14. Disponible en: http://descargas.pntic.mec.es/mentor/visitas/inicio_musicoterapia.pdf
38. Orozco M. Estrés laboral del personal de enfermería del servicio de emergencias relacionados con el Covid-19 del Hospital IESS del quito sur. Ecuador: universidad Técnica del Norte; 2022. [Citado 05 noviembre 2022]. 106 p. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12155/2/PG%201072%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
39. Yugán AD. Afrontamiento emocional en el estrés por cuidado de enfermería a pacientes con COVID-19. Hospital General Puyo. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2020. [Citado 31 mayo 2021]. 70 p. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7469/1/8.-TESIS%20Alex%20Dar%c3%ado%20Yung%c3%a1n%20Gunsha-ENF.pdf>
40. Sánchez YP, Fernandez RM. Nivel de estrés laboral de las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Santa María Cutervo, Perú: Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo; 2021. [Internet]. [Citado 23 Setiembre 2022]. 45p. Disponible

en:

[https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9863/S%C3%A1nchez Pedraza Yina Paola y Fern%C3%A1ndez Estela Roxana Mariluz.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9863/S%C3%A1nchez_Pedraza_Yina_Paola_y_Fern%C3%A1ndez_Estela_Roxana_Mariluz.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

41. Camiloaga ME. Estrés y afrontamiento en enfermeras del servicio de emergencia covid-19, hospital marino molina scippa de comas, lima. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2020. [Internet]. 60 p. [Citado 10 agosto 2021]. Disponible

en:

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/688/1/Maria%20Estela%20Camiloaga%20Vargas.pdf>

42. Calderón H. Estrés y satisfacción laboral de las enfermeras en pandemia Covid-19 en Hospital Público, Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2022. [Internet]. 55 p. [Citado 05 noviembre 2022]. Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/19389/2E%20713.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

43. Reátegui M. Estrés laboral y el cuidado de enfermería al paciente oncológico en pandemia COVID 19 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2022. [Internet]. 61 p. [Citado 27 de octubre del 2022]. Disponible

en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/19928/2E%20725.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

44. Valdez YC, Marentes RA, Correa SE, Hernández RI, Enríquez ID, Quintana MO. Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento utilizadas por estudiantes de la licenciatura en Enfermería. Enf Global [Internet]. 1 de enero de 2022 [citado 1 de setiembre de 2022];21(1):248-70. Disponible en:

<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/441711>

45. Salgado AF, Rodríguez AM. Experiencia de Musicoterapia Comunitaria en Mujeres con un Embarazo en Conflicto en Tiempos de Covid. ECOS [Internet].

30 de junio de 2022 [citado 1 de setiembre de 2022]; 7:022. Disponible en:
<https://revistas.unlp.edu.ar/ECOS/article/view/13992>

46. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la investigación. [Internet] 2020 [Consultado 11 noviembre 2022]; 6 Edición. Disponible en:
https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_roberto_hernandez_sampieri.pdf
47. Torres M, Vega E, Vinalay I, Arenas G, Rodríguez E. Validación psicométrica de escalas PSS-14, AFA-R, HDRS, CES-D, EV en puérperas mexicanas con y sin preeclampsia. Enferm. univ. [Internet]. 12 de abril de 2018 [citado 2 setiembre de 2022];12(3). Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/130>
48. Maldonado WI. Cumplimiento de principios éticos en tesis de pregrado de médicos colegiados región Lambayeque. Perú; 2018. [Internet]. 62 p. [Citado 19 Setiembre 2022]. Disponible en:
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4023/1/TM_MaldonadoGomezWinston.pdf
49. Luna F, Legonía SM. Nivel de conocimiento y aplicación del código ética y deontología en el ejercicio profesional de enfermería del hospital II-2 Tarapoto, febrero-julio. Perú: Universidad Nacional de San Martín- Tarapoto; 2018. [Internet]. 79 p. [Consultado 02 setiembre 2022]; Disponible en:
<https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3084/ENFERMERIA%20%20Fiorella%20Luna%20Lazo%20%26%20Sandy%20Madelaine%20Legon%C3%ADa%20Shapiama.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Castañeda MA. Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras para la profesión de enfermería. Medigraphic. [Internet]. 2017. [Citado 02

setiembre 2022]; 25(2):83-4. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim2017/eim172b.pdf>

51. Quispe Y. Nivel de estrés y desempeño laboral de los profesionales de salud del centro de salud el bosque, la victoria, Chiclayo. Perú: Universidad Señor de Sipan, 2018. [Internet]. [Consultado 14 diciembre 2022] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6475/Quispe%20Delgado%20Yordane.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Las%20conclusiones%20fueron%3A%20El%2058.1,y%20bueno%20en%20el%2051.6%25>.
52. Matos M. Nivel de estrés laboral en enfermeras del servicio de emergencia del hospital de ventanilla. Perú: Universidad Privada del Norte, 2021. [Internet]. [Consultado 14 diciembre 2022] Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/28547/Matos%20Poma%20Melina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
53. Campero L., De Montis J., Gonzalez R. Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo. Argentina: Universidad Nacional de Cuyo, 2016. [Internet]. [Consultado 14 diciembre 2022] Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5761/campero-lourdes.pdf
54. Cabañas D. Prevalencia de Estrés en el personal de enfermería. Argentina: Universidad Nacional de Córdoba, 2016. [Internet]. [Consultado 15 diciembre 2022] Disponible en: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/caba%C3%B1a-delia-unico.pdf>
55. Cano B. Factores de estrés laboral en profesionales de enfermería del hospital nacional de Huehuetenango Jorge Vides molina. Guatemala: Universidad Rafael Landivar 2016. [Internet]. [Consultado 16 diciembre 2022] Disponible

en:<http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2015/05/43/Cano-Betzaida.pdf>

56. Idme H. Eficacia de la música en la reducción del estrés académico en estudiantes de secundaria, Hunter-Arequipa. Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2018. [Internet] 2018 [Consultado 14 Diciembre 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37786/idme_mh.pdf?sequence=1
57. Snyder M. y Lindquist R. Terapias complementarias y alternativas en enfermería. Manual Moderno. [Internet]. [Citado 16 de diciembre 2022]; 6ta edición. Disponible en: https://zoe.gnomio.com/pluginfile.php/3271/mod_resource/content/2/Terapias%20Complementarias%20y%20Alternativas%20en%20Enfermeria.pdf

ANEXO 1

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA	INDICADOR	CATEGORIA	ÍNDICE
DEPENDIENTE NIVEL DE ESTRÉS	El nivel de estrés que presentan las enfermeras se determinará a través de la Escala de Estrés Percibido (PSS-14)	CUALITATIVA ORDINAL	NIVEL DE ESTRÉS/ ESCALA DE PERCEPCION DE ESTRÉS (PSS-14)	Casi nunca o nunca está estresado De vez en cuando está estresado A menudo está estresado Muy a menudo está estresado	Casi nunca o nunca está estresado 0-7 De vez en cuando está estresado 8-14 A menudo está estresado 15-21 Muy a menudo está estresado 22-28
INDEPENDIENTE MUSICOTERAPIA	Es la terapia musical utilizada y medida a través de taller	CUALITATIVA ORDINAL	MUSICOTERAPIA/ ENCUESTA	Taller 1 Taller 2 Taller 3 Taller 4 Taller 5 Taller 6	SI/NO

ANEXO 2

Solicita: Autorización de Proyecto de Tesis

Dr. Anibal Morillo Arqueros

Director Ejecutivo de La Red de Salud Trujillo

Con atención a la oficina de capacitación

Principe Mezarina, Amelys Xiarita, con DNI 70071194, con e-mail apincipem1@upao.edu.pe y Velásquez Tarrillo, Synthia Stephanny, con DNI 70659263, con e-mail svelasquez2@upao.edu.pe, Bachilleres en Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, ante usted nos presentamos y exponemos:

Que por motivo de tener como población de estudio a las enfermeras que laboran en establecimientos de salud periféricos de Trujillo como: Los Jardines, San Martín de Porres- Trujillo, Aranjuez y Alto Trujillo, solicitamos nos autorice realizar el proyecto de tesis: “Efectividad de la musicoterapia en nivel de estrés de enfermeras que atendieron a personas con COVID-19. establecimientos de salud periféricos. Trujillo, 2022”, que consiste en la aplicación de un cuestionario a todo el grupo mencionado, además de desarrollar los Talleres de Musicoterapia.

Es justicia que esperamos alcanzar.

Trujillo, 29 de noviembre del 2022

Amelys Xiarita Principe Mezarina

Bachiller en Enfermería

Synthia Stephanny Velasquez Tarrillo

Bachiller en Enfermería

ANEXO 3

AUTORIZACIÓN DE RED DE SALUD TRUJILLO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

 <p>GERENCIA REGIONAL DE SALUD RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO</p> <p>GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD</p>	 <p>BICENTENARIO PERU LA LIBERTAD 2020</p>	
<p><i>"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"</i></p>		
<p>CONSTANCIA</p>		
<p><u>AUTORIZACION PARA LA PARA APLICACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION</u></p>		
<p>EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA JEFE DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INNOVACION E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:</p>		
<p><u>HACEN CONSTAR</u></p>		
<p>Qué; mediante hoja de tramite N°17422-22, a las Srtas. AMELYS XIARITA PRINCIPE MEZARINA CON N° DNI :70071194, SYNTHIA STEPHANNY VELASQUEZ TARRILLO CON N° DNI:70659263; alumnas de la Escuela de pregrado de Enfermería UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO; solicita autorización para que aplique el proyecto de investigación titulado "EFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN NIVEL DE ESTRÉS DE ENFERMERAS QUE ATENDIERON A PERSONAS CON COVID-19 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PERIFERICOS.TRUJILLO,2022". En amparo a la constancia emitida por la asesora de la Universidad Antenor Orrego. El Comité de Investigación de la Red Trujillo APRUEBA y AUTORIZA su ejecución en el CS ALTO TRUJILLO,CS LOS JARDINES,CS SAN MARTIN DE PORRES-TRUJILLO Y CS ARANJUEZ de la micro red de Trujillo.</p>		
<p>Se expide la presente constancia a solicitud a las interesadas para fines académicos; con el compromiso de aplicar el proyecto se aplique las exigencias éticas y previo consentimiento informado; los Jefe de los C.S. ALTO TRUJILLO,C.S. LOS JARDINES,C.S. SAN MARTIN DE PORRES-TRUJILLO Y C.S. ARANJUEZ de la micro red de Trujillo, brindar las facilidades para aplicar el proyecto de investigación y el investigador, alcanzar a los correos electrónicos bdavalosalvarado@gmail.com, red.investigacion2022@gmail.com. El Proyecto de investigación y el Informe de los resultados de la investigación para su socialización correspondiente.</p>		
<p>LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "</p>		
<p>TRUJILLO, 01 DE DICIEMBRE DEL 2022</p>		
		
<p><i>"Justicia por la Prosperidad"</i></p> <p>Esquina de las Turquesas N° 390 y las Gemas N° 380 - Urb. Santa Inés, teléfonos:- Telefax: 293955 (Administración) Pag. Webb: www.utes6trujillo.com.pe</p>		

AFICHE INFORMATIVO

TALLER DE MUSICOTERAPIA

MELODÍAS Y RITMOS QUE SANAN CUERPO Y MENTE



A CARGO DE BACHILLERES EN ENFERMERÍA:

PRINCIPE MEZARINA, AMELYS

VELASQUEZ TARRILLO, STEPHANNY

ESPECIALISTA EN MUSICOTERAPIA:

QUISPE CÁRDENAS, ALBERTO

CRONOGRAMA

1° y 2° TALLER: 3 DICIEMBRE, DE 12 y 2 pm

3° y 4° TALLER: 6 DICIEMBRE, DE 12 y 2 pm

5° y 6° TALLER: 10 DICIEMBRE, DE 12 y 2 pm

ADEMÁS DE:

➤ **DEGUSTAR
APERITIVOS**

**ACTIVIDAD
GRATUITA**

ANEXO 5

Consentimiento informado de las Enfermeras en los Establecimientos de salud periféricos. Trujillo, 2022

Mediante el presente documento, yo (nombres y apellidos completos), identificado con Documento Nacional de Identidad/ Carné de extranjería N°, en mi condición de enfermera que labora en el, expreso mi consentimiento informado para realizar el estudio solicitado voluntariamente.

Asimismo, tengo conocimiento sobre la investigación y metodología que nos será aplicada, teniendo en cuenta los principios éticos y morales.

Suscribo el presente consentimiento informado, en la ciudad de Trujillo, a los días del mes de del año 2022.

Firma

DNI/ C.E.N° _____

ANEXO 6

ESCALA DE PERCEPCIÓN DE ESTRÉS PSS-14

Versión española (2.0) de la escala de percepción de estrés (PSS) de Cohen S., Kamarck T., & Mermelstein R., (1983), adaptada en el año 2015 por el Dr. Eduardo Remor, consta de 14 ítems. Los puntos de corte fueron consensuados por el grupo de investigación: de 0-14, casi nunca o nunca está estresado; de 15-28, de vez en cuando está estresado; de 29-42, a menudo está estresado; de 43-56, muy a menudo está estresado. El nivel de confiabilidad fue de 0.718% considerado como aceptable, la validez del estudio fue de 96.42%.

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el último mes. En cada caso, por favor indique con una "X" como usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con					

qué frecuencia ha sentido

que no podía afrontar todas 0 1 2 3 4

las cosas que tenía que

hacer?

6. En el último mes, ¿con

qué frecuencia ha estado

enfadado porque las cosas 0 1 2 3 4

que le han ocurrido estaban

fuera de su control?

7. En el último mes, ¿con

qué frecuencia ha sentido

que las dificultades se acumulan 0 1 2 3 4

tanto que no puede superarlas?

ANEXO 7

SILABO DEL TALLER DE MUSICOTERAPIA

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Nombre del Taller: MUSICOTERAPIA

1.2. Año Lectivo: 2022

1.3. Horarios: 12:00 pm y 2:00 pm

1.4. Facilitador: Alberto Quispe Cárdenas

2. SUMILLA

El Taller de Musicoterapia se propone dar a conocer esta disciplina para medical que analiza los efectos del sonido sobre el ser humano en diferentes estados de estrés y ansiedad, sus numerosas aplicaciones incluyen el desarrollo personal en todos sus aspectos armonizando la comunicación inter e intrapersonal, estimula y refuerza las expresiones creativas, reequilibra las energías psicofísicas tornando contacto con las emociones mejorando nuestro nivel de vida. Se impartirá los conocimientos más importantes teóricos y prácticos de los alcances de esta disciplina abarcando el tratamiento de los siguientes temas: Origen y definición, evolución de la música desde las antiguas civilizaciones hasta las escuelas contemporáneas más importantes, así como desarrollo de la improvisación sobre tres técnicas propias de la Musicoterapia:

1. Improvisación libre (simple que no demanda conocimientos musicales) a través de instrumentos y de la voz.
2. Sesiones auditivas de extractos musicales seleccionados.
3. Actividades artísticas (movimientos de danza, canto coral, recitación de poemas e historias) con fondo musicales.

El Taller de Musicoterapia incluye técnicas de respiración, meditación, trabajo muscular y relajamiento.

3. OBJETIVOS

Al término del Taller el participante:

3.1 Habrá adquirido conocimientos de uso y aplicación de la Musicoterapia.

3.2 Estará a su alcance técnicas terapéuticas y podrá desenvolverse con propiedad.

3.3 Podrá estar en condiciones de analizar y describir en forma general los alcances terapéuticos de la Musicoterapia.

4. METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE ENSEÑANZA

Se aplicará el Método activo permitiendo la participación sensorial, relacional y afectiva a través de la música favoreciendo la expresión creativa individual y de grupo definiendo en cada caso una intervención y una pedagogía específica.

Habrán prácticas auditivas e instrumentales para conocer los diferentes sonidos y cualidades sonoras más importantes. Se buscará la participación individual y grupal los cuales expondrán un tema del Silabo en el desarrollo del mismo.

5. PROGRAMA DEL CURSO

5.1 Introducción a la Musicoterapia, diferencias con otras corrientes, áreas de aplicación actual.

5.2 Técnicas y ejercicios básicos.

5.3 Sesiones de música receptiva.

5.4 Creatividad e Identidad sonora.

5.5 Comunicación instrumental y vocal.

5.6 Material del Musicoterapeuta.

5.7 Dinámica de Grupo.

6. PROPUESTA PEDAGÓGICA DE LA MUSICOTERAPIA EN EL ÁREA COVID

6.1 ANALISIS DEL ENTORNO

En la actualidad ante el desarrollo de la tecnología se ha creado una realidad aislante entre la sociedad y que se expande al nivel laboral y familiar perjudicando el desarrollo de la comunicación, atención y prevención en todos los aspectos de nuestra realidad, convivencia diaria y nuestro entorno.

Como consecuencia también de la pandemia originada últimamente por el COVID-19 ha quedado muchas secuelas en el sistema inmunitario y sobre todo en el personal que labora en las áreas de enfermería donde se ha detectado en forma creciente el estrés causando sentimientos de temor, enojo, tristeza, frustración, falta de concentración, cambios en el comportamiento y el apetito incluyendo una disminución de la energía personal y de su interés, aumentando el consumo de drogas, alcohol y tabaco.

El MINSA recomienda en este sentido hacer ejercicios de respiración y meditación. Por lo cual se considera que el uso y práctica de la MUSICOTERAPIA contribuirá por sus particularidades y cualidades de asimilación, percepción en contacto con el ritmo y la melodía donde producirá efectos saludables en las emociones y la fisiología como ayuda para contrarrestar el estrés en las enfermeras que laboran en el área COVID-19.

6.2 JUSTIFICACIÓN DEL USO DE LA MUSICOTERAPIA

La aplicación de la MUSICOTERAPIA (sonido – música – movimiento) pretende desarrollar alternativas terapéuticas contra el estrés en el área de enfermería COVID-19 reconociendo que es un recurso innovador que no deja secuelas por utilizar elementos de naturaleza como la respiración, el movimiento, el sonido y la música principalmente.

Constituye una intervención especial a través de la cual se puede reforzar la relación de las enfermeras con el paciente mejorando su labor cotidiana sin miedos, ni estrés y esta relación se extiende también entre personal de enfermería y sus familias. Esta particularidad del uso de la MUSICOTERAPIA favorece en distintas facetas a la personalidad que convierte a la práctica de la MUSICOTERAPIA en una gran fuerza psicológica y terapéutica.

En 1996, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su informe “El ejercicio de la Enfermería promueve que los profesionales en enfermería han de estar preparados para guiar a sus pacientes en el proceso de elegir los diferentes métodos complementarios y que en su formación las enfermeras deben estar capacitadas para entender los diferentes métodos y terapias”.

En este proceso de aprendizaje y práctica la enfermera “Crece” y busca soluciones junto a su entorno cercano y el usuario del servicio de salud y su familia. La OMS reconoce la MUSICOTERAPIA como un tratamiento que aporta beneficio al binomio salud-enfermedad, teniendo en cuenta además que se trata de instrumento de cuidados muy económico y carente de efectos secundarios.

En musicoterapia el uso del sonido es importante y este puede ser musical y no musical, es decir que el sonido musical está determinado por las vibraciones sonoras que percibimos a través de nuestro sistema auditivo y

que inmediata mamente consideramos como agradable al oído, estos sonidos también pueden ser producidos no solo por instrumentos musicales sino por la misma naturaleza, como por los sonidos del mar, el canto de las aves y otros.

El uso de la voz humana, la entonación adecuada de canciones por sencillas que estas fueran tendrá un valor de suma importancia en la utilización de recursos para las sesiones de musicoterapia. Los sonidos no musicales son aquellos que pueden ser consideradas como sonidos totalmente distintos a los musicales propiamente dichos, estos sonidos se producen frecuentemente por el encuentro de dos cuerpos o más, ejemplo pueden ser la caída de agua de una catarata, la caída de libro o un llavero, el sonido del cerrar de puertas, la bocina de un auto o las notas musicales repetidas constantemente en la misma tonalidad, intensidad y acorde.

Musicoterapia también significa movimiento, danza y expresión corporal y representan una actitud de vida y del comportamiento humano que se expresa a través de sus emociones y que está íntimamente ligada al ritmo respondiendo a los sentimientos estados de ánimo y todo lo que ha percibido, escuchado la proyección y aspiraciones de lo que quisiera alcanzar.

El uso del sonido conjuntamente con la música constituye los mediadores principales en la relación entre el estudiante, el participante en musicoterapia y el que dirige la sesión, esta aproximación es global poniendo en práctica todas nuestras facultades físicas, emocionales e intelectuales potencializando nuestra sensorialidad y afectividad.

6.3 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

A través del Taller de Musicoterapia se propone dar a conocer esta disciplina que analiza los efectos del sonido sobre el ser humano, sus numerosas aplicaciones incluyen el desarrollo personal en todos sus aspectos armonizando la comunicación Ínter e intrapersonal, estimula y refuerza las expresiones creativas, reequilibra las energías psicofísicas tomando contacto con las emociones mejorando nuestro nivel de vida.

Se impartirá los conocimientos más importantes teóricos y prácticos de los alcances de esta disciplina abarcando el tratamiento de los siguientes temas: Origen y definición, evolución de la música desde las antiguas civilizaciones hasta las escuelas contemporáneas más importantes, actividades de improvisación principalmente sobre tres técnicas propias de la Musicoterapia:

1. Improvisación libre (simple que no demanda de conocimientos musicales), a través de instrumentos de música y de la voz.
2. Sesiones auditivas de extractos musicales.
3. Actividades artísticas (movimientos dancísticos, canto coral, recitación de poemas e historias) con fondo musical.

El Taller de Musicoterapia incluye técnicas de respiración, meditación, trabajo muscular y relajamiento, reforzamiento del aprendizaje y de la atención, construcción de instrumentos de música simples a partir de materiales de reciclaje, canciones y temas sobre la paz, perspectivas de desarrollo y aplicación. La musicoterapia puede desarrollar e incrementar la capacidad de audición y atención entre los participantes desarrollando un contacto con su ser interior espiritual permitiendo la comunicación, la comprensión en las relaciones con las demás personas que le rodean en sus diversas actividades cotidianas.

Los estímulos sonoros que recibe nuestro cerebro a través de nuestro

sistema de percepción llegan primero al tálamo antes que, a nuestro sistema cerebral, estimulando el hipocampo e incidiendo en el aprendizaje y la memoria. Para que la sesión de musicoterapia tenga éxito es indispensable participar conscientemente experimentar y escuchar con atención, voluntad en los movimiento y ejercicios y en forma adecuada de acuerdo a las características del participante, es recomendable no empezar una sesión abruptamente sería mejor iniciar una previa sensibilización mediante la voz y los ejercicios de respiración.

Se aplicará el Método Activo permitiendo la participación sensorial, relacional y afectiva a través de la música favoreciendo la expresión creativa individual y de grupo definiendo en cada caso una intervención y una pedagogía específica. Habrá prácticas auditivas e instrumentales para conocer los diferentes sonidos y cualidades musicales más importantes, se escuchará música de Vivaldi, Mozart, Bach, Beethoven entre otros músicos clásicos, también se incluirá música popular y contemporánea de acuerdo a los gustos y preferencias del participante.

7. ESTRUCTURA DEL TRABAJO DE MUSICOTERAPIA, QUEDA

ORGANIZADO EN 2 TALLERES DE LA SIGUIENTE MANERA

7.1 I TALLER

Objetivo

Se impartirá los Fundamentos teóricos de la Musicoterapia, el origen, historia y evolución, los Beneficios de la Musicoterapia y la aparición de las primeras escuelas en Europa, Estados Unidos y América Latina.

Tema

Improvisación instrumental, identidad Sonora (ISO) y sesiones auditivas.

7.2 II TALLER

Objetivo

Se conocerá los aspectos prácticos del trabajo en Musicoterapia, el cuestionario musicoterapéutico y la historia personal y familiar. Diversas técnicas de respiración, expresión corporal, recursos sonoros y meditación.

Tema

Sonidos de la naturaleza, sonido musical y no musical. Comunicación sonora. Practicas con instrumentos. Se realizarán Sesiones de música auditiva, relajantes y estimulantes. Se conocerá las Obras de Los grandes compositores y su uso terapéutico.

8. BIBLIOGRAFÍA

- Edgar Willems " Las bases psicológicas de la Educación Musical "
- B. Thayer Gastón " Tratado de Musicoterapia "
- Aaron Copland ' Cómo escuchar la Música "
- Rolando Benenzon " La Musicoterapia "
- David Hargreaves "Creatividad, personalidad y desarrollo Musical"
- Forrest Slaughter "Enfoques para el empleo de la Musicoterapia"

Trujillo, 26 noviembre 2022.

Alberto Quispe Cárdenas.

Facilitador.

EJECUCIÓN DE TALLERES DE MUSICOTERAPIA

CENTRO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES- TRUJILLO. Fecha de ejecución 03/12/2022





CENTRO DE SALUD LOS JARDINES.

Fecha de ejecución 06/12/2022





CENTRO DE SALUD ARANJUEZ.

Fecha de ejecución 10/12/2022





Anexo 8

ESCALA DE PERCEPCIÓN DE ESTRÉS PSS-14

Versión española (2.0) de la escala de percepción de estrés (PSS) de Cohen S., Kamarck T., & Mermelstein R., (1983), adaptada en el año 2015 por el Dr. Eduardo Remor, consta de 14 ítems. Los puntos de corte fueron consensuados por el grupo de investigación: de 0-14, casi nunca o nunca está estresado; de 15-28, de vez en cuando está estresado; de 29-42, a menudo está estresado; de 43-56, muy a menudo está estresado. El nivel de confiabilidad fue de 0.718% considerado como aceptable, la validez del estudio fue de 96.42%.

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el último mes. En cada caso, por favor indique con una "X" como usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4

5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?

0 1 2 3 4

6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?

0 1 2 3 4

7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?

ANEXO 9

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO

Alfa de Cronbach	N° de elementos	EL INSTRUMENTO ES CONFIABLE
0.896	7	

Estadísticas de total de elemento

Ítems	Media de escala si el elemento ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	de Correlación de el total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	11.4000	16.933	0.614	0.893
p2	11.3000	14.456	0.834	0.865
p7	11.9000	17.656	0.817	0.871
p14	11.6000	16.489	0.677	0.885
p4	11.7000	18.233	0.798	0.876
p8	11.7000	18.233	0.607	0.891
p11	11.4000	18.044	0.695	0.882

VALIDEZ MEDIANTE LA CORRELACIÓN DE PEARSON

Correlación de Pearson 0.809**

ES ALTAMENTE SIGNIFICATIVO

Sig. (bilateral) 0.005

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El instrumento es válido con 7 ítems

Fuente: Resultados obtenidos por las investigadoras, 2022