



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Musicoterapia y su relación con la ansiedad en pacientes con tratamiento de  
hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería en Nefrología

**Presentado por:**

**Autora:** Candia Huatuco, Erika Cristina


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0007-5062-1963>

**Asesor:** Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

**Lima – Perú**

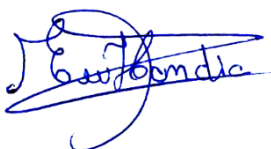
**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

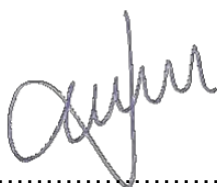
Yo, **Erika Cristina Candia Huatuco**, egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Nefrología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "MUSICOTERAPIA Y SU RELACION CON LA ANSIEDAD EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN TACNA, 2025" Asesorado por el docente: **MG. Mori Castro Jaime Alberto** DNI 07537045 ORCID **0000-0003-2570-0401** tiene un índice de similitud de (10) (diez) % con código OID: 14912:467867876 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor  
 Erika Cristina Candia Huatuco  
 DNI: 42272061



.....  
 Firma  
 MG. Jaime Alberto Mori Castro  
 DNI: 07537045

Lima, 20 de Junio del 2025

**DEDICATORIA:**

El presente trabajo va dedicado a Dios por ser mi roca, mi fortaleza y mi luz en esta etapa de mi vida. Por bendecirme con el don de ayuda al prójimo a través de mi profesión que cada día me apasiona más. A mi esposo William por ayudarme a cumplir mis objetivos como persona y profesional. Por su amor incondicional, comprensión y paciencia en todo este proceso de aprendizaje. A mi asesor Mg. Jaime Mori Castro, por su apoyo incesante, por sus consejos y ser guía en este proyecto tan importante para mi vida académica.

**AGRADECIMIENTO:**

A la Universidad Norbert Wiener por brindarme la oportunidad de hacer realidad un logro más de seguir creciendo profesionalmente en esta etapa de post grado. A todos los docentes por sus enseñanzas y cátedras necesarias para ampliar mis conocimientos para el buen actuar de mi profesión, me llevo lo mejor de cada uno. A mi asesor Mg. Mori Castro Jaime Alberto por su guía y apoyo en la elaboración de mi tesis.

**ASESOR: MG. MORI CASTRO Jaime Alberto**

**JURADO**

**Presidente:** Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth

**Secretario:** Mg. Mocarro Aguilar, María Rosario

**Vocal:** Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

## ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA	08
1.1.	Planteamiento del problema	08
1.2.	Formulación del problema	12
1.2.1.	Problema general	12
1.2.2.	Problemas específicos	12
1.3.	Objetivos de la investigación	12
1.3.1.	Objetivo general	12
1.3.2.	Objetivos específicos	13
1.4.	Justificación de la investigación	13
1.4.1.	Teórica	13
1.4.2.	Metodológica	13
1.4.3.	Práctica	14
1.5.	Delimitaciones de la investigación	14
1.5.1.	Temporal	14
1.5.2.	Espacial	14
1.5.3.	Recursos	14
2.	MARCO TEÓRICO	15
2.1.	Antecedentes	15
2.2.	Base Teórica	17
2.3.	Formulación de hipótesis	27
3.	METODOLOGÍA	28
3.1.	Método de la investigación	28
3.2.	Enfoque de la investigación	28
3.3.	Tipo de investigación	28
3.4.	Diseño de la investigación	29
3.5.	Población, muestra y muestreo	29
3.6.	Variables y operacionalización	31
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1.	Técnica	33
3.7.2.	Descripción de instrumentos	33

3.7.3. Validación	34
3.7.4. Confiabilidad	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos	37
4. Aspectos Administrativos	38
4.1. Cronograma de actividades	38
4.2. Presupuesto	40
5. Referencias	41
Anexos	51
Matriz de consistencia	51
Instrumentos	53



## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del Problema**

Los trastornos relacionados con traumas y factores de estrés al igual que los de ansiedad constituyen los de mayor prevalencia a nivel mundial, siendo los trastornos de ansiedad y sus diversas manifestaciones clínicas, los que figuran entre los padecimientos psicológicos que afectan perjudicialmente la vida cotidiana y funcionalidad de los individuos sobre todo cuando están condicionados por alguna enfermedad crónica que requiera de mucha disponibilidad física y tratamientos específicos (1).

Internacionalmente un 5% de población tienen trastornos de ansiedad. En 2019, aproximadamente 301 millones de personas en el mundo tenían un trastorno de ansiedad, lo que los convierte en los más comunes de todos los trastornos mentales (2), por lo que la ansiedad representa una problemática latente para la sociedad, es aquí donde se analiza las diversas causantes de la ansiedad en una persona, provocada por factores internos o externos que lo afectan indirectamente; en este caso uno de ellos pueden ser aquellas enfermedades que conllevan condiciones específicas y se caracteriza por procedimientos tediosos e incluso efectos secundarios. La diálisis es la ingesta diariamente cantidades de medicamentos siguiendo dietas restringidas en líquido y alimento. También hay consecuencias secundarias, tales como pérdidas del empleo, problemas materiales, sexuales, restricción de las distracciones y funcionamiento corporal disminuido, entre otras cosas, que tienden a generar un estado anímico desfavorable para afrontar la enfermedad (2).

No solamente hay repercusión en salud física también se influyen en aspectos emocionales donde los usuarios que se tratan con la hemodiálisis tiene alto nivel de ansiedades. El abordaje de

esta, a través por ejemplo de la musicoterapia, puede permitir una mejora de la calidad de vida, una mejor adaptación a su situación de salud y un incremento de su bienestar (3).

Es por ello que según la Organización Mundial de la Salud aproximadamente un 10% de los habitantes a nivel mundial padece de una enfermedad renal crónica que se encuentra relacionado con los niveles de calidad de vida es por ello que la ansiedad por hemodiálisis es más común de lo que se conoce ya que los determinantes de esta influyen directamente en el estado de ánimo ya que se presentan síntomas como angustia psicológica y miedo a la progresión de la enfermedad (4).

La ansiedad es prevalente en el primer mes de terapias por hemodiálisis, con las tecnologías para bajar nivel de lealtad en usuarios enfermos renales crónicas para optimizar las terapias de remplazos renales, el trastorno psicológico mantiene nivel de morbilidad. En el ámbito nacional, el programa de hemodiálisis crónica fue iniciada en el Perú en el año 1967 conteniendo en la actualidad más de 3.000 pacientes que son parte de este proceso, normalmente estos pacientes con hemodiálisis presentan una alta prevalencia de depresión y de ansiedad, siendo este el mayor problema psiquiátrico que conlleva a mayor riesgo de mortalidad y reduce la posibilidad de eficacia del propio tratamiento de hemodiálisis (5)

Hay autores dicen que los impactos de las intervenciones con la música directamente de varias patologías. A través de la musicoterapia se ha demostrado que la música posee un efecto beneficioso y que ha conseguido reducir niveles de estrés, dolor, ansiedad, aplicándola como adyuvante a los tratamientos, ya que se considera que los pacientes que tienen una enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis tienen una calidad de vida inferior a los demás (7).

La música se usó en la historia en modalidades terapéuticas. Desde Egipto se reconoció los poderes de la música que modifica la salud. Florence Nightingale dice que los poderes curativos de la música en (1860/1969). En la actualidad, las enfermeras pueden usar la música en distintas situaciones, para el beneficio de los pacientes (6).

En referencia a lo previamente mencionado, ha existido una conciencia constante sobre los efectos de la música en los individuos y en la sociedad, lo que ha hecho imperativa su aplicación en la sanación de pacientes, en la educación, en la expresión emocional y en diversas otras circunstancias, como lo corroboran numerosos testimonios y opiniones literarias. Por lo tanto, en la actualidad se discute la musicoterapia, emplea músicas y sonido y deliberada con fin terapéutico. Ha sido empleada a lo largo de la historia para el tratamiento o la prevención de diversas enfermedades, ya sean físicas, psíquicas o problemas sociales (7).

Se fundamenta de premisas de que ocupa la mente del usuario con estímulos familiares y relajantes, ayuda a sus evasiones, amígdalas e hipotálamos, liberan  $\beta$ -endorfinas, que es el opiáceo natural del organismo. En el contexto clínico, se inserta en el concepto más amplio de intervenciones musicales, que incluye también aquellas denominadas “música en medicina”, implementadas por profesionales de la salud y que consisten en la escucha pasiva de música pregrabada antes, durante y/o después de procedimientos médicos o quirúrgicos, así como otras experiencias musicales (8).

Casos que han evidenciado su influencia en el comportamiento humano bajo condiciones de elevado estrés y ansiedad, lo que resulta positivo, pero también constituye un caso de evaluación para determinar la aplicabilidad de este tipo de terapia en diversas condiciones de salud, con el fin de alcanzar resultados deseados y beneficiario al paciente (9).

La problemática consiste en identificar y describir de la manera confiable la característica de los estados emocionales del paciente sometidos a Hemodiálisis, con el fin de establecer una relación con la musicoterapia. Esto es relevante, en numerosos hospitales o centro de salud, los diagnósticos se realizan aisladamente, sin tener en cuenta que hay enfermedad con varias implicaciones. El uso de herramientas no convencionales podría ser una estrategia para mitigar otros factores que podrían agravar la salud del paciente (10).

La Unidad de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión-Tacna cuenta con pacientes que experimentan la negación de la enfermedad, reacios a su diagnóstico provocando en ellos sensación de malestar al ingresar a su sesión de diálisis, con muchas interrogantes, de cómo finalizarán su diálisis, si durante en tratamiento presentarán episodios de hipotensión o hipertensión o calambres, o si estarán presentes en casa en ocasiones especiales como el día de la madre, día del padre o Navidad; algunos pacientes sufren de insomnio siendo dependientes de ansiolíticos. Más que la depresión y el estrés, la ansiedad es el trastorno psicosocial más prevalente en ellos. Dada la importante prevalencia de este trastorno en pacientes con enfermedad renal crónica, es importante implementar estrategias psicoterapéuticas que ayuden a gestionar sus emociones como la musicoterapia.

Por lo expuesto anteriormente, se tiene el estudio destinado a analizar grados de influencias de musicoterapias en ansiedad del paciente en tratamiento de hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna, 2025. Ayudará conocer el uso de música como forma de relajación emocional, facilitando su implementación en el tratamiento de enfermedades caracterizadas por el estrés y la ansiedad.

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cómo la musicoterapia se relaciona con la ansiedad de pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- a. ¿Cómo la musicoterapia en la dimensión activa se relaciona con la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025?
- b. ¿Cómo la musicoterapia en la dimensión receptiva se relaciona con la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025?
- c. ¿Cómo la musicoterapia en la dimensión cognitiva se relaciona con la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025?

## **1.3. Objetivos de la Investigación**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre la musicoterapia y la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- a. Establecer la relación entre la dimensión activa y la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025.
- b. Establecer la relación entre la dimensión receptiva y la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025.
- c. Establecer la relación entre la dimensión cognitiva y ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025.

## **1.4. Justificación de la Investigación**

### **1.4.1. Justificación teórica**

Posee justificación de relevancia teórica, dado que el dato obtenido de investigación será ilustrado mediante gráficos y relaciones entre variables y dimensiones, lo que facilitará el análisis para futuras investigaciones a través del estudio de los comportamientos de datos. Esta investigación busca destacar con variantes aplicables a futuros estudios, enfocándose en otras enfermedades. Esto puede facilitar un manejo más adecuado, considerando de manera más eficiente el factor emocional y centrando la atención en el ser humano, como pacientes. Asimismo, el trabajo facilita la recopilación de la información que servirán como fundamento para futuros análisis, proporcionando antecedentes en tendencias de personas con ansiedad, así como sobre los lugares donde se implementa la musicoterapia y la evaluación de los resultados obtenidos.

### **1.4.2. Justificación metodológica**

En el presente trabajo se hará uso del método hipotético - deductivo que se plantea hipótesis cuantitativas que serán probadas mediante procesos estadísticos bajo un diseño de

estudio correlacional, transversal no experimental; se aplicará la técnica de encuesta con instrumentos psicométricamente validados y confiables.

### **1.4.3. Justificación práctica**

Ofrece una justificación de índole práctica, dado que la sociedad contemporánea enfrenta condiciones emocionales más adversas que impactan la salud física, especialmente en individuos con comorbilidades o enfermedades donde la estabilidad emocional es crucial para evitar la ansiedad o la depresión, considerando el proceso de la enfermedad y las dificultades cotidianas que la persona debe afrontar. Es por ello que el estudio de investigación es práctico porque la musicoterapia se puede llevar a cualquier área de la salud como tratamiento complementario de alguna enfermedad.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Este trabajo a investigar se realizará en el año 2025.

### **1.5.2. Espacial**

Se realizará en el área de Hemodiálisis del Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Se conforma por usuarios del área Hemodiálisis del Hospital III Daniel Alcides Carrión en Tacna.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### A nivel internacional

En 2023, Damayanti y Santi (11) llevaron a cabo una investigación en Ecuador con el propósito de "Examinar el impacto de la musicoterapia en la fatiga de pacientes sometidos a hemodiálisis". Estudios cuasi-experimentales con controles pretest y postest. Muestra de 42 pacientes. Método, usó técnicas de muestreos totales, dividida en grupos de controles. Con análisis bivariado a través de pruebas T pareadas. Resultados el grupo de control tiene valor p de 0,000. Hay variaciones en fatigas, según incremento en la puntuación del postest de 15,27. Se observará unas reducciones de las puntuaciones de fatigas en intervenciones de -34,73 y  $p < 0,001$ .

Yangoz y Ozer (12) en 2022 en Irlanda, publicaron un artículo con el propósito de sintetizar los efectos de la intervención musical en los problemas físicos y psicológicos de adultos en hemodiálisis. Estudios, sistemáticos y metaanálisis de PRISMA 2020. Hubo búsquedas en base de dato electrónico en julio de 2021. Resultados indicaron que la intervención musical tuvo un efecto significativo y considerable sobre los resultados físicos, como las frecuencias respiratorias, las saturaciones de oxígeno y calidades del sueño. Asimismo, considera que, en lo que respecta al aspecto físico, la música no influyó en la temperatura corporal ni en los calambres.

Moreno y García (13) en 2013 en Madrid, publicaron un artículo con el propósito de identificar los factores estresantes de los pacientes con insuficiencia renal crónica durante las sesiones de hemodiálisis, en función de la duración del tratamiento recibido. El estudio fue prospectivos y descriptivos, con muestras de 30 pacientes. Resultados indicaron que los factores



que generan mayor son el dolor, con un 76%, las manipulaciones incómodas y dolorosas, con 46%, y dificultad para dormir, con un 61,1%.

### **En el ámbito nacional**

Espino y Mansilla (14) en 2018 en Lima, llevaron a cabo una investigación cuyo objetivo fue sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la musicoterapia para reducir la ansiedad y la depresión en pacientes adultos mayores con demencia. Se determinan que el 80% de los documentos analizados indican que la musicoterapia es eficaz para reducir la ansiedad y la depresión en pacientes adultos mayores con demencia, mientras que el 20% sostiene que la musicoterapia, por el contrario, no es efectiva. El método consistió en una revisión sistemática observacional y retrospectiva, acompañada de una lectura crítica y evaluación GRADE.

Guillén y Ordoñez (16) en 2017 en Lima, llevaron a cabo una investigación cuyo objetivo principal fue determinar el nivel de depresión y ansiedad en pacientes sometidos a tratamiento de hemodiálisis. Métodos descriptivos, comparativos y correlacionales con población de 101 pacientes con muestras probabilísticas. Para la recolección de datos, se emplearon el inventario de depresión de Beck y el inventario de situaciones y respuestas de ansiedad. Se consideran que no existen niveles significativos de depresiones y ansiedades en paciente evaluado en relación con el sexo y la duración de los tratamientos.

El caso de la O (17) en 2023 en Lima presentó una investigación cuyo objetivo principal fue caracterizar la evidencia científica sobre la ansiedad y la depresión en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. La metodología consistió en una revisión bibliográfica cuantitativa retrospectiva, en la que se busca artículos de impactos altos. Se seleccionan 25 artículos relacionados con temas, encontrando que las prevalencias de ansiedad oscilan entre el 30% y el

39%, mientras que la de depresión se sitúa entre el 40% y el 49%. Se determinan que existe una alta prevalencia de depresión y ansiedades, subrayan apoyos emocionales en estrategias fundamentales para abordar ansiedades y depresiones en paciente de hemodiálisis.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Musicoterapia**

La musicoterapia es una intervención eficaz y poderosa que debe ser evaluada y contemplada para el tratamiento de esta patología. La música, como medio para comunicar emociones, junto con la conexión interpersonal entre paciente y terapeuta, actúa como un catalizador de transformación, lo que convierte a la sonoterapia en un proceso terapéutico digno de consideración. Atender la mente y las emociones exige mayor atención que el consumo de sustancias psicoactivas (16).

La música constituye un lenguaje particular cuyo objetivo primordial es comunicar, evocar y amplificar emociones. La música opera a un nivel no verbal, facilitando el acceso inmediato a todos los aspectos del funcionamiento humano: físico, intelectual y emocional. Cuando el cerebro detecta ondas sonoras, respondemos con emociones que inducen cambios fisiológicos que afectan al sistema nervioso central, impactando a todo nuestro organismo. La música puede inducir efectos sedantes o estimulantes en los seres humanos. Actúa de manera inmediata y genera un impacto tangible del cual es muy imposible evadir (19).

Es particularmente relevante en el tratamiento de la ansiedad, la depresión y el letargo debido a sus efectos sobre nuestro organismo. Entre los cambios fisiológicos más significativos que provocan, se pueden destacar los siguientes: acelerar o ralentizar las funciones orgánicas

primordiales (ritmo cerebral, circulación, respiración, digestión y metabolismo); incrementa o disminuye el tono muscular y la energía; altera el sistema inmunológico; regula la actividad neuronal en áreas del cerebro asociadas con las emociones y mejora la resistencia al esfuerzo (20).

La musicoterapia emplea la formidable capacidad de la música para optimizar la salud de un individuo. Los musicoterapeutas emplean la respuesta y la conexión de un individuo con la música para promover cambios positivos en el estado de ánimo y la salud mental en general (21).

Es una alternativa a otras modalidades terapéuticas, como la terapia cognitivo-conductual. La musicoterapia puede abarcar la escucha de música y la creación musical mediante cualquier tipo de instrumento. Asimismo, puede involucrar cantar y desplazarse al compás de la música. La mejora de la confianza, la comunicación, la independencia, la autoconciencia y la conciencia de los demás, así como la capacidad de concentración (22).

La música influye en el cerebro es compleja. Todos los elementos de la música, incluyendo el tono, la sincronización y el timbre, son procesados por distintas áreas del cerebro. La comprensión del tono. El núcleo accumbens, centro de recompensa del cerebro, puede generar intensas señales físicas de placer, como escalofríos, al escuchar música a alto volumen. La musicoterapia puede emplear estas intensas respuestas físicas del cuerpo a la música para asistir a personas con trastornos de salud mental (23).

Todo elemento de música, incluyendo el tono, la sincronización y el timbre, son procesados por diversas áreas del cerebro. La comprensión del tono. El núcleo accumbens, centro de recompensa del cerebro, puede generar intensa señal física de placer, escalofrío, escuchar música con volumen alto, los beneficios que deseen alcanzar o a las áreas de enfoque que elijan, la creación de música mediante el canto, la danza o el uso de instrumentos musicales (24).

La escucha de música seleccionada por el terapeuta con el propósito de promover la relajación y la reflexión, la mejora de la salud y la calidad de vida psicológica, física y social de las personas, permitiendo que todos accedan a sus beneficios, sin importar su nivel motor, cognitivo, sensorial o trastornos en las habilidades comunicativas. Solía colaborar con individuos que presentaban trastornos psicológicos o discapacidad intelectual (25).

La musicoterapia, según Vidrent (2019), abarca tres dimensiones que facilitan su desarrollo en las personas: apropiación, continuidad y flexibilidad. Las apropiaciones musicales son capacidades de la persona, mediada por factor vinculado al canto y normatividades, para involucrarse en ella. La apropiación implica un nivel específico de organización en la producción, los niños con discapacidades en el ámbito escolar y proporcionar más servicios a la población anciana, los musicoterapeutas han ampliado su práctica al nuevo (26).

Las capacidades de la persona, según factor vinculado a canto, las referencialidades en involucrar en ella. Según las integraciones de la variable relevante en la referencia simbólica que la persona establece, según significados que asignan a la actividad productiva, se pueden observar el nivel de apropiaciones, las experiencias de que la música posee un significado, el cual se configura a partir de parámetros subjetivos de cada individuo (27).

La manifestación en múltiples dimensiones de la musicoterapia mediante estímulos, actuando como un orientador estratégico de la intervención. Se segmenta en diversas categorías, cuentos como: la continuidad de forma y significado, donde se transita de una experiencia sonora una narrativa verbal, física o visual, o viceversa, generando un significado en esta transición (28).

A continuación, la continuidad temporal; hay complementariedad de los grabados, lo experimentado en los proyectados como posibilidades futuras, personas involucradas encuentran

en la música experiencias significativas, las continuidades, incluye la flexibilidad como unos elementos a considerarse en la experiencia musical, ya que permiten evaluar si hubo progresiones positivas en bienestar. Se alude a la implementación de diversas técnicas que exigen la participación activa del individuo en una sesión, ya sea individual o grupal. Los musicoterapeutas interactúan musicalmente con la persona, quien proyecta y expresa su personalidad de manera libre a través de canciones, improvisaciones con instrumentos y voz, diálogos musicales, actividades rítmicas, entre otros (29).

El fundamento de la musicoterapia es que los individuos experimentan cambios cuando su música se transforma. Esto solo puede perdurar cuando el alma humana vibra con la música... la música implica una transformación en el individuo (30).

### **Musicoterapia activa**

Se le incita interpretar instrumentos, cantar, improvisar y crear música con el terapeuta en la historia. Al progresar las tecnologías, se ha evidenciado múltiples beneficios y efecto favorable sobre regiones cerebrales que regulan la emoción. Escuchando música, la preferencia individual afecta las áreas del cerebro que se activan. Aunque no es una terapia curativa, actúa como un complemento en el tratamiento de diversas patologías. su calma y recuperación de la salud (31).

### **Musicoterapia receptiva**

El proceso terapéutico se centra en la persona que escucha música. Los participantes actúan principalmente como receptores de una sugerencia formulada por el terapeuta, de acuerdo con los objetivos previamente establecidos para su trabajo. Una de las técnicas más reconocidas de la musicoterapia receptiva es la audición de música, empleada para fomentar el autoconocimiento, la

expresión emocional y la creatividad mediante el lenguaje verbal y no verbal. No obstante, este método emplea dos géneros musicales: música de relajación y música de fantasía. Asimismo, en la mayoría de los casos, la pieza carece de instrumentos de viento o percusión, aunque pueden existir excepciones según el contexto (32).

Estos elementos pueden caracterizarse generalmente en el contexto de la música relajante por un tempo lento, melodías predecibles y repetitivas, así como armonías y acordes tonales, también repetitivos y predecibles. La de los instrumentos es crucial, dado que el objetivo es minimizar su cantidad selección, la mayoría de los casos, la pieza carece de instrumentos de viento o percusión, aunque pueden existir excepciones según el contexto (33).

Otra característica deseada es que el volumen o volumen dinámico sea reducido, por ejemplo: piano, mezzo-piano, sin cambios bruscos de dinámica o volumen que puedan resultar sorprendidos, ya que deben ser lo más agradables y predecibles posibles. en cambio, en la música, el trabajo de la imaginación persigue lo opuesto, como variaciones de tempo, armonías y melodías no reiterativas, junto con una serie de acordes más complejos, no repetitivos e impredecibles (34).

### **Musicoterapia cognitiva**

La mejora de la marcha, las habilidades motoras y la función ejecutiva en ciertos pacientes. A pesar de que los procesos neuroestructurales inducidos o amplificados por la musicoterapia no se comprenden en su totalidad, su aplicación favorece la activación neuronal, la neuroregulación, el aprendizaje y la neuroplasticidad. Estudios evidencian que la música actúa como un estimulante cognitivo. Esto estimula diversas regiones cerebrales, generando variadas emociones. lo largo de todas las etapas de la vida, desde la infancia hasta la vejez. Los sonidos de la música funcionan como un estimulante cognitivo. Se trata de un tratamiento no farmacológico que, facilita la

activación de los circuitos nerviosos de este órgano y optimiza sus funciones. Ejercita el cerebro, potencia sus habilidades cognitivas y, por ende, ejerce un efecto terapéutico en el mismo (35).

### **2.2.2. Ansiedad**

Las características fundamentales de la ansiedad patológica incluyen: intensidad significativa, persistencia y recurrencia, deterioro de la función orgánica acompañado de una disminución del rendimiento en las actividades, y la manifestación de síntomas físicos que el individuo percibe como una experiencia vital, que en numerosos casos se traduce en una limitación de la libertad del afectado. Generalmente, toda persona enfrenta ansiedad en situaciones de incertidumbre en algún momento de su vida. Por ello, la musicoterapia se ha consolidado como una herramienta terapéutica significativa para la estimulación cognitiva, especialmente en niños y adolescentes. La interacción con la música genera nuevas conexiones neuronales que optimizan las habilidades cognitivas (36).

Esta es una manifestación del siglo XXI que resulta en la disolución familiar, el alcoholismo, la drogadicción, el crimen, el suicidio y comportamientos despreciables como el olvido y la tartamudez. Los síntomas inducidos por la ansiedad impactan las actividades cotidianas, las interacciones sociales y la salud mental de los individuos, por lo que es imperativo abordarlos desde la infancia, la salud mental, social y general de un individuo, así como a dolores corporales inespecíficos que obstaculizan las actividades cotidianas. La falta de diagnóstico y tratamiento oportuno, también ocurre en otros trastornos de ansiedad, estados depresivos graves y muchos síntomas somáticos sin base orgánica (37).

Sistema simpático. Los cambios ocurren en el ámbito cognitivo, físico, neurológico y, finalmente, conductual, la condición humana, destinada a optimizar el rendimiento; no obstante,

este temor también puede provocar un sufrimiento psicológico considerable, Vida cotidiana; el inconveniente se presenta cuando este temor normal y adaptativo se manifiesta ante una amenaza poco realista o cuando su intensidad y duración exceden considerablemente la causa que lo originó. Situaciones inquietantes. Al ser anticipatoria, actúa como un catalizador y facilitador de la capacidad de respuesta del individuo, considerándose un mecanismo biológico de adaptación y conservación. Aunque el temor es una respuesta saludable ante una amenaza externa evidente, la ansiedad puede asociarse con una amenaza interna, desconocida y difusa, provocando modificaciones fisiológicas y conductuales que resultan perjudiciales (38).

En términos generales, la ansiedad se define como una amalgama de manifestaciones físicas y mentales que no resultan de un peligro real, sino que se presentan como una crisis o un estado persistente y generalizado, capaz de inducir al pánico; sin embargo, pueden coexistir otras características neuróticas, como síntomas obsesivos o histéricos, que no predominan en el cuadro clínico. Los cambios somáticos abarcan insuficiencia respiratoria, xerostomía, vértigo, taquicardia, palpitaciones, sudoración fría e hipertensión arterial (39).

Cuando la supera ciertos umbrales, se produce un deterioro en la actividad diaria, la actividad diaria. lo tanto, a mayor ansiedad, menor rendimiento, lo que representa un punto de partida para los trastornos de ansiedad, manifestaciones emocionalmente sintomáticas como irritabilidad, dificultades de concentración, inquietud, ansiedad o incapacidad para permanecer quieto. Entre un impulso inaceptable y una oposición ejercida por el ego. Freud conceptualizó la como un estado emocional displacentero caracterizado por la manifestación de fenómenos como la inquietud, emociones negativas, ansiedades, pensamientos perturbadores y alteraciones fisiológicas asociadas con la activación del sistema nervioso autónomo. Este autor identifica factores fenomenológicos subjetivos y fisiológicos, considerando el primero como el más



relevante, y señala que es el componente subjetivo relacionado con el malestar característico de la ansiedad. su vez, funciona como un indicador ante un peligro inminente y amplifica la respuesta del organismo para enfrentar la amenaza (40).

La muerte, la obsesión (lavado repetido por temor a contagios, verificación de puertas y enchufes, persistente sospecha). La sobreestimulación derivada de la libido del impulso sexual, lo que posteriormente se interpreta como una señal de peligro ante situaciones alarmantes. De acuerdo con esta teoría, la ansiedad emerge de la confrontación del individuo entre la severidad del superyo y los instintos prohibidos, donde los estímulos instintivos no aceptados por el sujeto generan un estado de ansiedad (41).

Debido a su falta de cura, la necesidad de un tratamiento prolongado y la conciencia de mortalidad que implican. impacto psicosocial en el individuo, tales como factores estresantes relacionados con el temor a la muerte, el temor a la máquina, síntomas físicos persistentes a pesar del tratamiento y efectos secundarios como mareos, fatiga y disminución de la libido, entre otros. Por consiguiente, los estudios identifican la ansiedad como uno de los trastornos psicosociales predominantes que experimentan estos pacientes debido a lo previamente mencionado (42).

La ansiedad se manifiesta en dos dimensiones significativas que se distinguen mediante su estudio: la ansiedad como estado y la ansiedad como rasgo. La ansiedad como estado se define como una respuesta emocional inmediata, susceptible de variar con el tiempo, caracterizada por una amalgama de sentimientos de tensión, aprensión y nerviosismo, pensamientos intrusivos y preocupaciones, junto con alteraciones fisiológicas asociadas. La ansiedad como rasgo se refiere a las diferencias individuales de ansiedad que son relativamente estables, consideradas como una disposición o tendencia; a diferencia del estado, esta no se manifiesta directamente en la conducta

y debe ser inferida por la frecuencia con la que un individuo experimenta incrementos en su estado de ansiedad, la conducta y debe ser inferida por la frecuencia con la que un individuo experimenta incrementos en su estado de ansiedad (43).

Se observan diferencias individuales significativas en la ansiedad rasgo, determinadas por factores biológicos y adquiridos; así, algunos individuos tienden a interpretar numerosas situaciones como amenazantes, reaccionando con ansiedad, mientras que otros no les otorgan gran relevancia. Por ello, las personas con rasgo de ansiedad tienden a percibir un mayor número de situaciones como amenazantes y están más predispuestas a experimentar ansiedad con mayor frecuencia o intensidad. A lo largo del tiempo y en diversas situaciones, caracterizado por significativas variaciones individuales (44).

La propensión de un individuo a experimentar ansiedad, mientras que la ansiedad estatal se define como un estado emocional transitorio que varía con el tiempo, manifestándose durante extensos intervalos en diversas circunstancias. personas con alta exhiben rasgos de ansiedad marcados, lo que les lleva a interpretar numerosas situaciones como peligrosas o amenazas, y responden a estas circunstancias con un incremento en la ansiedad, respondiendo con ansiedad, interpretando una situación estimulante como peligrosa o amenazante, y reaccionando con preocupación. la timidez, la ansiedad rasgo, determinada por factores biológicos y adquiridos; así, algunos individuos tienden a interpretar numerosas situaciones como amenazantes, reaccionando con ansiedad, mientras que otros no les otorgan gran relevancia (45).

### **Ansiedad Rasgo**

La ansiedad rasgo (T/R) es una predisposición relativamente constante e interpretar situaciones como amenazantes, lo que incrementa el nivel de ansiedad personal. La ansiedad rasgo,

como concepto psicológico, se asemeja a tendencias latentes que son activadas por determinados estímulos situacionales. Estas tendencias conductuales adquiridas son vestigios de experiencias previas que predisponen a percibir el mundo de una manera particular y manifiestan inclinaciones de respuesta asociadas con el objeto (46).

### **Ansiedad estado**

La ansiedad se define como un estado que se asemeja a una fase emocional transitoria, variando en intensidad y duración; es experimentada por el individuo como una patología en un momento específico, caracterizado por una activación autonómica y somática, así como por una percepción subjetiva del estrés. Cuando las situaciones son percibidas por el individuo como amenazantes, la intensidad emocional se incrementará sin importar el peligro actual, son evaluadas como no amenazantes, la intensidad emocional será baja, incluso en presencia de peligro real (47).

La ansiedad estado se define como una condición emocional transitoria del ser humano, caracterizada por sentimientos de tensión y aprensión percibidos subjetivamente y de manera consciente, así como por la hiperactividad del sistema nervioso autónomo. Los factores genéticos y biológicos determinan las características de la ansiedad rasgo, los autores definen el estado de ansiedad como una respuesta adversa ante situaciones inciertas. Se exponen las características esenciales del estado de ansiedad, así como las reacciones a Nivel cognitivo, motor y fisiológico. Los autores dicen que ansiedad se caracteriza por marcada tendencia y exhibir comportamientos ansiosos. La ansiedad se define como conjunto de respuestas del individuo ante determinados estímulos, manifestándose como preocupación excesiva por la seguridad personal. Las conductas que surgen como respuesta a situaciones específicas corresponden a estados de ansiedad (48).

Puede variar con el tiempo y oscilar en intensidad. Las calificaciones A/E, derivadas de ciertos cuestionarios (STAI), se incrementan ante diversos tipos de estrés y disminuyen con técnicas de relajación; Evaluar emociones de estrés, nerviosismo, ansiedad y temor. Los niveles de ansiedad serán elevados en situaciones que el individuo considera amenazantes, sin importar el peligro objetivo. La intensidad de la ansiedad será baja en circunstancias no amenazantes o en aquellas donde, a pesar de la presencia de peligro, no se percibe como amenazante (49).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

hi: Existe relación directa entre la Musicoterapia y los niveles de ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

- a. Existe relación directa entre la musicoterapia en su dimensión activa y la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025.
- b. Existe relación directa entre la musicoterapia en su dimensión receptiva y la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025.
- c. Existe relación directa entre la musicoterapia en su dimensión cognitiva y la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

El método de investigación será Hipotético – deductivo debido a que el estudio se basará en la formulación de hipótesis, la recolección de datos y la comprobación de las hipótesis a través de la deducción lógica, en función a esto, el autor Quiroga (49) menciona que este método consiste en un procedimiento que intenta dar respuesta a los distintos problemas que se plantea la ciencia a través de la postulación de hipótesis que se toman como verdaderas, no habiendo ninguna certeza acerca de ellas.

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

De acuerdo al enfoque de la investigación, este será cuantitativo ya que se recogerán y analizarán los datos sobre la variable musicoterapia y la variable de niveles de ansiedad, estudiando además las dimensiones y propiedades de las mismas. Además este enfoque se caracteriza por plantear un problema delimitado y concreto, construyendo sobre la base de la revisión literaria un marco teórico (50).

#### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación será de tipo aplicada ya que se centra en poner en práctica los conocimientos y descubrimientos que nazcan de la revisión de literatura y del análisis de los datos encontrados a través de la técnica y el instrumento de investigación, para de esta manera obtener resultados tangibles y utilidad práctica entorno a las dos variables. Asimismo, la investigación aplicada como menciona Lozada (51) busca la generación de conocimiento con aplicación directa a los problemas del sector en cuestión, basada fundamentalmente en los hallazgos.

### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño del presente estudio será descriptivo pues pretende hacer una caracterización y descripción de las variables, es no experimental debido a que no se hará algún tipo de modificación o manipulación sobre las variables, sino que se basará en la observación y medición de variables en su comportamiento natural y es correlacional de tipo transversal al buscar la asociación entre las variables. (51)

### **3.5. Población**

La población se refiere al conjunto de individuos que cumplen con ciertos criterios y que será objeto de estudio dentro de una indagación, la misma deberá definirse de forma clara para delimitar el alcance del estudio. En este contexto la población total para la presente investigación estará conformada por los 120 pacientes que asisten a la unidad de Hemodiálisis del Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, durante el año 2025.

#### **Criterios de inclusión**

- Pacientes mayores de 18 años de edad.
- Pacientes sometidos a terapia de Hemodiálisis.
- Pacientes que manifiestan participar voluntariamente en el estudio y firmen el consentimiento informado.
- Pacientes adscritos a Essalud.
- Pacientes sin limitaciones funcionales.

### **Criterios de exclusión**

- Pacientes menores de 18 años de edad
- Pacientes diagnosticados con Insuficiencia Renal, pero no son sometidos a terapia de Hemodiálisis.
- Pacientes que no participan en el estudio.
- Pacientes que no son adscritos a Essalud.
- Pacientes con limitaciones funcionales.

### 3.6. Variables y operacionalización

**Tabla 1**

*Operacionalización de la variable 1*

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
MUSICOTERAPIA	La musicoterapia es una terapia eficaz y potente que debe ser valorada y considerada para tratar este tipo de patología. La capacidad de la música como herramienta para transmitir emociones, así como la relación personal y humana que se establece entre paciente y terapeuta, sirviendo como fuerza de cambio, hace que la sonoterapia, la música se convierta en un proceso terapéutico que hay que tener en cuenta. Cuidar la mente y las emociones requiere más atención (16).	La musicoterapia se puede medir a través de sus determinantes como activa, receptiva y cognitiva.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Musicoterapia activa</li> <li>➤ Musicoterapia receptiva</li> <li>➤ Musicoterapia cognitiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Música efecto reductor de la ansiedad</li> <li>• Música como reducción de la vulnerabilidad al estrés.</li> <li>• Música como factor en reuniones sociales y/o paseos de recreación.</li> </ul>	Ordinal	Nada (0) Un Poco (1) Bastante (2) Mucho (3)

*Nota.* Elaboración propia



**Tabla 2***Operacionalización de la variable 2*

<b>VARIABLES</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa</b>
ANSIEDAD	Se define como un sistema que advierte al organismo de acontecimientos que pueden resultar perjudiciales para él. Es una sensación desagradable que se acompaña de sensaciones físicas como náuseas, palpitaciones, sudoración, dolores de cabeza, necesidad de vaciar la vejiga e incluso diarrea, entre otras (38).	Inventario de Ansiedad Rasgo Estado de Charles D. Spielberger	➤ Ansiedad rasgo ➤ Ansiedad estado	1. Casi nunca 2. Algunas veces 3. Frecuentemente 4. Casi siempre	Ordinal	1: No en lo absoluto 2: Un poco 3: Bastante 4: Mucho

*Nota.* Elaboración propia

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Se utilizará la técnica de la encuesta para ambas variables ya que son un método de recolección de datos rápido y práctico para poder generalizar los resultados siendo aplicable a diversas áreas, en este caso del área de la salud (53).

#### **3.7.2. Descripción**

##### **3.7.2.1. Instrumento para medir la variable Ansiedad**

En el caso del presente estudio el instrumento será la encuesta basada en el Inventario de Ansiedad Rasgo Estado (IDARE) Ansiedad Estado desarrollado por los autores Spielberger, Gorsuch y Lushene en 1970 (54). Utilizado para evaluar la ansiedad en la práctica clínica y la investigación. (México, D.F); presentaron dos escalas separadas de autoevaluación para medir dos dimensiones distintas de la ansiedad: (1) ansiedad-rasgo y (2) ansiedad-estado, que son las dimensiones que se utilizarán en la presente investigación, 20 ítems correspondiendo a: Bajo de 0 a 42, promedio de 43 a 47 y alto de 48 a 60 puntos respectivamente; en Ansiedad Estado: Bajo de 0 a 41, promedio de 42 a 47 y alto de 48 a 60 puntos equivalentemente.

##### **3.7.2.2. Instrumento para medir la variable Musicoterapia**

El instrumento que se utilizará es un cuestionario tomado de las autoras Por otro lado, con respecto al instrumento de Musicoterapia el cuestionario está compuesto por 17 ítems repartidos entre afirmaciones y preguntas los cuales tendrán cuatro opciones de respuesta de tipo ordinal, pues van en orden de nada a mucho de manera ascendente dando

un puntaje de 2 a mucho, 1 es un poco, 0 es nada; este cuestionario se obtuvo del año 2020 de Solé & Mercadal (55) dentro de su investigación sobre el efecto de la musicoterapia en el estado de ánimo y calidad de vida de los pacientes con cáncer en Barcelona.

### **3.7.3. Validación de las variables**

#### **3.7.3.1. Validación de la variable Ansiedad**

Alabama. en 1970 para investigar y medir la ansiedad en adultos, con el propósito de proporcionar una prueba breve y confiable que evalúe tanto la ansiedad rasgo como la ansiedad estado. En 1975 se publicó la versión en español, con la colaboración de psicólogos de diez países de Latinoamérica, incluido Perú. Esto implicó que la prueba exhibía índices adecuados de confiabilidad y validez, dado que las primeras evaluaciones de validez relacionadas con la ansiedad rasgo se llevaron a cabo mediante correlaciones entre la prueba actual y otras que también midieron ansiedad, encontrando correlaciones moderadamente altas (entre .52 y .83). En relación con el estado, se halló validez al llevar a cabo a cabo investigaciones en estudiantes, eso que permitió determinar sus niveles de ansiedad ante los exámenes, indicando así una medición adecuada de los ítems de esta prueba (Spielberger y Díaz, 1975) (56).

#### **3.7.3.2. Validación de la variable Musicoterapia**

El proceso de validación para la variable de Musicoterapia para los ítems será estudiado por el juicio de tres expertos entendidos en el tema mediante la prueba binomial, cuya calificación fue de aplicable para la población estudiada en el presente proyecto.

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **3.7.4.1. Confiabilidad de la variable Ansiedad**

La confiabilidad de la variable Ansiedad, se aplicó una prueba piloto a 40 pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, durante el año 2025 de acuerdo a los criterios de selección y después se realizará la prueba estadística Alpha de Cronbach mediante la correlación de los ítems del instrumento, para de esta manera asegurar la representatividad de los ítems del cuestionario respectivo. (Anexo 4)

#### **3.7.4.2. Confiabilidad de la variable Musicoterapia**

Para asegurar la representatividad de los ítems dentro del cuestionario respectivo de la variable Musicoterapia se aplicará una prueba piloto a 40 pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, durante el año 2025 de acuerdo a los criterios de selección y después se realizará la prueba estadística Alpha de Cronbach mediante la correlación de los ítems del instrumento. (Anexo 4)

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para llevar a cabo el procesamiento de datos de las respuestas de las personas quienes participaran en la investigación involucrando tanto la variable musicoterapia como de la variable ansiedad se empleará el software estadístico SPSS ver. 25 para la estadística inferencial y el programa Excel para la tabulación de las encuestas y la estadística descriptiva.

Destacando a si mismo que la información recolectada será analizada bajo la técnica de estadística descriptiva, empleando tablas de frecuencias, así como gráficos que puedan evidenciar de manera didáctica la distribución de los resultados. De igual manera con la ayuda de la estadística

inferencial se cotejará la hipótesis de la presente investigación. Con el uso de la inferencia estadística se dispondrá la verificación de la hipótesis, para lo cual después de haber demostrado la confiabilidad y validez de cada instrumento se realizará la prueba de normalidad de ambas variables y dimensiones para poder identificar el Coeficiente de correlación a utilizar para poder contrastar cada una de las hipótesis. En este sentido se dará a conocer la relación que existe entre ambas variables.

Con respecto a la validez que se le dará al propio cuestionario aplicado en ambas variables se utilizará lo mencionado por Oviedo, Campo-Arias (59) al definir las escalas de confiabilidad en las que se puede encasillar a un instrumento, descritas a continuación:

**Tabla 3**

*Escala de Alfa de Cronbach*

<b>Escala</b>	<b>Significado</b>
-1 a 0	No es confiable
0.01 – 0.49	Baja confiabilidad
0.50 – 0.69	Moderada confiabilidad
0.70 – 0.89	Fuerte confiabilidad
0.90 – 1.00	Alta confiabilidad

*Nota.* Obtenido de Oviedo, Campo-Arias (59)

### **3.9. Aspectos éticos**

Para la ejecución del proyecto de investigación se obtendrá la aprobación del Comité de Ética de la Oficina de capacitación, Investigación y Docencia de la Universidad Norbert Wiener y el permiso de la institución de salud. Además, se recolectará información cumpliendo los fundamentos bioéticos; de acuerdo con la declaración de Helsinki y el código de Numberg, con la protección de la persona, de la vida, diversidad cultural, de la salud, respetando la dignidad humana, confidencialidad integridad, privacidad y libertad de la población estudiada.



---

Revisión general



---

Sustentación





#### 4.2. Presupuesto

Los materiales y servicios que se utilizarán con el propósito de documentar, organizar la información permitiendo así una recopilación de los datos de manera óptima.

Para la presente investigación el presupuesto es de s/.792.00.

**Tabla 5**

*Presupuesto de bienes y servicios*

<b>PRESUPUESTO</b>			
<b>COSTO DE MATERIALES</b>			
<b>Material</b>	<b>Costo/Unidad</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo total</b>
Papel	0.1	10	1.00
Lapiceros	1.00	6	6.00
Folder	1.00	1	1.00
Engrampador	7.00	1	7.00
USB	15.00	1	15.00
Cuaderno	3.00	1	3.00
<b>TOTAL</b>			<b>33.00</b>
<b>COSTO DE RECURSOS HUMANOS</b>			
	<b>Costo</b>		<b>Costo total</b>
Análisis estadístico	180.00	1	180.00
Asesor	1700.00	1	1700.00
<b>TOTAL</b>			<b>1880.00</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>			<b>s/.1913.00</b>

*Nota.* Elaboración propia

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cepeda C, Demetrio J. Intervención psicoterapéutica grupal en pacientes de insuficiencia renal crónica estadio 5 con sintomatología ansiosa pertenecientes a la Caja de Seguro Social, un abordaje gestáltico [Internet]. 2018. Disponible en: <http://up-rid.up.ac.pa/1582/>
2. López, L. Intervención músico terapéutica con pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodialidad: reducción de la ansiedad [Internet]. (2019). Disponible en Universidad Nacional de Colombia: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/83897>
3. Serrano, M., & Carrasco, C. Hemodiálisis musical para mejorar la ansiedad y depresión [Internet]. (2020). Disponible de Universitat Politècnica de Valencia, Revista de investigación musical: territorios para el arte: <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/163278/Serrano%3BCarrascosa%20-%20Hemodi%C3%A1lisis%20musical%20para%20mejorar%20la%20ansiedad%20y%20depresi%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Teresa ALM. Música para tus riñones: ¿La musicoterapia modifica los niveles de ansiedad en pacientes pediátricos durante la sesión de hemodiálisis? [Internet]. Universidad Autónoma de Madrid. 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10486/698820>

5. World Health Organization: WHO. Trastornos mentales [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
6. Soliva MS, Salvador IR, Testal AG, López CC, Ramón RO, Coca JV, et al. Estudio de intervención para comprobar el efecto de la música clásica en directo durante hemodiálisis sobre la calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica. *Nefrología* [Internet]. 1 de septiembre de 2022;42(5):559-67. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nefro.2021.07.019>
7. Guillen, J. Depresión y ansiedad en pacientes adultos en hemodiálisis de un hospital nacional de la Policía Nacional del Perú [Internet]. (2017). Disponible de Universidad Ricardo Palma: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/1199/TESIS-Guillen-Ordonez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Blanco, J. Musicoterapia como alternativa terapéutica en la depresión [Internet]. (2012). Disponible de Universidad de San Carlos de Guatemala: <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/post/2012/014.pdf>
9. EBSCOhost [Internet]. Ebscohost.com. [citado el 17 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://web.s.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authType=crawler&jrnl=13412051&AN=>
10. Yangöz ŞT, Özer Z. Effects of music intervention on physical and psychological problems in adults receiving haemodialysis treatment: A systematic review and meta-

analysis. *J Clin Nurs* [Internet]. 2022;31(23–24):3305–26. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.16199>

11. Moreno Rodríguez A, Sanz García R, Benítez Ruiz L, Romero López R. Factores que generan ansiedad a los pacientes en diálisis: influencia de la antigüedad del tratamiento. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2013;16:188–188. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842013000500096>
12. Espino Vergara EA, Mansilla Conza AM. Efectividad de la musicoterapia para disminuir ansiedad y depresión de la demencia en los pacientes adultos mayores. Universidad Privada Norbert Wiener; 2018.
13. Arredondo Chavez YM, Olivera Huamantupa ME. EFICACIA DE LA MUSICOTERAPIA EN LA MEJORA DE PARÁMETROS FISIOLÓGICOS Y EMOCIONALES DE LOS NEONATOS PREMATUROS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES. Universidad Privada Norbert Wiener; 2018.
14. Guillen J. & Ordoñez R. Depresión y ansiedad en pacientes adultos en hemodiálisis de un Hospital nacional de la policía nacional del Perú. Universidad Ricardo Palma; 2017. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/1199/TESIS-Guillen-Ordonez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Caso de la O A. Ansiedad y depresión en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13563/Ansiedad\\_CasoDeLaO\\_Abelardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13563/Ansiedad_CasoDeLaO_Abelardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Santos MR, González DG. La musicoterapia en el tratamiento integral de los pacientes oncológicos pediátricos. *Revista de investigación en musicoterapia* [Internet]. 29 de enero de 2021; 4:78-97. Disponible en: <https://doi.org/10.15366/rim2020.4.005>
17. Arias M. Effects of Group Music Intervention on Depression, Anxiety, and Relationships in Psychiatric Patients: A Pilot Study. (2008) *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 14(5), 567-570.
18. Camacho, P. (2006). Musicoterapia, culto al cuerpo y la mente. En Universidad de La Rioja (Ed.). *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo* (pp. 155-188). España.
19. Poch, S. Importancia de la musicoterapia en el área emocional del ser humano. (2001) *Revista Universitaria de Formación del Profesorado*, 42, 91-113
20. Jauset, J. *Música y neurociencia: la musicoterapia*. (2011) Barcelona: UOC
21. Oslé, R. *Musicoterapia y psicoterapia*. (2011) *Avances en Salud Mental Relacional*, 10(2), 1-10
22. Soto, G. *La música: un factor de evolución social y humana*. (2002) Recuperado el 29 de noviembre de 2015. Disponible en; <http://www.redcientifica.com/doc/doc200209150300.html>
23. Zoppi L. *Musicoterapia: tipos y beneficios para la ansiedad, la depresión y más* [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/terapia-musical-musicoterapia#:~:text=La%20musicoterapia%20consiste%20en%20usar,la%20m%C3%BAsica%20o%20simplemente%20escucharla.>

24. Unir V. ¿Qué es la musicoterapia y cuáles son sus beneficios para la salud? Universidad Virtual | UNIR Colombia - Maestrías y Grados virtuales [Internet]. 4 de agosto de 2022; Disponible en: <https://colombia.unir.net/actualidad-unir/musicoterapia/>
25. Albert. ¿Qué es la musicoterapia? tipos y beneficios [Internet]. Instituto Europeo de Educación. 2023. Disponible en: <https://ieeducacion.com/musicoterapia-tipos-beneficios/>
26. Personalum. Musicoterapia - personalum [Internet]. Personalum. 2016. Disponible en: <https://www.personalum.com/servicios/musicoterapia/>
27. Vidret N. Desarrollando criterios de intervención en musicoterapia con adultos mayores [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-111/249>
28. Lidia Ayllón. Técnicas activas de musicoterapia [Internet]. Disponible en: <https://lidiaayllon.com/es/que-es-la-musicoterapia-activa-musicoterapia-gim-barcelona/>
29. Fuentes. J. Admin. Tipos de musicoterapia [Internet]. Percuforum. 2023. Disponible en: <https://www.percuforum.com/blog/2023/07/26/tipos-de-musicoterapia/>
30. Velarde G. Música que cura: ¿Qué es la musicoterapia y cuáles son sus beneficios? - Relax FM [Internet]. Relax Fm. Disponible en: [https://relaxfm.es/relax-life/que-es-la-musicoterapia/#google\\_vignette](https://relaxfm.es/relax-life/que-es-la-musicoterapia/#google_vignette)
31. Ventura. T., Redacción. ¿Qué son los métodos receptivos en musicoterapia y para qué se utilizan? [Internet]. Musicoterapia 2023. 2019. Disponible en: [https://lamusicoterapia.com/que-son-los-metodos-receptivos-en-musicoterapia-y-para-que-se-utilizan/#google\\_vignette](https://lamusicoterapia.com/que-son-los-metodos-receptivos-en-musicoterapia-y-para-que-se-utilizan/#google_vignette)

32. Vanegas JP. La musicoterapia y su método receptivo - Artículos Marcatto [Internet]. The House Records. 2022. Disponible en: <https://thehousethehouse.com/la-musicoterapia-y-su-metodo-receptivo/>
33. Lino. F. Enfermedades del sistema nervioso: La musicoterapia mejora la recuperación cognitiva tras un ictus y previene la depresión, según un experto [Internet]. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/announcement/view/857>
34. Linares. P. Comunicación. La música como estimulador cognitivo [Internet]. Escuela de Postgrado de Psicología y Psiquiatría. 2021. Disponible en: <https://eepsicologia.com/musica-estimulador-cognitivo/>
35. Esneca CG. Estos son los principales beneficios de la musicoterapia [Internet]. Escuela ELBS. 2023. Disponible en: <https://escuelaelbs.lat/beneficios-musicoterapia/>
36. Ramírez, A. Adaptación de la prueba de ansiedad de rasgo de Charles D. Spielberger (tesis de pregrado). (1996). Universidad Nacional Autónoma de México
37. Roque, R. El trastorno de ansiedad generalizada [Internet]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422013000400009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400009)
38. Luna M. Ansiedad y depresión [Internet]. Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-02642001000200002](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642001000200002)
39. Adela-Emilia GA. Trastornos de ansiedad. agorafobia y crisis de pánico [Internet]. Farmacia Profesional. 2012. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-trastornos-ansiedad-agorafobia-crisis-panico-X0213932412678054>

40. Torrents R, Ricart M, Ferreiro MCD, López A, Renedo L, Lleixà M, et al. Ansiedad en los cuidados: una mirada desde el modelo de Mishel. *Index de Enfermería* [Internet]. 1 de junio de 2013;22(1-2):60-4. Disponible en: <https://doi.org/10.4321/s1132-12962013000100013>
41. Ansiedad: lo que usted debe saber | NIH MedlinePlus Magazine [Internet]. NIH MedlinePlus Magazine. Disponible en: <https://magazine.medlineplus.gov/es/art%C3%ADculo/ansiedad-lo-que-usted-debe-saber/>
42. Sierra JC. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar [Internet]. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482003000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002)
43. Elizondo RAV. Ansiedad estudio. *Revista Psicología Científica.com* [Internet]. 25 de mayo de 2005; Disponible en: <https://psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>
44. Marquéz. ANSIEDAD EN LOS PACIENTES EN HEMODIALISIS, ¿ESTADO O RASGO? (¿SER O ESTAR?) [Internet]. *\_CHD Nefrolinares*. 2019. Disponible en: [https://www.revistaseden.org/files/2023\\_43%5B2%5D.pdf](https://www.revistaseden.org/files/2023_43%5B2%5D.pdf)
45. Ries F. Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas [Internet]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1578-84232012000200002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232012000200002)
46. Schmidt, V. P., Shoji Muñoz, A. D. La ansiedad estado-rasgo y el rendimiento académico en adolescentes de 14 a 16 años [en línea]. Tesis de Licenciatura en Psicopedagogía, Universidad Católica Argentina, Facultad “Teresa de Ávila”,



- Paraná. (2018) Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/greenstone/cgi-bin/library.cgi? a=d&c=tesis&d=ansiedad-estado-rasgo-rendimiento>
47. Synelnyk D. Ansiedad-Estado y Ansiedad-Rasgo: ¿Cuál es la diferencia? - PsyBilbo [Internet]. Centro de psicólogos en Bilbao | PsyBilbo. 2023. Disponible en: <https://psymbilbo.com/ansiedad-estado-y-ansiedad-rasgo-cual-es-la-diferencia/>
48. Antonio LDF. Ansiedad Estado y ansiedad rasgo asociada a la ansiedad social en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur [Internet]. 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/4073>
49. E. Alicia. Introducción a la Epistemología y a la Metodología de la Ciencia [Internet]. Editorial Universidad Nacional de La Plata. 1995. Disponible en: <https://miel.unlam.edu.ar/data/contenido/2403-B/El-Metodo-Hipotetico-Deductivo2.pdf>
50. Favela. METODOLOGIA CUANTITATIVA [Internet]. Universidad Nacional de Jaén. 2021. Disponible en: [https://web.ujaen.es/investigaticos\\_tfg/enfo\\_cuanti.html](https://web.ujaen.es/investigaticos_tfg/enfo_cuanti.html)
51. Lozada J. Investigación aplicada: definición, propiedad intelectual e industria [Internet]. Dialnet. 2014. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749>
52. Castillo T. Muestreo por conveniencia [Internet]. Disponible en: <https://explorable.com/es/muestreo-por-conveniencia>
53. Zevallos P. Cómo diseñar una encuesta eficaz [Internet]. Qualtrics. 2023. Disponible en: <https://www.qualtrics.com/es-la/gestion-de-la-experiencia/investigacion/que-es-una->

encuesta/#:~:text=Las%20encuestas%20son%20un%20m%C3%A9todo,segmento%20de%20poblaci%C3%B3n%20m%C3%A1s%20grande.

54. R. Gorsuch, R. Lushene, Ch. Spielberger Inventario de la ansiedad rasgo-estado (IDARE, versión en español del STAI [State Trait – Anxiety Inventory]) | Universidad de Lima [Internet]. Disponible en: <https://www.ulima.edu.pe/pregrado/psicologia/gabinete-psicometrico/inventario-de-la-ansiedad-rasgo-estado-idare-version-en>
55. Solé R., Mercadal B. Efecto de la musicoterapia en el estado de animo y calidad de vida de los pacientes con cáncer [Internet]. Universitat Ramon Llull. 2020. Disponible en [https://www.tdx.cat/bitstream/10803/359398/2/Tesi\\_Patricia\\_Marti.pdf](https://www.tdx.cat/bitstream/10803/359398/2/Tesi_Patricia_Marti.pdf)
56. Augé PM, Brotons MM. Musicoterapia en medicina: aplicaciones prácticas [Internet]. Dialnet. 2010. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=936658>
57. Medina MAR, Ojinaga ERP, Tarango LA, Torres AG, Borbón MIR. Validación por juicio de expertos de un instrumento de evaluación para evidencias de aprendizaje conceptual. RIDE Revista Iberoamericana Para la Investigación y el Desarrollo Educativo [Internet]. 4 de junio de 2021;11(22). Disponible en: <https://doi.org/10.23913/ride.v11i22.960>
58. Hernández, R., Fernández, C. y Batista, P. [Internet] 2014. Metodología de la investigación (6.a ed.). México: Editorial Mc Graw Hill Education.
59. Oviedo, Campo-Arias. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. Revista Colombiana de Psiquiatría [Internet]. 2022; Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-)

74502005000400009

## 6. ANEXOS

## Anexo 1: Matriz de consistencia

*“MUSICOTERAPIA Y ANSIEDAD EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRION TACNA, 2025”*

Formulación del problema	Objetivos de la investigación	Formulación de hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general:</b> ¿Cómo la musicoterapia se relaciona con la ansiedad de pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo la musicoterapia en la dimensión activa se relaciona con la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025?</li> <li>• ¿Cómo la musicoterapia en la dimensión receptiva se relaciona con la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación que existe entre la musicoterapia y la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer la relación entre la dimensión activa y la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025.</li> <li>• Establecer la relación entre la dimensión receptiva y la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025.</li> <li>• Establecer la relación entre la dimensión cognitiva y ansiedad de los pacientes con tratamiento de</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general:</b> <b>Hi:</b> Existe relación directa entre la Musicoterapia y los niveles de ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025. <b>Ho:</b> No existe relación directa entre la Musicoterapia y los niveles de ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> <b>Hi1:</b> Existe relación directa entre la musicoterapia en su dimensión activa y la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025. <b>Ho1:</b> No existe relación directa entre la musicoterapia en su dimensión activa y la</p>	<p><b>Variable 1:</b> Musicoterapia</p> <p><b>Variables 2:</b> Ansiedad</p> <p><b>Unidad de análisis:</b> Un paciente</p>	<p>Método de investigación: Hipotético – deductivo</p> <p>Enfoque de la investigación: Cuantitativo</p> <p>Tipo y nivel de investigación: Tipo aplicada y de nivel correlacional</p> <p>Diseño de la investigación: Descriptivo, no experimental de corte transversal</p> <p>Población: Conformado por pacientes que pertenecen al Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, durante el año 2025</p> <p>Muestra: Serán 120 pacientes con tratamiento de</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cómo la musicoterapia en la dimensión cognitiva se relaciona con la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025?</li> </ul>	<p>Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025.</p>	<p>ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025.  <b>Hi2:</b> Existe relación directa entre la musicoterapia en su dimensión receptiva y la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025.  <b>Ho2:</b> No existe relación directa entre la musicoterapia en su dimensión receptiva y la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025.  <b>Hi3:</b> Existe relación directa entre la musicoterapia en su dimensión cognitiva y la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025.  <b>Ho3:</b> No existe relación directa entre la musicoterapia en su dimensión cognitiva y la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025.</p>		<p>hemodiálisis en el Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, durante el año 2025</p>
--	--	---	--	--

*Nota.* elaboración propia.

**Anexo 2: Instrumentos**

**CUESTIONARIO DE VALORACIÓN DEL PROGRAMA DE  
MUSICOTERAPIA**

SEXO:

EDAD:

Responda de acuerdo a lo que usted considera que se acerca a su realidad:

NADA	UN POCO	BASTANTE	MUCHO
1	2	3	4

	NADA	UN POCO	BASTANTE	MUCHO
Musicoterapia activa				
1. ¿Tocar un instrumento le ayudaría a sentirse mejor?				
2. ¿Cantar es un ejercicio relajante para usted?				
3. ¿Bailar le ayudó sentir menos estrés?				
4. ¿La musicoterapia le ayuda a hablar de su enfermedad?				
5. ¿La musicoterapia le ayuda a expresar sus emociones?				
6. ¿La musicoterapia mejora el estado de ánimo durante la sesión?				
7. ¿La musicoterapia le ayudó a relajarse y soltar tensiones?				
8. ¿La musicoterapia le ayudó a distraerse y evadir cosas que le preocupan?				

9. ¿La musicoterapia le ayudó a relacionarse y comunicarse con sus compañeros?				
Musicoterapia receptiva				
10. ¿Escuchar música lo hizo relajar?				
11. ¿Sintió menos estrés cuando escucho música?				
12. ¿Al escuchar música sus niveles de ansiedad han disminuído?				
13. ¿Al momento de escuchar las vibraciones musicales su nivel de tristeza se fue?				
Musicoterapia cognitiva				
14. ¿Las prácticas con música han ayudado a su concentración?				
15. ¿Escuchar música lo ayuda a mejorar su atención?				
16. ¿Ha mejorado su memoria desde que utiliza la música para recordar momentos determinados de su vida?				
17. ¿Su memoria ha mejorado desde que practica la musicoterapia?				

**CUESTIONARIO DE VALORACIÓN DE LA VARIABLE ANSIEDAD**

**INVENTARIO DE ANSIEDAD RASGO ESTADO (IDARE) ANSIEDAD**

**ESTADO**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo.

Lea cada frase y marque el recuadro numerado que indique como se siente ahora mismo, o sea, en este momento. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describe sus sentimientos ahora.

No en absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	2	3	4

	NADA	UN POCO	BASTANTE	MUCHO
1. Me siento calmado(a)				
2. Me siento seguro(a)				
3. Estoy tenso(a)				
4. Estoy contrariado(a)				
5. Estoy a gusto				
6. Me siento descansado(a)				
7. Me siento ansioso(a)				
8. Me siento cómodo(a)				
9. Me siento con confianza en mí mismo(a)				
10. Me siento nervioso(a)				
11. Me siento agitado(a)				
12. Me siento “a punto de explotar”				



13. Me siento reposado(a)				
14. Me siento satisfecho(a)				
15. Estoy preocupado(a)				
16. Me siento muy agitado(a) y aturdido(a)				
17. Me siento alegre				
18. Me siento bien				

### Anexo 3: Formato de consentimiento informado

#### Formulario de Consentimiento Informado (FCI) en un estudio de investigación del CIE-VRI

Título del proyecto: “Musicoterapia y Ansiedad en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025”

Investigadora: Erika Cristina Candia Huatuco

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

---

Estoy invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Musicoterapia y Ansiedad en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025”, de fecha \_\_/\_\_/2025 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

#### I. INFORMACIÓN

**Propósito del estudio:** El propósito de este estudio es determinar la relación que existe entre la musicoterapia y la ansiedad de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, 2025. Su ejecución ayudará/permitirá a conocer la relación de las variables de estudio.

**Duración del estudio (meses):** setiembre de 2024 hasta abril de 2025

**Nº esperado de participantes:** 120 pacientes

**Criterios de Inclusión y exclusión:** Los criterios de inclusión serán: Que sea un paciente que actualmente este tomando el tratamiento de hemodiálisis en el Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna, que desee colaborar y que pueda participar. Los criterios de exclusión serán: pacientes que no llevan el tratamiento de hemodiálisis durante el año 2025 y que no cuenten con disponibilidad ni voluntad de querer participar.

**Procedimientos del estudio:** Si Usted decide participar en este estudio se le pedirá resolver dos encuestas de forma voluntaria llamado para conocer el nivel de relación que tiene la musicoterapia con la ansiedad. La encuesta puede demorar unos 15 a 20 minutos y los resultados se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:** Su participación en el estudio no presenta ningún tipo de riesgo para Usted, con respecto a su estado físico, mental y de bienestar. El resultado que aparezca en el desarrollo de la encuesta, no le causaran dificultades en su honor, situación económica, y ocupación laboral. Si usted siente alguna incomodidad al seguir con la evaluación o por alguna razón específica no desea continuar, usted es libre de no continuar en el estudio en el momento que usted lo considere necesario.

**Beneficios:** Usted no obtendrá algún beneficio por participar en este estudio, tampoco recibirá alguna compensación económica. Así mismo, determinar el nivel de relación entre la musicoterapia con el grado de ansiedad ayudará en los profesionales de la salud en sus futuras intervenciones de sus pacientes y a mejorar los conocimientos en el campo de la salud. De manera que, con su participación en esta investigación, al ser desarrollado las encuestas permitirá obtener nueva información para aportar a futuras investigaciones.

**Costos e incentivos:**

Usted *no* pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Se guardará la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

**Derechos del paciente:** La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

**Preguntas/Contacto:** Puede comunicarse con la investigadora Erika Cristina Candia Huatuco, al número de celular 958400187 o al correo [crysty\\_1984@hotmail.com](mailto:crysty_1984@hotmail.com).

## DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

Firma del participante

Nombre:  
DNI:  
Fecha:

---

Firma del investigador

Nombre: Erika Cristina Candia Huatuco  
DNI:  
Fecha:

**Anexo 4: Validez del instrumento**

*“MUSICOTERAPIA Y ANSIEDAD EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRION TACNA, 2025”*

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	<b>Variable:</b> Musicoterapia							
	<b>Dimensión:</b> musicoterapia activa							
1	Tocar un instrumento le ayudaría a sentirse mejor							
2	Cantar es un ejercicio relajante para usted							
3	Bailar le ayudo a asentir menos estrés							
4	Hablar de su enfermedad							
5	Expresar sus emociones							
6	Mejorar el estado de ánimo durante la sesión							
7	Relajarse y soltar tensiones							
8	Distraerse y evadirse de cosas que le preocupan							
9	Relacionarse y comunicarse con sus compañeros							
	<b>Dimensión:</b> musicoterapia receptiva	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	

10	Escuchar música lo hizo relajar							
11	Sintió menos estrés cuando escucho música							
12	Al escuchar música sus niveles de ansiedad han disminuído							
13	Al momento de escuchar las vibraciones musicales su nivel de tristeza se fue							
	<b>Dimensión:</b> musicoterapia cognitiva	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	
14	Las prácticas con música han ayudado a su concentración							
15	Escuchar música lo ayuda a mejorar su atención							
16	Ha mejorado su memoria desde que utiliza la música para recordar momentos determinados de su vida							
17	Su memoria ha mejorado desde que practica la musicoterapia							

**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado

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

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

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** -----

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [ ]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador.**

**DNI:**

**Especialidad del validador:**

**Fecha**

**Firma del Experto informante**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	<b>Variable: Ansiedad</b>							
1	Me siento calmado(a)							
2	Me siento seguro(a)							
3	Estoy tenso(a)							
4	Estoy contrariado(a)							
5	Estoy a gusto							
6	Me siento descansado(a)							
7	Me siento ansioso(a)							
8	Me siento cómodo(a)							
9	Me siento con confianza en mí mismo(a)							
10	Me siento nervioso(a)							
11	Me siento agitado(a)							
12	Me siento “a punto de explotar”							
13	Me siento reposado(a)							
14	Me siento satisfecho(a)							



15	Estoy preocupado(a)							
16	Me siento muy agitado(a) y aturdido(a)							
17	Me siento alegre							
18	Me siento bien							

**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado

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

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

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** -----

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [ ]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador.**

**DNI:**

**Especialidad del validador:**

**Fecha**

**Firma del Experto informante**



## ● 10% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>Universidad Wiener on 2023-11-22</b> Submitted works	2%
3	<b>Universidad Wiener on 2025-04-12</b> Submitted works	1%
4	<b>repositorio.unjbg.edu.pe</b> Internet	1%
5	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>repositorio.isil.pe</b> Internet	<1%
7	<b>Universidad Wiener on 2025-04-12</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Wiener on 2022-12-19</b> Submitted works	<1%