

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

“EFECTOS DE LA MUSICOTERAPIA Y NIVEL DE ANSIEDAD EN LA FASE PRE OPERATORIA DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGIA HOSPITAL TINGO MARIA 2021”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA: Zaquinaula Salazar, Malu Wendy

ASESORA: Ventura Peralta, Leydy Maylit

HUÁNUCO – PERÚ

2021

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción salud y prevención de las enfermedades

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería
Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 73583478

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 45419949
Grado/Título: Maestra en ciencias de la educación con mención en: docencia en educación superior e investigación

Código ORCID: 0000-0003-2448-8250

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palma Lozano, Diana Karina	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	43211803	0000-0003-4520-7374
2	Céspedes y Argandoña, Lilia	Especialista en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000-0002-6009-6943
3	Reyes Paredes, Héctor Huildo	Maestro en salud pública y gestión sanitaria	22498198	0000-0002-8470-0658

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

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



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:00 horas del día 23 del mes de setiembre del año dos mil veintiuno, en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió mediante la Plataforma Virtual Google Meet el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO** (PRESIDENTA)
- **LIC. ENF. LILIA CÈSPEDES Y ARGANDOÑA** (SECRETARIA)
- **MG. HECTOR HUILDO, REYES PAREDES** (VOCAL)

- **MG. LEYDY MAYLITH VENTURA PERALTA** (ASESORA)

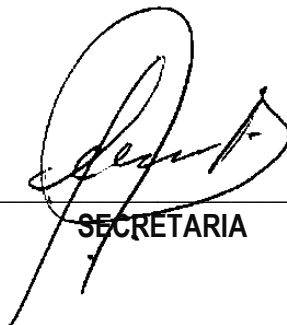
Nombrados mediante Resolución N°1325-2021-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: **“EFECTOS DE LA MUSICOTERAPIA Y NIVEL DE ANSIEDAD EN LA FASE PRE OPERATORIA DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGIA HOSPITAL TINGO MARIA 2021”** presentado por la Bachiller en Enfermería **Señorita. MALU WENDY, ZAQUINAULA SALAZAR** Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.


Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) **Aprobada** por UNANIMIDAD, con el calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de Muy Bueno

Siendo las, 17:20 horas del día 23 del mes de Septiembre del año 2021, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL

DEDICATORIA

A DIOS, por ser mi guía todo este tiempo y desde siempre, por iluminar mi camino y enseñarme a elegir mi profesión por vocación.

A mi hermana que está en el cielo por su apoyo moral y mi motivación para lograr mis metas.

A mis padres por ser mi motivación y no ceder ante las dificultades y persistir hasta conseguir mis sueños.

La autora;

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios quien es mérito de honor y toda perfección; por darme la vida, por bendecir e iluminar cada día y estar constante conmigo.

A mis padres por ser mi apoyo, brindarme consejos, tiempo y tanto que han dado por mí para lograr este objetivo tan noble.

A todas las personas que me han animado en la lucha constante en mi carrera de enfermería, mis docentes y amigos.

La autora

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VI
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	16
1.3. OBJETIVO GENERAL.....	17
1.4. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	17
1.5. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	18
1.5.1. A NIVEL TEÓRICO	18
1.5.2. A NIVEL PRÁCTICO.....	18
1.5.3. A NIVEL METODOLÓGICO.....	19
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION	19
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION.....	20
CAPÍTULO II.....	21
MARCO TEÓRICO	21
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	21
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	21
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	24
2.1.3. ATENCEDENTES LOCALES.....	25
2.2. BASES TEORICAS	27
2.2.1. TEORÍA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES DE HILDEGARD E. PEPLAU	27
2.2.2. TEORÍA DE JEAN WATSON	28

2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	29
2.4.	HIPOTESIS.....	32
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL	32
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	32
2.5.	VARIABLES	33
2.5.1.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	33
2.5.2.	VARIABLES INTERVINIENTES.....	34
2.6.	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	34
CAPÍTULO III		36
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN		36
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	36
3.1.1.	ENFOQUE	36
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL	36
3.1.3.	DISEÑO	36
3.2.	POBLACION Y MUESTRA	37
3.3.	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
	39
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS	39
3.3.2.	PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS	42
3.3.3.	PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	42
CAPITULO IV.....		44
RESULTADOS.....		44
4.1.	PROCESAMIENTO DE LOS DATOS	44
4.2.	CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS.....	
	50
CAPÍTULO V.....		53
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....		53
5.1.	PRESENTAR LA CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION	53
CONCLUSIONES		57
RECOMENDACIONES.....		58
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....		59
ANEXOS.....		65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución de los pacientes pre operatoria según el grupo de edad, del servicio de cirugía - Hospital Tingo María 2021.	44
Tabla 2: Descripción de los pacientes pre operatoria según el sexo, del servicio de cirugía - hospital Tingo María 2021.....	45
Tabla 3: Descripción de los pacientes pre operatoria según el lugar de procedencia, del servicio de cirugía - hospital Tingo María 2021.	45
Tabla 4: Descripción de los pacientes pre operatorios según el grado de instrucción, del servicio de cirugía - hospital Tingo María 2021.....	46
Tabla 5: Descripción de los pacientes pre operatorios según religión, del servicio de Cirugía - Hospital Tingo María 2021:.....	46
Tabla 6: Descripción de los pacientes pre operatorios según si fue intervenido u operado anteriormente, del servicio de Cirugía - Hospital Tingo María 2021.....	47
Tabla 7: Descripción de los pacientes pre operatorios según el nivel de ansiedad global antes y después de la intervención con musicoterapia, del servicio de cirugía - Hospital Tingo María 2021.	47
Tabla 8: Descripción de los pacientes pre operatorios según el nivel de ansiedad en la dimensión cognoscitiva antes y después de la intervención con musicoterapia, del servicio de Cirugía - Hospital Tingo María 2021.	48
Tabla 9: Descripción de los pacientes pre operatorios según nivel de ansiedad en la dimensión psico-afectiva antes y después de la intervención con musicoterapia, del servicio de Cirugía - Hospital Tingo María 2021.	48
Tabla 10: Descripción de los pacientes pre operatoria según el nivel de ansiedad en la dimensión fisiológica antes y después de la intervención de la musicoterapia, del servicio de cirugía - hospital Tingo María 2021.....	49

Tabla 11: Prueba t de efectividad de la musicoterapia en disminución del nivel de ansiedad global en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía - Hospital Tingo María 2021.	50
Tabla 12: Prueba t para el contraste de efectividad de la musicoterapia y nivel de ansiedad en la dimensión cognoscitiva en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía - Hospital Tingo maría 2021.....	50
Tabla 13: Prueba t para contraste de efectividad de la musicoterapia y nivel de ansiedad en la dimensión psico-afectiva en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía - Hospital Tingo María 2021.	51
Tabla 14: Prueba t efectividad de la musicoterapia y nivel de ansiedad en la dimensión fisiológica en la fase pre operatoria en pacientes del servicio de Cirugía - Hospital Tingo maría 2021.	52

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N° 1 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS	66
Anexo N° 2 ESCALA DE VALORACION DE ANSIEDAD ADAPTADA DE SPIELBERG MODIFICADA: ANTES Y DESPUES	68
Anexo N° 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO	70
Anexo N° 4 TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS	71
Anexo N° 5 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	73
Anexo N° 6 TABLAS DE CORRELACIONES DEL PROCESO DE CONFIABILIDAD	78
Anexo N° 7 PRUEBA DE NORMALIDAD DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO	80
Anexo N° 8 BASE DE DATOS SPSS V.25.....	86

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el efecto de la musicoterapia en el nivel de ansiedad en la fase pre operatoria de los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021. **MÉTODOS:** Estudio experimental, longitudinal, prospectivo y analítico. Se aplicó musicoterapia durante 19 minutos y 43 segundos, para recolectar los datos se utilizó pre y pos test; el instrumento fue escala de valoración de ansiedad adaptada de spielberg modificada; para prueba estadística se utilizó t de student. **RESULTADOS.** La edad promedio fue de 41.63 años; rangos 18–27 y 28-37 años con el 23,3%, sexo masculino el 70.0% y de procedencia rural el 50.0%, secundaria incompleta con el 36.7%; son católicos el 43,3% y fueron intervenidos u operado precedentemente el 76,7%. El nivel de ansiedad global antes de la musicoterapia fue con el 73,3% medio; y el nivel de ansiedad después de la musicoterapia fue el 80,0% de nivel bajo; cómo se puede observar la musicoterapia disminuyo el nivel de ansiedad en gran porcentaje; el nivel de ansiedad cognostiva antes de la intervención con la musicoterapia $\bar{X}=18,13$ después de la intervención disminuyó a $\bar{X}=10,67$; el nivel de ansiedad en la dimensión psico-afectiva antes(\bar{x})=76,00 después de la intervención $\bar{X}=48,60$ y en la dimensión fisiológica antes $\bar{X}=16,30$ y después disminuye a $\bar{X}=10,97$; comprobada con la prueba T de Student resultando con diferencias significativas estadísticamente $p=0,000$ siendo $p\leq 0,05$ por lo cual rechazamos la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación demostrando el efecto de la musicoterapia en la disminución del nivel de ansiedad preoperatoria.

Palabras Claves: Efectos, Musicoterapia, nivel de ansiedad preoperatoria.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determining the effect of the sound therapy in the level of anxiety in the phase pre operative of the patients of Cirugía Hospital Tingo María's service 2021. **METHODS:** Experimental, longitudinal, prospective and analytical study. Sound therapy during 19 minutes and 43 seconds were applied, in order to recollect data pre was utilized and behind test; The instrument was scale of assessment of anxiety adapted of spielberg modified; Student's t was utilized for statistical proof. **RESULTS.** The mean age went from 41,63 years; Ranges 18–27 and 28-37 years with the 23.3 %, masculine sex the 70,0 % and of rural procedence the 50,0 %, incomplete secondary school with the 36,7 %; They are Catholic the 43.3 % and they were intervened or operated precedingly the 76.7 %. The level of global anxiety before sound therapy went with the 73.3 half a %; And the level of anxiety after sound therapy was 80.0 % of low level; How the sound therapy can be observed I decrease the level of anxiety in great percentage; The level of anxiety cognostiva before the intervention with sound therapy decreased 18.13 after intervention to $\bar{X}=10,67$; The level of anxiety in dimension psico affective elks $\bar{X}=76.00$ after intervention $\bar{X}=48.60$ and in the physiological dimension before 16.30 and after decrease $\bar{X}=10.97$; Once proof was checked against Student's T proving to be with significant differences p statistically 0.000 being $p \leq 0.05$ for which refused the null hypothesis and the hypothesis of investigation demonstrating the effect of the sound therapy in the decrease of the level of pre-operative anxiety is accepted.

Key words: Effects, Music therapy, level of anxiety preoperative.

INTRODUCCIÓN

El estudio realizado que lleva por título “*EFFECTOS DE LA MUSICOTERAPIA Y NIVEL DE ANSIEDAD EN LA FASE PRE OPERATORIA DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGIA-HOSPITAL TINGO MARIA 2021*”.

Asimismo, se lleva acabo dicha investigación con el propósito de comprobar los efectos de una terapia no invasiva; como la Musicoterapia para menoscabar los niveles de ansiedad preoperatoria que se presentan en los pacientes antes de ser intervenidos quirúrgicamente por cualquier enfermedad o patología en el mencionado nosocomio.

Estudio que se aplicó en un grupo de pacientes seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión planteadas para el presente estudio de investigación el cual se muestra en el capítulo de los resultados y los análisis respectivamente.

Para lo cual, el estudio se encuentra detallado en cinco capítulos estando el primer capítulo; interpretado por el problema, la justificación, los objetivos del estudio y de igual modo se considera a las limitaciones y viabilidad respectivamente.

En su segundo capítulo se describe el marco teórico, el cual sujeta los antecedentes del trabajo de investigación, las bases teóricas para el sustento de dicho estudio y las definiciones conceptuales; conjuntamente se consideran en este apartado a las hipótesis, variables en estudio y su operacionalización respectiva.

El tercer capítulo compuesto por la metodología de la investigación, como tipo de investigación, su enfoque, el alcance y su diseño del estudio, de la misma manera se considera, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de los datos.

En su cuarto capítulo se exhibe los resultados de la investigación con su respectiva interpretación donde se despliegan las tablas y gráficos elaborados.

Y finalmente en el quinto capítulo se exponen la discusión de los resultados; posteriormente se demuestran las conclusiones y recomendaciones. También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos parte de la presente labor de investigación.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Como manifiesta Martel ¹ la Musicoterapia, es un tratamiento alternativo muy utilizado en la actualidad; para el tratamiento de diferentes enfermedades, el cual se ha evidenciado en números estudios o procedimientos médicos; además posee finalidad curativa y preventiva, como puede ser en la disminución de la ansiedad preoperatoria pudiendo ser empleada de manera receptiva-pasiva.

Según la **Universidad Nacional Autónoma de México**: “La ansiedad y el miedo son respuestas normales de los seres vivos ante un riesgo real o imaginario. Sin embargo, estas sensaciones pueden ser difíciles de manejar y convertirse en trastornos. Estos cuadros casi siempre se acompañan de síntomas neurovegetativos como palpitaciones, opresión en el pecho, sensación de nudo en la garganta, sudoración en las manos, dolores de cabeza o mareos frecuentes, entre otros” ².

La **Organización Mundial de la Salud** ³ refiere que más de 260 millones de personas en el mundo tienen trastornos de ansiedad en algún momento de su vida; considerándose actualmente problemas habituales de salud mental que afectan a la capacidad de trabajo y la productividad; el cual se incrementa ante un acto operatorio.

En un estudio realizado por **Gaona y Contenido** ⁴ en Colombia en el año 2016, encontraron en lo que se refiere al nivel de ansiedad, del total del grupo entrevistado o del total de la población estudiada un 50,7% fue afectado por un nivel de ansiedad leve; 33.3% moderado, 13.3% no lo padeció y 2,7% presentó de manera grave porcentajes considerables que requieren tratamientos previos a la cirugía y prevenir sus consecuencias.

Por otro lado La **Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y Estrés** ⁵; manifiestan que más de un 15% de la población

general llega a sufrir alguna vez a lo largo de su vida algún trastorno de ansiedad, que consiste en una serie de reacciones (a nivel cognitivo, fisiológico y motor) demasiado intensas, o demasiado frecuentes, o simplemente poco ajustadas a la situación en que se encuentra el individuo; es por ello que para entender qué son los trastornos de ansiedad hay que pensar primero en la normalidad. Hay que pensar que todas las personas tienen capacidad para reaccionar con ansiedad, porque se trata de una respuesta emocional. Después podremos entender mejor el trastorno de ansiedad como un problema.

En un estudio realizado por **Méndez, Rebolledo, Díaz, et al.** ⁶, en el año 2018 en México y Costa Rica, indican que los hallazgos actuales sobre el riesgo de presentar ansiedad asociada a una cirugía son significativamente mayores antes del procedimiento con respecto a otros momentos o situaciones particulares del propio tratamiento; estimaron que al enfrentarse a una enfermedad el 24% presentan algún trastorno psicológico y entre el 25% y 50% experimentan niveles elevados de malestar emocional; siendo ansiedad, depresión y trastornos del sueño; sin embargo, este porcentaje puede ser incluso mayor al ofrecerles un procedimiento quirúrgico, momento en el que hasta el 76% de los pacientes presentan ansiedad.

Asimismo, en otro artículo de **Consejería de Sanidad y Políticas Sociales de España** ⁷ **2019** describen que el origen del reciente interés por la seguridad del paciente se sitúa en la denominada década de la mala praxis que estaba instalada en el tejido social de los años 70. Se asistía con impotencia a un incremento anual de los costes de esa “mala Praxis” en torno al 11,6%. Y así surgió el “Harvard Medical Practice Study” (1991), el estudio seminal de los eventos adversos asociados a la hospitalización que concluyó que un 4% de los pacientes sufren algún tipo de daño en el hospital, el 70% de los eventos adversos provocan una incapacidad temporal, y el 14% de los incidentes son mortales en el cual se encuentra inmerso las intervenciones quirúrgicas y por ende la ansiedad preoperatoria

es uno de los problemas que deben enfrentar los pacientes y el personal de salud que brindan la atención.

Al respecto **Sánchez T, Barranco P, Millán A, Formies ME**. En un artículo publicado en el año 2017 Refieren que *“La musicoterapia es el proceso sistemático de intervención en el que el terapeuta ayuda a la persona a promover la salud, utilizando experiencias musicales, y las relaciones que se desarrollan a través de ellos como fuerzas dinámicas del cambio”* ⁸.

Asimismo, **El Ministerio de Salud**, refiere que: *“En el Perú, las enfermedades neuropsiquiátricas representan el 17,5% del total de carga de enfermedad, ocupando el primer lugar y produciendo la pérdida de 1 010 594 años de vida saludables (AVISAS), es decir, 33,5 años perdidos por cada mil habitantes”* ⁹.

Seguidamente **Gracia y Orihuela** ¹⁰: en su un estudio realizado en Cañete en el año 2017 sobre algunas consecuencias de la ansiedad en el período preoperatorio encontró que, el 53.3% de los pacientes antes de la operación en el servicio de cirugía presentaron ansiedad mínima y el 36.7% ansiedad marcada esto indica que la mayoría de los pacientes con en el servicio de cirugía presentan un nivel de ansiedad mínimo a marcado. Los síntomas afectivos más resaltantes según respuestas de los pacientes fueron ansiedad y miedo. En cuanto a los síntomas somáticos más resaltantes según respuestas de los pacientes fueron fatiga, debilidad, transpiración y frecuencia urinaria.

Por otro lado, **Serna y Cheverría** ¹¹; evaluó que la Musicoterapia es una alternativa de solución de tratamiento para disminuir la ansiedad, donde en su medición previa a la intervención evidenció que el 66.7% calificó en rango normal de ansiedad, 22.2% moderada y 11.1% marcada; posterior a la musicoterapia, el 100% calificó en ansiedad normal. El promedio inicial fue 40.5 puntos (DE = 11.8) y el final de 28.1 (DE = 7.7); en el análisis de diferencias se obtuvo $t_7 = 3.58$ y $p = 0.004$. Concluyendo que la diferencia en puntos de ansiedad posterior a la terapia con música fue

estadísticamente significativa, por lo que representa una alternativa en el tratamiento de ansiedad.

Por estos fundamentos descritos en los párrafos anteriores se plantea la siguiente interrogante de investigación; con el propósito de determinar los efectos de la musicoterapia en el nivel de ansiedad preoperatoria en los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital de Tingo María.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuáles son los efectos de la musicoterapia en el nivel de ansiedad en la fase pre operatoria de los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021?
- ¿Cuáles serán los efectos de la musicoterapia en el nivel de ansiedad en la fase pre operatoria antes de la intervención en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021?
- ¿Cuáles serán los efectos de la musicoterapia en el nivel de ansiedad en la fase pre operatoria después de la intervención en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021?
- ¿Será efectiva la musicoterapia en el nivel de ansiedad global en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021?
- ¿Es efectiva la musicoterapia en el nivel de ansiedad cognoscitiva en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021?

- ¿Será efectiva la musicoterapia en el nivel de ansiedad psico-afectiva en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021?
- ¿Es efectiva la musicoterapia en el nivel de ansiedad fisiológica en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021?

1.3. OBJETIVO GENERAL

- Determinar el efecto de la musicoterapia en el nivel de ansiedad en la fase pre operatoria de los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2019 2021.

1.4. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir las características sociodemográficas de los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.
- Identificar los efectos de la musicoterapia en el nivel de ansiedad en la fase pre operatoria antes de la intervención en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.
- Identificar los efectos de la musicoterapia en el nivel de ansiedad en la fase pre operatoria después de la intervención en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.
- Comprobar la efectividad de la musicoterapia en el nivel de ansiedad global en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.
- Demostrar la efectividad la musicoterapia en el nivel de ansiedad cognoscitiva en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.
- Experimentar la efectividad de la musicoterapia en el nivel de ansiedad psico-afectiva en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.

- Evidenciar la efectividad de la musicoterapia en el nivel de ansiedad fisiológica en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.

1.5. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

1.5.1. A NIVEL TEÓRICO

El presente trabajo de investigación fue justificable debido a que en la actualidad continúa siendo la ansiedad preoperatoria un problema de salud pública, como consecuencia de múltiples factores asociados a los pacientes y los servicios de salud ¹². Justificándose además el estudio debido a que este problema se presenta de manera cotidiana y al parecer con un elevado porcentaje que requiere intervenciones costo efectivas como la musicoterapia por ser uno de los tratamientos complementarios más utilizados para disipar la ansiedad preoperatoria desde tiempos ancestrales además de estar incluidos como una de las intervenciones de enfermería en el Nursing Interventions Classification (NIC), el cual proporciona una idea de terapia innovadora en el tratamiento de la ansiedad pre quirúrgica ¹³.

Asimismo, el valor teórico de la investigación radica también en el aporte de información que genera para la población como para otros estudios de investigación referente a la musicoterapia como una contribución en el tratamiento alternativo para el control o la minimización de la ansiedad preoperatoria.

1.5.2. A NIVEL PRÁCTICO

El presente estudio de investigación se justifica también porque pertenece a la línea de investigación priorizada en la universidad de Huánuco en lo que respecta a “promoción de la salud y prevención de las enfermedades”.

De este modo, este estudio se justifica porque nos permitió conocer de manera objetiva información relevante sobre los efectos de la musicoterapia en la disminución del nivel de ansiedad preoperatoria.

Estos resultados que se han obtenido nos permiten identificar las variables que están afectando la salud del paciente y los factores que provocan para su insistida prevalencia en nuestro ámbito geográfico.

El estudio es de importancia considerada porque aporta con datos actualizados para la mejora de la calidad de los servicios.

1.5.3. A NIVEL METODOLÓGICO

Este estudio se justifica metodológicamente debido a que los instrumentos para la recolección de datos, fueron instrumentos válidos y confiables que fueron analizados por expertos especialistas con experiencia en el tema; resaltando como aporte fundamental que los procedimientos e instrumentos utilizados en el presente estudio podrán ser utilizados además en futuras investigaciones relacionadas a las variables en estudio, igualmente, el estudio servirá como una metodología a seguir en distintas investigaciones que efectúan los estudiosos del tema.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

Las limitaciones encontradas en el presente trabajo de investigación, fueron relacionadas a la recolección de los datos; debido a que la población sentía temor en participar en el estudio quienes aduciendo riesgo de contagio del Covid-19 y además tuvieron temores justificables a responder a las interrogantes del instrumento.

Otro aspecto que se tuvieron en cuenta o que se han presentado fueron las limitaciones derivadas del personal que labora en el servicio a autorizar para el ingreso a la aplicación de la intervención aduciendo demoras en los cuidados y procedimientos que siguen de manera convencional o rutinaria justificada también por el problema de la pandemia.

Por otro lado, se presentaron limitaciones relacionadas de con la muestra por ser una población relativamente pequeña y a conveniencia debido a que los resultados solo tendrían tener implicancias en la población en estudio.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION

El presente trabajo de investigación fue considerado como viable porque se ha contado y se cuenta con información relevante en relación al tema en estudio, las cuales fueron extraídos de la literatura electrónica de bases de datos científicas y de las instituciones de salud como ministerio de salud, EsSalud y organizaciones nacionales e internacionales que estudian el tema.

Además, el estudio fue viable en el aspecto financiero y en todo lo que concierne a recursos materiales; ya que el presupuesto planificado fue asumido y estaba bajo el alcance de la investigadora.

Asimismo, es viable porque esta terapia no es de alto costo ni tampoco demanda periodos de tiempo largo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En **Quito-Ecuador en el 2018, Miñaca, Sierra y Jara** ¹⁴. Realizaron un trabajo de investigación titulado “*Musicoterapia y ansiedad en pacientes sometidos a anestesia raquídea*”, con el objetivo de determinar la influencia de la musicoterapia en la disminución del nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos con el uso de anestesia raquídea del Hospital Carlos Andrade Marín. Métodos: Desarrolló una investigación experimental, de corte transversal. En base a la muestra calculada trabajó con 225 pacientes, divididos en dos grupos: a) 119 expuestos a musicoterapia y b) 106 que no la recibieron. Resultados: Demostró una asociación estadísticamente significativa entre exposición a musicoterapia y reducción de frecuencia del nivel alto de ansiedad-estado postoperatoria ($p=0.011$). No se registró una asociación entre género o edad con: a) Nivel de ansiedad-estado preoperatoria ($p=0.095$; $p=0.841$) o postoperatoria ($p=0.812$; $p=0.585$); b) ansiedad-rasgo preoperatoria ($p=0.294$; $p=0.275$) o post-operatoria ($p=0.185$; $p=0.606$). No se evidenció una asociación entre aplicación de musicoterapia y los niveles de ansiedad-rasgo post-operatoria ($p=0.066$). Conclusiones: La musicoterapia influye en la disminución del nivel de ansiedad-estado postoperatoria, pero no repercute en la reducción del nivel de ansiedad-rasgo postoperatoria.

El trabajo de investigación aporta a mi estudio en cuando al marco teórico, como un antecedente, la justificación y me servirá además para el contraste de los resultados respectivamente.

En Ecuador en el año 2016, Gaona y Contenido ¹⁵ realizaron un estudio titulado “*Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el*

área de cirugía del Hospital Isidro Ayora” con el objetivo de determinar el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio, en el área de cirugía. Métodos: Realizó un estudio descriptivo, observacional, de campo, y se trabajó con un universo de 75 pacientes prequirúrgicos. Para obtener la información utilizó la técnica de la entrevista, mediante la escala de ansiedad de Hamilton. Resultados: Los resultados demuestran que de la mitad del grupo investigado fue afectado por un nivel de ansiedad leve, una tercera parte de la población con niveles de ansiedad moderados, y un porcentaje significativo no experimentó ningún nivel de ansiedad. Conclusiones: Un alto porcentaje de los pacientes pre quirúrgicos entrevistados en el área de cirugía, presentaron ansiedad en diferentes niveles siendo el nivel moderado el más significativo.

Dicho trabajo de investigación aporta a mi estudio en cuando al marco teórico, como un antecedente y la justificación respectiva.

En Guayaquil en el 2015, Anchundia y Aragundi ¹⁶. Realizó un trabajo de investigación titulado. *“Disminución del nivel de ansiedad y dolor con musicoterapia en las fases pre y postoperatorio de pacientes adultos del hospital universitario”*. Con el objetivo de evaluar los efectos de la musicoterapia, en la disminución del nivel de ansiedad y dolor en las fases pre y post operatorio de los pacientes adultos. Aplicó una investigación en el eje transversal, con enfoque cuantitativo y descriptiva, donde valoró los diferentes niveles de ansiedad y dolor en fases pre y post operatorio en 154 pacientes adultos, evidenciando que del 21% al 29% no presentó ningún tipo de ansiedad, mientras que el 20% al 25% presentó un estado grave de ansiedad y depresión, previo a la sesión de Musicoterapia, siendo los síntomas somáticos, gastrointestinales y genitourinarios los principales que atravesaron más del 50% de los pacientes, mientras que después de la Musicoterapia un promedio del 60% al 70% no presentó ansiedad; estableciéndose la existencia de una asociación entre la musicoterapia y los niveles de ansiedad en fases pre y post operatorio. Concluye que los efectos de la

musicoterapia, tuvieron un impacto positivo en la disminución del nivel de ansiedad y dolor en las fases pre y post operatorio.

Este estudio aporta a mi trabajo de investigación como un antecedente y a la vez para el contraste de los resultados.

En Barcelona en el 2015, Marti Augé P¹⁷ Realizó un trabajo de investigación titulado. *“Efecto de la musicoterapia en el estado de ánimo y calidad de vida de los pacientes con cáncer”*. Con el objetivo de evaluar el efecto de un tratamiento de musicoterapia en el estado anímico y en la calidad de vida de pacientes afectados de cáncer”. Esta evaluación se ha centrado en observar el efecto de un programa de musicoterapia en grupo después de ocho sesiones de tratamiento, así como después de cada sesión. Llevó a cabo un estudio con una muestra de 22 sujetos con diagnósticos oncológicos heterogéneos y analizó la variable estado anímico a nivel de pre- y post-tratamiento. Además, comparó el efecto de esta intervención en el nivel de ansiedad y tristeza de los pacientes antes y después de cada sesión semanal de 90 minutos. También añadió el ítem malestar físico para comparar el efecto del tratamiento antes y después de cada sesión. El análisis cuantitativo de los resultados pre- y post-tratamiento de la variable estado de ánimo muestra una disminución de las puntuaciones en la mayoría de subescalas, que debe interpretarse como una mejora del malestar emocional. Por otra parte, el análisis de resultados obtenidos en el pre- y post-sesión expone una total concordancia entre los tres estudios, mostrando un cambio y mejora estadísticamente significativos en todas las variables. El análisis cualitativo ha aportado interesante información sobre la percepción y valoración del programa de musicoterapia por parte de los participantes, y ha revelado un alto grado de utilidad y satisfacción con el mismo.

Esta tesis ofrece resultados de tres estudios con limitaciones, que deben considerarse como preliminares y que permiten apuntar recomendaciones de mejora para futuras investigaciones.

Este estudio aporta a mi trabajo de investigación en lo que corresponde a la operacionalización de las variables, la metodología a utilizar y en cuanto a elegir los indicadores demográficos.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima – Perú 2018, Khosravy ¹⁸. Realizó una investigación titulado “*Efectividad de la musicoterapia como cuidado de enfermería sobre la ansiedad en pacientes en la etapa preoperatoria en una clínica privada*”. Eligiendo como objetivo general determinar la efectividad de la musicoterapia como cuidado de enfermería frente a la ansiedad del paciente en el periodo preoperatorio inmediato. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuasi experimental, método descriptivo de corte transversal, el cual fue aplicado a una muestra de 30 pacientes, previo consentimiento informado respetando los principios éticos. El instrumento utilizado fue una escala de 25 preguntas con 4 ítems de respuesta el cual midió su nivel de ansiedad, cuyos resultados fueron analizados mediante la prueba de T de student para establecer la efectividad de la musicoterapia; la música empleada para el estudio será "Weightless" de Marconi Unión la cual fue aplicada por el lapso de 20 minutos a cada paciente, tras el análisis del estudio obtuvo que la musicoterapia disminuye la ansiedad en sus cinco dimensiones.

Este estudio aportó a mi trabajo de investigación en lo que corresponde al contraste de los resultados con los que se encuentran relacionados.

En Lima en el 2018, Maguiña PK, Sullca SE, Verde CS. ¹⁹. Realizaron un estudio titulado “*Factores que influyen en el nivel de ansiedad en el adulto en fase preoperatoria en un Hospital Nacional Cayetano Heredia*”, con el objetivo de determinar los factores que influyen en el nivel de ansiedad en pacientes adultos en fase preoperatoria. Tipo de estudio: enfoque cuantitativo, diseño descriptivo. La población fue de 580 pacientes. La muestra de 100 pacientes, según los resultados del muestreo probabilístico; seleccionados de

forma aleatoria; que cumpla con los criterios de inclusión y exclusión. La recolección de los datos se realizó a través de la aplicación de 2 instrumentos, un cuestionario que identificará los factores que influyen en la ansiedad y otro cuestionario que medirá en el nivel de ansiedad en los pacientes en fase preoperatoria; Los datos obtenidos fueron codificados, ingresados y analizados en tablas de frecuencia y gráfica.

Este estudio aporta a mi trabajo de investigación en lo que corresponde al contraste de los resultados con los que se encuentran relacionados las variables.

En Lima en el 2017, Flores ²⁰. Realizó un trabajo de investigación titulado “*Efecto de una intervención educativa en el manejo de ansiedad en pacientes durante el periodo preoperatorio mediato en el servicio de cirugía del Hospital María Auxiliadora*”. Con el objetivo de determinar el efecto de una intervención educativa en el manejo de la ansiedad en pacientes durante el periodo preoperatorio mediato. Metodología: Es un estudio de enfoque cuantitativo, diseño pre – experimental en un solo grupo, desarrollado en una muestra de 30 pacientes, fue aplicada la técnica de la encuesta y como instrumento el Test de Zung con el que evaluó la ansiedad. Resultados: Los pacientes tuvieron antes de la intervención educativa un nivel de ansiedad moderada 65%, leve 25% y grave 10%. Después de la intervención la ansiedad fue de nivel leve 80%²⁴, moderada 15% y grave 5%. Conclusión: La intervención educativa produce un efecto significativo en el manejo de la ansiedad en pacientes en el periodo preoperatorio mediato.

Este estudio aporta a mi trabajo de investigación como un antecedente en el uso de metodología y a la vez me servirá para el contraste de los resultados.

2.1.3. ATENEDENTES LOCALES

En Tingo María en el 2017, Ayllon ²¹. Realizó un estudio titulado “*Nivel de ansiedad pre operatoria del paciente programado a*

intervención quirúrgica en sala de operaciones del hospital de contingencia". Con el objetivo de Identificar el nivel de ansiedad preoperatoria en los pacientes programados a intervención quirúrgica. Métodos: Estudio observacional descriptivo, de corte transversal, con 50 pacientes. Utilizó la encuesta y el instrumento el cuestionario y test de Spielberg. Para análisis inferencial usó Prueba Chi cuadrado, con un $p < 0.05$. Resultados: El grupo de edad con mayor proporción es 48 a 62 años 50% y 30% de 33 a 47 años; la edad promedio fue 39,52 años, el sexo masculino 52% y femenino 48%. El tiempo de estancia hospitalaria 58% refieren menos de 4 días y 42% más de 4 días. La prueba de significancia encontró $X^2 = 0.098$ y $p = 0.754$. En relación a cirugía previa 52% refirieron que sí y 48% no. Al comprobar estadísticamente la prueba $X^2 = 0.275$ y $p = 0.600$ por lo tanto se concluye que la cirugía previa no influye en la ansiedad. El nivel de ansiedad preoperatoria de los pacientes según test de Spielberg, es ansiedad leve 94% a diferencia de 6% tuvieron ansiedad moderada.

Este estudio aporta a mi trabajo de investigación como un antecedente y a asimismo me servirá para el contraste de los resultados con las variables relacionadas.

En Huánuco en el 2015, Arévalo ²². Realizó un estudio titulado "*Nivel de ansiedad en pacientes pre operatorio del servicio de Cirugía del Hospital Tingo María con el objetivo de determinar el nivel de ansiedad en pacientes pre operatorio del servicio de Cirugía del Hospital Tingo María*". Métodos: Estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo; la población conformada por pacientes intervenidos quirúrgicamente. Aplicó un cuestionario conformado de características sociodemográficas y escala de ansiedad, empleando la prueba χ^2 para una variable, con un valor $p < 0.05$. Resultados: el nivel de ansiedad en la dimensión ansiedad estado, los pacientes pre operatorios manifestaron 42% sentirse atado, 40% sentirse bastante calmado y un 38% revelaron sentirse algo nervioso. En lo que respecta a la dimensión ansiedad rasgo los pacientes refirieron 62% no sentirse

triste, 58%, no suelen afrontar las crisis o dificultades previo a la cirugía. Los resultados inferenciales para las dimensiones: ansiedad estado, ansiedad rasgo obtuvieron un valor $p=0,000$ y $0,000$ respectivamente. Conclusiones: El nivel de ansiedad en pacientes pre operatorio del servicio de Cirugía del Hospital Tingo María son distintos, por lo que se rechaza la hipótesis nula.

Este estudio aportará a mi trabajo de investigación como un antecedente y a la vez me servirá para el contraste de los resultados con las variables relacionadas.

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. TEORÍA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES DE HILDEGARD E. PEPLAU ²³

Esta teoría describe la importancia de la relación enfermera-paciente como un proceso interpersonal característico, terapéutico; quien analiza cuatro experiencias psicobiológicas que obligan a los pacientes a desarrollar respuestas constructivas frente a: necesidad, frustración, conflicto y ansiedad. Para esta autora, en la relación enfermera-paciente se identifican cuatro fases, que tienen como punto de partida la orientación y continúa con la identificación, explotación y resolución y son los siguientes:

Orientación: En esta fase, el individuo siente una necesidad y busca atención profesional. La enfermera ayuda al paciente a reconocer y comprender su problema de salud para determinar su necesidad de cuidado.

Identificación: Aquí el paciente se identifica con las personas que le brindan cuidados. La enfermera favorece la exploración de las sensaciones y la expresión de los sentimientos relacionados con su percepción del problema para ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad y a reforzar los mecanismos positivos de la personalidad que le proporcione la satisfacción que necesita.

Explotación: Durante esta fase el paciente trata de obtener el máximo de la relación y conseguir los mayores beneficios posibles.

Resolución: Esta se produce cuando el paciente abandona los viejos objetivos y se traza nuevas metas. En este proceso, el paciente se independiza de la identificación con la enfermera.

Esta teoría a porta a mi trabajo de investigación en cuanto a la interrelación que deben tener y buscar el profesional y los pacientes que requieren ser intervenidos quirúrgicamente; las mismas que deben ser favorables, empáticas y armónicas para la resolución del nivel de ansiedad.

2.2.2. TEORÍA DE JEAN WATSON

Teoría del cuidado Humano: ²⁴ Sostiene que, ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería.

Esta teoría tiene por objetivo ayudar a las personas a alcanzar un mayor grado de armonía con la mente, el cuerpo y el alma, lo que hace que tengan lugar procesos de autoconocimiento, respeto propio, auto-curativos y de atención a uno mismo a la vez que aumenta la diversidad, que es el objetivo de la aplicación de los diez factores.

El cuidado (y la enfermería) han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La oportunidad que han tenido enfermeras(os) de obtener una formación superior y de analizar, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes.

Dicha teoría aporta a este proyecto a que los reingresos también se pueden dar por un cuidado deshumanizado por par del personal de salud.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

MUSICOTERAPIA. Es el uso de la música y/o de los elementos musicales (sonidos, ritmo, melodía, armonía) por un musicoterapeuta entrenado con un paciente o grupo de pacientes, para facilitar o promover la comunicación, la interrelación, el aprendizaje, la movilización, la expresión, la organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, con el objeto de atender necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas. La musicoterapia anota a desarrollar potenciales y/o restablecer funciones del individuo para que éste pueda emprender una mejor integración ²⁵.

EFFECTOS DE LA MUSICOTERAPIA. Mejorar el estado de ánimo, aliviar la ansiedad y el dolor asociados con la cirugía, el tratamiento, los procedimientos médicos invasivos o de diagnóstico en los pacientes con enfermedades crónicas, oncológicas o quemaduras. Además logra un equilibrio óptimo entre la relajación y el conocimiento dinámico estimulado a nivel de las ondas cerebrales alfa, beta y theta. Demostró una reducción en la actividad delta del cíngulo, lo que disminuye la percepción de dolor ²⁶.

APLICACIONES DE LA MUSICOTERAPIA. Esta técnica hace que el paciente se encuentre relajado y la música le produce un alivio inmediato de tensión, dolencia e insomnio; las aplicaciones de esta técnica son de la siguiente forma ²⁷:

- A. Al iniciar el tratamiento, hay que escoger obras musicales que este acorde con el estado psíquico del paciente ²⁷.
- B. En la segunda parte, denominada neutralizadora, se escogerá una obra muy armónica, de probados efectos tranquilizantes y somníferos ²⁷.

C. Estabilizado el paciente, y una vez encaminado a un estado de ánimo adecuado, nos encontraremos en la fase de equilibrio estable, donde se procederá a ejercer la acción terapéutica elegida según la dolencia, estimulante sedante, etc. Durante la aplicación de la Musicoterapia, se describen tres etapas: En primer lugar, en el transcurso del proceso musicoterapéutico, se produce un estado regresivo que abre los canales de comunicación. Posteriormente, se llega a un estadio de comunicación no verbal dentro del grupo. Y por último, se alcanza la fase de integración, cuando se vuelve a disfrutar de vivencias en el contexto familiar y social. Lo que se busca es un alivio a través de una conexión con el mundo interno, a nivel de sentimientos, sensaciones, emociones ²⁷.

ANSIEDAD. Estado transitorio o como un rasgo relativamente estable de la personalidad. De esta forma el clasifica a la ansiedad en dos formas de presentación, un estado ansioso caracterizado por sentimientos subjetivos como la percepción consciente de tensión y una elevada actividad del sistema nervioso autónomo, a la que llamó ansiedad – estado. Mientras que, a la tendencia o predisposición relativamente estable a presentar ansiedad, como aspecto de la personalidad, la denominó ansiedad – rasgo ²⁸.

NIVELES DE ANSIEDAD. La ansiedad es una reacción normal, con la que nos ha dotado la naturaleza, para ponernos a salvo cuando afrontamos algún peligro, real o imaginario. Pero, cuando se mantiene activado demasiado tiempo, puede ser algo negativo, ya que nos impide sentirnos bien y funcionar en forma óptima. La ansiedad también facilita la aparición de las crisis de pánico, porque produce sensaciones similares a las que malinterpretas como señal de peligro ²⁹.

SÍNTOMAS O RESPUESTAS DE ANSIEDAD. Son las siguientes ³⁰:

- **Respuestas Cognitivas** (lo que pensamos o sentimos)
Preocupación - Pensamientos o sentimientos negativos sobre

uno mismo - Inseguridad - Temor a que nos noten la ansiedad y a lo que pensarán si esto sucede ³⁰.

- **Respuestas Fisiológicas** (lo que sucede en nuestro cuerpo) - Molestias en el estómago - Sudor - Temblor - Tensión - Palpitaciones, aceleración cardíaca ³⁰.
- **Respuestas Motoras** (lo que manifestamos en nuestro comportamiento) - Movimientos repetitivos (pies, manos, rascarse, etc.) - Fumar, comer o beber en exceso - Evitación de situaciones ³⁰.
- **Ansiedad Preoperatoria.** El acto anestésico-quirúrgico genera ansiedad en el paciente, por lo que la atención debe enfocarse a disminuir la ansiedad mediante una adecuada atención hospitalaria que incluya consulta pre anestésica oportuna y con la debida preparación psicológica o farmacológica del enfermo ³¹.
- **ANSIEDAD Y FRECUENCIA CARDIACA.** La frecuencia cardíaca que en reposo suele ser de 60 a 100 latidos por minuto- oscila mucho dependiendo de factores externos, y puede aumentar en situaciones de ansiedad, miedo, ejercicio, anemia, etc. Lo más probable es que el aumento de la frecuencia cardíaca en reposo sea debido a la ansiedad. Procura relajarte y verás como todo vuelve a la normalidad. Coméntalo con tu médico, un simple electrocardiograma en el momento de la alteración del ritmo confirmará el diagnóstico ³².
- **ANSIEDAD Y PRESION ARTERIAL.** Entre los factores psicológicos que más influyen en el control de la PA encontramos la depresión, el trastorno de ansiedad y los ataques de pánico. estudiaron los aspectos psicosociales que más relevancia clínica tienen en estos pacientes es la ansiedad Cuando se presenta el un determinado acto operatorio ³³.
- **FRECUENCIA RESPIRATORIA Y ANSIEDAD.** El acto preoperatorio genera en los pacientes una respiración rápida o profunda. También se denomina híper-respiración y puede dejarlo con una sensación de falta de aliento. El cual puede

generar los siguientes síntomas: Sensación de confusión, mareo debilidad o incapacidad para pensar claramente, sensación de que no puede contener la respiración, dolor torácico y latidos cardíacos rápidos y fuertes, eructos o distensión abdominal, resequedad en la boca, espasmos musculares en las manos o en los pies, entumecimiento y hormigueo en los brazos o alrededor de la boca y problemas para dormir ³⁴.

2.4. HIPOTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H_i: La musicoterapia es efectivo en la disminución del nivel de ansiedad en la fase pre operatoria de los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.

H_o: La musicoterapia no es efectivo en la disminución del nivel de ansiedad en la fase pre operatoria de los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H_{a1}:El nivel de ansiedad es alto antes de la intervención con musicoterapia en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.

H_{o1}:El nivel de ansiedad no es alto antes de la intervención con musicoterapia en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.

H_{a2}:La musicoterapia es efectiva en la disminución del nivel de ansiedad global en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.

H_{o2}:La musicoterapia no es efectiva en la disminución del nivel de ansiedad global en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.

H_{a3}:La musicoterapia es efectiva en la disminución del promedio de ansiedad en la dimensión cognoscitiva en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.

H_{o3}:La musicoterapia no es efectiva en la disminución del promedio de ansiedad en la dimensión cognoscitiva en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2019.

H_{a4}:La musicoterapia es efectiva en la disminución del promedio de ansiedad en la dimensión psico-afectiva en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.

H_{o4}:La musicoterapia no es efectiva en la disminución del promedio de ansiedad en la dimensión psico-afectiva en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2019.

H_{a5}:La musicoterapia es efectiva en la disminución del promedio de ansiedad en la dimensión fisiológica en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.

H_{o5}:La musicoterapia no es efectiva en la disminución del promedio de ansiedad en la dimensión fisiológica en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2019.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

- Musicoterapia.

VARIABLE DEPENDIENTE:

- Nivel de ansiedad pre operatoria.
- Promedio de ansiedad.

2.5.2. VARIABLES INTERVINIENTES

- Edad
- Sexo
- Grado de Instrucción
- Religión
- Procedencia.

2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA
VARIABLE INDEPENDIENTE					
Musicoterapia	Biológica	Efectividad	Numérica	Si/No	Ordinal
		Aplicación de la musicoterapia relajante en el pre operatorio	Categórica	Efectivo No efectivo	Nominal
VARIABLE DEPENDIENTE					
	Cognitivo	Nivel de ansiedad con cuestionario de Spielberg	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal
		Promedio de Ansiedad	Numérica	Promedio antes Promedio después	Razón
	Psicoafectiva	Nivel de ansiedad con cuestionario de Spielberg	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal
		Promedio de Ansiedad	Numérica	Promedio antes Promedio después	Razón
	Fisiológicos	Frecuencia Cardíaca	Numérica	Normal	Ordinal
		Presión arterial		Leve Aumentado	

		sistólica		Regular aumentado	
		Presión arterial diastólica		Aumentado	
		Respiración		Muy aumentado	
	VARIABLE INTERVIENIENTE				
	Demográficos	Edad	Numérica	Edad en años	Nominal
		Sexo	Categórica	Masculino Femenino	Nominal
		Lugar de procedencia	Categórica	Urbano Urbano marginal Rural	Nominal
		Grado de instrucción	Categórica	Sin estudios Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior incompleta Superior completa	Nominal
		Religión	Categórica	Católico Evangélico Adventista Sabatista	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Según la intervención en la investigación, el estudio fue de tipo experimental; porque habrá intervención por parte del investigador y se manipularon las variables.
- Según la planificación y la toma de datos, el estudio fue de tipo prospectivo, porque los datos se recolectaron de hechos presentes.
- Según el número de ocasiones en que se midieron las variables; el estudio fue de tipo longitudinal porque se estudiaron las variables en diferentes momentos.
- Según el número de variables de interés el estudio fue analítico, porque las variables son descritas, analizadas y contrastadas.

3.1.1. ENFOQUE

El presente estudio de investigación tiene como enfoque cuantitativo porque luego de recolectada los datos se procedieron a cuantificar la información y a la vez fueron descritas y analizadas, utilizando la estadística descriptiva e inferencial.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El estudio corresponde al nivel aplicativo donde se aplicaron las variables de la musicoterapia en la disminución de la ansiedad preoperatoria.

3.1.3. DISEÑO

El diseño que se aplicó en el estudio de investigación fue el diseño experimental, tal como se muestra en el siguiente esquema:

$$n_E \{O_1 \text{ ----} X \text{ ----} O_2$$

Donde:

n_E = Muestra en estudio

O_1 = Nivel de ansiedad antes de la intervención.

O_2 = Nivel de ansiedad después de la intervención.

X = Musicoterapia.

3.2. POBLACION Y MUESTRA

La población fue constituida por los pacientes atendidos en el servicio de cirugía del Hospital I Tingo María, que fueron un total de 30 pacientes que se seleccionaron según los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión y Exclusión:

Criterios de Inclusión: Se incluyeron en el estudio a los pacientes:

- Que se encontraban con indicación de cuidados preoperatorios quienes fueron intervenidos quirúrgicamente.
- Que estuvieron en condiciones de recibir la terapia con musicoterapia.
- Que en el momento de la aplicación del instrumento de recolección de datos se encontraron lucidos.
- Que aceptaron firmar el consentimiento informado y de participar en el presente trabajo de investigación.

Criterios de Exclusión: Se excluyeron en el estudio a los pacientes:

- Que no se encontraban con indicación de cuidados preoperatorios y quienes fueron intervenidos quirúrgicamente.
- Que no estaban en condiciones de recibir la terapia con musicoterapia.
- Que en el momento de la aplicación del instrumento de recolección de datos no se encontraron lucidos.

- Que no aceptaron firmar el consentimiento informado y no quisieron participar en el presente trabajo de investigación.

Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo:

- a) Ubicación en el espacio:** El presente estudio se llevaron a cabo en el servicio de Cirugía del Hospital de Tingo María, distrito de Luyando, Provincia Leoncio Prado y Departamento de Huánuco.
- b) Ubicación en el Tiempo:** Esta investigación se realizó entre los meses de enero a abril del 2021.

Muestra y muestreo:

- **Unidad de análisis.** La unidad de análisis estuvo conformada por los pacientes con indicación de cuidados preoperatorios atendidos en el servicio de Cirugía.
- **Unidad de muestreo.** Estuvieron conformadas por los pacientes descritos en la unidad de análisis a quienes se aplicaron el instrumento de recolección de datos para determinar los efectos de la musicoterapia en la disminución del nivel de ansiedad preoperatoria.
- **Marco Muestral.** El marco de registro muestral estuvo constituido por el listado de los pacientes que son atendidos en el servicio de cirugía con indicación a ser intervenidos quirúrgicamente.
- **Tamaño de muestra.** En el presente estudio no se realizaron el cálculo del tamaño de la muestra debido a que se tomaron por conveniencia a 30 pacientes; los cuales fueron extraídas de la población según criterios de inclusión y exclusión
n = 30 pacientes con periodo preoperatorio
- **Tipo de muestreo.** El muestreo considerado en el presente estudio es el no probabilístico por conveniencia, luego de ser seleccionados la muestra poblacional se les aplicaron los criterios de inclusión y exclusión.

3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

La Técnica.

La técnica que fue utilizada fue la encuesta pre-test y pos-test para la recolección de la información y determinar el efecto de la musicoterapia.

El instrumento.

Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario estructurado y una Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberg Modificada y adaptada por mi persona para evaluar los efectos de la musicoterapia en el nivel de ansiedad preoperatoria.

- **El primer instrumento.** Es el cuestionario para evaluar los datos generales, que consta de 5 preguntas con alternativas cerradas (Edad, sexo, procedencia, religión, antecedentes)
- **El segundo Instrumento.** La Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberg para determinar el nivel de ansiedad preoperatoria antes y después de la intervención.
 - a. La dimensión cognoscitiva, la cual tiene 5 reactivos con respuestas para marcar tipo escala Nada, Algo, Regular, Bastante y mucho.
 - b. La dimensión psicoactiva, la cual tiene 21 reactivos con respuestas para marcar tipo escala Nada, Algo, Regular, Bastante y mucho.
 - c. La dimensión fisiológica, la cual tiene 4 reactivos con respuestas para marcar tipo escala Normal, Limítrofe, poco aumentada, Aumentada y muy aumentada.

Validez y Confiabilidad de los instrumentos:

Para la Validez de los instrumentos. La Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberg fueron validados a través del juicio de expertos, para ello se han seleccionado 07 especialistas en el tema quienes validaran los ítems del instrumento de investigación en la parte cualitativa y de contenido; de encontrarse errores estas se procedieron a ser modificadas o corregidas antes de su aplicación. Así mismo se validaron calculando a través del coeficiente de AIKEN, el cual se aplicaron con la opinión de los expertos sobre la validez del cuestionario de preguntas. Este coeficiente es una herramienta para cuantificar la validez de contenido o relevancia de cada ítem respecto a un tema de cada contenido en los 7 jueces, cuya magnitud va desde 0.00 hasta 1.00; el valor 1.00 es la mayor dimensión posible que indica perfectos acuerdos entre los jueces respecto a la presente puntuación de mi validez de los contenidos evaluados fue $V=0.70$.

Para la Confiabilidad de los instrumentos. Para buscar la confiabilidad del instrumento de recolección de los datos se ha adaptado para nuestro estudio la Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberg Modificada; al ser adaptada los ítems se ha tenido que someter a una prueba piloto en 07 pacientes con las mismas características de la población de estudio. Asimismo, para el análisis de confiabilidad se utilizó la prueba de Fiabilidad Alfa de Cronbach; llegándose a determinar un $\alpha=0.875$ Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados de la Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberg; consolidándose que el mencionado instrumento utilizado que fueron adaptados de la escala mencionada es confiable por lo que se procedió a utilizar en la población de estudio.

Procedimientos de recolección de Datos:

Los procedimientos que se han seguido a fin de recolectar los datos fueron los siguientes:

- Se ha solicitado autorización al director del Hospital I Tingo María.
- Con dicha autorización se ha procedió a coordinar con la responsable del departamento de enfermería
- Seguidamente se coordinó con el encargado del servicio de cirugía para dar a conocer los propósitos del estudio.
- Luego se dió a conocer a todo el personal del servicio sobre los objetivos y la importancia del estudio.
- Se realizó el registro de los pacientes atendidos en el servicio de cirugía.
- Se explicó a los pacientes respecto al consentimiento informado.
- Se procedió a solicitar la firma del consentimiento informado a los pacientes.
- Seguidamente se aplicó el instrumento de recolección de datos a la unidad de estudio.
- El pre test se procedió a realizar utilizando la escala de valoración de ansiedad adaptada de Spielberg modificada antes de la musicoterapia.
- Luego se pasó evaluar la frecuencia cardiaca, la respiración y se ha medido la presión arterial Sistólica y diastólica.
- Durante la aplicación de la Musicoterapia, se pasó a colocar los audífonos inalámbricos, luego utilizando un equipo de sonido portátil se puso a escuchar la primera música Concierto Aranjuez de Rodrigo: 12 minutos con 38 segundos y la segunda música de Ravel: Pavana para una infanta difunta - Dima Slobodeniouk - Sinfónica de Galicia 7 minutos y 05 segundos
- se describen tres etapas:

- En primer lugar, en el transcurso del proceso musico terapéutico, se produce un estado regresivo que abre los canales de comunicación. Posteriormente, se llega a un estadio de comunicación no verbal. Y por último, se alcanza la fase de integración.
- Seguidamente se aplicó el pos test utilizando la escala de valoración de ansiedad adaptada de Spielberg modificada antes de la musicoterapia.
- Luego se pasó a evaluar después de la musicoterapia la frecuencia cardiaca, la respiración y se ha medido la presión arterial Sistólica y diastólica
- Y finalmente se realizó el registro de los datos obtenidos.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

Procesamiento de los Datos:

Se ha elaborado una base de datos en SPSS versión 25 y en el programa Microsoft Excel. La información consolidada se presenta a través de tablas de frecuencia, con sus respectivas figuras y analizados con la técnica estadística de frecuencias en el ámbito descriptivo, para variables cualitativas tasas y proporciones. Se codificaron la información recolectada realizando al mismo tiempo el control de calidad.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS

En este estudio se utilizaron la estadística descriptiva para la interpretación por separado de cada variable, de acuerdo a los objetivos de la investigación.

Luego se utilizaron las medidas de proporciones para las variables categóricas.

Para determinar la eficacia de las variables en estudio se utilizó la estadística inferencial con la prueba estadística T de Student en la

que se tuvo en cuenta un valor $p < 0,05$ como estadísticamente significativo.

Luego se procede a presentar los datos en tablas y en graficas de las variables en estudio, a fin de realizar el análisis e interpretación de los mismos de acuerdo a lo planteado.

Aspectos éticos de la investigación:

- **Principio de Autonomía.** Los participantes sujetos de la investigación fueron seleccionados cuidando la integridad, la dignidad y la información completa a través del consentimiento informado.
- **Principio de beneficencia.** Este estudio garantizó a los participantes a no estar expuestos a experiencias que resulten en permanentes daños graves, de esta manera, para lo cual se tuvo en cuenta la aceptación del consentimiento informado.
- **Principio de no maleficencia.** Si se presentan sospechas de algunos efectos negativos resultado de la investigación inmediatamente se procede a suspender el trabajo.
- **Principio de Justicia.** Debido a este principio todos los pacientes sujetos a la investigación tuvieron la posibilidad de ser escogidos o seleccionados para participar en el estudio; sin discriminación de raza, sexo, condición económica, lugar de procedencia y de ninguna otra cualidad.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Tabla 1: Distribución de los pacientes pre operatoria según el grupo de edad, del servicio de cirugía - Hospital Tingo María 2021.

Edad por grupos	n = 30	
	Fi	%
18 - 27 años	7	23.3
28 - 37 años	7	23.3
38 - 47 años	4	13.3
48 - 57 años	6	20.0
58 - 67 años	5	16.7
68 - 79 años	1	3.3
Promedio de edad	41.63	

FUENTE: Cuestionario elaborado por MWZS (Anexo 01)

Interpretación: Al analizar la Tabla 1 la edad media de la muestra estudiada fue de 41.63 años; los grupos de edad en mayor porcentaje de mi estudio fueron entre los rangos de 18 – 27 años y 28 – 37 años con el 23,3% en ambos casos; el 20,0% de 48 – 57 años; el 16,7% de 58 – 67 años; el 13,3% de 38 – 47 años y en menor porcentaje el 3,3% de 68 – 79 años.

Tabla 2: Descripción de los pacientes pre operatoria según el sexo, del servicio de cirugía - hospital Tingo María 2021.

Sexo	n = 30	
	Fi	%
Masculino	21	70.0
Femenino	9	30.0

FUENTE: Cuestionario elaborado por MWZS (Anexo 01)

Interpretación: Observando la Tabla 2 con respecto a la variable sexo en mayor participación de la población de mi estudio fue el masculino con un 70.0% y en menor porcentaje con el 30,0% del sexo femenino.

Tabla 3: Descripción de los pacientes pre operatoria según el lugar de procedencia, del servicio de cirugía - hospital Tingo María 2021.

De qué lugar proviene usted	n = 30	
	Fi	%
Urbano	13	43.3
Rural	15	50.0
Urbano marginal	2	6.7

FUENTE: Cuestionario elaborado por MWZS (Anexo 01)

Interpretación: De acuerdo a la Tabla 3 se muestra que el lugar de procedencia de los pacientes en estudio en mayor porcentaje procede el rural con el 50.0%; seguido con el 43,3% urbano y en menor porcentaje el 6,7% del lugar urbano marginal.

Tabla 4: Descripción de los pacientes pre operatorios según el grado de instrucción, del servicio de cirugía - hospital Tingo María 2021.

Grado de instrucción	n = 30	
	Fi	%
Sin estudios	2	6.7
Primaria incompleta	6	20.0
Primaria completa	3	10.0
Secundaria incompleta	11	36.7
Secundaria completa	4	13.3
Superior completa	4	13.3

FUENTE: Cuestionario elaborado por MWZS (Anexo 01)

Interpretación: De acuerdo a la Tabla 4 la muestra de estudio tuvo grado de instrucción en mayor porcentaje fue secundaria incompleta con el 20.0%; continua el 20,0% con primaria incompleta; el 13,3% tanto en secundaria completa con superior completa; el 10,0% de primaria completa y en menor porcentaje el 6,7% presentaron un grado de instrucción sin estudios.

Tabla 5: Descripción de los pacientes pre operatorios según religión, del servicio de Cirugía - Hospital Tingo María 2021.

¿Cuál es su religión?	n = 30	
	Fi	%
Católico	13	43.3
Evangélico	12	40.0
Adventista	2	6.7
Israelita	1	3.3
Otros	2	6.7

FUENTE: Cuestionario elaborado por MWZS (Anexo 01)

Interpretación: Al observar la Tabla 5 con respecto a la religión en mayor porcentaje de mi estudio fue católico con el 43,3%; continuado por el 40,0% que son evangélicos; el 6,7% religiones de adventistas y otros con el mismo porcentaje; y en menor porcentaje fueron israelitas con el 3,3%.

Tabla 6: Descripción de los pacientes pre operatorios según si fue intervenido u operado anteriormente, del servicio de Cirugía - Hospital Tingo María 2021.

Fue intervenido u operado anteriormente:	n = 30	
	Fi	%
Si	7	23.3
No	23	76.7

FUENTE: Cuestionario elaborado por MWZS (Anexo 01)

Interpretación: De acuerdo a la Tabla 6 si el paciente fue intervenido u operado anteriormente en mayor proporción refieren que no con 11 76,7% y Si con el 23,3%.

Tabla 7: Descripción de los pacientes pre operatorios según el nivel de ansiedad global antes y después de la intervención con musicoterapia, del servicio de cirugía - Hospital Tingo María 2021.

Nivel de ansiedad	n = 30			
	Antes de musicoterapia		Después de musicoterapia	
	Fi	%	Fi	%
Bajo	3	10.0	24	80.0
Medio	22	73.3	6	20.0
Alto	5	16.7	0	0.0

FUENTE: Cuestionario realizado por MWZS (Anexo 02)

Interpretación: Analizando la Tabla 7 sobre el nivel de ansiedad global en los pacientes preoperatorios antes de la musicoterapia fue en mayor porcentaje el 73,3% poseen un nivel de ansiedad medio; lo continua un 16,7% un nivel de ansiedad alta y en menor porcentaje el 10,0% presento un nivel de ansiedad bajo; y el nivel de ansiedad después de la musicoterapia fue en mayor porcentaje con el 80,0% fue de nivel bajo; el 20,0% un nivel de ansiedad medio y en menor porcentaje el 0,0% no presento un nivel de ansiedad bajo; cómo se puede observar la musicoterapia disminuyo el nivel de ansiedad en gran porcentaje.

Tabla 8: Descripción de los pacientes pre operatorios según el nivel de ansiedad en la dimensión cognoscitiva antes y después de la intervención con musicoterapia, del servicio de Cirugía - Hospital Tingo María 2021.

Nivel de ansiedad en la dimensión cognoscitiva	n = 30			
	Antes de musicoterapia		Después de musicoterapia	
	Fi	%	Fi	%
Bajo	4	13.3	22	73.3
Medio	12	40.0	8	26.7
Alto	14	46.7	0	0.0

FUENTE: Cuestionario realizado por MWZS (Anexo 02)

Interpretación: Al analizar la Tabla 8 sobre el nivel de ansiedad en la dimensión cognoscitiva en los pacientes preoperatorios antes de la musicoterapia fue en mayor porcentaje con el 46,7% nivel de ansiedad alto; continua un 40,0% el nivel de ansiedad media y en menor porcentaje el 13,3% presento ansiedad baja y después de la intervención con la musicoterapia fue en mayor porcentaje con el 73,3% nivel bajo; el 26,7% un nivel de ansiedad medio y el 0,0% no presento ansiedad alto; cómo se puede observar la musicoterapia disminuyo el nivel de ansiedad en la dimensión cognoscitiva en un mayor porcentaje.

Tabla 9: Descripción de los pacientes pre operatorios según nivel de ansiedad en la dimensión psico-afectiva antes y después de la intervención con musicoterapia, del servicio de Cirugía - Hospital Tingo María 2021.

Nivel de ansiedad en la dimensión psico-afectiva	n = 30			
	Antes de musicoterapia		Después de musicoterapia	
	Fi	%	Fi	%
Bajo	2	6.7	16	53.3
Medio	12	40.0	13	43.3
Alto	16	53.3	1	3.3

FUENTE: Cuestionario realizado por MWZS (Anexo 02)

Interpretación: De acuerdo a la tabla 09 el nivel de ansiedad en la dimensión psico-afectiva que presentaron los pacientes preoperatorios antes de la musicoterapia fue el 53,3% ansiedad alto; el 40,0% ansiedad media y en menor porcentaje el 6,7% presento un nivel de ansiedad bajo; y el nivel de ansiedad después de la musicoterapia resultó que en mayor porcentaje con el 53,3% nivel bajo; el 43,3% un nivel de ansiedad medio y en menor porcentaje el 3,3% presento un nivel de ansiedad alto; cómo se puede observar la musicoterapia disminuyo el nivel de ansiedad en la dimensión psico-afectiva en gran porcentaje.

Tabla 10: Descripción de los pacientes pre operatoria según el nivel de ansiedad en la dimensión fisiológica antes y después de la intervención de la musicoterapia, del servicio de cirugía - hospital Tingo María 2021.

Nivel de ansiedad en la dimensión fisiológica	n = 30			
	Antes de musicoterapia		Después de musicoterapia	
	Fi	%	Fi	%
Bajo	3	10.0	12	40.0
Medio	8	26.7	16	53.3
Alto	19	63.3	2	6.7

FUENTE: Cuestionario realizado por MWZS (Anexo 02)

Interpretación: Evaluando la Tabla 10 el nivel de ansiedad en la dimensión fisiológica en los pacientes preoperatorios antes de la musicoterapia fue en mayor porcentaje con el 63,3% nivel de ansiedad alto; seguido de un 26,7% un nivel de ansiedad media y en menor porcentaje con el 10,0% presento un nivel de ansiedad bajo; y el nivel de ansiedad después de la musicoterapia fue en mayor porcentaje con el 53,3% de nivel medio; el 40,0% un nivel de ansiedad bajo y en menor porcentaje el 6,7% presento un nivel de ansiedad alto; cómo se puede observar la musicoterapia disminuyo el nivel de ansiedad de la dimensión fisiológica en mayor porcentaje.

4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS

Tabla 11: Prueba t de efectividad de la musicoterapia en disminución del nivel de ansiedad global en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía - Hospital Tingo María 2021.

Musicoterapia y nivel de ansiedad	Media	N	Desviación estándar	Prueba T Student	Significancia
Ansiedad antes de la musicoterapia	100.37	30	17.89	30.726	0,000
Ansiedad después de la musicoterapia	58.77	30	13.86	23.223	0,000

FUENTE: Cuestionario realizado por MWZS (Anexo 02)

Interpretación: Al contrastar las variables antes de la intervención con la musicoterapia se obtiene que la media global fue $\bar{X}=100,37$ respecto a la media del puntaje después de la intervención con la musicoterapia la media disminuye a $\bar{X}=58,77$ en el nivel de ansiedad en la fase pre operatoria, siendo evidente que la musicoterapia es efectiva ya que disminuyó el promedio del nivel de ansiedad. La cual para comprobar si estos valores fueron significativos, se utilizó la prueba T de Student resultando con diferencias significativas estadísticamente ($p=0,00$) por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Tabla 12: Prueba t para el contraste de efectividad de la musicoterapia y nivel de ansiedad en la dimensión cognoscitiva en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía - Hospital Tingo María 2021.

Musicoterapia y nivel de ansiedad en la dimensión cognoscitiva	Media	N	Desviación estándar	Prueba T Student	Significancia
Ansiedad antes de la musicoterapia	18.13	30	4.478	22.181	0,000
Ansiedad después de la musicoterapia	10.67	30	2.845	20.538	0,000

FUENTE: Cuestionario realizado por MWZS (Anexo 02)

Interpretación: Analizando la Tabla 12 se encontró antes de la intervención con la musicoterapia en el nivel de ansiedad de los pacientes en dimensión cognoscitiva resultó una media $\bar{X}=18,13$; comprando con la media después de la intervención resultó $\bar{X}=10,67$ del nivel de ansiedad en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de cirugía, evidenciándose que la musicoterapia disminuyó el promedio del nivel de ansiedad. La cual para demostrar si estos valores fueron significativos, se utilizó la prueba de T de Student resultando $p=0,00$; siendo menor que $p\leq 0.05$ por el cual se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Tabla 13: Prueba t para contraste de efectividad de la musicoterapia y nivel de ansiedad en la dimensión psico-afectiva en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía - Hospital Tingo María 2021.

Musicoterapia y nivel de ansiedad en la dimensión psico-afectiva	Media	N	Desviación estándar	Prueba T Student	Significancia
Ansiedad antes de la musicoterapia	76.00	30	18.002	23.124	0,000
Ansiedad después de la musicoterapia	48.60	30	14.841	17.937	0,000

FUENTE: Cuestionario realizado por MWZS (Anexo 02)

Interpretación: La Tabla 13 muestra, que antes de la intervención con la musicoterapia en el nivel de ansiedad en la dimensión psico-afectiva se obtiene una media(\bar{x})=76,00 respecto a la media del puntaje después de la intervención con la musicoterapia $\bar{X}=48,60$, por lo que es evidente que la musicoterapia fue efectiva ya que disminuyó el promedio del nivel de ansiedad. El cual para comprobar si estos valores fueron significativos, se utilizó la prueba de T de Student resultando con diferencias significativas estadísticamente $p=0,00$ por lo cual rechazamos la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Tabla 14: Prueba t efectividad de la musicoterapia y nivel de ansiedad en la dimensión fisiológica en la fase pre operatoria en pacientes del servicio de Cirugía - Hospital Tingo María 2021.

Musicoterapia y nivel de ansiedad en la dimensión fisiológica	Media	N	Desviación estándar	Prueba T Student	Significancia
Ansiedad antes de la musicoterapia	16.30	30	3.042	29.352	0,000
Ansiedad después de la musicoterapia	10.97	30	2.748	21.860	0,000

FUENTE: Cuestionario realizado por MWZS (Anexo 02)

Interpretación: Obsérvese antes de la intervención de la musicoterapia el nivel de ansiedad en la dimensión fisiológica se obtiene una media $\bar{X}=16,30$ respecto a la media del puntaje después de la intervención con la musicoterapia la media $\bar{X}=10,97$, evidenciando que la musicoterapia fue efectiva ya que disminuyó el promedio del nivel de ansiedad. La cual para comprobar si estos valores fueron significativos, se utilizó la prueba de T de Student resultando con diferencias significativas estadísticamente $p=0,000$ por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

Luego de haber analizado e interpretado los resultados se pasa a comparar con otros estudios que son similares y se presenta a continuación.

La Tabla 1, el promedio de edad fue de 41.63 años; los grupos de edad en mayor porcentaje que participaron de mi estudio fueron los de 18 – 27 años y 28 – 37 años con el 23,3% en ambos casos; A diferencia de la edad media obtenida en el estudio realizado por Miñaca, Sierra y Jara.¹⁴ Donde la edad media de su población fue de 38; de la misma manera en el estudio realizado por Marti¹⁷. Donde la edad en mayor porcentaje fue de 31 a 79 años resultados que son similares a los de mi estudio; igualmente en el estudio realizado por Flores²⁰ donde el mayor porcentaje el 50,0% refiere que sus participantes tienen entre 40 – 49 años, la cual no es similar al de mi estudio; de la misma manera en los estudios realizados por Ayllon²¹ y Arévalo²² donde sus resultados de su población son diferentes a los de mi estudio.

Por otro lado, la Tabla 2 se muestra que el sexo en mayor porcentaje fue el masculino con el 70.0%. Al igual que en el estudio realizado por Maguiña, Sullca y Verde¹⁸ donde el sexo en mayor porcentaje fue con el 53% masculinos; de igual manera en los estudios realizados por Ayllon²¹ y Arévalo²² encontraron también los que prevalecieron en mayor porcentaje del sexo masculino, resultados similares a los de mi estudio; por otro lado en el estudio realizado por Miñaca, Sierra y Jara JC¹⁴ en sus resultados obtuvo que en mayor porcentaje 58,7% del total de su población son del sexo femenino; igual que en el estudio de Marti¹⁷ donde el sexo en mayor porcentaje es el femenino; Khosravy¹⁹ también hace referencia a que en su población el sexo femenino fue el de mayor porcentaje con 53,3%, dichos resultados no se contrastan con los obtenidos en mi estudio.

Asimismo, en la Tabla 3 se representa que proceden en su mayoría de la zona rural con el 50.0 y en menor porcentaje con el 6,7% provienen de lugar urbano marginal. Dichos resultados no consideraron realizarlos en los antecedentes anteriores, por la cual, no se realizó la discusión respectiva.

De acuerdo a la Tabla 4 sobre grado de instrucción de mi población estudiada en mayor porcentaje fueron secundaria incompleta con el 36.7%; continua con el 20,0% son con primaria incompleta; el 13,3% tanto en secundaria completa con superior completa; el 10,0% de primaria completa y en menor porcentaje el 6,7% presentaron un grado de instrucción sin estudios. De similar resultado en el estudio de Flores ²⁰ donde el nivel secundario fue en mayor porcentaje con un 40%; así también en el estudio realizado por Arévalo ²² donde el grado de instrucción en mayor porcentaje fue de nivel secundaria con el 62%, resultados similares a los de mi estudio; a diferencia del estudio realizado por Marti ¹⁷ donde su población estudiada fueron de nivel primario en mayor porcentaje; en el estudio realizado por Khosravy ¹⁹ sus resultados fueron que el 36,6% tenían un grado de instrucción superior, resultados que se comparan con los de mi estudio.

Contrastando la Tabla 5 con respecto a la religión en mayor porcentaje de la población de mi estudio fueron católicos con el 43,3%; le sigue con el 40,0% evangélicos; el 6,7% religiones adventistas y otros; y en menor porcentaje fueron israelitas con el 3,3%. Estos datos no fueron considerados por los demás autores por la que no se realizó la presente discusión.

Del mismo modo de acuerdo a la Tabla 6 a la interrogante si el paciente fue intervenido u operado precedentemente en mayor porcentaje de mi estudio dijeron que no, con un 76,7% y Si con el 23,3%. A diferencia del estudio realizado por Khosravy ¹⁹ donde la gran mayoría de su población estudiada 18 (60%) habían sido intervenidos anteriormente por alguna otra cirugía; de igual manera en el estudio realizado por Ayllón ²¹ donde su muestra refiere que el 52,0% presentaron una operación previa; resultados que no son similares al de mi estudio.

De la misma manera la Tabla 7 muestra que el nivel de ansiedad global en los pacientes preoperatorios antes de la musicoterapia fue en mayor porcentaje el 73,3% poseen un nivel de ansiedad medio; continuado con el 16,7% un nivel de ansiedad alta y en menor porcentaje el 10,0% presento un nivel de ansiedad bajo; y el nivel de ansiedad después de la intervención o aplicación con la musicoterapia disminuyó siendo en mayor porcentaje con el 80,0% de nivel bajo; el 20,0% un nivel de ansiedad medio y el 0,0% no presento ansiedad; cómo se puede observar la musicoterapia disminuyo el nivel de ansiedad en gran porcentaje. Asimismo, en el estudio realizado por Khosravy ¹⁹ donde se puede observar que del 100% de pacientes, 43,3% presentó un nivel alto de ansiedad antes de la aplicación de la musicoterapia, 43,3% nivel medio y un 13,4 % nivel bajo. Y después de la musicoterapia se puede observar que del 100% de pacientes, 56,7% poseen un nivel de ansiedad preoperatoria bajo, 40% poseen un nivel de ansiedad preoperatoria medio y un 3,3% posee un nivel de ansiedad preoperatoria alto, resultado que fue similar al de mi estudio.

Al contrastar la Tabla 11; se encontró antes de la intervención con la musicoterapia la media del nivel de ansiedad fue $\bar{X}=100,37$ respecto a la media del puntaje después de la intervención con la musicoterapia; disminuyó a $\bar{X}=58.77$ del nivel de ansiedad en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de cirugía, siendo evidente que la musicoterapia fue efectiva; sin embargo para comprobar si estos valores fueron significativos, se utilizó la prueba de T de Student resultando con diferencias significativas estadísticamente $p=0,000$ por lo cual se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y de aceptar la hipótesis de investigación. A diferencia de los resultados del estudio realizado por Khosravy ¹⁹ donde la musicoterapia es efectiva como cuidado de enfermería al paciente frente a la ansiedad preoperatoria inmediata, mediante la afirmación de la hipótesis alterna comprobada mediante la prueba de T de student arrojando un $t=16,41$ y un valor de $p= 0,000$; resultado similar al de mi estudio.

Al contrastar la Tabla 12; se encontró antes de la intervención con la musicoterapia la media del nivel de ansiedad cognostiva $\bar{X}=18,13$ mientras

que después de la intervención con la musicoterapia; disminuyó a $\bar{X}=10.67$; comprobándose con un $t=16,41$ y un valor de $p= 0,000$; al respecto Serra ³⁵ encontró una mejora de la calidad de vida rol cognoscitiva en pacientes con cáncer de mama antes de la intervención $\bar{X}=81,71$ y luego de la intervención con musicoterapia la media fue de $\bar{X}=87,20$ con un nivel de significancia $p=0.0483$; es decir mejoró el rol cognitivo resultado similar al de mi estudio.

La Tabla 13, contrasta en la dimensión psico-afectiva se obtiene una media(\bar{x})= $76,00$ respecto a la media después de la intervención con la musicoterapia $\bar{X}=48,60$, Serra ³⁵ encontró una mejora de la calidad de vida rol cognoscitiva en pacientes con cáncer de mama antes de la intervención $\bar{X}=71,48$ y luego de la intervención con musicoterapia la media fue de $\bar{X}=82,54$ con un nivel de significancia $p=0.0006$; es decir mejoró el rol emocional resultado similar al de mi estudio.

Analizando y comprando la dimensión fisiológica Tabla 14 se obtiene una media $\bar{X}=16,30$ respecto a la media del puntaje después de la intervención con la musicoterapia la media $\bar{X}=10,97$; al respecto Quispe ³⁶, al aplicar la musicoterapia en los pacientes oncológicos durante las quimioterapias ambulatorias sus resultados fueron 35% presentaron presión arterial alta antes de la intervención para que luego un 100% presenten presión arterial normal. Y el 100% presentó taquipnea antes de la musicoterapia para que después el 100% presente frecuencia respiratoria normal. Y con respecto a la frecuencia cardiaca el 85% presentó taquicardia pasando después a que el 100% se encuentre dentro de los valores normales resultados similares al de mi estudio.

CONCLUSIONES

Habiendo culminado con las etapas de análisis de resultados y los contrastes entre resultados se llega a la conclusión:

- La edad media fue de 41.6; donde el grupo de edad de mayor porcentaje que participaron en mi estudio fueron los rangos de 18 – 27 años y 28 – 37 años con el 23,3% en ambos casos. el sexo en mayor porcentaje fue el masculino con el 70.0% respecto al lugar de procedencia fueron el rural con el 50.0%, grado de instrucción secundaria incompleta con el 36.7%; religión en mayor porcentaje de la población son católicos con el 43,3%; fueron intervenidos u operado precedentemente en mayor porcentaje y con el 76,7%.
- El nivel de ansiedad en los pacientes preoperatorios antes de la musicoterapia fue el 73,3% poseen ansiedad medio y despues de la musicoterapia fue en el 80,0% de nivel bajo; cómo se puede observar la musicoterapia disminuyo el nivel de ansiedad global en gran porcentaje comprobada con la prueba T de Student resultando con diferencias significativas estadísticamente $p=0,00$ por lo cual rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.
- El nivel de ansiedad cognostiva se encontró antes de la intervención con la musicoterapia la media $\bar{X}=18,13$ después de la intervención disminuyó a $\bar{X}=10.67$; comprobándose con un $t=16,41$ y un valor de $p=0,000$;
- El nivel de ansiedad en la dimensión psico-afectiva se obtiene una media(\bar{x})=76,00 respecto a la media después de la intervención con la musicoterapia $\bar{X}=48,60$.
- El nivel de ansiedad en la dimensión fisiológica se obtiene antes de la intervención una media $\bar{X}=16,30$ y después de la intervención con la musicoterapia la media disminuye a $\bar{X}=10,97$.

RECOMENDACIONES

Luego de haber llegado a la conclusión a comprobar de que la musicoterapia es efectiva en la disminución del nivel de ansiedad preoperatoria se recomienda lo siguiente:

- A los directivos del Hospital de Tingo Maria implementar el programa de musicoterapia para los pacientes, antes de las intervenciones quirúrgicas.
- A los profesionales de la salud del servicio de cirugía, promover que la musicoterapia se aplique en los pacientes antes de las intervenciones quirúrgicas el cual disminuye los niveles de ansiedad minimizando los riesgos que pueden ser ocasionados por las intervenciones.
- A los docentes de la universidad de Huanuco continuar motivando en los estudiantes a realizar estudios aplicativos para incrementar las evidencias y aportar a los conocimientos locales.
- A los estudiantes de las universidades realizar estudios similares para mostrar evidencias comparativas y publicar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Marte L. Eficacia de un protocolo de rehabilitación fisioterapéutica respiratoria que incluye sesiones de musicoterapia sobre niños o adolescentes con fibrosis quística. Cataluña: Universidad Central de Cataluña;2016. [Consultado 2021 Feb 02]. Disponible en: http://repositori.uvic.cat/bitstream/handle/10854/4629/trealu_a2016_mar_tel_laura_musicoterapia_tratamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Universidad Nacional Autónoma de México. [Internet].México: Unam; c2018. [consultado 2019 Jul 06] Disponible en: http://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2018_262.html
3. Organización Mundial de la Salud. [Internet].Ginebra: Oms;c2017. [consultado 2019 Jul 06] Disponible en: https://www.who.int/mental_health/es/
4. Gaona DC, Contenido BE. Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora. Rev. Enfer. Invest. [Internet]. 2018; 3(1):38-43. DOI: <http://dx.doi.org/10.29033/ei.v3n1.2018.08>
5. Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y Estrés. **La naturaleza de los trastornos de ansiedad.** [Internet]. [consultado 2019 Jul 07] Disponible en: <https://webs.ucm.es/info/seas/ta/introduc.htm>.
6. Méndez KJ, Rebolledo ML, Díaz S, Rodríguez LA, Acost BL, Mantill B, et al. Validación de la Escala de Ansiedad Preoperatoria y de Información Ámsterdam (APAIS) en mujeres latinoamericanas con cáncer de mama: Estudio. Rev. Psicooncología. [Internet]. 2019; 16(1): 73-88. [consultado 2019 Jul 07] Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/viewFile/63649/4564456549467>
7. Consejería de Sanidad y Políticas Sociales España. Proceso asistencial integrado del paciente quirúrgico. [Internet]. [consultado 2019 Jul 08] Disponible en: https://saludextremadura.ses.es/files/cms/web/uploaded_files/Principal/Procesos%20Asistenciales%20Integrados/Quir%C3%BArgicos/Paciente%20quir%C3%BArgico/PAI-paciente%20quirurgico.pdf

8. Sánchez T, Barranco P, Millán A, Formies ME. La musicoterapia como indicador de mejora de la calidad de vida en un envejecimiento activo. Rev. Metas Enferm. [Internet]. 2017; 20(7): 24-31. [consultado 2019 Jul 06] Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81116/la-musicoterapia-como-indicador-de-mejora-de-la-calidad-de-vida-en-un-envejecimiento-activo/#>
9. Ministerio de Salud del Perú. Lineamientos de política sectorial en salud mental Perú 2018. [Internet]. [consultado 2019 Jul 09] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
10. Gracia AL, Orihuela D. Ansiedad en el período preoperatorio en pacientes con litiasis vesicular del servicio de cirugía del hospital Rezola cañete. [Internet]. Cañete: Universidad Privada Telesup; 2017. [consultado 2019 Jul 10] Disponible en: <https://repositorio.utelesup.edu.pe/bitstream/UTELESUP/206/1/GARCIA%20JARRIN%20ARACELLY%20LOURDES-ORIHUELA%20CARRASCO%20DAISY.pdf>
11. Serna G, Cheverría S. Musicoterapia: una alternativa de tratamiento para la ansiedad del personal de enfermería psiquiátrica. Rev. Enf Neurol. [Internet]. 2013,12(1): 18-26]. [consultado 2019 Jul 08]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2013/ene131d.pdf>
12. Maguiña PK, Sullca SE, Verde CS. Factores que influyen en el nivel de ansiedad en el adulto en fase preoperatoria en un Hospital Nacional 2018. [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [consultado 2019 Jul 10] Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3947/Factores_MaguinaDuran_Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Khosravy H. Efectividad de la musicoterapia como cuidado de enfermería sobre la ansiedad en pacientes en la etapa preoperatoria en una clínica privada [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. [consultado 2019 Jul 11] Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7952/Khosravy_sh.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Miñaca DE, Sierra KV, Jara JC. Musicoterapia y ansiedad en pacientes sometidos a anestesia raquídea. Rev. Enfer. Invest. [Internet]. 2018;

- 3(3):38-43. [Consultado 2019 Jul 11]. Disponible en: <https://enfermeriainvestiga.uta.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/144>
- 15. Gaona DC, Contenido BE.** Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora. Rev. Enfer. Invest. [Internet]. 2018; 3(1):38-43. [Consultado 2019 Jul 11]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29033/ei.v3n1.2018.08>
- 16. Anchundia R, Aragundi L.** Disminución del nivel de ansiedad y dolor con musicoterapia en las fases pre y postoperatorio de pacientes adultos del hospital Universitario. [Internet]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2015. [Consultado 2019 Jul 12]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8218/1/tesis-lista-imprimir.pdf>
- 17. Marti P.** Efecto de la musicoterapia en el estado de ánimo y calidad de vida de los pacientes con cáncer. [Internet]. Barcelona: Universidad Ramon Llull; 2015. [Consultado 2019 Jul 13]. Disponible en: file:///C:/Users/DIANITA/Downloads/Tesi_Patricia_Marti.pdf
- 18. Maguiña PK, Sulca SE, Verde CS.** Factores que influyen en el nivel de ansiedad en el adulto en fase preoperatoria en un Hospital Nacional 2018. [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [Consultado 2019 Jul 13] Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3947/Factores_MaguinaDurana_Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 19. Khosravy H.** Efectividad de la musicoterapia como cuidado de enfermería sobre la ansiedad en pacientes en la etapa preoperatoria en una clínica privada. [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [Consultado 2019 Jul 13]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7952/Khosravy_sh.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 20. Flores NV.** Efecto de una intervención educativa en el manejo de ansiedad en pacientes durante el periodo preoperatorio mediato en el servicio de cirugía del Hospital María Auxiliadora. [Internet]. Lima: Universidad San Juan Bautista; 2017. [Consultado 2019 Jul 14] Disponible en:

<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1679/FLORES%20ALGUIAR%20NADIA%20VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- 21.** Ayllon K. Nivel de ansiedad pre operatoria del paciente programado a intervención quirúrgica en sala de operaciones del hospital de contingencia. [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017. [Consultado 2019 Jul 14]. Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1317/T047_71550822_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 22.** Arévalo LV. nivel de ansiedad en pacientes pre operatorio del servicio de Cirugía del Hospital Tingo María. [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017. [Consultado 2019 Jul 14]. Disponible en: <http://distancia.udh.edu.pe/handle/123456789/203>
- 23.** Boccoardo J, Carruthers K, Molleker I, Vazano C. blogspot. El cuidado [Internet] fundamentos UNS; 2012. [consultado 2019 Jul 22] Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html>
- 24.** Jean Watson.blogspot. el cuidado [internet] fundamentos UNS; 2012. [consultado 2019 Jul 15] Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html>
- 25.** Centro Anayet. [internet].España: Comunidad de Madrid, c2019. [consultado 2019 Jul 15] Disponible en: <https://www.centroanayet.com/blog/terapia-musical/39-que-es-la-musicoterapia>
- 26.** Sepúlveda AC, Herrera OR, Jaramillo L, Anaya A. La musicoterapia para disminuir la ansiedad Su empleo en pacientes pediátricos con cáncer. Rev. Psicot. Ped. [Internet]. 2014; [consultado 2019 Jul 15] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2014/ims142i.pdf>
- 27.** Llaccho MG. Nuñez N, Pachas DN. Efectividad de la musicoterapia en el nivel de ansiedad de los pacientes de 9 a 12 años durante el pre operatorio de hernia inguinal. [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2014. [consultado 2019 Jul 15] Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/567/Efectividad+de+la+musicoterapia+en+el+nivel+de+ansiedad+de+los+pacientes+de+9+a+12+a%F1os+durante+el+pre+operatorio+de+hernia+inguinal.pdf?sequence=1>

- 28.** Villanueva LE, Ugarte AR. Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una universidad Privado. Rev. Av. psicol. [Internet]. 2017; 25(2): 153-169. [Consultado 2019 Jul 14]. Disponible en: http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2017_2/NIVELES%20DE%20ANSIEDAD.pdf
- 29.** Rica E. Niveles de ansiedad sanos y nocivos. [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017. [Consultado 2019 Jul 14]. Disponible en: <https://www.cop.es/colegiados/PV00520/Niveles%20sanos%20-%20nocivos.pdf>
- 30.** Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. [Internet]. España: Mscb; [Consultado 2019 Jul 14]. Disponible en: <http://www.bemocion.mscbs.gob.es/comoEstoy/autoevaluacionAnsiedad/home.htm>
- 31.** Valenzuela J, Barrera JR, Ornelas JM. Ansiedad preoperatoria en procedimientos anestésicos. Rev. Cir Cir. [Internet]. 2010;78:151-156. [Consultado 2019 Jul 14]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2010/cc102h.pdf>
- 32.** Fundación Española del Corazón. [Internet]. España:FEC,c2019. [Consultado 2019 Jul 14]. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/dudas/cardiologia/592-ilos-ataques-de-ansiedad-y-el-nerviosismo-pueden-alterar-el-ritmo-del-corazon.html>
- 33.** Jaén F, Mediavilla JD, Navarrete N, Ramos JL, . Fernández C, Jiménez J. Ansiedad, depresión y su implicación en la hipertensión arterial resistente. Rev. Hipertens Riesgo Vasc. [Internet]. 2014;31(1):7-13. [Consultado 2019 Jul 14]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S1889183713000731&r=27>
- 34.** Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [Internet]. Bethesda:Med LinePlus;c2018. [Consultado 2019 Jul 14]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003071.htm>
- 35.** Serra M. Comparación del efecto de una intervención con musicoterapia para mujeres con cáncer de mama durante la sesión de quimioterapia. [Internet]. Barcelona: Universidad Ramon Llull; 2008. [Consultado 2019 Jul 14]. Disponible en:

https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/108962/TESIS%20MIREIA%20SERRA%20VILA_URL.pdf?sequence=3&isAllowed=y

- 36.** Quispe RDP. La musicoterapia y el nivel de ansiedad de los pacientes oncológicos durante las quimioterapias ambulatorias.

ANEXOS

CÓDIGO:

Anexo N° 1

INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS

TITULO: “Efectos de la musicoterapia y nivel de ansiedad en la fase pre operatoria de los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021”

INSTRUCCIONES:

Estimado(a), Sr(a) paciente el presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación que tiene como finalidad determinar los efectos de la musicoterapia y nivel de ansiedad en la fase pre operatoria de los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María.

Por lo cual usted debe leer con cuidado y marcar con un aspa (X) en las respuestas con las que más te identifiques. Agradeceremos la veracidad de tus respuestas por ser un estudio serio tus respuestas serán anónimas y confidenciales. Agradezco anticipadamente su colaboración.

I. VARIABLE INTERVINIVENTE:

1. **¿Cuántos años cumplidos tiene usted?**

2. **¿Cuál es su sexo?**

a. Masculino ()

b. Femenino ()

3. **De qué lugar proviene usted:**

b. Urbano ()

c. Rural ()

d. Urbano marginal ()

4. **Que ciclo cursa en estos momentos Ud:_____**

a. Sin estudios ()

b. Primaria incompleta ()

c. Primaria completa ()

d. Secundaria incompleta ()

e. Secundaria completa ()

f. Superior incompleta ()

g. Superior completa ()

5. **¿Cuál es su religión?**

- a. Católico ()
- b. Evangélico ()
- c. Adventista ()
- d. Israelita ()
- e. Otros ()

Especificar:.....

6. Fue intervenido o operado anteriormente:

Si () No ()

Gracias por su colaboración...

Anexo N° 2

ESCALA DE VALORACION DE ANSIEDAD ADAPTADA DE SPIELBERG MODIFICADA: ANTES Y DESPUES

TITULO DE ESTUDIO:

“Efectos de la musicoterapia y nivel de ansiedad en la fase pre operatoria de los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021”.

INSTRUCCIONES:

Estimado(a), Sr(a) paciente el presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación que tiene como finalidad determinar los efectos de la musicoterapia y nivel de ansiedad en la fase pre operatoria de los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María. Por lo cual usted debe leer con cuidado y marcar con un aspa (X) en las respuestas con las que más te identifiques. Agradeceremos la veracidad de tus respuestas por ser un estudio serio tus respuestas serán anónimas y confidenciales. Agradezco anticipadamente su colaboración:

N°	ÍTEMS DE EVALUACIÓN	NADA	ALGO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO
DIMENSION COGNOSCITIVA						
1.	Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras					
2.	Me gustaría recibir una información lo más completa posible con respecto a la intervención					
3.	Estoy inquieto con respecto a la anestesia					
4.	Me gustaría recibir una información lo más completa posible con respecto a la anestesia					
5.	Es característica en mí preocuparme demasiado por cosas sin importancia					
DIEMSION PSICO AFECTIVA						
6.	Estoy Tenso					
7.	Estoy contrariado					
8.	Estoy intranquilo					

9.	Me siento alterado					
10.	Me siento angustiado					
11.	Me siento calmado					
12.	Me siento intranquilo					
13.	Estoy intranquilo					
14.	Me siento descansado					
15.	Me siento confortable					
16.	Tengo confianza en mi mismo					
17.	Me siento nervioso					
18.	Estoy desasosegado					
19.	Me siento muy "atado" (como oprimido)					
20.	Estoy relajado					
21.	Me siento satisfecho					
22.	Estoy preocupado					
23.	Me siento aturdido y sobreexcitado					
24.	Me siento alegre					
25.	En este momento me siento bien					
26.	Siento que mi corazón se sale					
DIMENSION FISIOLOGICA						
ASPECTOS A EVALUAR		Norma I (1)	Limítrofe (2)	Poco Aumentada	Aumentada	Muy aumentada
27.	Frecuencia cardiaca					
28.	Presión Arterial Sistólica					
29.	Presión arterial diastólica					
30.	Respiración					

CADA RESPUESTA SE DA UN PUNTAJE ENTRE 1 AL 5

Anexo N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO

“Efectos de la musicoterapia y nivel de ansiedad en la fase pre operatoria de los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021”

PROPOSITO

El presente estudio de investigación que se llevará acabo con el propósito de obtener información sobre los efectos de la musicoterapia y nivel de ansiedad en la fase pre operatoria de los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Se incluirá a los pacientes que fueron atendidos en el servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.

CONFIDENCIABILIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS

El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria .Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

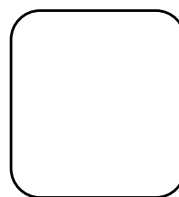
CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

“Yo he leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio”

D.N.I.....

Firma.....

Fecha...../...../.....



Huella digital

Anexo N° 4 TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Ítems	Jueces							Total	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	0	0	1	1	5	0.71
2	1	1	1	0	0	1	1	5	0.71
3	0	1	1	1	1	1	1	6	0.86
4	1	1	1	1	0	0	1	5	0.71
5	0	1	1	1	0	1	1	5	0.71
6	0	1	0	0	0	1	1	3	0.43
7	1	1	1	0	0	1	1	5	0.71
8	1	0	1	0	1	1	0	4	0.57
9	1	1	1	1	0	1	1	6	0.86
Total	0.67	0.89	0.89	0.44	0.22	0.89	0.89	6.29	0.70

Se ha considerado la siguiente puntuación:

1 = Si la respuesta es correcta.

0 = Si la respuesta es incorrecta.

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN fuera mayor de 0.60. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.70%; por lo que nos muestra que si es válido para su aplicación y se encuentra dentro del rango aprobado.

Anexo N° 5

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADOR	METODOLOGIA
<p>Problema General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el efecto de la musicoterapia en el nivel de ansiedad en la fase pre operatoria de los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021? <p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo 	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el efecto de la musicoterapia en el nivel de ansiedad en la fase pre operatoria de los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021. <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las características sociodemográficas de 	<p>Hipótesis General:</p> <p>H_i:La musicoterapia es efectivo en la disminución del nivel de ansiedad en la fase pre operatoria de los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021 .</p> <p>H_o:La musicoterapia no es efectivvo en la disminución del nivel de ansiedad en la fase pre operatoria de los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENT</p> <p>E:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Musicoterapia. <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Nivel de ansiedad Promedio de Ansiedad.</p>	<p>Efectividad de la terapia Aplicación de la musicoterapia relajante en el pre operatorio</p> <p>Cognitivo</p> <p>Nivel de ansiedad con cuestionario de Spielberg</p> <p>Nivel de Ansiedad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alto 	<p>TIPO DE INVESTIGACION</p> <ul style="list-style-type: none"> • Según la intervención en la investigación, el estudio será de tipo experimental; porque habrá intervención por parte del investigador y se manipulara las variables en ninguno de los casos. • Según la planificación y la toma de datos, el estudio será de tipo prospectivo, porque los datos se recolectaran de

<p>María 2021?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál será el efecto de la musicoterapia en el nivel de ansiedad en la fase pre operatoria antes de la intervención en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021? • ¿Cuál será el efecto de la musicoterapia en el nivel de ansiedad en la fase pre operatoria después de la intervención en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021? • ¿Cuál será el efecto de la musicoterapia en el promedio de ansiedad en la fase pre operatoria 	<p>los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de ansiedad en la fase pre operatoria antes y después de la intervención con musicoterapia en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021 • Determinar el efecto de la musicoterapia en el nivel de ansiedad en la fase pre operatoria antes de la intervención en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021. 	<p>Hipótesis Especifico:</p> <p>H_{a1}:El nivel de ansiedad es alto antes de la intervención con musicoterapia en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.</p> <p>H_{o1}:El nivel de ansiedad no es alto antes de la intervención con musicoterapia en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.</p> <p>H_{a2}:La musicoterapia es efectiva en la disminución del nivel de ansiedad en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de</p>	<p>VARIABLES INTERVINIENTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Medio • Bajo <p>Promedio de Ansiedad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promedio Antes • Promedio Después <p>Fisiológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia Cardiaca • Presión arterial sistólica • Presión arterial diastólica • Respiración. <p>Edad</p>	<p>hechos presentes; es decir el nivel de ansiedad antes y después.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Según el número de ocasiones en que se medirán las variables; el estudio será de tipo longitudinal porque se estudiará las variables simultáneamente en dos tiempos antes y después de la intervención. • Según el número de variables de interés el estudio será analítico, porque las variables serán descritas, analizadas y contrastadas. <p>ENFOQUE:</p>
--	--	---	---------------------------------------	---	---

<p>antes de la intervención en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021?</p> <p>• ¿Cuál será el efecto de la musicoterapia en el promedio de ansiedad en la fase pre operatoria después de la intervención en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el efecto de la musicoterapia en el nivel de ansiedad en la fase pre operatoria después de la intervención en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021. • Determinar el efecto de la musicoterapia en el promedio de ansiedad en la fase pre operatoria antes de la intervención en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021. • Comprobar el efecto de la musicoterapia en el promedio de ansiedad en la fase 	<p>Cirugía-Hospital Tingo María 2021.</p> <p>H₀₂:La musicoterapia no es efectiva en la disminución del nivel de ansiedad en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.</p> <p>H_{a3}:La musicoterapia es efectiva en la disminución del promedio de ansiedad en la fase pre operatoria en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2019.</p> <p>H₀₃:La musicoterapia no es efectiva en la disminución del promedio de ansiedad en la fase pre operatoria antes de la intervención en los pacientes del servicio</p>		<p>Sexo</p> <p>Procedencia</p> <p>Grado de Instrucción</p> <p>Religión</p>	<p>Es un estudio con enfoque cuantitativo porque se cuantificara la información y será analizada mediante el uso de la estadística inferencial.</p> <p>ALCANCE O NIVEL:</p> <p>Según el nivel de investigación, corresponderá al nivel aplicativo porque permitirá determinar las variables efectos de la musicoterapia y el nivel de ansiedad en la actividad preoperatoria.</p> <p>DISEÑO:</p> <p>El diseño que se aplicará en el estudio de</p>
---	---	--	--	--	--

	<p>pre operatoria después de la intervención en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.</p>	<p>de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.</p>			<p>investigación será el diseño experimental, tal como se muestra en el siguiente esquema:</p> <p>$n_E \{O_1 \text{ -----} X \text{ -----} O_2$</p> <p>Donde:</p> <p>$n_E$= Muestra en estudio</p> <p>O_1=Nivel de ansiedad antes de la intervención.</p> <p>O_2=Nivel de ansiedad después de la intervención.</p> <p>X= Musicoterapia.</p> <p>POBLACION (N) La población estará constituida por 30</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>pacientes.</p> <p>MUESTRA</p> <p>POBLACIONAL:</p> <p>Tamaño de muestra.</p> <p>n=30 pacientes considerado como la población muestral.</p> <p>Tipo de muestreo: Se aplicará el muestreo no probabilístico, a quienes se le aplicará los criterios de inclusión y exclusión hasta lograr el tamaño de la muestra.</p>
--	--	--	--	--	---

Anexo N° 6

TABLAS DE CORRELACIONES DEL PROCESO DE CONFIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.900	0.875	26

Estadísticas de elementos

	Media	Desv. Desviación	N
I1	4.43	0.535	7
I2	4.14	0.690	7
I3	4.29	0.756	7
I4	4.43	0.535	7
I5	4.14	0.690	7
I6	4.29	0.951	7
I7	4.71	0.756	7
I8	4.57	0.535	7
I9	4.57	0.787	7
I10	4.43	0.976	7
I11	4.00	0.816	7
I12	4.29	0.951	7
I13	4.29	0.951	7
I14	4.71	0.488	7
I15	4.29	0.951	7
I16	4.86	0.378	7
I17	4.43	0.787	7
I18	4.71	0.488	7
I19	4.57	0.787	7
I20	4.86	0.378	7
I21	4.14	0.900	7
I22	4.29	0.756	7
I23	4.29	0.951	7
I24	4.43	0.787	7
I25	4.43	0.976	7
I26	4.14	0.900	7

Estadísticas de total de elementos

Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	110.29	116.238	-0.169	0.906
I2	110.57	106.952	0.500	0.896
I3	110.43	108.619	0.342	0.899
I4	110.29	115.905	-0.141	0.905
I5	110.57	106.286	0.549	0.895
I6	110.43	96.286	0.931	0.884
I7	110.00	117.333	-0.204	0.909
I8	110.14	113.810	0.042	0.903
I9	110.14	107.143	0.418	0.897
I10	110.29	110.571	0.148	0.905
I11	110.71	100.571	0.814	0.888
I12	110.43	104.619	0.465	0.897
I13	110.43	108.619	0.255	0.902
I14	110.00	104.667	0.968	0.890
I15	110.43	104.619	0.465	0.897
I16	109.86	115.810	-0.170	0.904
I17	110.29	101.571	0.781	0.889
I18	110.00	111.333	0.291	0.899
I19	110.14	105.143	0.546	0.894
I20	109.86	116.810	-0.291	0.905
I21	110.57	97.286	0.928	0.885
I22	110.43	103.619	0.675	0.892
I23	110.43	96.286	0.931	0.884
I24	110.29	102.571	0.714	0.891
I25	110.29	95.238	0.965	0.883
I26	110.57	97.286	0.928	0.885

Anexo N° 7

PRUEBA DE NORMALIDAD DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO

1. Planteamiento de la la Hipótesis:

Ho: La distribución de la variable aleatoria no es distinta a la distribución normal

Hi: La distribución de la variable aleatoria es distinta a la distribución normal

2. Nivel de significancia

Nivel de Confianza=95%

Significancia (Alf)=5% (0.05).

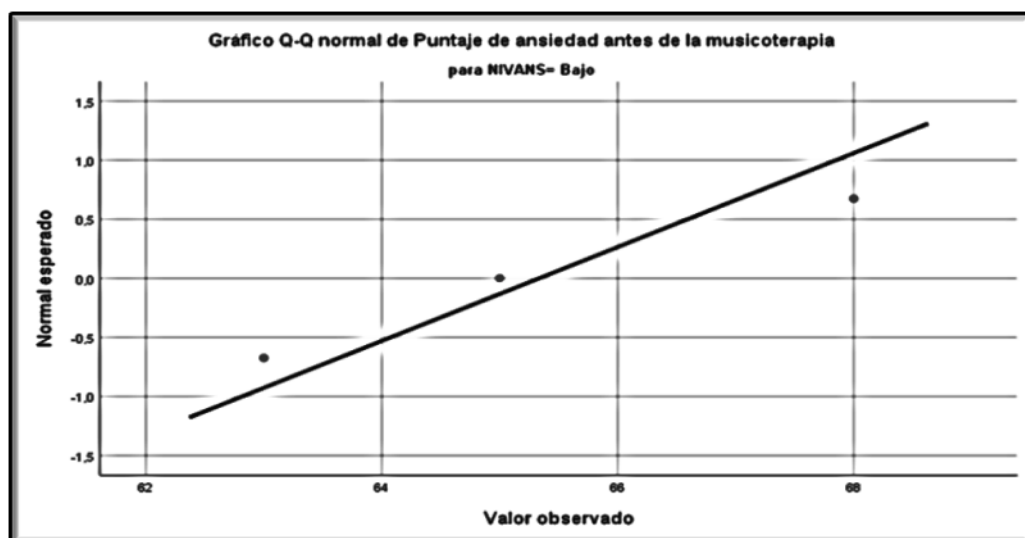
3. Prueba Estadística a Emplear:

Pruebas de normalidad

	Nivel de ansiedad antes de la musicoterapia	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Puntaje de ansiedad antes de la musicoterapia	Bajo	,219	3	.	,987	3	,780
	Medio	,102	22	,200 [*]	,971	22	,744
	Alto	,235	5	,200 [*]	,872	5	,277

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

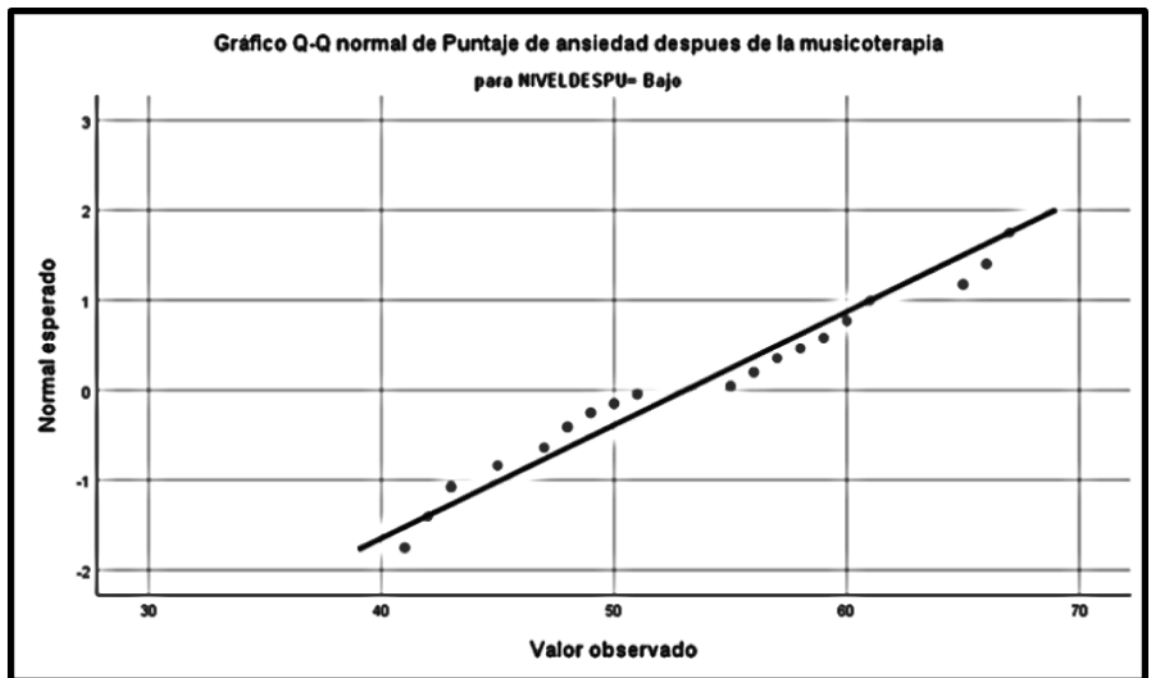


Pruebas de normalidad

	Nivel de ansiedad después de la musicoterapia	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Puntaje de ansiedad después de la musicoterapia	Bajo	,114	24	,200*	,948	24	,250
	Medio	,142	6	,200*	,984	6	,972

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors



4. Criterio de decisión:

Si $p > 0.05$ la distribución de las variables es normales.

Si $p \leq 0.05$ la distribución de las variables no es normales.

5. La distribución de los datos de las variables no es distinta a la normal por lo tanto se acepta la H_i y se rechaza la H_o , es decir ambas variables provienen de una distribución normal.



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
ESCUELA ACADEMICA DE ENFERMERIA



SOLICITO: AUTORIZACION PARA EJECUCION DE TRABAJO DE INVESTIGACION

SRA:
LIC.ENF.MAGALY CALERO MARTINEZ
DIRECTORA EJECUTIVA DEL HOSPITAL TINGO MARIA
MINISTERIO DE SALUD

SD.

Yo, **zaquinaula Salazar malu wendy**, identificado con DNI N°73583478 domiciliado en BUENOS AIRES SUPTE, Bachiller de la Universidad de Huánuco de la Escuela Académica Profesional de Enfermería ante usted me presento expongo lo siguiente:

Que con la finalidad de optar el Título Profesional en Enfermería vengo realizando el trabajo de investigación titulado **"EFECTOS DE LA MUSICOTERAPIA Y NIVEL DE ANSIEDAD EN LA FASE PRE OPERATORIA DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGIA - HOSPITAL TINGO MARIA 2021"**. Dicho proyecto fue aprobado por mi Asesor y mis docentes jurados de la Universidad de Huánuco, quienes dictaminaron la ejecución respectiva.

Por lo cual solicito tenga a bien autorizar la Ejecución del mencionado Trabajo de Investigación y la recolección de los datos. Dichos datos a recolectarse son muy importantes para realizar mi tesis y optar el Título Profesional en Enfermería. Por lo cual le informo que el estudio lo vengo realizando asesorada por la **Lic.Enf. LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA**, docente de la Universidad de Huánuco Filial Leoncio Prado Tingo María.

Por lo tanto, a usted señora Directora solicito ordene a quien corresponda para acceder a mi solicitud por ser de justicia que espero alcanzar.

Para tal efecto adjunto la resolución de su aprobación.

Tingo María 01 de marzo del 2021

Malu Wendy Zaquinaula Salazar
DNI 73583478

FORMULARIO UNICO DE TRAMITE

1 DEPENDENCIA O AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE	
Dir. Emg. - Magaly Calero Martínez	DIRECTOR DEL HOSPITAL DE TINGO MARIA
2 DATOS DEL USUARIO, NOMBRES Y APELLIDOS: Mobi Wendy Zaguirra Salazar	
2.1 DNI Nº: 73583478	2.2 DOMICILIO: Cusco Airo "Sept"
3 SUMILLA	
4 CONSTANCIA MEDICA () ATENDIDO EN EL CONSULTORIO	FECHA
5 INFORME MEDICO () ATENDIDO EN EL CONSULTORIO DE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE	FECHA
5.1 EMERGENCIA ()	FECHA
6 CONSTANCIA ODONTOLÓGICA ()	FECHA
7 CERTIFICADO MEDICO	
7.1 ENFERMEDAD ()	7.2 MATRIMONIO ()
7.3 TRABAJO ()	
8 CERTIFICADO DE SALUD MENTAL ()	
9 INFORME PSICOLÓGICO ()	
10 CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACUNACION DE FIEBRE AMARILLO ()	
11 COPIA DE HISTORIA CLINICA ()	
12 COPIA DE EPICRISIS ()	
13 COPIA DE HOJA DE EMERGENCIA ()	
14 COPIA DE HOJA DE REFERENCIA ()	
15 CONSTANCIA DE ATENCION DE PARTO ()	
16 APELLIDOS RN	
16.1 CONSTANCIA DE EXHUMACION DE CADAVER ()	
16.1 FECHA DE MUERTE	
17 REGISTRO REGIONAL DE ESTABLECIMIENTO PÚBLICO ()	
17.1 DENOMINACION DEL ESTABLECIMIENTO	
18 CONSTANCIA DE PRACTICAS ()	
19 OTROS (FUNDAMENTO DEL PEDIDO)	
Autogestión para ejecución de trabajo de investigación.	
20 DOCUMENTOS QUE ADJUNTA	
- Declaración jurada de uso de EPP - Instrumentos a cualquier - consentimiento informado - Resolución de proyecto - Matriz de consistencias	



CARGO DEL SOLICITANTE

1 SOLICITANTE: Mobi Wendy Zaguirra Salazar
2 DNI Nº: 73583478
3 ASUNTO: Autogestión para ejecución de trabajo de investigación

(Handwritten signature)

PROVEIDO N° 004 - 2021- GRH-DRSH-HTM-UESA

Visto la solicitud de **Zaquinaula Salazar Malu Wendy**, estudiante de Pre grado Facultad de Enfermería de la UDH Huánuco, en la que solicita Permiso para ejecución de trabajo de investigación Titulado **"EFECTOS DE LA MUSICOTERAPIA Y NIVEL DE CIRUGIA EN LA FASE PRE OPERATORIA DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGIA –HOSPITAL TINGO MARIA 2021"**, mediante la aplicación de un cuestionario. Los responsables de Investigación de la UADI Hospital Tingo María consideran que el presente estudio no transgrede los principios éticos de beneficencia, autonomía, justicia, no maleficencia, por lo que se considera viable para su aplicación.

Tingo María, 08 de marzo 2021

Atentamente,



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
U.E. 401 HOSPITAL TINGO MARÍA
Lic. Enf. Liria Perez Ampudia
JEFE UNIDAD EPIDEMIOLÓGICA Y SALUD AMBIENTAL

DECLARACIÓN JURADA DE USO DE EPP

Conste por la presente que yo, **ZAQUINAULA SALAZAR MALU WENDY**, identificado con **DNI N° 73583478**, domiciliado en **BUENOS AIRES SUPTE SAN JORGE**, Distrito de RUPA RUPA, provincia de LEONCIO PRADO, Departamento de HUÁNUCO.

DECLARO BAJO JURAMENTO

Que me comprometo hacer uso del equipo de protección personal (EPP) durante la ejecución del proyecto en el servicio de cirugía en el Hospital de Contingencia Tingo Maria.

Para mayor constancia y validez y en cumplimiento firmo y estampo mi huella dactilar al pie del presente certificado para los fines legales de correspondientes. Esta declaración Jurada, lo hago en honor a la verdad.

Tingo María, 27 de febrero del 2021.



.....
ZAQUINAULA SALAZAR MALU WENDY
DNI N° 7358347

Anexo N° 8

BASE DE DATOS SPSS V.25.

EDA	Edad	Sexo	Proced.	Grado-Inst	Religion	Op_Anterior	Puntaje_Antes-Ansiedad	Nivel_Antes	Puntaje_Después-Ansiedad	Nivel_Después	Puntaje_D_Cognoscitiva_Antes	Puntaje_D_Cognoscitiva_Después	Puntaje_D_Psicoafectiva_Antes	Puntaje_D_Psicoafectiva_Después	Puntaje_D_Fisiologica_Antes	Puntaje_D_Fisiologica_Después	Niv_D_Cognoscitiva_Antes	Niv_D_Cognoscitiva_Después	Niv_D_Psicoafectiva_Antes	Niv_D_Psicoafectiva_Después	Niv_A_Fisiologica_Antes	Niv_D_Fisiologica_Después
22	1	1	1	4	1	2	94	2	65	1	25	7	100	50	15	10	3	1	3	2	2	1
48	4	2	1	3	2	1	101	2	67	1	24	8	56	35	20	12	3	1	2	1	3	2
51	4	1	2	4	2	2	93	2	91	2	19	9	51	25	18	11	3	1	2	1	3	2
46	3	2	2	1	2	2	104	2	66	1	23	6	52	28	14	10	3	1	2	1	2	1
19	1	1	2	2	2	2	90	2	61	1	11	6	102	49	18	12	1	1	3	1	3	2
43	3	1	1	3	2	2	95	2	57	1	10	9	85	46	17	12	1	1	3	1	3	2
49	4	2	1	5	1	2	107	2	58	1	15	12	84	45	16	5	2	1	3	1	3	1
54	4	2	2	2	2	2	122	3	42	1	24	10	86	45	10	5	3	1	3	1	1	1
56	4	2	2	2	2	2	135	3	47	1	20	11	81	35	20	10	3	1	3	1	3	1
32	2	1	1	7	1	2	116	2	41	1	21	11	82	62	10	5	3	1	3	2	1	1
18	1	1	1	4	1	2	81	2	79	2	22	13	100	85	10	8	3	2	3	3	1	1
35	2	1	3	4	3	1	100	2	84	2	22	15	66	45	19	12	3	2	2	1	3	2
26	1	1	2	5	5	2	104	2	50	1	19	10	65	51	19	15	3	1	2	2	3	2
20	1	1	2	2	1	2	92	2	51	1	19	15	62	45	20	15	3	2	2	1	3	2
18	1	1	2	4	5	2	98	2	56	1	18	11	62	53	16	12	2	1	2	2	3	2
65	5	1	2	4	1	2	68	1	43	1	17	15	59	51	17	13	2	2	2	2	3	2
35	2	1	3	4	1	2	85	2	60	1	14	10	75	65	15	11	2	1	2	2	2	2
34	2	1	2	2	4	2	110	2	71	2	14	10	78	35	14	10	2	1	2	1	2	1
79	6	2	1	4	2	1	99	2	60	1	15	11	85	65	13	10	2	1	3	2	2	1
62	5	1	1	4	1	1	122	3	47	1	12	8	101	55	14	10	1	1	3	2	2	1
31	2	1	1	7	1	2	113	2	43	1	15	8	59	29	15	12	2	1	2	1	2	2
38	3	1	1	7	3	2	131	3	49	1	12	8	75	54	13	12	1	1	2	2	2	2
40	3	1	1	4	1	2	117	2	45	1	18	6	84	65	16	11	2	1	3	2	3	2
29	2	2	2	3	1	2	125	3	48	1	17	12	85	75	17	12	2	1	3	2	3	2
63	5	1	2	2	2	2	65	1	56	1	20	15	87	65	18	11	3	2	3	2	3	2
49	4	1	1	5	1	2	92	2	78	2	26	13	98	58	19	10	3	2	3	2	3	1
35	2	1	1	7	2	1	93	2	48	1	25	14	34	23	18	16	3	2	1	1	3	3
21	1	1	2	5	1	1	100	2	55	1	18	15	94	45	20	10	2	2	3	1	3	1
67	5	2	2	1	2	1	96	2	86	2	14	11	85	36	20	11	2	1	3	1	3	2
64	5	2	2	4	2	2	63	1	59	1	15	11	47	38	18	16	2	1	1	1	3	3

CONSTANCIA DE VALIDACION:

Yo Rosalba Puñgón Ruiz
De profesión KE EF, actualmente ejerciendo el
cargo de Doc. EPD HTM

.....por medio del presente
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de
datos, presentado por la alumna: Melie Wendy Loquerano Solano,
con DNI 73583478, aspirante al título de Lic. Enfermería de la Universidad de
Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis
titulado "Efectos de la Hiperbaroxia y nivel de ansiedad
en la Fox pu operatoria de los pacientes del Servicio de
Quirúrgica Oral, Hospital H. de Huánuco, 2018"

OPINION DE APLICABILIDAD:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir
No Aplicable

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): _____

Apellidos y nombres:

..... Rosalba Puñgón Ruiz A.

DNI: 88967263

Especialidad del validador.....



FIRMA Y SELLO
Rosalba Puñgón Ruiz
COPISTA

CONSTANCIA DE VALIDACION:

Yo... Héctor H. Huilco Reyes Paredes.....
 De profesión... Lic. en Enfermería....., actualmente ejerciendo el
 cargo de... responsable de epidemiología.....
por medio del presente
 hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de
 datos, presentado por la alumna: Mali Wendy Zapimaula Solgan
 con DNI 7358 3478, aspirante al título de Lic. Enfermería de la Universidad de
 Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis
 titulado " Efecto de la musicoterapia y nivel de ansiedad
en la fase pre operatoria de los pacientes del
servicio de cirugía - Hospital Tingo
Morúa 2019 II

OPINION DE APLICABILIDAD:

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

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): _____

Apellidos y nombres:

Reyes Paredes Héctor Huilco.....

DNI: 2249 8198.....

Especialidad del validador.....


Héctor Huilco Reyes Paredes
 Lic. Enfermería C.B.P. N° 28322
 FIRMA Y SELLO

Yo Tania Cipriano Baltazar, CONSTANCIA DE VALIDACION:
 De profesión Lic. en Enfermería, actualmente ejerciendo el
 cargo de Lic. en Enfermería
por medio del presente
 hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de
 datos, presentado por la alumna: Melis Wendy Zoquiavalo Salazar,
 con DNI 73583478, aspirante al título de Lic. Enfermería de la Universidad de
 Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis
 titulado "Efecto de la microbiaria en el nivel de ansiedad en la
fase preoperatoria de los pacientes del servicio de cirugía
Hospital Tingo Maria 2019"

OPINION DE APLICABILIDAD:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir

No Aplicable []

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): _____

Apellidos y nombres:

Cipriano Baltazar Tania

DNI: Cipriano Baltazar Tania

Especialidad del validador: Especialista en UGIA


 Tania Cipriano Baltazar
 ESPECIALISTA
 UGIA
 FIRMA Y SELLO

CONSTANCIA DE VALIDACION:

Yo... Alex Nicanor Cruz Fuentes

De profesión... Médico Anestesiólogo, actualmente ejerciendo el cargo de... Asistente del Departamento de Centro

Quirúrgico y Anestesiología por medio del presente

hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de

datos, presentado por la alumna: Mabel Wendy Zoquiñaula Solórzano,

con DNI: 73583478, aspirante al título de Lic. Enfermería de la Universidad del

Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis

titulado "Efectos de la musicoterapia y nivel de ansiedad

en la fase pre operatoria de los pacientes del

servicio de cirugía - Hospital Tingo

Morón 2019

OPINION DE APLICABILIDAD:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir []

No Aplicable []

Observaciones (Precisar si hay suficiencia):

Apellidos y nombres:

Cruz Fuentes, Alex Nicanor

DNI: 10086984

Especialidad del validador... Médico ANESTESIOLOGO

[Signature]
ALEX N. CRUZ FUENTES
Médico Anestesiólogo
CMP. 35645
RNE. 24852
FIRMA Y SELLO

CONSTANCIA DE VALIDACION:

Yo RODOLFO ARANDA GARSY

De profesión LIC. ENFERMERO, actualmente ejerciendo el cargo de LIC. EN ENFERMERIA: (ASISTENCIAL).

.....por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna: Mali Wendy Zapunawulo Salazar, con DNI 735238478 aspirante al título de Lic. Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado "Efecto de la musicoterapia y nivel de ansiedad en la fase pre operatoria de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Tongo Mario 2019".

OPINION DE APLICABILIDAD:

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

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): _____

Apellidos y nombres:

Aranda Garsy Rodolfo

DNI: 22500258

Especialidad del validador CUIDADOS CRITICOS-ADULTO



FIRMA Y SELLO

CONSTANCIA DE VALIDACION:

Yo Walter Hugo Masgo Castro
 De profesión Lic. ENFERMERIA actualmente ejerciendo el
 cargo de Docente Investigador UOH.
por medio del presente
 hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de
 datos, presentado por la alumna: Mali Wendy Zepimaulo Solórzano
 con DNI 73583478, aspirante al título de Lic. Enfermería de la Universidad de
 Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis
 titulado "Efectos de la musicoterapia y nivel de ansiedad
en la fase pre operatoria de los pacientes del
servicio de Cirugía - Hospital Lengua María 2019"

OPINION DE APLICABILIDAD:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir []

No Aplicable []

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): _____

Apellidos y nombres:

MASGO CASTRO, WALTER HUGO

DNI: 22508582

Especialidad del validador: Doctor Ciencias de la Salud


 Mg. WALTER HUGO MASGO CASTRO
 JEFE UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD
 HOSPITAL TIAGO MARIA
 FIRMA Y SELLO

CONSTANCIA DE VALIDACION:

Yo... Tolomeo Arvelino Nolasco
De profesión... Mg. en enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de.....

.....por medio del presente
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de
datos, presentado por la alumna: Mali Wendy Zaquinoula Salazar,
con DNI. 735.884.73, aspirante al título de Lic. Enfermería de la Universidad de
Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis
titulado "..... "Efectos de la musicoterapia y nivel de ansiedad en la
fase pre operatoria de los pacientes del servicio de cirugía
Hospital Tengoc Marco 2019"

OPINION DE APLICABILIDAD:

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

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): falta protocolo de musicoterapia

Apellidos y nombres:

..... Arvelino Nolasco Tolomeo

DNI: 22510598

Especialidad del validador.....



FIRMA Y SELLO

PROGRAMA DE LA MUSICO TERAPIA.

DEFINICION. Es el uso de la música y/o de los elementos musicales (sonidos, ritmo, melodía, armonía) por un musicoterapeuta calificado con un paciente o grupo de pacientes ²⁴

Una de las intervenciones más importantes en la práctica de la enfermería consiste en el alivio del temor y la ansiedad, motivo por el cual se ha implementado un programa de musicoterapia para minimizar el nivel de ansiedad preoperatoria en los pacientes que serian intervenidos quirúrgicamente.

OBJETIVOS.

- Disminuir el nivel de ansiedad preoperativa en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.
- Comprobar el efecto de la musicoterapia el nivel de ansiedad preoperativa en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021.
- Evaluar el nivel de ansiedad preoperativa antes y después de la aplicación del programa la musicoterapia en los pacientes del servicio de Cirugía-Hospital Tingo María 2021

JUSTIFICACION.

Ante la aplicación debida de música-mente. La música será captada por los oídos, ingresando así por el sistema auditivo, recorriendo el cerebro y transmitiendo sensaciones (ya no sonidos) al espíritu, dejando relajado todo el cuerpo, y la mente en blanco para que centre todas sus energías en el bienestar del cuerpo entero con la fuerza mental ²⁶.

La Musicoterapia se aplica fácilmente. Todo lo que se necesita es una fuente de música (cintas magnéticas, discos compactos) y un aparato para reproducirla ²⁶.

TIEMPO DE LA MUSICOTERAPIA. Primera música Concierto Aranjuez de Rodrigo: 12 minutos con 38 segundos y la segunda música de Ravel:

Pavana para una infanta difunta - Dima Slobodeniouk - Sinfónica de Galicia
7 minutos y 05 segundos.

EQUIPOS O MATERIALES:

Los equipos portátiles son mejores debido a que puede individualizarse el material, son menos costosos y más fáciles de manejar. Finalmente, este equipo estuvo disponible. Los enfermeros no necesitan habilidades especiales para aplicar este tipo de intervención y los pacientes pueden utilizarla sin necesidad de practicar, lo que si sucede con muchas otras intervenciones de relajación todo lo que se necesita desde la perspectiva del paciente es disfrutar la música. El tipo de música a utilizar es procurando que tuviera un efecto calmante y relajante, teniendo en cuenta la personalidad del paciente ²⁶. Utilizaremos música clásica, sobre todo música instrumental barroca, descrita como beneficiosa por sus efectos sobre la ansiedad y el miedo las que fueron:

MUSICA RELAJANTE
Concierto Aranjuez de Rodrigo: 12 minutos con 38 segundos.
Pavana para una Infanta Difunta (Ravel)

Temas musicales relajantes recogidos del Banco de Sonidos del Ministerio de Educación y Ciencias Técnica Auditiva Pasiva Según Pamela Mayer destacada psicopedagoga y musicóterapeuta sostiene que ésta es una técnica terapéutica que utiliza la música con participación pasiva del paciente, es decir escuchando música grabada con efecto relajante y

somnífero comprobado ²⁶.

TECNICA:

Según la Dra. Poch, esta técnica hace que el paciente se encuentre relajado y la música le produce un alivio inmediato de tensión, dolencia e insomnio; quien describe las aplicaciones de esta técnica.

PROCEDIMIENTO:

- A. Al iniciar el tratamiento, hay que escoger obras musicales que este acorde con el psíquico del paciente. Si está acorde, la obra adecuada también lo será.
- B. En la segunda parte, denominada neutralizadora, se escogerá una obra muy armónica, de probados efectos tranquilizantes y somníferos.
- C. Durante la aplicación de la Musicoterapia, se describen tres etapas:
- D. En primer lugar, en el transcurso del proceso musico terapéutico, se produce un estado regresivo que abre los canales de comunicación. Posteriormente, se llega a un estadio de comunicación no verbal dentro del grupo. Y por último, se alcanza la fase de integración, cuando se vuelve a disfrutar de vivencias.
- E. Lo que se busca es un alivio a través de una conexión con el mundo interno, a nivel de sentimientos, sensaciones, emociones. La música y el sonido, al ser inherentes al ser cualidades de la música es que en mayor o menor medida produce fenómenos de transformación fisiológica en los seres humanos. Siguiendo la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (Nursing Interventions Classification, NIC), una intervención (cualquier tratamiento basado en el criterio y el conocimiento clínico, que realiza un profesional de la enfermería para aumentar los resultados del paciente). La NIC establece como intervención de enfermera la Terapia musical y la define como la "utilización de la música para ayudar a conseguir un cambio específico de conductas, sentimientos o fisiológico; las principales actividades que se derivan de la intervención Terapia Musical son las siguientes:
Determinar el cambio de conducta específico y /o fisiológico que se desea (relajación, estimulación, concentración, disminución del dolor).
Determinar el interés del paciente por la música.
Identificar las preferencias musicales del paciente.

Elegir selecciones particularmente representativas de las preferencias del paciente, teniendo en cuenta el cambio de conducta deseado.

Proporcionar disponibilidad de cintas/discos compactos de música y equipo al paciente.

Asegurarse de que las cintas/discos compactos de música y el equipo se encuentran en buen estado de funcionamiento.

Proporcionar auriculares, si es conveniente.

Asegurarse de que el volumen es adecuado, pero no demasiado alto.

Evitar dejar la música durante largos periodos