



# UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

## UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES

### CARRERA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

#### MENCIÓN SICLOGÍA EDUCATIVA

LA MUSICOTERAPIA EN EL MANEJO DEL ESTRÉS EN NIÑOS QUE ASISTEN A LA UDIPSAI. CASO  
EXPERIMENTAL.

**TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA  
EDUCACIÓN MENCIÓN SICLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN  
VOCACIONAL**

**AUTOR: DANIEL ENRIQUE CONTRERAS SOLIS**

**DIRECTOR: Dra. MARIA DE LOURDES CEDILLO, MGS.**

**CUENCA – ECUADOR**

**2020**

*Yo me gradué en los  
50 años de La Cato!*



# **UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES**

**CARRERA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**MENCIÓN SICLOGÍA EDUCATIVA**

LA MUSICOTERAPIA EN EL MANEJO DEL ESTRÉS EN NIÑOS QUE ASISTEN A LA UDIPSAI. CASO  
EXPERIMENTAL.

**TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA  
EDUCACIÓN MENCIÓN SICLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN  
VOCACIONAL**

**AUTOR: DANIEL ENRIQUE CONTRERAS SOLIS**

**DIRECTOR: Dra. MARIA DE LOURDES CEDILLO, MGS.**

**CUENCA – ECUADOR**

**2020**

*Yo me gradué en los  
50 años de La Cato!*

## **La musicoterapia en el manejo del estrés en niños que asisten a la UDIPSAI: Caso experimental**

Daniel Enrique Contreras Solis

Universidad Católica de Cuenca

Unidad Académica de Educación

Cuenca – Ecuador

[danicontreras456@outlook.com](mailto:daniccontreras456@outlook.com)

### **Resumen**

El estrés es una respuesta natural de adaptación; la música ha sido utilizada para conseguir objetivos terapéuticos razón por la cual el objetivo de este estudio es evaluar la efectividad del programa de musicoterapia en niños con estrés escolar, personal y familiar, se utilizó una metodología cuantitativa: estudio cuasi experimental con medidas antes y después, longitudinal, prospectivo. Se trabajó con 20 niños remitidos al área de psicología clínica de la Unidad de Diagnostico Investigación Psicopedagógica y Apoyo a la inclusión, desde noviembre del 2019 hasta febrero de 2020 (n= 20). La edad mínima de los niños fue de 6 años, la edad máxima de 12 años con una media de 9.15 y una desviación estándar de 1.755. Se parte como hipótesis que un programa de intervención psicológica con musicoterapia como medida coadyuvante disminuye el nivel de estrés en la población investigada, considerando como variable independiente a la intervención musicoterapéutica y su efecto sobre la variable dependiente fue el nivel de estrés (escolar, personal y familiar), para las medidas antes y después se utilizó el Inventario de Estrés Cotidiano Infantil facilitado por el laboratorio de psicometría del CIITT de la Universidad Católica de Cuenca en su versión original, cuya confiabilidad es de 0.81. Las mediciones del nivel de estrés tanto del grupo de control como en el grupo experimental no revelaron variaciones significativas, por lo que se aceptó la hipótesis nula.

Palabras Clave: Estrés; Musicoterapia; Efectividad, Estudio Experimental

### **Abstract**

Stress is a natural adaptive response; music has been used to achieve therapeutic goals. For this reason, the objective of this study is to evaluate the effectiveness of the music therapy program in children with school, personal and family stress. We worked with 20 children referred to the area of clinical psychology of the Unit of Diagnostic Psychological Research and Support for inclusion, from November 2019 to February 2020 (n= 20). The minimum age of the children was 6 years, the maximum age was 12 years with a mean of 9.15 and a standard deviation of 1.755. It is assumed that a psychological intervention program with music therapy as a coadjutant measure reduces the level of stress in the population investigated, considering music therapy intervention as an independent variable and his effect on the dependent variable was the level of stress (school, personal and family). The Inventory of Daily Child Stress provided by the psychometric laboratory of the CIITT of the Catholic University of Cuenca was used in its original version, whose reliability is 0.81. The measurements of the level of stress both in the control group and in the experimental group did not reveal significant variations, so the null hypothesis was accepted.

**Keywords:** Stress; Music therapy; Effectiveness, Experimental study

## **Introducción**

Hoy en día una condición que afecta a la salud humana es el estrés. Este se considera como una respuesta natural ante estímulos que son peligrosos (Rojas, 2015). Según Durán (2017), tomando como referencia a Lazarus y Folkman (1986), existe una relación entre el individuo y el ambiente, que en ocasiones puede llegar a ser caracterizada como amenazante, o incluso dañina. En este sentido, existen diferentes tipos de estresores, como el *basado en la interacción* o el estrés como *respuesta específica del cuerpo* (Covarrubias, 2017).

Haciendo frente a este contexto, la música ha mostrado tener una conexión particular con los seres humanos ya que, en diversas situaciones se utiliza como instrumento, con el fin de socializar, divertir y expresar (Vicente, 2013). La música como terapia coadyuvante (de apoyo) es una estrategia capaz de mejorar la conducta ante diferentes actividades de relación con su entorno, pudiendo ser utilizada como estrategia terapéutica con el propósito de disminuir o suprimir síntomas, trastornos o limitaciones (Miranda, 2016; Sibils, 2017). Ante esto ponemos como objetivo de la investigación el evaluar la efectividad del programa de musicoterapia en niños con estrés escolar, personal y familiar.

## **Musicoterapia**

Se define como el arte musical utilizado de forma terapéutica para el manejo de problemas o enfermedades de salud (Blasco, 2001). Según Allvin, (1967) (citado por Michell, 2018), la musicoterapia es una herramienta de apoyo para el manejo del estrés y de otros problemas, que incluso puede llegar a curar heridas que el psicólogo no puede ver.

Carreras (2015), refiere que la definición de musicoterapia comienza al dividir el término en dos partes: la música y la terapia, concibiéndose como una terapia canalizada a través de la música. Según Calomarde (citando a Romero, 2016), afirma:

La musicoterapia es la utilización de la música y/o de los elementos musicales (sonido, ritmo, melodía y armonía) por un musicoterapeuta cualificado con un paciente o grupo de pacientes en un proceso para facilitar y promover la comunicación, la relación, el aprendizaje, la movilidad, la expresión, la organización y otros objetivos terapéuticos relevantes con el fin de satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognoscitivas. (p.7)

Por tanto, la musicoterapia utiliza elementos musicales para brindar apoyo en varias de las dimensiones en las que el individuo sienta necesidad. Más allá de ser un simple refuerzo terapéutico, la musicoterapia es una herramienta que ofrece fines positivos a nuestros actos del día a día, como la comunicación, el lenguaje e incluso la evocación de recuerdos (Casares, 2017).

### **Tipos de Musicoterapia**

Según Torres (2017) esta terapia se divide en tres grupos importantes, los cuales pueden tener una aplicación tanto clínica como educativa:

- *El Canto*. Como forma de expresión de los sentimientos. Sirve de manera catártica para liberar tensiones, resultando cómodo para el sujeto siempre que el repertorio escogido sea del gusto del paciente.
- *Improvisaciones musicales con instrumentos terapéuticos*. Es la forma de musicoterapia más práctica llegando a utilizar una variedad de instrumentos con fines terapéuticos y, sobre todo, hacer que el paciente se sienta cómodo con cualquiera de ellos, como la guitarra, panderetas, tambores, entre otros.

- *La audición pasiva.* Actividad terapéutica en la cual el paciente debe escuchar canciones que sean de su gusto teniendo como fin el buscar un estado de relajación. En algunos casos va de acuerdo con un historial musical, en donde se pretende identificar el gusto sonoro del paciente como punto de partida para comenzar la terapia. Es recomendable utilizar música que llegue a ser relajante como, por ejemplo, música clásica o baladas.

## **El estrés**

El estrés puede ser definido como un conjunto de procesos y respuestas neuroendocrinas, inmunológicas, emocionales y conductuales, ante situaciones que el individuo considera como amenazantes (Trucco, 2002). Los estresores, como desencadenantes de esta respuesta, pueden llegar a ser de circunstancias externas o estímulos internos (Stepanian, 2016). Cabe recalcar que, aunque el estrés es de forma primaria una respuesta fisiológica para la supervivencia de todo organismo vivo, bajo ciertas circunstancias y en ciertos entornos, puede acarrear un sinnúmero de problemas y riesgos dentro de diferentes esferas, como en la del comportamiento o en la orgánica (Mora & Miren, 2017).

Varios autores (Águila, 2015; Almirón, 2015; Cardona, 2015;) refieren que el estrés, tanto en niños como en adolescentes, puede expresarse en 3 áreas o contextos principales:

- *Estrés Escolar:* Es el malestar físico o emocional que presentan los estudiantes frente a situaciones de carácter interrelacional o ambiental dentro del contexto escolar; es decir, es la incomodidad a situaciones dentro y fuera del aula de clases en donde intervienen, estudiantes y profesores.
- *Estrés Familiar:* El primer contexto de desarrollo de un niño como un personaje social es en la familia, por ello es importante tomar en cuenta los escenarios y los

contextos con los cuales interactúa. Existe dos clases: 1) el contexto interno, el cual es más fácil de caracterizar e interpretar porque, intervienen los personajes de manera individual o como familia; y, 2) el contexto externo, en relación con estresores como: factores culturales, factores económicos, etc.

- *Estrés Personal:* Relacionado con las características o emociones propias del niño como causales de estrés. Dentro de este grupo tenemos a las patologías en general. Así tenemos, por ejemplo, que el hecho de asistir a una cita médica o ser hospitalizado se plantea con frecuencia como fenómeno estresor de niños; y, la autopercepción corporal o el rechazo social como estresor de adolescentes.

### **Musicoterapia y el estrés**

Al ser la musicoterapia un procedimiento que utiliza a la música para conseguir objetivos terapéuticos (Leal & Palacios, 2018), se puede observar cómo los beneficios de esta inciden en el sistema nervioso, especialmente en los niños (Reyna, 2017).

Los resultados de la investigación llevada a cabo por Martínez & Serpa (2016), en donde averiguaron la eficacia de la Musicoterapia en el Estrés Académico en la Institución Educativa Emblemática Francisca Diez Canseco de Castilla Huancavelica, con lo cual trabajaron con una población de 33 niños con edades de 11 a 14 años mediante un diseño cuasi-experimental, se llegó a obtener resultados positivos en cuestión a la eficiencia de la terapia sobre los niveles de estrés, presentando estudiantes con Estrés Académico severo de 64% y disminuyendo a un 0%, mientras se registra un aumento en el nivel de Estrés Académico moderado de un 0% a un 61%.

En contraste con estos resultados, Vildósola (2014) desarrolló un trabajo en el Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional de México, en el cual se investigó la influencia de la musicoterapia sobre la ansiedad antes y después de la quimioterapia en niños con

cáncer, de edades entre los 8 a los 16 años. Sus resultados revelan que, previo a la quimioterapia, los niveles de ansiedad no presentaban variación entre los grupos con intervención musicoterapéutica o sin ella. Sin embargo, luego de la sesión de quimioterapia, la intervención con musicoterapia se llegó a obtener mejores resultados, observando efectos positivos en los niveles de ansiedad moderada de un 72.7% a un 4.5 %, mientras que, en el nivel de ansiedad leve, de un 22.7% se elevó a un 95.5%; Cabe recalcar que, de dos niños tratados con musicoterapia, uno llega obtener niveles bajos de ansiedad.

## **Metodología**

El objetivo del presente trabajo, es evaluar la efectividad del programa de musicoterapia en niños con estrés escolar, personal y familiar. Esta investigación es de enfoque cuantitativo ya que los datos estuvieron representados de forma numérica; el diseño es experimental porque mide la efectividad de una intervención con una aleatorización en dos grupos, un grupo experimental y un grupo control el cual se maneja mediante un pre y post test, con un sub nivel cuasi experimental porque no se llegó a controlar todas las variables; nivel de investigación experimental ya que se manipulo una variable independiente para analizar las consecuencias que la manipulación tiene sobre una variable dependiente (Sampieri, 2014 ); en el tipo de investigación el ámbito es de laboratorio con una técnica comunicacional de corte longitudinal prospectivo, debido a que se buscó modificar una condición en especial utilizando como instrumento un test y recabando datos en diferentes puntos de tiempo de la investigación (Sampieri, 2014 ). Se realizó un estudio cuasi experimental (antes y después) porque se realizaron dos mediciones, una previa a la intervención y otra posterior. La población estuvo constituida por 80 usuarios de la Unidad de Diagnóstico Investigación Psicopedagógica y de Apoyo a la Inclusión (UDIPSAI), que fueron remitidos al área de sicología clínica durante el mes de noviembre de 2019; el muestreo fue probalístico aleatorio simple (es decir cada sujeto tiene la probabilidad de ser seleccionado) se constituyó de 10 estudiantes para el grupo experimental y 10 para el grupo control, se seleccionó a partir de los criterios de inclusión y exclusión, los criterios de inclusión fueron: a) rango de edad de 6 a 12 años y b) haber sido valorado con la prueba del IECI (Inventario de Estrés Cotidiano Infantil), como criterio de exclusión: no dar consentimiento informado. Cabe mencionar que el instrumento utilizado fue el IECI (Inventario de Estrés Cotidiano Infantil), facilitado por el laboratorio de psicometría del CIITT de la Universidad Católica de Cuenca en su

versión original; que permitió evaluar los estímulos estresores y de las respuestas psicofisiológicas, emocionales, cognitivas y conductuales, fue de fácil y breve aplicación y proporcionó una puntuación total de Estrés cotidiano, junto con tres puntuaciones parciales: Problemas de salud y Psicósomáticos, Estrés en el ámbito escolar, Estrés en el ámbito familiar. El test consta de 22 ítems dicotómicos (si/no) que describen la ocurrencia de diversos sucesos, problemas, demandas, preocupaciones y contrariedades que se originan en la interacción diaria del entorno, susceptibles de una reacción emocional y que pueden afectar de forma negativa al desarrollo de los niños en edad escolar. La confiabilidad del test es de 0.81 (Consejo General de la Psicología de España, 2014). El protocolo de musicoterapia constituyó de 6 sesiones para cada niño, las cuales fueron divididas en 3 sesiones por semana y de 45 minutos cada una, las actividades son diferentes dependiendo de la sesión que corresponda, en la primera sesión el objetivo es que el musicoterapeuta y el niño se conozcan, además de presentarle los diferentes instrumentos (guitarra, bongos, pandero) que utilizarán en las próximas reuniones; para la segunda sesión el musicoterapeuta y el paciente realizaron ejercicios de relajación mediante el uso de las cuerdas vocales; en la tercera sesión el musicoterapeuta aplicó 3 piezas musicales al niño con el objetivo de que llegue a estar tranquilo y relajado; en la cuarta sesión se interpretó una canción escogida por el niño; para la quinta sesión el musicoterapeuta dejara que el niño experimente y haga sonidos con los instrumentos que le presento el primer día, el niño imitara lo que el musicoterapeuta toque o viceversa; para la sexta y última sesión el musicoterapeuta indico las onomatopeyas con la voz y que el niño repitiera el ejercicio, luego para finalizar interpretaron juntos una canción utilizando los instrumentos que quisieran. El programa fue tomado en base a la investigación española “Musicoterapia: fundamentos, aspectos prácticos y aplicación a niños hospitalizados” (Carreras, 2015). Para el tratamiento de análisis de datos se realizó en el

programa Statical Package for the Social Science (SPSS) versión 23. Se utilizó una prueba de Normalidad de Shapiro Wilk, una prueba T y seguido de un ANOVA. Se tuvieron en cuenta los aspectos éticos, basados en los principios de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia, así como el consentimiento informado que es un requisito obligatorio al iniciar los procesos de valoración y psicoterapia en el UDIPSAI. Se les explicó que la información será utilizada de forma colectiva, no individual y que se cumplirá siempre el principio de la confidencialidad de los datos y, estos solo serán utilizados con fines investigativos y de forma resumida, tomando como referente la Declaración de Helsinki (Escobar y Martínez, 2008). Se les informará, que podían salir del estudio cuando lo consideraran pertinente.

## Resultados

Al inicio de la investigación se trabajó con 20 niños 18 hombres y 2 mujeres, con una edad mínima de 6 años y una edad máxima de 12 años. Al finalizar la investigación de campo se obtuvo resultados de un total de 19 niños ya que uno deserto de la investigación.

Tabla 1.

*Gráficos de Prueba de normalidad de Shapiro Wilk.*

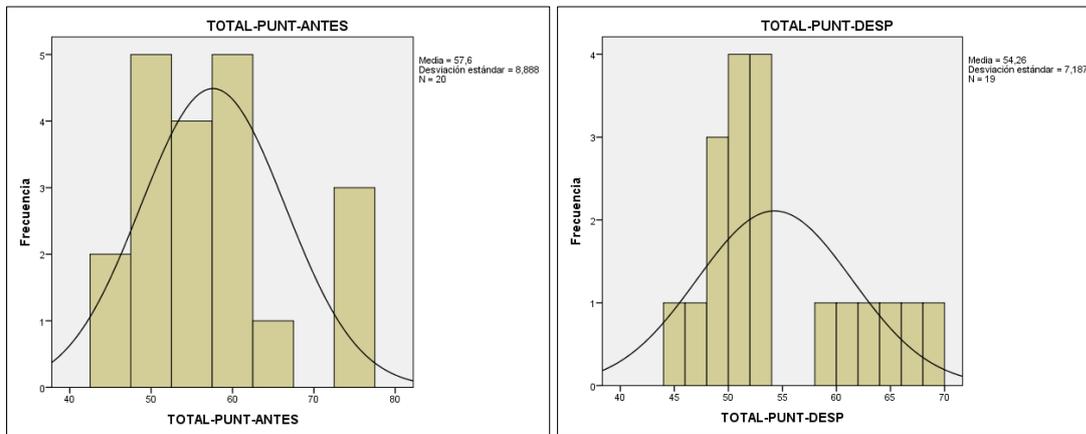


Tabla 2.

*Prueba de normalidad de Shapiro Wilk*

Pruebas de normalidad	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
TOTAL-PUNT-ANTES	,141	19	<b>,200*</b>	,921	19	,118
TOTAL-PUNT-DESP	,254	19	<b>,002</b>	,887	19	,028

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

Para el análisis de los resultados del pre y post test es necesario aclarar que la naturaleza de los datos es de carácter cuantitativo discreto, en dónde en la distribución de frecuencias visualizado en la tabla No 1. Los resultados del test de normalidad Shapiro-Wilk presenta un p-valor (sig.) de 0,118 en la puntuación final antes de la intervención, siendo este valor superior al valor de significancia del 0,05 (lo que está fuera del 95% de probabilidades). Con estos resultados se acepta la hipótesis nula (los datos presentan una distribución normal).

La prueba de normalidad de los resultados del test no presenta una distribución normal ya que su p-valor (sig) es menor que 0.05 (está dentro del 95% de probabilidades), en este caso se rechaza  $H_0$  y se concluye que tiene una distribución no normal.

Inferencia Resultados antes de la intervención: Es importante recalcar que las densidades en las distribuciones visualizadas en la tabla No 1 presentan una diferencia en su apuntamiento. Así el total de la puntuación antes de la intervención presenta una curtosis 0.035 (Leptocúrtica) en donde además de tener una distribución normal se puede visualizar que existe un agrupamiento significativo con un rango Inter cuartil de 11,25 (El 50% de los resultados están distribuidos entre las calificaciones de 50,5 y 61,75) véase la tabla Nro 3. El grado de asimetría de Pearson de 0,847 presenta un ligero sesgo hacia la izquierda con una media mayor a la mediana.

Con respecto al resultado después de la intervención se visualiza un menor apuntamiento en la distribución de datos con una curtosis de -0,458 (mesocúrtica), esto denota una menor dispersión de los datos y se contrasta calculando el coeficiente de variación dividiendo la desviación estándar para su media obteniendo un valor de 13,24% de variación comparado con los resultados del test inicial que presenta un valor de 15,84% Tabla Nro1 Pruebas de normalidad. Esto se verifica con el rango inter cuartílico en donde el 50% de los datos están comprendidos entre 49 y 60) estos resultados se pueden visualizar en la tabla Nro 2.

Tabla 3.

*Estadística de los percentiles.*

Estadísticos		TOTAL-PUNT-DESP	TOTAL-PUNT-ANTES
N	Válido	19	20
	Perdidos	1	0
Percentiles	25	49,00	50,50
	50	52,00	56,00
	75	60,00	61,75

Tabla 4.

*Prueba T*

<b>Estadísticas de muestras emparejadas</b>									
		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar				
Par 1	TOTAL-PUNT-ANTES	57,42	19	9,094	2,086				
	TOTAL-PUNT-DESP	54,26	19	7,187	1,649				

<b>Correlaciones de muestras emparejadas</b>				
		N	Correlación	Sig.
Par 1	TOTAL-PUNT-ANTES & TOTAL-PUNT-DESP	19	,654	,002

<b>Prueba de muestras emparejadas</b>									
Diferencias emparejadas									
95% de intervalo de confianza de la diferencia									
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	Inferior	Superior	t	gl	Sig. (bilateral)
Par 1	TOTAL-PUNT-ANTES - TOTAL-PUNT-DESP	3,158	6,986	1,603	-,209	6,525	1,970	18	,064

Para calcular si existe diferencia entre las medias de los test antes y después de la intervención se realiza una prueba T, en dónde los resultados entre la comparación de los dos grupos de datos presenta un p-valor (sig.) de 0,064 siendo este valor mayor a 0,05 en dónde se concluye que las medias son iguales, sin embargo cabe recalcar que es muy cercano a 0,05 por lo que no es un aseveración fuerte y se podría analizar el comportamiento de los datos por grupos sin embargo estadísticamente este resultado se refiere a que los dos resultados del test son relativamente iguales y no presentan una diferencia significativa.

Tabla 5.

*Prueba ANOVA*

		ANOVA				
		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
TOTAL-PUNT-DESP	Entre grupos	11,184	1	11,184	,207	,655
	Dentro de grupos	918,500	17	54,029		
	Total	929,684	18			
TOTAL-PUNT-ANTES	Entre grupos	105,800	1	105,800	1,365	,258
	Dentro de grupos	1395,000	18	77,500		
	Total	1500,800	19			

El resultado del análisis de varianza ANOVA presenta un valor F (Fisher-Snedecor) mayor a 0.05 en donde se acepta la hipótesis de igualdad entre los dos resultados

Tabla 6.

*Puntuación de estrés (antes – después)*

GE (Grupo Experimental)	Puntuación	
	Antes	Después
GE1	73	62
GE2	56	51
GE3	53	45
GE4	50	48
GE5	59	50
GE6	62	48
GE7	61	67
GE8	63	69
GE9	73	65
GE10	61	Desierto

GC (Grupo Control)	Puntuación	
	Antes	Después
GC1	55	60
GC2	77	59
GC3	50	53
GC4	59	53
GC5	47	47
GC6	45	50
GC7	48	50
GC8	52	49
GC9	56	53
GC10	52	52

## **Discusión**

La población de estudio son usuarios que asistieron a la UDIPSAI y que fueron remitidos al área de psicología clínica. En este estudio participaron más hombres que mujeres, el motivo de intervención no se deberían a problemas de ansiedad, en los resultados podemos observar que la puntuación de estrés antes y después tuvo un descenso pero que no es significativo, por lo que se deberá aceptar la hipótesis nula. Revisada la literatura, se encuentran estudios de musicoterapia similares a los resultados obtenidos, así lo demuestra un estudio realizado por Vildósola (2014), desarrolló un trabajo en el Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional de México, en el cual se investigó la influencia de la musicoterapia sobre la ansiedad antes y después de la quimioterapia en niños con cáncer de edades de 8 a 16 años. Sus resultados revelan que los niveles de ansiedad permanecieron iguales luego de la intervención con musicoterapia y sin musicoterapia, mientras que en la investigación abordada también se obtienen resultados iguales antes y luego de la mediación de musicoterapia.

En cuanto a las limitaciones del estudio no se trabajaron con niños cuyo motivo de consulta era por estrés, en un periodo de tiempo se seleccionó la población de forma aleatoria indistintamente el motivo de consulta y las puntuaciones de estrés antes y después no refieren a un estrés alto, considerando que existe un estrés positivo y necesario como respuesta de adaptación.

En futuras investigaciones se debe avanzar en el conocimiento del efecto de la musicoterapia sobre los pacientes con estrés alto y diferenciarlos con los que no.

## **Conclusiones.**

- El objetivo general de esta investigación fue evaluar la efectividad del programa de musicoterapia en niños con estrés escolar, personal y familiar; podemos decir que no hay diferencia significativa ya que el nivel de estrés era de la media hacia abajo y por lo tanto la musicoterapia al igual que la intervención psicológica no tuvo un efecto muy significativo. Por lo tanto, hay que valorar si la terapia psicológica surte efecto o no, para evitar así efectos secundarios.
- Dando cumplimiento al primer objetivo específico para demostrar el antes y después de los resultados en la investigación, se observó que la puntuación inicial en varios estudiantes no tuvo una gran diferencia, ya que los resultados de algunos niños son relativamente iguales y no muestra mayor diferencia a los resultados obtenidos después de la intervención. Por lo tanto en este estudio la intervención con musicoterapia no disminuyó significativamente el nivel de estrés de los niños no hay una diferencia significativa durante las variantes de estrés antes y después; 2 estudiantes en el grupo experimental aumentan de forma leve el nivel de estrés y en el grupo de control cuatro estudiantes. Al ser este estudio un cuasi experimento no se controlaron todas las variables y los grupos experimental y de control no eran equivalentes.
- Respondiendo al segundo objetivo específico, el programa de musicoterapia se desarrolló en 6 sesiones una por semana. Se consideró el uso de la terapia la misma que esta descrita dentro de la metodología.

## Referencias bibliográficas

- Águila, B. A. (2015). *Estrés Académico*. Cuba: Edumecentro.
- Almirón, V. M. (2015). *Evaluación e Intervención Educativa*. Granada, España: Universidad de Granada.
- Bancalari, L., & Olivia, P. (2012). *Efecto de la Musicoterapia sobre los Niveles de Estrés de los usuarios internos de la clínica de Odontología de la Universidad del Desarrollo*. Concepción: International Journal of Odontostomatology .
- Blasco, S. P. (2001). *Importancia de la Musicoterapia en el área emocional del ser humano*. Zaragoza, España: Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, (52), 91-113. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/274/27404208.pdf>
- Calomarde, B. F. (2016). *La Musicoterapia como herramienta para el aumento de la autoestima en personas sin hogar*. Valencia, Madrid: Facultad de Psicología, Magisterio y Ciencias de la Educación.
- Cardona, M. P. (2015). *Estrés en la familia y funcionamiento familiar en un hospital psiquiátrico de México*. Madrid: Facultad de Ciencias Humanas y Sociales.
- Carreras, N. O. (2015). *Musicoterapia: fundamentos, aspectos prácticos y aplicación a niños hospitalizados*. Navarra, España: Facultad de Educación y Psicología de la Universidad de Navarra.
- Casares, N. G. (2017). *Efecto de la musicoterapia como terapia no farmacológica en la enfermedad de Alzheimer. Revisión sistemática*. Málaga, España: Revista de Neurología, (65), (529-538). Recuperado de: [http://www.coprad.cl/wp-content/uploads/2018/06/efecto\\_de\\_la\\_musicoterapia\\_como\\_terapia\\_no\\_farmacologica.pdf](http://www.coprad.cl/wp-content/uploads/2018/06/efecto_de_la_musicoterapia_como_terapia_no_farmacologica.pdf)

- Chavarriga, C. P. (2018). *El Estrés escolar en la Infancia: Una reflexión Teórica*. Medellín, Colombia: Universidad Católica Luis Amigó.
- Covarrubias, D. H. (2017). *Impacto del estrés psicosocial en la salud*. Veracruz, México: Neurobiología.
- Consejo General de la Psicología de España. (2014). *Evaluación del cuestionario (IECI)*. Madrid, España .
- Durán, L. A. (2017). *Estrés en una muestra de niños de Caracas*. Caracas: Katharsis .
- Giménez, K. M. (2018). *Musicoterapia como medio para el tratamiento del estrés y la ansiedad del docente*. Rioja, España: Universidad Internacional de la Rioja.
- Leal, S. M. I., & Palacios, P. E. (2018). *Musicoterapia y sus beneficios en las necesidades educativas especiales (TDHA)*. Sevilla: Facultad de Ciencias de la Educación.
- Michell, V. (2018). *Efecto de la musicoterapia en la experimentación del estrés laboral*. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Miranda, M. (2016). *La Música como una herramienta terapéutica*. Santiago: Revista chilena de neuro-psiquiatría, 55(4), 266-277. Recuperado de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272017000400266](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272017000400266)
- Mora, R., & Miren, P. (2017). *La musicoterapia como agente reductor del estrés y la ansiedad en adolescentes*. Madrid: Arte y Salud.
- Martinez , M. A., & Serpa , K. P. (2016). *Musicoterapia y Estrés Académico en estudiantes de la institución educativa emblemática Francisca Diez Canseco de Castilla Huancavelica* . Huancavelica, Perú : Universidad Nacional Huancavelica.
- Reyna, E. A. (2017). *Musicoterapia y Rendimiento escolar*. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar.

- Rojas, G. d. (2015). *Niveles de estrés y formas de afrontamiento en estudiantes de Medicina en comparación con estudiantes de otras escuelas*. Lima, Perú: Permanyer.
- Sampieri, R. H. (2014). *Metodología de la Investigación*. México : McGraw-Hill / Interamericana editores.
- Sibils, R. (2017). *Manual de Psicoterapias- Importancia de las Psicoterapias en Psiquiatría desde diferentes perspectivas*. Uruguay: Asociación Psiquiátrica de América Latina.
- Stepanian, A. O. (2016). *Síntomas, niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes masculinos y femeninos de una institución de educación superior militar: análisis comparativo*. Bogotá: Universidad Católica de Colombia.
- Torres, S. A. (2017). *Manual de Musicoterapia*. Lima, Perú: Fondo editorial comunicacional.
- Vicente, P. d. (2013). *La Música en Musicoterapia*. La Rioja, España: Brocar.
- Vildósola, A. C. (2014). *La musicoterapia para disminuir la ansiedad su empleo en pacientes pediátricos con cáncer*. México: revista médica del instituto mexicano del seguro social, 52(2), S50-S54. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745486009.pdf>

# AneXos

# Anexo A

Hoja de Aprobación de tema y Designación de Tutor

## UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN Y DE ARTES Y HUMANIDADES

El Consejo Directivo de la Unidad Académica de Educación y de Artes y Humanidades de la Universidad Católica de Cuenca, en Sesión Ordinaria on line de fecha 11 de mayo de 2020, resolvió:

En virtud de la reestructuración docente por disposición Institucional, a raíz de la emergencia sanitaria por el Covid-19;

- Designar a **DRA. MARÍA DEL LOURDES CEDILLO, MGS.**, como nuevo Director/a, del Ensayo o Artículo Académico de **CONTRERAS SOLIS DANIEL ENRIQUE**, estudiante de la carrera de Ciencias de la Educación mención Psicología Educativa, con el tema: **“LA MUSICOTERAPIA EN EL MANEJO DEL ESTRÉS EN NIÑOS QUE ASISTEN A LA UDIPSAI. CASO EXPERIMENTAL”**.

Atentamente,  
**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



---

Ab. Johanna Pacheco Pacheco  
**SECRETARIA – ABOGADA**  
**UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN**  
**Y DE ARTES Y HUMANIDADES**



AB. JOHANNA  
PACHECO  
PACHECO  
Documento  
certificado  
digitalmente por  
Emergencia  
Sanitaria en  
Ecuador por  
COVID-19  
Cuenca-Ecuador  
2020-06-03  
22:08-05:00

# Anexo B

Anteproyecto



**UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA**  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

**UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN**  
**Carrera de Ciencias de la Educación mención**

Sicología Educativa

**PERIODO:** Septiembre 2019- Febrero 2020

**DISEÑO PRELIMINAR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

**Tema:** La musicoterapia en el manejo del estrés en niños que asisten a la

UDIPSAI. Caso experimental

**Autor:** Daniel Enrique Contreras Solís

**Guía:** Dr. Santiago Vanegas. Mgs

### **Tema de Investigación**

La musicoterapia en el manejo del estrés en niños que asisten a la UDIPSAI. Caso Experimental.

### **Variable Independiente**

Terapias Musicales

### **Variable Dependiente**

Estrés

### **Línea y Sublínea de Investigación**

#### **Línea.**

Orientación e intervención psicopedagógica

#### **Ámbito.**

Básica Media

### **Problematización**

En nuestro entorno, varias prácticas se han aplicado dentro del ámbito psicológico con el fin de controlar trastornos de aprendizaje tales como el autismo o incluso problemas emocionales como la depresión o la irritabilidad, es por ello que en estos últimos años se han revelado y aplicado terapias que funcionan a base de arte, ideas innovadoras que por mucho que se especulen, funcionan, en este caso la musicoterapia o terapias musicales. Marcelo Ortiz músico y compositor estudiado en la Universidad de Canadá y especializado en musicoterapia revela aplicar estas terapias a niños y niñas con autismo, las sesiones involucran 2 o 3 días a la semana pero dependiendo de la dificultad que presente, el tiempo va variando, además es una

buena manera de impulsar nuevas prácticas a lugares donde comúnmente no se observan o utilizan, promover técnicas que pulsarían a nuevos resultados extenderíamos la practica en campos diferentes (El Telégrafo , 2017).

Es algo innovador utilizar terapias en base al arte, es decir realizar a la musicoterapia como un masaje terapéutico en problemas comunes que niños y adolescentes e incluso personas adultas sufre, el estrés, recordemos que el estrés es un factor que se involucra mucho en cuestiones de trabajo, y en cierto sentido es imposible vivir sin estrés. “El organismo se encuentra en continuo proceso de adaptación a las exigencias de su medio, por un lado, y a las de su propio desarrollo, por otro” (Rivera, 1979). Es decir, basarnos en la tensión constante para obtener procesos sistematizado en cuestión de funcionamiento, claro que esto involucra en adultos, ya que la noción del estrés se constituye basándose en la edad, un adulto con cierta dosis de estrés, será más que necesario para que el procedimiento que esté generando se lo realice con normalidad, mientras que un niño con una vulnerabilidad y necesidad de desarrollo deba recurrir a cambios, que pueden llegar a perjudicar.

Es importante mencionar que existen una variedad de estresores que en niños son muy perceptibles y cotidianos, Según (Oros y Vogel, 2005). Los estresores de la infancia han sido relacionados o causados por factores cotidianos y de vital importancia como el nacimiento de un hermano o la separación o pérdida de los padres, más importante es definirlo como situaciones que se involucran en el periodo evolutivo del niño, dentro de lo cual la educación es clave fundamental de ello, no simplemente por el hecho de empezar a cuestionarse mediante un nivel de notas sino también por llegar a establecer relaciones sociales a parte de las que conoce en casa o en su grupo familiar, es decir emprender nuevas situaciones, de las cuales el estrés puede ser ocasionado (Chavarriaga, 2018).

Entonces una vez mencionado estos elementos que caracterizan al problema como tal surge una incógnita ¿Cómo influye la musicoterapia como reductor de estrés?

### **Antecedentes – Justificación**

#### **Antecedentes**

Como bien sabemos la música es un elemento artístico bastante potente que mueve sentimientos y causa emociones hacia el ser humano, desde años atrás la música se ha convertido en estimulantes capaz de abarcar armonías y sentimientos que es muy difícil llegar a responderla ya que es variada, no obstante el cómo se maneja o el componente primordial que requiere es fácilmente identificado, muchos han definido a la Música de distintas formas, ya que es una actividad cultural que se determina dependiendo de la persona, (Rodriguez, 2014) cita a (Jauset, 2008) en donde describe que la música está presente en todos lados y específicamente en todas las culturas que la humanidad ha venido viviendo, es un lenguaje universal que es conocido por todos, y que se abarca en diferentes ámbitos, como por ejemplo las matemáticas, fue Pitágoras quien relaciono las matemáticas con la música, dado un efecto científico en cuestión a vibraciones de cuerdas y lo que emitía, dando como resultado más adelante, el formar parte de una disciplina matemática.

De la misma manera en como la música forma parte de varios ámbitos científicos o sociales, tenemos más adelante argumentos que nos ayudan a posicionar a este arte como una ayuda social, se podría decir, (Rodriguez, 2014) menciona a (Palacios, 2012) en donde se establece que la música no es una simple definición ni tema de estudio, más bien lo es todo, se toma desde un punto de vista educativo en donde se construye la idea de que la música estimula todas las facultades del ser humano, la imaginación, la memoria, el razonamiento, mediante la creatividad, lo cual es un elemento fundamental para poder

realizar este arte, no simplemente ayuda al ser humano en cuestiones afectivas, sino en un crecimiento social.

Tomando en cuenta ahora a la Musicoterapia como el nombre mismo lo dice, son terapias o sesiones que en base a la música se llega a una especie de conexión con el interior de una persona.

Establecer una relación de ayuda socio afectiva mediante actividades musicales en un encuadre adecuado, con el fin de promover y/o reestablecer la salud de las personas con las que trabaja, satisfaciendo sus necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas y promoviendo cambios significativos en ellos. (Moral, 2015).

La musicoterapia se ubica años atrás en donde recién se estaba comenzando a imponer a la música como base con propiedades curativas, se utilizaba normalmente como una asociación a la vida, como individuo o como sociedad en donde se requería una necesidad, como la caza, las cosechas incluso rituales en donde se curaban enfermedades, desde tiempos grecos se relacionaba a la música con la medicina, subrayando el poder que tiene ella hacia el poder diferenciar entre bien y mal, además desarrollaron conceptos entre orden y armonía y se utilizaba a la música como medio curativo o preventivo, algo que se debe acatar es que inclusive los romanos también pensaban que la música podía reducir la ansiedad y mejorar los trastornos del sueño (Arranz, 2013). Desde décadas atrás se podría decir, que la música ha sido utilizada como terapia para nivelar problemas físicos o cognitivos que simplemente han ido mejorando con el paso del tiempo, hasta llegar a un conjunto de terapias, innovadoras por supuesto, en donde el objetivo sigue siendo el mismo, pero se ha mejorado mediante técnicas nuevas y prometedoras que involucraran una ventaja a la salud por medio del arte.

Una Investigación realizada en Quetzaltenango, Guatemala nos habla de la importancia que tiene la musicoterapia en el coeficiente intelectual de los niños y como separa estos dos elementos y trata de preguntarse cuál tiene más relevancia en una intervención, ¿la terapia o la música?, citano a (Bruscia, 2007) nos explica un poco los agentes de intervención en una terapia, si bien es importante que el terapeuta sea clave en este tipo de sesiones, la música es sintonía perfecta para el terapeuta, ya que muchas de las veces la música es la que produce cambios en el paciente, mas no el terapeuta, él es un guía de la música hacia el niño, como un médico recetando medicina, el terapeuta receta música para que la persona se exprese, es decir usarlo como un remedio terapéutico (Diaz, 2015).

Por otro lado dentro del Ecuador, específicamente en Quito, se realizó una indagación sobre estas terapias dentro de la dislexia que es un trastorno del aprendizaje, en donde se profundiza las manera en cómo se puede desarrollar estas terapias musicales, además de los resultados que se quieren obtener, en donde se supone que se obtendrá un 67% de resultados positivos ante los pacientes que fueron aplicados por estas terapias, es decir que existieron mejoras en el trastorno de dislexia, cabe recalcar los datos importantes expuestos en esta tesis en donde nos indica la realización de dos test, test y post test para conocer la eficacia del método aplicado (Pérez, 2015).

### **Justificación**

Este estudio surge de la necesidad de conocer la influencia de las terapias musicales o musicoterapias en niños con estrés escolar. Enfocándose el presente trabajo de titulación a una investigación teórica y de campo a cerca de las musicoterapias y si existe incidencia o no en el nivel de estrés escolar en niños.

Es necesario indicar que el trabajo de investigación es factible por contar con la autorización del directivo de la institución donde se va a efectuar esta investigación de campo, con la colaboración de las autoridades y docentes del plantel.

### **Objetivos**

#### **General:**

- Evaluar la efectividad del programa de musicoterapia en niños con estrés escolar, personal y familiar.

#### **Específico:**

- Realizar medidas antes y después de la aplicación de la terapia musical
- Aplicar un plan de terapia musical para disminuir el nivel de estrés en los niños en los grupos de casos.

### **Preguntas Científicas**

- ¿Un programa terapéutico musical disminuirá el nivel de estrés de los niños?

## Marco Teórico

El concepto de Musicoterapia abarca varias definiciones que con el paso del tiempo, varios autores las describen, pero tomando como una definición etimológica, podemos separar al termino en dos partes, música y terapia, lo que nos argumenta una respuesta que define a la musicoterapia como la terapia a través de la música, sin embargo es un conocimiento bastante simple para lo que en realidad abarca (Carreras, 2015). Como una definición que comprende objetivos más sistematizados y de una perspectiva más profunda, (Calomarde, 2016) cita a (Romero, 2016, p.7) en donde nos habla sobre la utilización de elementos con los cuales se realiza la musicoterapia, como el ritmo o la melodía que nos sirve para facilitar procesos y promover objetivos terapéuticos con el fin de satisfacer las necesidades ya sean físicas o emocionales, además nos menciona un segundo objetivo, el cual es la capacidad de rehabilitar las funciones de una persona para mejorar la calidad de vida de ella, es decir ayudar en aspectos de relaciones sociales o interpersonales.

Así como todo apartado tiene sus maneras de ser aplicado, en la musicoterapia tenemos los ámbitos en la cual este tipo de sesión llegue a desarrollarse de manera efectiva, según (Giménez, 2018) las áreas específicas en el desarrollo de la musicoterapia son en el área, educativa, sanitaria y social:

- En el área educativa nos centramos en institutos educativos generales como escuelas o colegios pero además en centro de integración o de educación especial.
- En el área sanitaria se refiere a hospitales, la introducción de la terapia en ambientes como psiquiatría o pediatría, que es lo que más no involucra.
- Dentro del área social, hablamos de espacios como penitenciarios o centros de menores y de personas adultas con discapacidad.

Además nos comparte de que la idea de aplicar la musicoterapia ya sea en cualquiera de estas áreas, se la debe realizar con ética profesional y cumpliendo con los objetivos y la metódica que se plantea.

### **El estrés**

El estrés ha sido cuestionado como uno de los sentimientos del ser humano que ha llegado a afectar en cierto entorno a la persona, claro que con el tiempo es catalogado de diferente manera, (Fernández, 2014) toma en cuenta lo que menciona (Trucco, 2002) sobre una definición de estrés, y la argumenta como un conjunto de procesos y respuestas neuroendocrinas e inmunológicas, es decir que refiere a interacciones en el sistema nervioso que producen una demanda ante situaciones que el individuo mismo lo considera como amenaza, recalca que la amenaza puede ser objetiva o subjetiva, físico o psicológica, esto también pone en práctica el afrontamiento que tiene la persona ante ciertas circunstancias y como estas llegan a repercutir en nuestro sistema ya sea de manera emocional o conductual provocándonos el estrés.

De la misma manera en como existe varios ambientes o áreas en donde la musicoterapia se desarrolla, el estrés llega efectuarse de la misma manera, tomando en consideración 3 áreas importantes que se recalcaran durante las contextualizaciones prácticas, estas son: el estrés escolar, familiar y personal

- Estrés Escolar: Es el malestar físico o emocional que presentan los estudiantes frente a situaciones de carácter interrelacional o ambientales dentro del contexto escolar (Águila, 2015), es decir que es la incomodidad frente a situaciones con relaciona dentro y fuera del aula de clases en donde también intervienen, estudiantes y profesores.

- Estrés Familiar: el primer desarrollo de un niño como un personaje social, es con la familia, es por eso que es importante tomar en cuenta los contextos que se vive, como (Cardona, 2015) nos habla, que existe un contexto interno y externo, el interno es más fácil de descomponer, ya que solo se estudia los personajes individualmente o como familia, mientras que el contexto externo tiene que ver con factores que causan este estrés, como medidas económicas, factores culturales, etc.
- Estrés Personal: cuando nos referimos a “personal”, estamos hablando de características que vengan del niño y que estas causen estrés, (Almirón, 2015) realiza una síntesis de varios autores en donde se refleja las enfermedades como fuente de estrés, el hecho de ser hospitalizado o tener citas médicas son producentes a ser estímulos estresores, si hablamos también de jóvenes adolescentes, el cuestionamiento físico también se considera un estresor.

## **Metodología**

Este trabajo es de carácter experimental cuali-cuantitativo con enfoque descriptivo que pretende investigar la incidencia de la musicoterapia en el nivel de estrés, mediante instrumentos de (pre) y (post) test, se comenzara a recopilar información mediante una encuesta de estrés (Inventario de Estrés Cotidiano Infantil) a 20 individuos de los cuales se hará una distribución aleatoria en 2 grupos, grupo control experimental, en el cual se aplicara las musicoterapias al grupo experimental de una duración de 3 semanas, es decir, 2 sesiones de 45 min por semana, en el diseño estadístico se procederá a relacionar y comparar sin antes aplicar una prueba de normalidad de Shapiro Wilk, en donde el resultado nos implicara realizar una T de Student en caso de que exista Normalidad o un T de Wilcotom en caso de que no exista. Por otro lado, la metodología de este proyecto es de nivel descriptivo y experimental ya que se investigará sobre las musicoterapias y además sobre el estrés, abarcado en tres ámbitos que son, educativo, familiar y salud.

## **Definición de Variables**

### **Variable Independiente**

La musicoterapia.

Tomando lo que propone (Carreras, 2015), musicoterapia es el arte de reunir y aplicar sonidos y melodías con el fin de llegar a objetivos terapéuticos y cambios en la persona.

### **Variable Dependiente**

El estrés.

Según (Rosa-Rojas, 2015) el estrés no es más que la respuesta a un estímulo o situación agobiante, o también dicho de otra manera es forzar los recursos del ser humano hasta llegarlo a poner en riesgo.

### **Variable de Bloqueo**

- Edad
- Sexo

**Descripción del método para el levantamiento de información en base al cuadro de operacionalización de variables.**

Después de aplicar los reactivos, se procederá a realizar el levantamiento de información mediante el SPSS.

## Operacionalización de Variables

### Variable independiente

Tabla 1

Musicoterapias

<b>Definición</b>	<b>Dimensión/Categoría</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>	<b>Técnica</b>	<b>Instrumento</b>
Es la utilización de sonidos, melodías, armonías u otros elementos de la música para llegar a promover un proceso con objetivos terapéuticos.	La musicoterapia como reductor de estrés  Improvisaciones y técnicas	Expresión de sentimientos  Mejorar confianza  Relajación	Proporción	Observación  Terapias	Ficha de observación  Sesiones

Nota Elaborado por: Daniel Contreras

## Variable dependiente

Tabla 2

Estrés

Definición	Dimensión/Categoría	Indicador	Escala	Técnica	Instrumento
Estado de cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento superior al normal.	Salud	<p>Ítem 1. Este año he estado enfermo o enferma varias veces.</p> <p>Ítem 4. Con frecuencia me siento mal (tengo dolores de cabeza, náuseas, etc.).</p> <p>Ítem 7. Este año me han llevado a urgencias.</p> <p>Ítem 10. Tengo cambios de apetito (a veces como muy poco y a veces como mucho).</p> <p>Ítem 13. A menudo tengo pesadillas.</p> <p>Ítem 16. Me preocupa mi aspecto físico (me veo gordo o gorda, feo o fea, etc.).</p> <p>Ítem 19. Mis padres me llevan muchas veces al médico.</p> <p>Ítem 22. Me canso muy fácilmente.</p>	Nominal (si-no)	Encuesta	Cuestionario (IECI)
	Escolar	<p>Ítem 2. Las tareas del colegio me resultan difíciles.</p> <p>Ítem 5. Normalmente saco malas notas.</p> <p>Ítem 8. Mis profesores son muy exigentes conmigo.</p> <p>Ítem 11. Participo en demasiadas actividades extraescolares.</p> <p>Ítem 14. Me cuesta mucho concentrarme en una tarea.</p> <p>Ítem 17. Me pongo nervioso o nerviosa cuando me preguntan los profesores.</p> <p>Ítem 20. En el Colegio mis compañeros se meten mucho conmigo.</p>			

	Familiar	Ítem 3. Visito poco a mis familiares (abuelos, tíos, primos, etc.). Ítem 6. Paso mucho tiempo solo o sola en casa. Ítem 9. Hay problemas económicos en mi casa. Ítem 12. Mis hermanos y yo nos peleamos mucho. Ítem 15. Paso poco tiempo con mis padres. Ítem 18. Mis padres me regañan mucho. Ítem 21. Mis padres me mandan más cosas de las que puedo hacer.			
--	----------	--	--	--	--

Nota elaborada por: Daniel Contreras

## Bibliografía

- Águila, B. A. (2015). *Estrés Académico*. Cuba : Edumecentro .
- Almirón, V. M. (2015). *Evaluación e Intervención Educativa*. Granada, España: Universidad de Granada.
- Arranz, M. L. (2013). *Introducción a la Musicoterapia*. Madrid, España : Sintesis .
- Bruscia, K. (2007). *Musicoterapia, métodos y prácticas*. México, DF: Editorial Pax México
- Calomarde, B. F. (2016). *La Musicoterapia como herramienta para el aumento de la autoestima en personas sin hogar*. Valencia, Madrid : Facultad de Psicología, Magisterio y Ciencias de la Educación .
- Cardona, M. P. (2015). *Estrés en la familia y funcionamiento familiar en un hospital psiquiátrico de méxico*. Madrid : Facultad de Ciencias Humanas y Sociales .
- Carreras, N. O. (2015). *Musicoterapia: fundamentos, aspectos prácticos y aplicación a niños hospitalizados*. Navarra, España : Facultad de Educación y Psicología de la Universidad de Navarra .
- Chavarriga, C. P. (2018). *El estrés escolar en la infancia: una reflexión teórica*. Colombia: Centro de Estudios Académicos en Neuropsicología.
- Jauset, J. (2008). Música y neurociencia: la musicoterapia. [En red] Disponible en <http://books.google.com.gt/books?id=zPrrM9AlvrMC&pg=PA26&dq=musica+definicion&hl=es&sa=X&ei=vQDyUejNMYjy9gTv4CgBQ&ved=0CF8Q6AEwCTgy#v=onepage&q=musica%20definicion&f=false>
- Díaz, M. J. (2015). *Musicoterapia y Coeficiente Intelectual en Niños*. Quetzaltenango, Guatemala : Universidad Rafael Landívar .
- El Telégrafo . (03 de 09 de 2017). "Lo único que el cerebro no olvida es la música". *El Telégrafo* , pág. 1.
- Fernández, R. R. (2014). *Estrés y Salud*. España: Universidad de Jaén .
- Giménez, K. M. (2018). *Musicoterapia como medio para el tratamiento del estrés y la ansiedad del docente*. Rioja, España : Universidad Internacional de la Rioja .
- Moral, M. T. (2015). *La identidad del musicoterapeuta en España: un estudio cualitativo*. España : Revista Música Hodie.
- Palacios, S. (2012). La musicoterapia para el tratamiento educativo de la diversidad. [En red] Disponible en: [http://books.google.com.gt/books?id=qJCpY\\_cUgssC&pg=PA22&dq=elementos+de+la+musica+y+su+influencia+musicoterapia&hl=es&sa=X&ei=QFrwUcvTFILQ9ATo8IDQCA&ved=0CDUQ6AEwAg#v=onepage&q=elementos%20de%20la%20musica%20y%20su%20influencia%20musicoterapia&f=false](http://books.google.com.gt/books?id=qJCpY_cUgssC&pg=PA22&dq=elementos+de+la+musica+y+su+influencia+musicoterapia&hl=es&sa=X&ei=QFrwUcvTFILQ9ATo8IDQCA&ved=0CDUQ6AEwAg#v=onepage&q=elementos%20de%20la%20musica%20y%20su%20influencia%20musicoterapia&f=false) 66
- Pérez, M. A. (2015). *Terapia Alternativa para la Dislexia: Musicoterapia*. Quito, Ecuador: Universidad San Francisco DE Quito.

Rivera, J. L. (1979). *El Estrés en la Infancia* . Karpos, Madrid : J. Arana.

Romero, M. (2016). *Dossier Teoría de la Musicoterapia* (X ed.). Material no publicado: UCV.  
Recuperado de: [www.campusvirtual.ucv.es](http://www.campusvirtual.ucv.es)

Rodriguez, A. M. (2014). *Música como estrategia facilitadora del proceso de enseñanza y aprendizaje*.  
Guatemala : Universidad Rafael Landívar .

Trucco, M. (2002) Estrés y trastornos mentales: aspectos neurobiológicos y psicosociales.  
*Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 40 (2): 1-15.

# Anejo C

Certificado de coautoría

## CERTIFICACIÓN DE COAUTORÍA

Cuenca, 17 de Julio de 2020

La responsabilidad del contenido del Trabajo de Titulación: "LA MUSICOTERAPIA EN EL MANEJO DEL ESTRÉS EN NIÑOS QUE ASISTEN A LA UDIPSAI. CASO EXPERIMENTAL", nos corresponde exclusivamente al estudiante Daniel Enrique Contreras Solís, Investigador y a Dra. María de Lourdes Cedillo Mgs., directora del Ensayo o Artículo Académico; y el patrimonio intelectual del mismo a la Universidad Católica de Cuenca.



Daniel Enrique Contreras Solís

**ESTUDIANTE**

C.C.:1105170433



Dra. María de Lourdes Cedillo Mgs.

**DIRECTOR**

C.C.:0102698669

# Anexo D

Certificado de idoneidad

## CERTIFICACIÓN DE IDONEIDAD

Cuenca, 17 de agosto de 2020

En mi calidad de Director del Trabajo de Titulación: “LA MUSICOTERAPIA EN EL MANEJO DEL ESTRÉS EN NIÑOS QUE ASISTEN A LA UDIPSAI. CASO EXPERIMENTAL”, elaborado por Daniel Enrique Contreras Solis, estudiante de la Carrera de Ciencias de la Educación mención Psicología Educativa y Orientación Vocacional en la Unidad Académica de Educación;

### **Certifico:**

Que, fue dirigido observando los aspectos técnicos y reglamentarios de la norma vigente; además de haber cumplido las correcciones de acuerdo a las observaciones de los lectores.

Por lo tanto, declaro su idoneidad, autorizando su presentación y entrega del empastado final ante los organismos pertinentes.



Dra. María de Lourdes Cedillo Mgs.

**DIRECTOR**

# Anexo E

Informe Turnitin

## Proyecto Final

### INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE  
INTERNET

2%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1

[dspace.umh.es](https://dspace.umh.es)

Fuente de Internet

2%

2

[repositorio.unheval.edu.pe](https://repositorio.unheval.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

3

[www.science.gov](http://www.science.gov)

Fuente de Internet

1%

4

David Anibal Paz Panduro. "Impacto de los diarios digitales en la votación electoral", Industrial Data, 2020

Publicación

1%

5

Submitted to Fundacion Universitaria Konrad Lorenz

Trabajo del estudiante

1%

6

[www.scribd.com](http://www.scribd.com)

Fuente de Internet

<1%

7

[dspace.unitru.edu.pe](https://dspace.unitru.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

8

[ciberconta.unizar.es](http://ciberconta.unizar.es)

Fuente de Internet

&lt;1%

9

"60° Congreso de AEPNYA - una iniciativa compartida con la AACAP", Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil, 2016

Publicación

&lt;1%

10

[repositorio.unh.edu.pe](http://repositorio.unh.edu.pe)

Fuente de Internet

&lt;1%

11

[www.ijsciences.com](http://www.ijsciences.com)

Fuente de Internet

&lt;1%

12

Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS

Trabajo del estudiante

&lt;1%

13

Submitted to Universidad San Francisco de Quito

Trabajo del estudiante

&lt;1%

14

Deul Le Min, Eun Jung Park, Kyung Ha Kang. "Review of Clinical and Experimental Studies on External Application Treatment for Atopic Dermatitis in the Korean Literature", The Journal of Korean Oriental Pediatrics, 2013

Publicación

&lt;1%

15

[edoc.pub](http://edoc.pub)

Fuente de Internet

&lt;1%

16

[pesquisa.bvsalud.org](http://pesquisa.bvsalud.org)

Fuente de Internet

&lt;1%

# ANEXO F

Instrumentos, Tablas y Gráficos

```
FREQUENCIES VARIABLES=totalpunant
/HISTOGRAM NORMAL
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=totalpundesp
/HISTOGRAM NORMAL
/ORDER=ANALYSIS.
```

## Frecuencias post test

### Notas

Salida creada		18-MAY-2020 21:44:08
Comentarios		
Entrada	Datos	C:\Users\Rodrigo\Desktop\Tesis asesoria\Sin título1.sav
	Conjunto de datos activo	Conjunto_de_datos1
	Filtro	<ninguno>
	Ponderación	<ninguno>
	Segmentar archivo	<ninguno>
	N de filas en el archivo de datos de trabajo	20
Manejo de valor perdido	Definición de ausencia	Los valores perdidos definidos por el usuario se tratan como perdidos.
	Casos utilizados	Las estadísticas se basan en todos los casos con datos válidos.
Sintaxis		FREQUENCIES VARIABLES=totalpundesp /HISTOGRAM NORMAL /ORDER=ANALYSIS.
Recursos	Tiempo de procesador	00:00:00.27
	Tiempo transcurrido	00:00:00.23

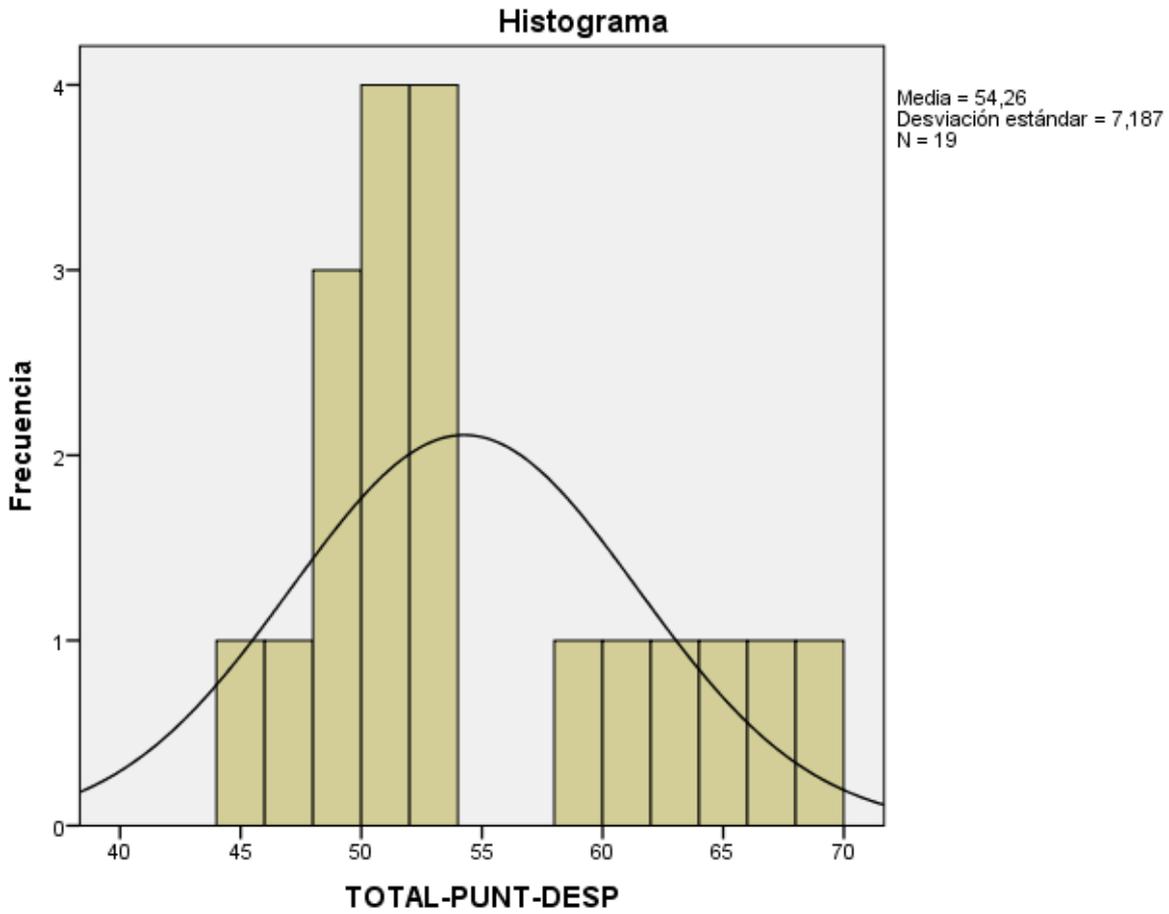
## Estadísticos

TOTAL-PUNT-DESP

N	Válido	19
	Perdidos	1

## TOTAL-PUNT-DESP

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	45	1	5,0	5,3	5,3
	47	1	5,0	5,3	10,5
	48	2	10,0	10,5	21,1
	49	1	5,0	5,3	26,3
	50	3	15,0	15,8	42,1
	51	1	5,0	5,3	47,4
	52	1	5,0	5,3	52,6
	53	3	15,0	15,8	68,4
	59	1	5,0	5,3	73,7
	60	1	5,0	5,3	78,9
	62	1	5,0	5,3	84,2
	65	1	5,0	5,3	89,5
	67	1	5,0	5,3	94,7
	69	1	5,0	5,3	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Perdidos	Sistema	1	5,0		
Total		20	100,0		



```
FRECUENCIES VARIABLES=totalpundesp totalpunant  
/HISTOGRAM NORMAL  
/ORDER=ANALYSIS.
```

## Frecuencias

### Notas

Salida creada		18-MAY-2020 21:44:56
Comentarios		
Entrada	Datos	C:\Users\Rodrigo\Desktop\Tesis asesoria\Sin título1.sav
	Conjunto de datos activo	Conjunto_de_datos1
	Filtro	<ninguno>
	Ponderación	<ninguno>
	Segmentar archivo	<ninguno>
	N de filas en el archivo de datos de trabajo	20
Manejo de valor perdido	Definición de ausencia	Los valores perdidos definidos por el usuario se tratan como perdidos.
	Casos utilizados	Las estadísticas se basan en todos los casos con datos válidos.
Sintaxis		FRECUENCIAS VARIABLES=totalpundesp totalpunant /HISTOGRAM NORMAL /ORDER=ANALYSIS.
Recursos	Tiempo de procesador	00:00:00.48
	Tiempo transcurrido	00:00:00.45

### Estadísticos

		TOTAL-PUNT- DESP	TOTAL-PUNT- ANTES
N	Válido	19	20
	Perdidos	1	0

## Tabla de frecuencia

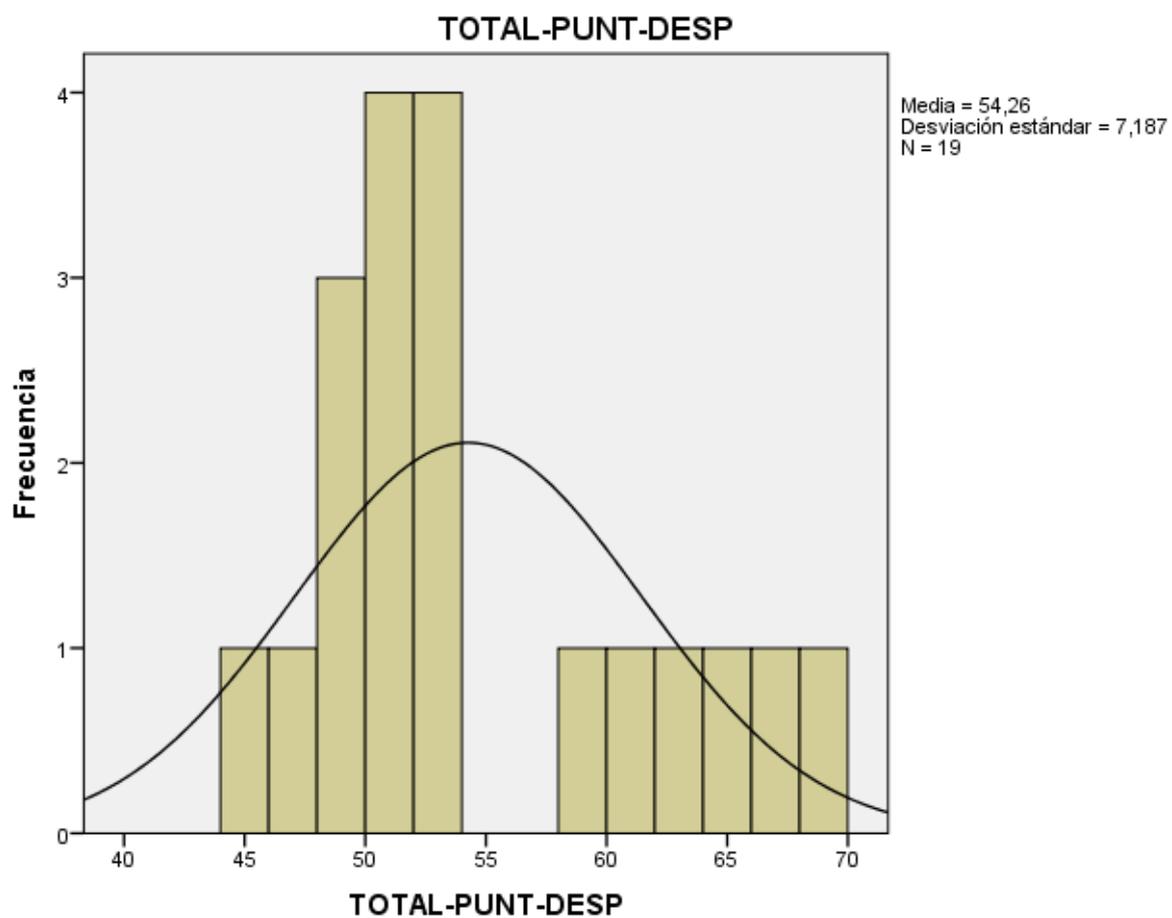
### TOTAL-PUNT-DESP

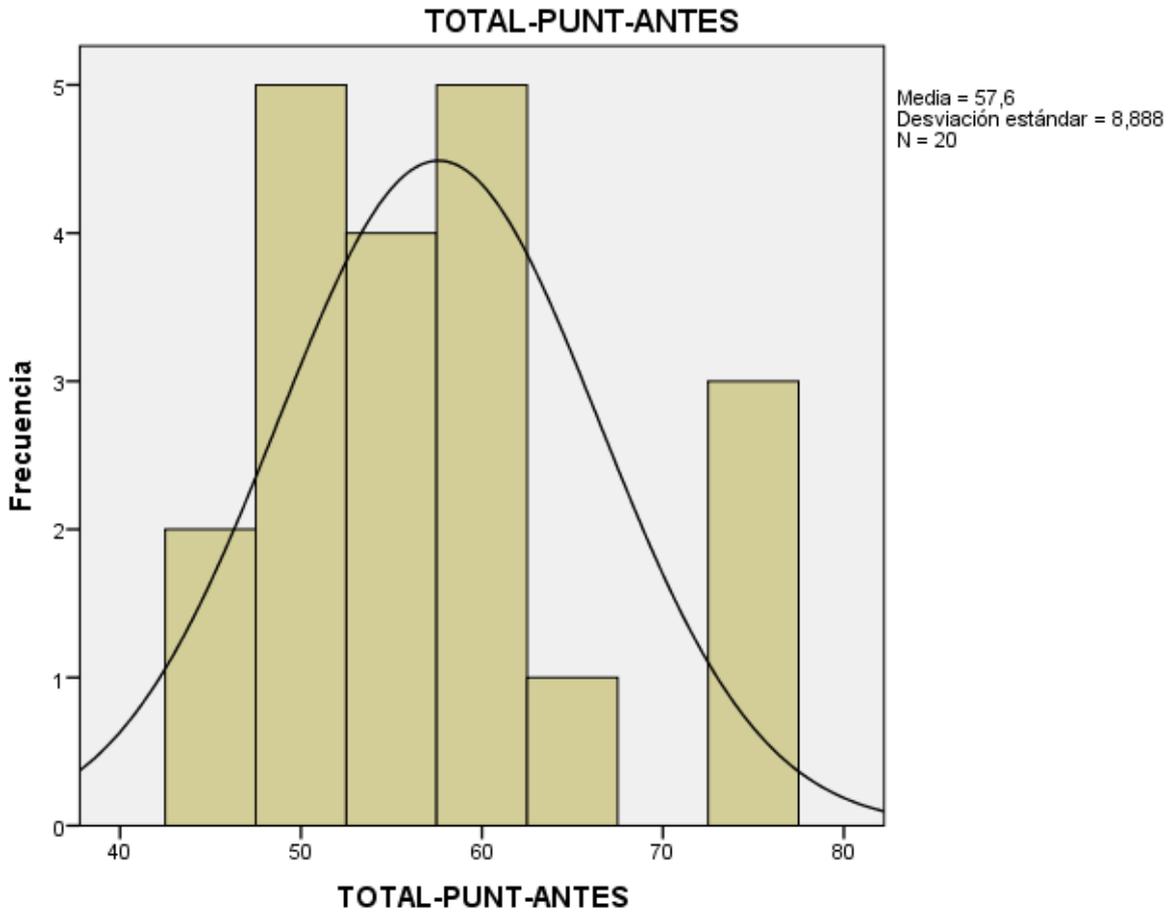
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	45	1	5,0	5,3	5,3
	47	1	5,0	5,3	10,5
	48	2	10,0	10,5	21,1
	49	1	5,0	5,3	26,3
	50	3	15,0	15,8	42,1
	51	1	5,0	5,3	47,4
	52	1	5,0	5,3	52,6
	53	3	15,0	15,8	68,4
	59	1	5,0	5,3	73,7
	60	1	5,0	5,3	78,9
	62	1	5,0	5,3	84,2
	65	1	5,0	5,3	89,5
	67	1	5,0	5,3	94,7
	69	1	5,0	5,3	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Perdidos	Sistema	1	5,0		
Total		20	100,0		

### TOTAL-PUNT-ANTES

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	45	1	5,0	5,0	5,0
	47	1	5,0	5,0	10,0
	48	1	5,0	5,0	15,0
	50	2	10,0	10,0	25,0
	52	2	10,0	10,0	35,0
	53	1	5,0	5,0	40,0
	55	1	5,0	5,0	45,0
	56	2	10,0	10,0	55,0
	59	2	10,0	10,0	65,0
	61	2	10,0	10,0	75,0
	62	1	5,0	5,0	80,0
	63	1	5,0	5,0	85,0
	73	2	10,0	10,0	95,0
	77	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

## Histograma





```

EXAMINE VARIABLES=totalpunant totalpundesp
/PLOT BOXPLOT STEMLEAF HISTOGRAM NPLOT
/COMPARE GROUPS
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/CINTERVAL 95
/MISSING LISTWISE
/NOTOTAL.

```

## Explorar Prueba de normalidad Antes y Después

### Notas

Salida creada		18-MAY-2020 21:47:15
Comentarios		
Entrada	Datos	C:\Users\Rodrigo\Desktop\Tesis asesoria\Sin título1.sav
	Conjunto de datos activo	Conjunto_de_datos1
	Filtro	<ninguno>
	Ponderación	<ninguno>
	Segmentar archivo	<ninguno>
	N de filas en el archivo de datos de trabajo	20
Manejo de valor perdido	Definición de ausencia	Los valores perdidos definidos por el usuario para variables dependientes se tratan como perdidos.
	Casos utilizados	Los estadísticos se basan en casos sin valores perdidos para ninguna de la variable dependiente o factor utilizado.
Sintaxis		EXAMINE VARIABLES=totalpunant totalpundesp /PLOT BOXPLOT STEMLEAF HISTOGRAM NPLOT /COMPARE GROUPS /STATISTICS DESCRIPTIVES /CINTERVAL 95 /MISSING LISTWISE /NOTOTAL.
Recursos	Tiempo de procesador	00:00:01.83
	Tiempo transcurrido	00:00:01.83

## Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
TOTAL-PUNT-ANTES	19	95,0%	1	5,0%	20	100,0%
TOTAL-PUNT-DESP	19	95,0%	1	5,0%	20	100,0%

## Descriptivos

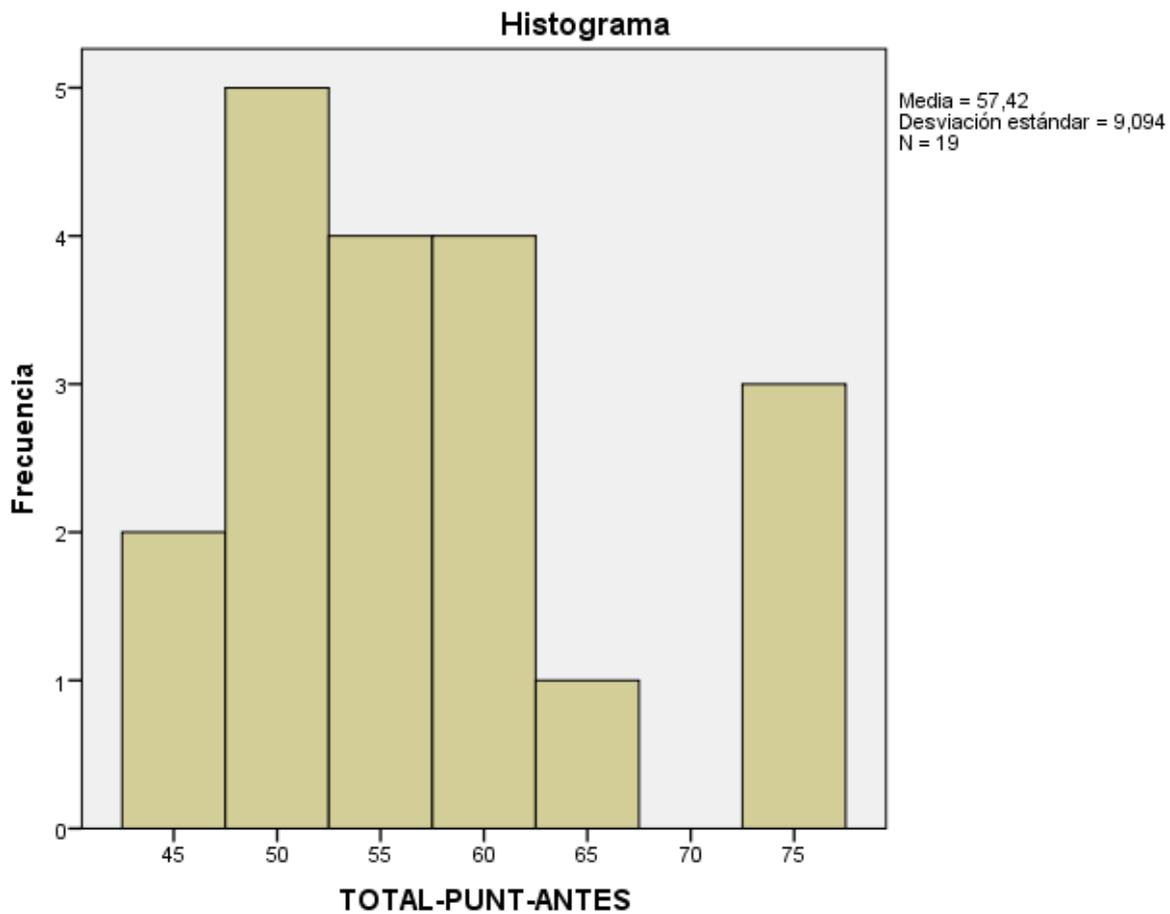
			Estadístico	Error estándar
TOTAL-PUNT-ANTES	Media		57,42	2,086
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	53,04	
		Límite superior	61,80	
	Media recortada al 5%		57,02	
	Mediana		56,00	
	Varianza		82,702	
	Desviación estándar		9,094	
	Mínimo		45	
	Máximo		77	
	Rango		32	
	Rango intercuartil		12	
	Asimetría		,847	,524
	Curtosis		,035	1,014
	TOTAL-PUNT-DESP	Media		54,26
95% de intervalo de confianza para la media		Límite inferior	50,80	
		Límite superior	57,73	
Media recortada al 5%			53,96	
Mediana			52,00	
Varianza			51,649	
Desviación estándar			7,187	
Mínimo			45	
Máximo			69	
Rango			24	
Rango intercuartil			11	
Asimetría			,864	,524
Curtosis			-,458	1,014

## Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
TOTAL-PUNT-ANTES	,141	19	,200*	,921	19	,118
TOTAL-PUNT-DESP	,254	19	,002	,887	19	,028

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

a. Corrección de significación de Lilliefors

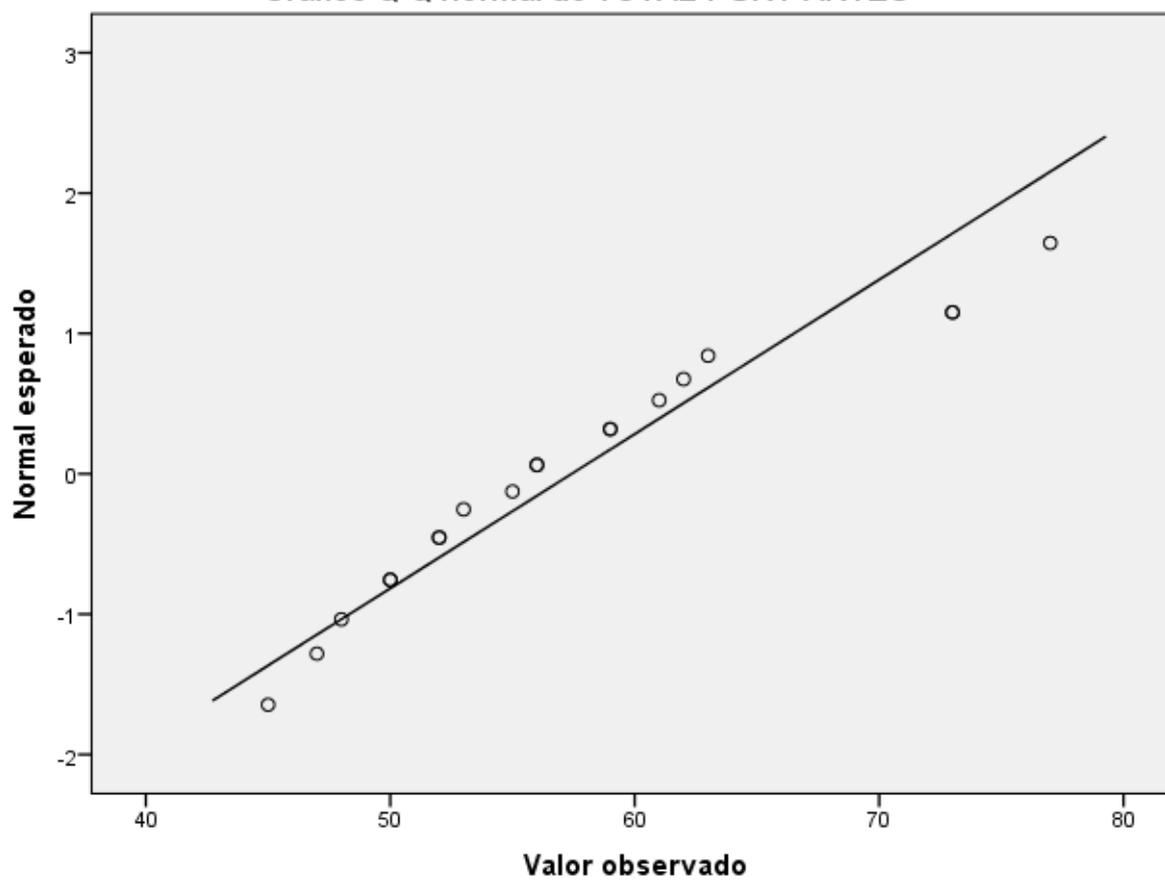
**TOTAL-PUNT-ANTES**

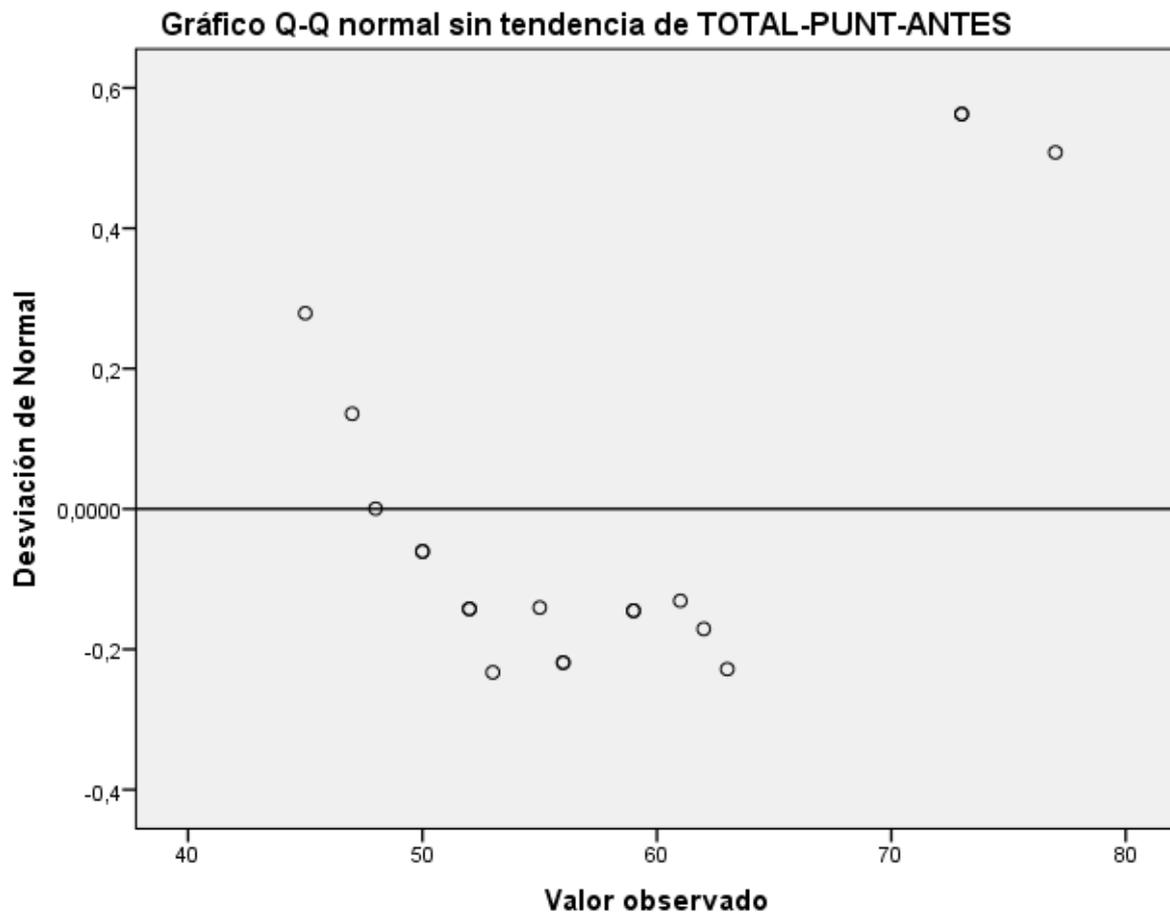
TOTAL-PUNT-ANTES Stem-and-Leaf Plot

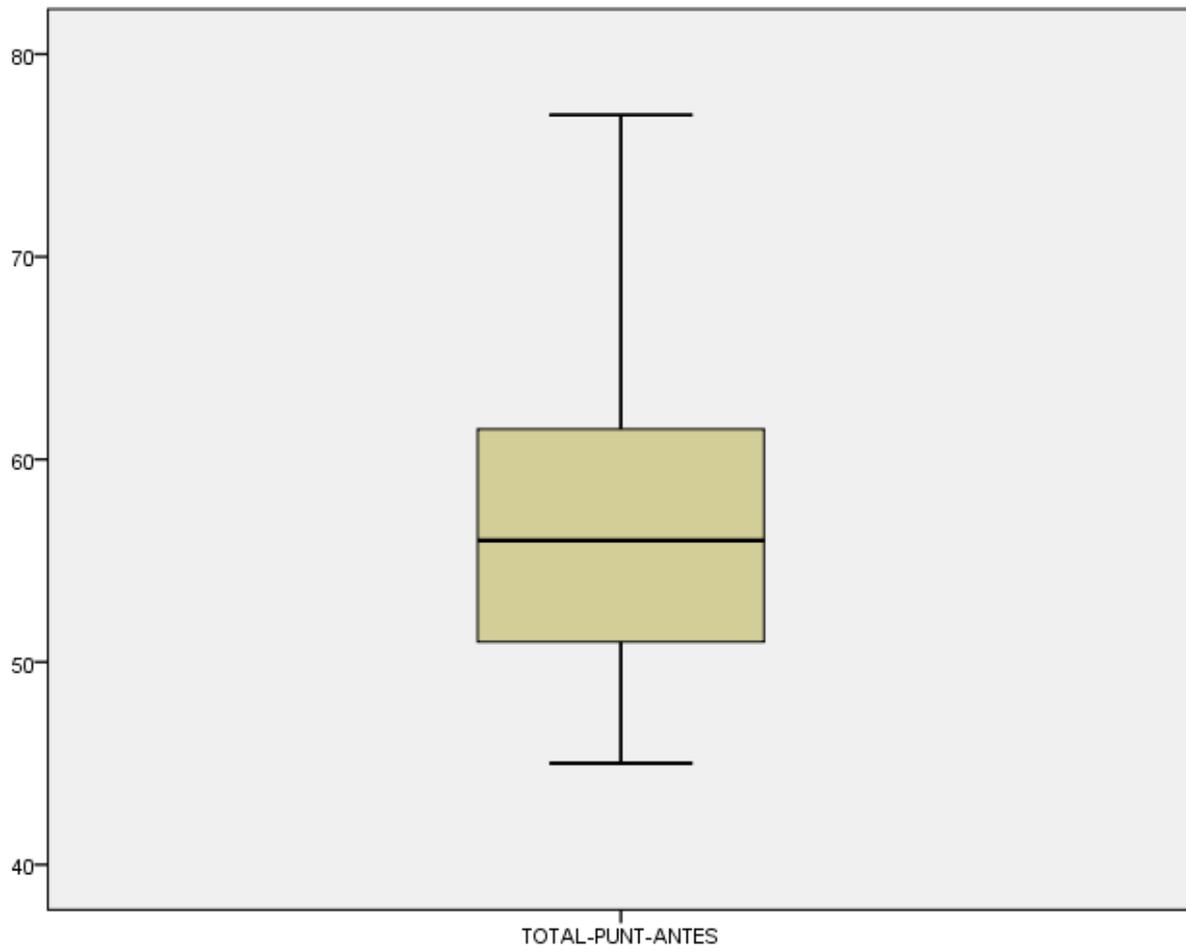
Frequency	Stem &	Leaf
,00	4 .	
3,00	4 .	578
5,00	5 .	00223
5,00	5 .	56699
3,00	6 .	123
,00	6 .	
2,00	7 .	33
1,00	7 .	7

Stem width: 10  
Each leaf: 1 case(s)

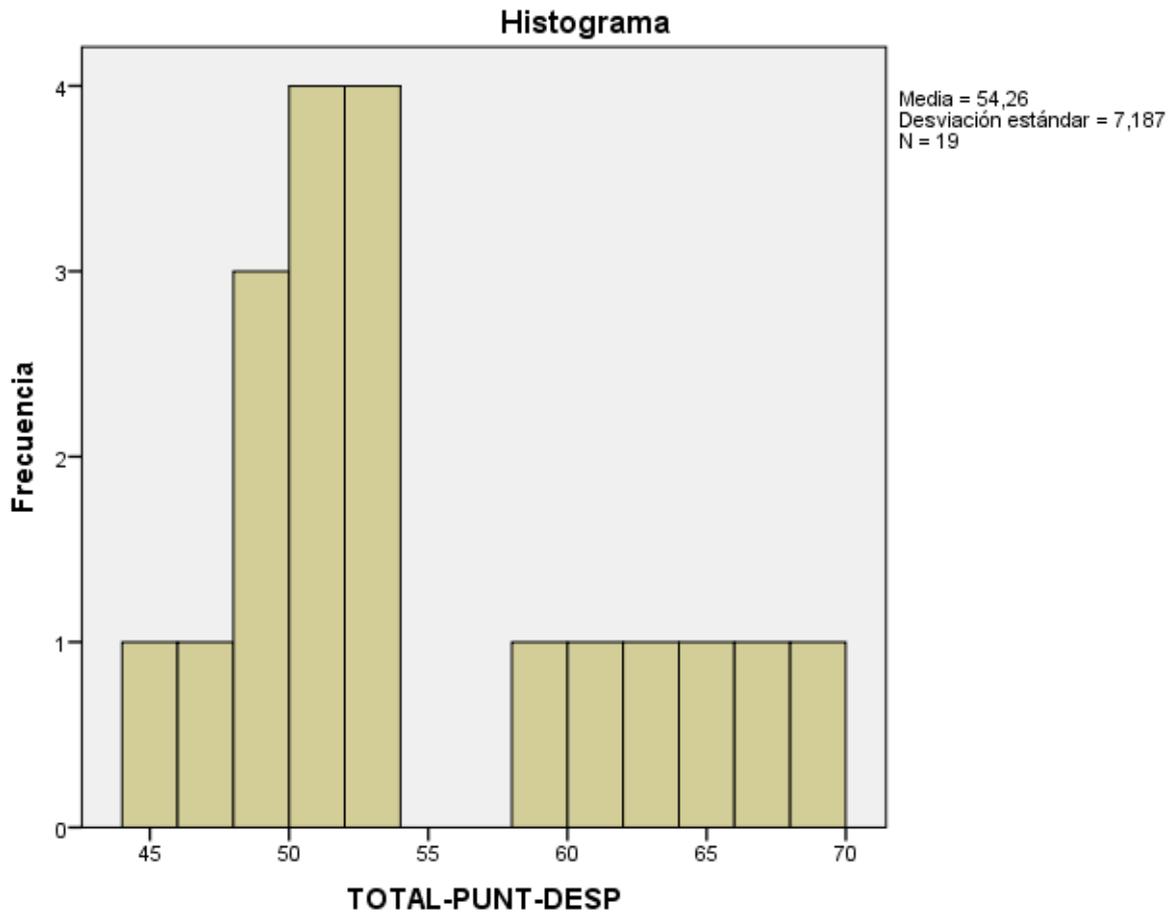
Gráfico Q-Q normal de TOTAL-PUNT-ANTES







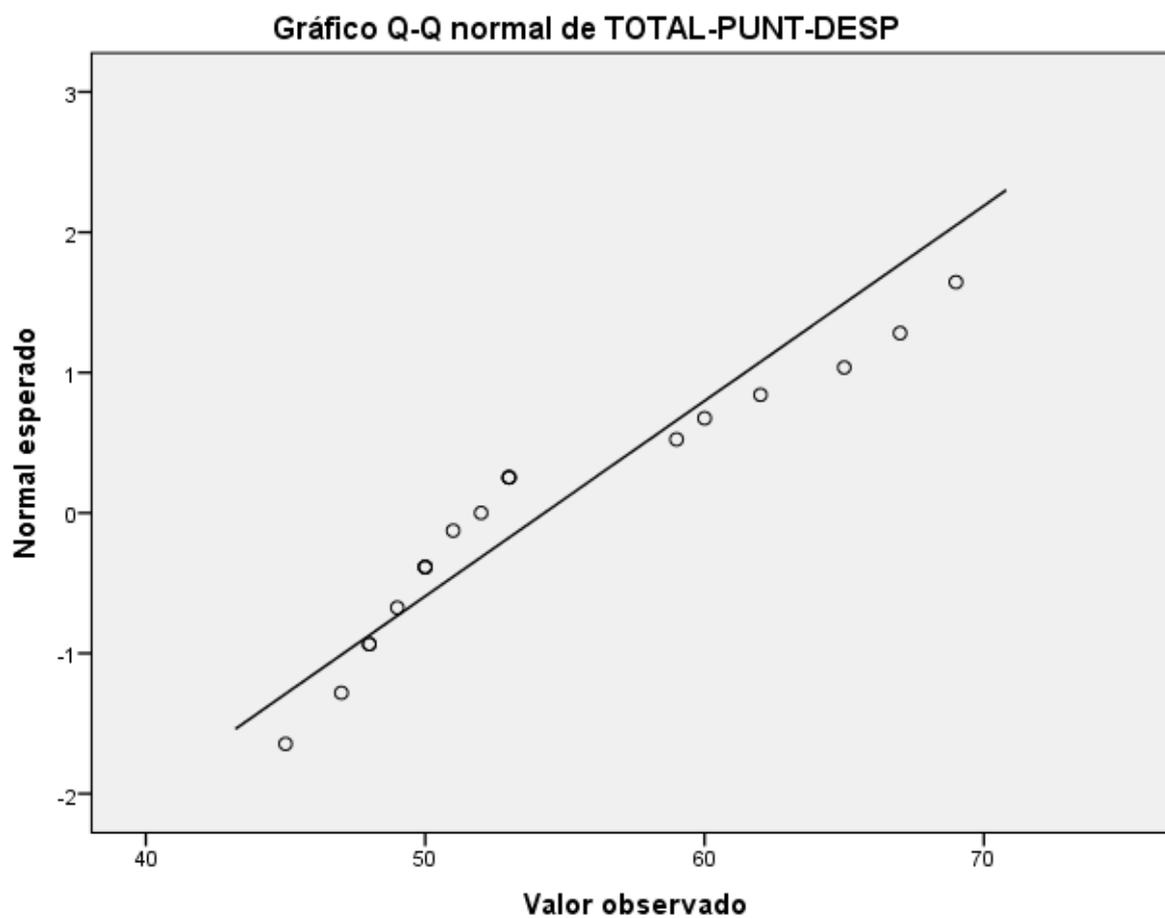
## TOTAL-PUNT-DESP

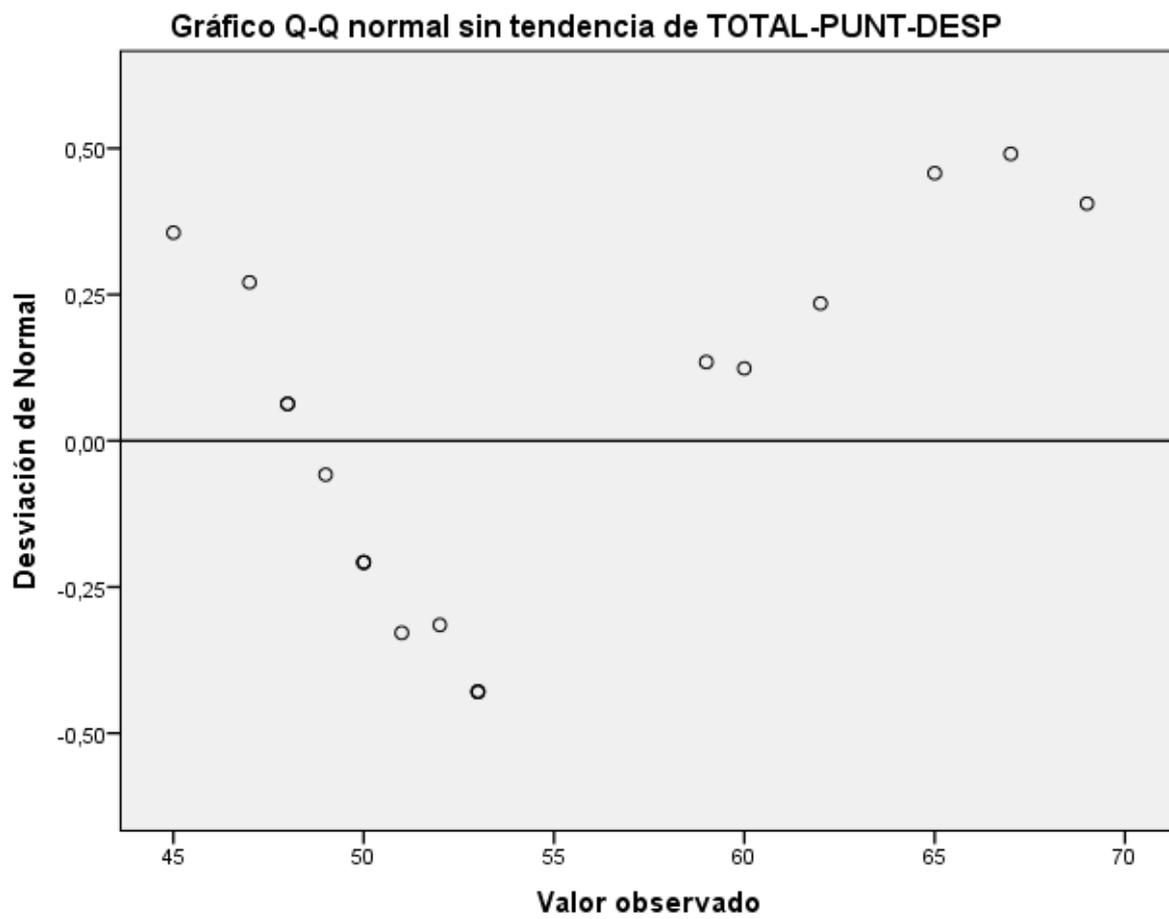


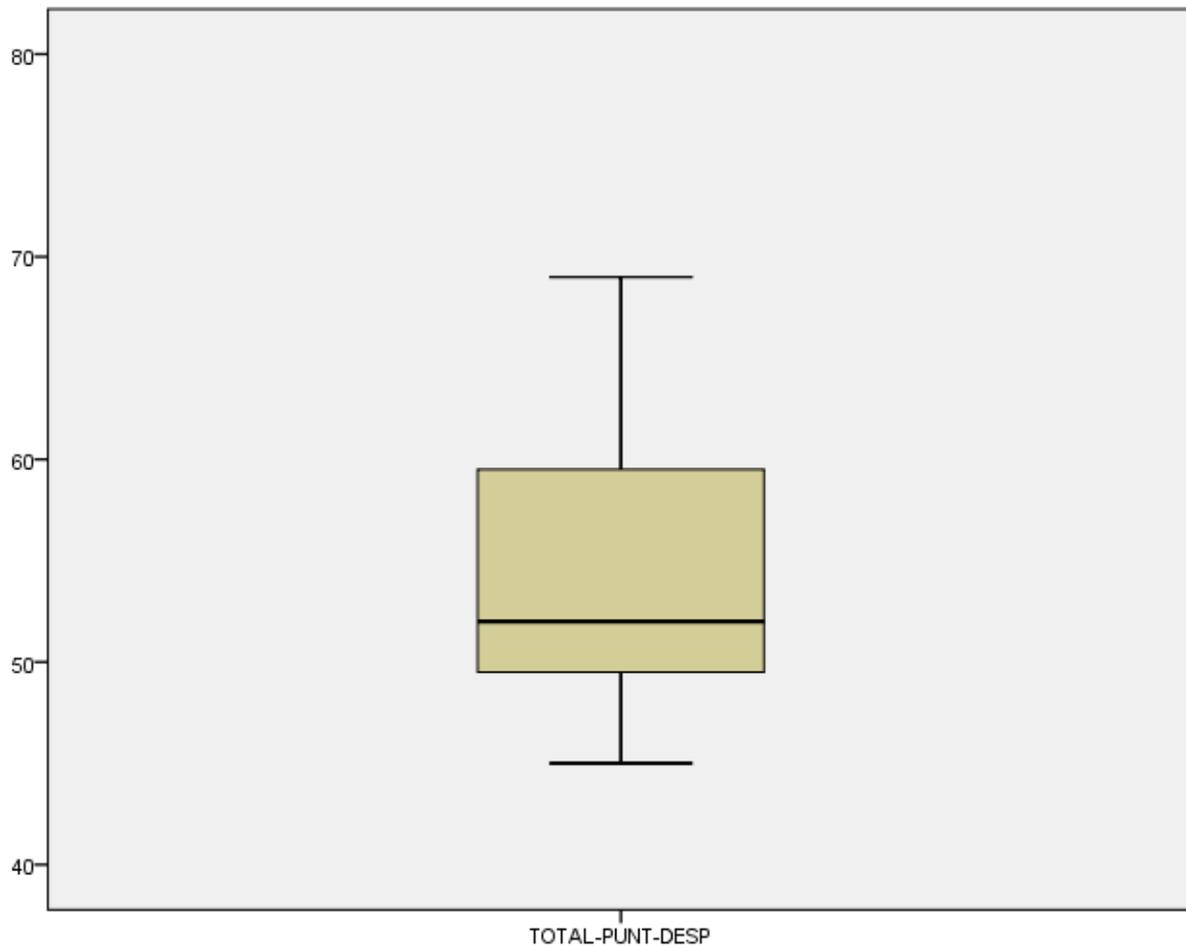
## TOTAL-PUNT-DESP Stem-and-Leaf Plot

Frequency	Stem &	Leaf
,00	4 .	
5,00	4 .	57889
8,00	5 .	00012333
1,00	5 .	9
2,00	6 .	02
3,00	6 .	579

Stem width: 10  
Each leaf: 1 case(s)







```
T-TEST  
  /TESTVAL=0  
  /MISSING=ANALYSIS  
  /VARIABLES=totalpunant  
  /CRITERIA=CI (.95) .
```

## Prueba T Antes

### Notas

Salida creada		18-MAY-2020 21:57:37
Comentarios		
Entrada	Datos	C:\Users\Rodrigo\Desktop\Tesis asesoria\Sin título1.sav
	Conjunto de datos activo	Conjunto_de_datos1
	Filtro	<ninguno>
	Ponderación	<ninguno>
	Segmentar archivo	<ninguno>
	N de filas en el archivo de datos de trabajo	20
Manejo de valor perdido	Definición de ausencia	Los valores perdidos definidos por el usuario se trata como valores perdidos.
	Casos utilizados	Las estadísticas para cada análisis se basan en los casos sin datos perdidos o fuera de rango para cualquier variable del análisis.
Sintaxis		T-TEST /TESTVAL=0 /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=totalpunan /CRITERIA=CI(.95).
Recursos	Tiempo de procesador	00:00:00.02
	Tiempo transcurrido	00:00:00.02

### Estadísticas de muestra única

	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
TOTAL-PUNT-ANTES	20	57,60	8,888	1,987

### Prueba de muestra única

	Valor de prueba = 0				
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia Inferior
TOTAL-PUNT-ANTES	28,984	19	,000	57,600	53,44

## Prueba de muestra única

	Valor de prueba = 0
	95% de intervalo de confianza de la diferencia
	Superior
TOTAL-PUNT-ANTES	61,76

```
T-TEST PAIRS=totalpunant WITH totalpundesp (PAIRED)
/CRITERIA=CI (.9500)
/MISSING=ANALYSIS.
```

## Prueba T

## Notas

Salida creada		18-MAY-2020 22:01:23
Comentarios		
Entrada	Datos	C:\Users\Rodrigo\Desktop\Tesis asesoria\Sin título1.sav
	Conjunto de datos activo	Conjunto_de_datos1
	Filtro	<ninguno>
	Ponderación	<ninguno>
	Segmentar archivo	<ninguno>
	N de filas en el archivo de datos de trabajo	20
Manejo de valor perdido	Definición de ausencia	Los valores perdidos definidos por el usuario se trata como valores perdidos.
	Casos utilizados	Las estadísticas para cada análisis se basan en los casos sin datos perdidos o fuera de rango para cualquier variable del análisis.
Sintaxis		T-TEST PAIRS=totalpunant WITH totalpundesp (PAIRED) /CRITERIA=CI(.9500) /MISSING=ANALYSIS.
Recursos	Tiempo de procesador	00:00:00.02
	Tiempo transcurrido	00:00:00.02

**Estadísticas de muestras emparejadas**

		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	TOTAL-PUNT-ANTES	57,42	19	9,094	2,086
	TOTAL-PUNT-DESP	54,26	19	7,187	1,649

**Correlaciones de muestras emparejadas**

		N	Correlación	Sig.
Par 1	TOTAL-PUNT-ANTES & TOTAL-PUNT-DESP	19	,654	,002

**Prueba de muestras emparejadas**

		Diferencias emparejadas							
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia Inferior				
Par 1	TOTAL-PUNT-ANTES - TOTAL-PUNT-DESP	3,158	6,986	1,603	-,209				

**Prueba de muestras emparejadas**

		Diferencias emparejadas			
		95% de intervalo de confianza de la diferencia Superior	t	gl	Sig. (bilateral)
Par 1	TOTAL-PUNT-ANTES - TOTAL-PUNT-DESP	6,525	1,970	18	,064

```

EXAMINE VARIABLES=totalpunant BY totalpundesp BY GENERO
/PLOT=BOXPLOT
/STATISTICS=NONE
/NOTOTAL.
FREQUENCIES VARIABLES=totalpundesp totalpunant
/NTILES=4
/ORDER=ANALYSIS.

```

## Frecuencias cuartiles

### Notas

Salida creada		19-MAY-2020 22:04:46
Comentarios		
Entrada	Datos	C:\Users\Rodrigo\Desktop\Tesis asesoria\Sin título1.sav
	Conjunto de datos activo	Conjunto_de_datos1
	Filtro	<ninguno>
	Ponderación	<ninguno>
	Segmentar archivo	<ninguno>
	N de filas en el archivo de datos de trabajo	20
Manejo de valor perdido	Definición de ausencia	Los valores perdidos definidos por el usuario se tratan como perdidos.
	Casos utilizados	Las estadísticas se basan en todos los casos con datos válidos.
Sintaxis		FRECUENCIAS VARIABLES=totalpunddesp totalpunant /NTILES=4 /ORDER=ANALYSIS.
Recursos	Tiempo de procesador	00:00:00.02
	Tiempo transcurrido	00:00:00.02

### Estadísticos

		TOTAL-PUNT- DESP	TOTAL-PUNT- ANTES
N	Válido	19	20
	Perdidos	1	0
Percentiles	25	49,00	50,50
	50	52,00	56,00
	75	60,00	61,75

### Tabla de frecuencia - cuartiles

#### TOTAL-PUNT-DESP

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	45	1	5,0	5,3	5,3
	47	1	5,0	5,3	10,5
	48	2	10,0	10,5	21,1
	49	1	5,0	5,3	26,3
	50	3	15,0	15,8	42,1
	51	1	5,0	5,3	47,4
	52	1	5,0	5,3	52,6
	53	3	15,0	15,8	68,4
	59	1	5,0	5,3	73,7
	60	1	5,0	5,3	78,9
	62	1	5,0	5,3	84,2
	65	1	5,0	5,3	89,5
	67	1	5,0	5,3	94,7
	69	1	5,0	5,3	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Perdidos	Sistema	1	5,0		
Total		20	100,0		

**TOTAL-PUNT-ANTES**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	45	1	5,0	5,0	5,0
	47	1	5,0	5,0	10,0
	48	1	5,0	5,0	15,0
	50	2	10,0	10,0	25,0
	52	2	10,0	10,0	35,0
	53	1	5,0	5,0	40,0
	55	1	5,0	5,0	45,0
	56	2	10,0	10,0	55,0
	59	2	10,0	10,0	65,0
	61	2	10,0	10,0	75,0
	62	1	5,0	5,0	80,0
	63	1	5,0	5,0	85,0
	73	2	10,0	10,0	95,0
	77	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

ONEWAY totalpunant BY totalpundesp  
/MISSING ANALYSIS.

## Notas

Salida creada		19-MAY-2020 22:36:05
Comentarios		
Entrada	Datos	C:\Users\Rodrigo\Desktop\Tesis asesoria\Sin título1.sav
	Conjunto de datos activo	Conjunto_de_datos1
	Filtro	<ninguno>
	Ponderación	<ninguno>
	Segmentar archivo	<ninguno>
	N de filas en el archivo de datos de trabajo	20
Manejo de valor perdido	Definición de ausencia	Los valores perdidos definidos por el usuario se tratan como perdidos.
	Casos utilizados	Los estadísticos para cada análisis se basan en casos sin datos perdidos para cualquier variable del análisis.
Sintaxis		ONEWAY totalpunant BY totalpundesp /MISSING ANALYSIS.
Recursos	Tiempo de procesador	00:00:00.02
	Tiempo transcurrido	00:00:00.01

ONEWAY totalpunant BY totalpundesp  
/MISSING ANALYSIS.

## Notas

Salida creada		19-MAY-2020 22:51:13
Comentarios		
Entrada	Datos	C:\Users\Rodrigo\Desktop\Tesis asesoria\Sin título1.sav
	Conjunto de datos activo	Conjunto_de_datos1
	Filtro	<ninguno>
	Ponderación	<ninguno>
	Segmentar archivo	<ninguno>
	N de filas en el archivo de datos de trabajo	20
Manejo de valor perdido	Definición de ausencia	Los valores perdidos definidos por el usuario se tratan como perdidos.
	Casos utilizados	Los estadísticos para cada análisis se basan en casos sin datos perdidos para cualquier variable del análisis.
Sintaxis		ONEWAY totalpunant BY totalpundesp /MISSING ANALYSIS.
Recursos	Tiempo de procesador	00:00:00.02
	Tiempo transcurrido	00:00:00.02

ONEWAY totalpundesp BY totalpunant  
/MISSING ANALYSIS.

## Notas

Salida creada		19-MAY-2020 22:52:08
Comentarios		
Entrada	Datos	C:\Users\Rodrigo\Desktop\Tesis asesoria\Sin título1.sav
	Conjunto de datos activo	Conjunto_de_datos1
	Filtro	<ninguno>
	Ponderación	<ninguno>
	Segmentar archivo	<ninguno>
	N de filas en el archivo de datos de trabajo	20
Manejo de valor perdido	Definición de ausencia	Los valores perdidos definidos por el usuario se tratan como perdidos.
	Casos utilizados	Los estadísticos para cada análisis se basan en casos sin datos perdidos para cualquier variable del análisis.
Sintaxis		ONEWAY totalpundesd BY totalpunant /MISSING ANALYSIS.
Recursos	Tiempo de procesador	00:00:00.00
	Tiempo transcurrido	00:00:00.02

ONEWAY totalpundesd totalpunant BY GENERO  
/MISSING ANALYSIS.

## Unidireccional

### Notas

Salida creada		19-MAY-2020 22:58:02
Comentarios		
Entrada	Datos	C:\Users\Rodrigo\Desktop\Tesis asesoria\Sin título1.sav
	Conjunto de datos activo	Conjunto_de_datos1
	Filtro	<ninguno>
	Ponderación	<ninguno>
	Segmentar archivo	<ninguno>
	N de filas en el archivo de datos de trabajo	20
Manejo de valor perdido	Definición de ausencia	Los valores perdidos definidos por el usuario se tratan como perdidos.
	Casos utilizados	Los estadísticos para cada análisis se basan en casos sin datos perdidos para cualquier variable del análisis.
Sintaxis		ONEWAY totalpunddesp totalpunant BY GENERO /MISSING ANALYSIS.
Recursos	Tiempo de procesador	00:00:00.02
	Tiempo transcurrido	00:00:00.02

### ANOVA

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	
TOTAL-PUNT-DESP	Entre grupos	11,184	1	11,184	,207	
	Dentro de grupos	918,500	17	54,029		
	Total	929,684	18			
TOTAL-PUNT-ANTES	Entre grupos	105,800	1	105,800	1,365	
	Dentro de grupos	1395,000	18	77,500		
	Total	1500,800	19			

### ANOVA

		Sig.
TOTAL-PUNT-DESP	Entre grupos	,655
	Dentro de grupos	
	Total	
TOTAL-PUNT-ANTES	Entre grupos	,258
	Dentro de grupos	
	Total	

## **SESIÓN 1**

**El Musicoterapeuta acudirá a la habitación del niño. En este primer día el objetivo fundamental es que se conozcan los dos.**

**En primer lugar, dedicarán un tiempo a presentarse y conocerse a través de preguntas que el musicoterapeuta le irá realizando, como:**

- **¿Cuántos años tienes?**
- **¿Cómo te llamas?**
- **¿Dónde vives?**
- **¿Tienes hermanos? ¿Cuántos?**
- **¿A qué colegio vas?**
- **¿Cómo se llaman tus amigos?**

**Tras esto, el musicoterapeuta le enseñara los instrumentos musicales. Este llevará al niño todos los que disponga, para que este pueda conocerlos, tocarlos, ver cómo son y cómo suenan.**

**Después, el profesional cantará la canción que van a interpretar todos los días al inicio de la sesión. A continuación, para terminar, cantará también la canción que solfearán ambos todos días al final cada sesión.**

**Tras esta sesión, el musicoterapeuta rellenará la ficha inicial musicoterapéutica, adjuntada en el anexo 3.**

## *SESIÓN 2*

El Musicoterapeuta acudirá a la habitación del niño. Cantarán la canción de saludo.

Tras esto, se realizarán diferentes ejercicios de relajación con la voz, puesto que esta sesión se dará antes de la operación y se pretende tranquilizar al niño.

En primer lugar se realizará un juego que se fundamenta en la vibración de las cuerdas vocales. El niño colocará los dedos en la garganta, a la altura de la laringe, y espirará aire por la boca pronunciando diferentes vocales.

Después, con estas mismas vocales, empezarán a pronunciarlas una a una en un tono grave y empezarán a ascender progresivamente hasta llegar al timbre más agudo posible, tras ello, bajarán otra vez hasta el tono con el que habían comenzado. Todo ello en un mismo hilo de voz.

A continuación, pronunciarán diferentes palabras y nombres, con matices diferentes. Por ejemplo, cambiando la articulación y picando o ligando cada sílaba; variando la intensidad; el carácter o el movimiento. También pueden pronunciar estas palabras con admiración, con desesperación, llorando, riendo o con sorpresa.

Para finalizar, cantarán la canción habitual que cierra la sesión.

### **SESIÓN 3**

Comenzarán la sesión con la canción de saludo, como todos los días.

Tras ello, el Musicoterapeuta preguntará al niño qué tal ha ido la operación. Le realizará preguntas como por ejemplo:

- ¿Qué tal estás?
- ¿Te duele algo?
- ¿Qué te han hecho? ¿Te ha dolido?
- ¿Estás cansado?

Al suponer que el niño tiene menos movilidad y que tiene que estar en reposo, el profesional colocará unas audiciones en el radiocasete para tranquilizar al niño. Tumbado en la cama el niño las escuchará relajadamente, mientras, el profesional se puede sentar al lado de la cama en una silla o permanecer de pie junto al niño.

Estas serán:

- Canon en D mayor de Pachelbel
- El lago de los cisnes de Tchaikovsky
- El Danubio azul de Johann Strauss

Para finalizar, cantarán los dos la canción de despedida de todos los días. El niño permanecerá en la cama y cantará si está con fuerzas para hacerlo. Si no, no pasaría nada, la cantaría solo el musicoterapeuta ya que es entendible que no esté con ganas ni animado para cantar tras la operación.

## SESIÓN 4

Se dará el comienzo de la sesión con la canción habitual de inicio que cantarán el niño y el Musicoterapeuta.

Puesto que se considera que el niño todavía tiene que permanecer en reposo, en esta sesión, el Musicoterapeuta tocará tres piezas musicales con su instrumento, el saxofón. Estas piezas serán las siguientes:

- Can you feel de love tonight
- Be Our Guest
- Under the Sea

Antes de interpretarlas, se le preguntará al niño a ver si conoce algo de Disney, alguna de sus películas y sus personajes, las canciones que aparecen en ellas... Es probable que algunas de estas canciones le suenen ya que aparecen en diferentes películas de esta compañía. Por ejemplo, en la película de "El rey león" suena la primera canción numerada; en la de "La Bella y la Bestia" la segunda de ellas y en la película de "La sirenita", la tercera canción nombrada.

Tras escucharlas se dejará que el niño exprese si le han gustado, si ya las había oído y qué ha pensado mientras las oía.

En el anexo 2 se adjuntan las partituras para saxofón de estas canciones. El libro añade un CD para acompañar mientras se toca.

Por último, se cierra la sesión de musicoterapia con la canción de fin de todos los días.

## SESIÓN 5

Se comenzara la sesión con la habitual canción de inicio.

A continuación, el Musicoterapeuta mostrará al niño los instrumentos *Orff* de los que dispone. Le explicará cómo se llama cada uno y le demostrará cómo se pueden tocar y qué sonido tienen.

Se dejará que el niño experimente y haga sonidos con los instrumentos que él quiera y con los que más le llame la atención. Si no quisiera tocarlos, el musicoterapeuta le incitará a ello diciéndole que imite lo que él hace. Cogera un instrumento y el niño tendrá que imitar lo que él hace con otro instrumento o con el mismo, tras haberlo tocado el musicoterapeuta.

Si el niño cogiera soltura, también se podría realizar al revés, él podría hacer un sonido y el musicoterapeuta podría imitarle.

Para finalizar, cantarán conjuntamente la canción de todos días que da cierre a la sesión. El musicoterapeuta le preguntará al niño por la canción que más le gusta. Éste la buscará para el día siguiente y se aprenderá su letra para poder cantarla conjuntamente en la siguiente y última sesión.

## SESIÓN 6

Comenzarán la sesión cantando la canción de inicio habitual.

A continuación, cantarán la canción preferida del niño. El niño puede cantarla y el profesor puede simplemente acompañarle o al revés, puede que el musicoterapeuta sea el que guie la canción si el niño no se atreviera a cantar con soltura.

Tras esto, realizarán onomatopeyas con la voz y con los sonidos del cuerpo. Por ejemplo, imitarán el sonido de la sirena de una ambulancia con la voz; imitarán las pisadas de una persona golpeando las palmas contra los muslos; imitarán el sonido de la lluvia golpeando el dedo índice y corazón de una mano sobre la palma de la otra...

Para concluir, cantarán la canción de cierre y se despedirán. El musicoterapeuta le explicará al niño que ya no van a tener más sesiones porque ya le van a dar el alta y se va a ir a casa porque ya está curado. Le preguntará al niño a ver si le han gustado las sesiones, qué ha sido lo que más le ha gustado, qué ha sido lo que menos le ha gustado y por qué.

El musicoterapeuta se reunirá con los padres para comentarles cómo ha estado el niño en las sesiones y cómo ha sido su evolución.

Tras la sesión, el musicoterapeuta rellenará la ficha final musicoterapéutica, adjuntada en el anexo 3.



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Cuenca, 5 de noviembre de 2019.

Mg. Wilson García

**Coordinador de la UDIPSAI**

De mis consideraciones:

Luego de un cordial saludo no dirijimos a usted para solicitarle de la manera más comedida se permita al señor Daniel Enrique Contreras Solís (C.I. 1105170433), estudiante de la Unidad Académica de Educación, Artes y Humanidades de la UCACUE, desarrollar su trabajo de titulación que tiene por tema **La musicoterapia en el manejo del estrés en niños que asisten a la UDIPSAI. Caso experimental**, para lo cual pedimos la colaboración respectiva por parte de la institución a su cargo.

Por la favorable acogida a la presente anticipamos nuestro agradecimiento.

Atentamente

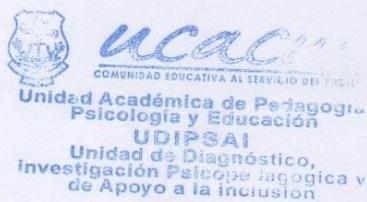


Ab. Jhoana Pulla Mg.

**Jefa de carrera de Psicología Educativa**

Dr. Santiago Vanegas Mg.

**Tutor de Trabajo de titulación**



UCACUE  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO  
Unidad Académica de Pedagogía,  
Psicología y Educación  
UDIPSAI  
Unidad de Diagnóstico,  
Investigación Psicopedagógica y  
de Apoyo a la inclusión

Recibido  
10-12-2019  
14:00

Autorizado  
  
05-11-2019

# Anexo G

Registro de seguimiento y tutoría de trabajo de titulación

SEDE/EXTENSIÓN:	Matriz Cuenca	CURSO: Noveno
CARRERA Y MENCIÓN:	Sicología Educativa	PERÍODO: Sep. 2019-feb. 2020
PROFESOR TUTOR:	Dra. María de Lourdes Cedillo Armijos, Mgs.	
ESTUDIANTE(S):	Daniel Enrique Contreras Solis	

No. de sesión	Fecha	ACTIVIDAD Y TEMAS TRATADOS	FIRMAS		OBSERVACIONES
1	16/10/19	Planteamiento de tema y aprobación del mismo.	Estudiante		
			Tutor		
2	24/10/19	Se efectúan los objetivos y se realiza la problemática, la justificación	Estudiante		Revisar los instrumentos a utilizar al igual que sus variables y su operacionalización
			Tutor		
3	06/11/19	Revisión de anteproyecto completo.	Estudiante		Presentar el anteproyecto para su aprobación
			Tutor		
4	15/11/19	Se presenta un permiso para realizar el trabajo de campo en la UDIPSAI	Estudiante		Distribuir aleatoriamente los niños que ingresarán a los grupos de investigación.
			Tutor		
5	28/11/19	Comienza las sesiones con los grupos de investigación.	Estudiante		Coordinación con el área de Psicología del UDIPSAI
			Tutor		
6	12/02/20	Se introduce al programa SPSS.	Estudiante		Instalar el programa.
			Tutor		



**UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN**  
**REGISTRO DE TUTORÍA EN INVESTIGACIÓN FORMATIVA Y TITULACIÓN**

No. de sesión	Fecha	ACTIVIDAD Y TEMAS TRATADOS	FIRMAS		OBSERVACIONES
7	13/02/20	Revisar el marco teórico con la introducción y levantar los datos en el programa SPSS.	Estudiante		Seguir realizando el levantamiento de datos.
			Tutor		
8	20/02/20	Revisión del marco teórico	Estudiante		Averiguar otros artículos que sustenten la investigación
			Tutor		
9	04/03/20	Revisión de artículos utilizados en el marco teórico	Estudiante		Buscar estudios para el estado del arte
			Tutor		
10	14/04/20	Revisión de metodología	Estudiante		Revisión de pruebas de normalidad
			Tutor		
11	24/05/20	Se revisa toda la investigación hasta el momento.	Estudiante		Comenzar a elaborar los cuadros estadísticos
			Tutor		
12	22/06/20	Análisis de datos	Estudiante		Se aprueban las tablas y se procede a realizar lo faltante.
			Tutor		
13	17/07/20	Revisión del trabajo de investigación completo, se presenta con discusiones, conclusiones, resumen y abstract, se envía a secretaria.	Estudiante		Completar los oficios necesarios para mandar a secretaria.
			Tutor		
14	31/07/20	Se realizan las correcciones pedidas por los lectores.	Estudiante		Corregir las normas APA en los cuadros estadísticos.
			Tutor		



No. de sesión	Fecha	ACTIVIDAD Y TEMAS TRATADOS	FIRMAS		OBSERVACIONES
			Estudiante	Tutor	
15	13/08/20	Se llenan los oficios necesarios para enviar a biblioteca.	Estudiante		El trabajo está listo para continuar el proceso de titulación.
			Tutor		
			Estudiante		
			Tutor		
			Estudiante		
			Tutor		
			Estudiante		
			Tutor		

.....

Dra. María de Lourdes Cedillo, Mgs.

Firma del tutor

.....

Daniel Enrique Contreras S.

Firma del Estudiante

# Anexo H

Permiso del autor de tesis para subir al repositorio  
institucional

## Permiso del autor de tesis para subir al repositorio Institucional

Yo, Daniel Enrique Contreras Solis. En calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “LA MUSICOTERAPIA EN EL MANEJO DEL ESTRÉS EN NIÑOS QUE ASISTEN A LA UDIPSAI. CASO EXPERIMENTAL.”, de conformidad a lo establecido en el artículo 114 del Código orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Así mismo; autorizo a la Universidad para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 114 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Fecha: 17 de agosto de 2020



Daniel Enrique Contreras Solis

1105170433