

Terapia alternativa para el cuidado de enfermería en adultos mayores

Alternative therapy for nursing care in older adults

Terapia alternativa para cuidados de enfermagem em idosos

Logroño Padilla Jessica Alexandra

jlogrono7839@uta.edu.ec

Universidad Técnica de Ambato - Ecuador

ORCID: 0000-0001-5428-7340

Mejías Marianela

m.mejias@uta.edu.ec

Universidad Técnica de Ambato - Ecuador.

ORCID: 0000-0001-6315-1920

RESUMEN

La ansiedad es un trastorno emocional frecuente en la tercera edad que se desprende de cambios fisiológicos, emocionales y sociales. Objetivo: determinar el efecto de la terapia alternativa para el cuidado de enfermería en adultos mayores. Metodología: estudio cuantitativo, descriptivo de tipo cuasi-experimental que incluyó a un total de 50 adultos mayores de la Asociación "Izamba sin Barreras" de la ciudad de Ambato en la provincia de Tungurahua-Ecuador y con quienes se realizó una intervención de cuatro semanas con musicoterapia para reducir la ansiedad, como técnica de recolección de información se utilizó una ficha sociodemográfica y el inventario de Ansiedad Estado-Rango (STAI) que evalúa la ansiedad-estado y ansiedad-rango. Resultados: La musicoterapia demostró ser beneficiosa para reducir la ansiedad en los adultos mayores pues tras su utilización se logró reducir la ansiedad- estado de manera significativa; antes de la intervención estaba presente en el 66% y al final de la intervención en el 2%, en el caso de la ansiedad- rasgo no se logró la disminución. La prueba de T student demostró una diferencia significativa entre la ansiedad total inicial y final lo que sugiere la utilidad de la musicoterapia en la reducción de la ansiedad en los adultos mayores. Conclusión: el uso de la musicoterapia como terapia alternativa en el cuidado de enfermería al adulto mayor con ansiedad es efectiva, reduce significativamente la ansiedad estado. Se recomienda realizar otras investigaciones con el inventario STAI y la musicoterapia, como terapia alternativa para los adultos mayores.

Palabras clave / Descriptores: ansiedad, adulto mayor, terapia alternativa, enfermería.

ABSTRACT

Anxiety is a common emotional disorder in the elderly that stems from physiological, emotional and social changes. Objective: to determine the effect of alternative therapy for nursing care in older adults. Methodology: quantitative, descriptive quasi-experimental study that included a total of 50 older adults from the "Izamba sin Barreras" Association of the city of Ambato in the province of Tungurahua-Ecuador and with whom a four-week intervention was carried out. With music therapy to reduce anxiety, a sociodemographic record and the State-Rank Anxiety Inventory (STAI) were used as data collection techniques, which evaluate state-anxiety and rank-anxiety. Results: Music therapy proved to be beneficial in reducing anxiety in older adults, since after its use state-anxiety was significantly reduced; before the intervention it was present in 66% and at the end of the intervention in 2%, in the case of anxiety-trait the decrease was not achieved. Student's T test showed a significant difference between initial and final total anxiety, which suggests the usefulness of music therapy in reducing anxiety in older adults. Conclusion: the use of music therapy as an alternative therapy in nursing care for the elderly with anxiety is effective, it significantly reduces state anxiety. Further research with the STAI inventory and music therapy is recommended as an alternative therapy for older adults.

Keywords: anxiety, older adult, alternative therapy, nursing.

RESUMO

A ansiedade é um distúrbio emocional comum em idosos que decorre de alterações fisiológicas, emocionais e sociais. Objetivo: determinar o efeito da terapia alternativa para o cuidado de enfermagem em idosos. Metodologia: estudo quantitativo, descritivo quase-experimental que incluiu um total de 50 idosos da Associação "Izamba sin Barreras" da cidade de Ambato na província de Tungurahua-Ecuador e com os quais foi realizada uma intervenção de quatro semanas. A musicoterapia para redução da ansiedade, o registro sociodemográfico e o Inventário de Ansiedade do Estado (IDATE) foram utilizados como técnicas de coleta de dados, que avaliam o estado de ansiedade e o nível de ansiedade. Resultados: A musicoterapia mostrou-se benéfica na redução da ansiedade em idosos, pois após seu uso a ansiedade-estado foi significativamente reduzida; antes da intervenção estava presente em 66% e no final da intervenção em 2%, no caso da ansiedade-traço a diminuição não foi alcançada. O teste T de Student mostrou diferença significativa entre a ansiedade total inicial e final, o que sugere a utilidade da musicoterapia na redução da ansiedade em idosos. Conclusão: o uso da musicoterapia como terapia alternativa no cuidado de enfermagem ao idoso com ansiedade é eficaz, pois reduz significativamente o estado de ansiedade. Mais pesquisas com o inventário STAI e musicoterapia são recomendadas como terapia alternativa para idosos.

Palavras-chave / Descritores: ansiedade, idosos, terapia alternativa, enfermagem

1. INTRODUCCIÓN

El presente artículo se enfoca en el uso de la música como terapia alternativa para el cuidado del adulto mayor con ansiedad, trastorno que puede definirse como la respuesta emocional a una situación indeseada que se caracteriza por alteraciones emocionales y físicas como estrés, inquietud, preocupación excesiva, agotamiento físico y malestar general que llevan a un quebranto de la salud (Buitrago, Córdón y Cortés, 2018). Los síntomas de ansiedad y los trastornos de ansiedad constituyen un problema clínico importante durante el envejecimiento que afecta significativamente el estado psicológico y la calidad de vida (Cedeño & Antón, 2021). Además, la ansiedad es uno de los trastornos más prevalentes, la Organización Mundial de la Salud (2017) reporta que afecta al 3,8% de los adultos mayores alrededor del mundo y está relacionado directamente con la tensión que enfrentan los adultos mayores al ser privados de la capacidad para vivir independientemente por dificultades de movilidad, dolor crónico, fragilidad, problemas físicos o mentales además del descenso del nivel socioeconómico como consecuencia de la jubilación, enfermedad o discapacidad.

Actualmente, los trastornos de ansiedad se reconocen como importantes problemas de salud mental puesto que aumentan el riesgo de otras enfermedades en la población adulta mayor. En la región de las Américas, los trastornos mentales como la ansiedad originan más de un tercio de la discapacidad total y la ansiedad como tal tiene una prevalencia entre el 9,3% y el 16,1% porcentajes que afectan en mayor medida a los grupos vulnerables como la tercera edad (Mera y Márquez, 2021). Según la Organización Panamericana de la Salud (2018) para los trastornos afectivos como la ansiedad, la mediana de la brecha de tratamiento es de 73,5% en la región de las Américas, 47,2% en América del Norte y 77,9% en América Latina y el Caribe lo que supone gastos significativos en los servicios de salud mental.

De allí que se asume que los trastornos de ansiedad constituyen un grave problema, pese a ser frecuentes en adultos mayores el diagnóstico como tal es complejo, los síntomas suelen estar enmascarados en síntomas de pluripatologías asumiéndose como propios del proceso de envejecimiento lo que genera un sesgo a la hora de brindar atención oportuna (Espinoza, Díaz y Hernández, 2020). Es por esta razón que en la presente investigación se aborda a la musicoterapia pues al ser una de las intervenciones descritas en las clasificaciones de cuidados de enfermería donde se concibe como la utilización de música para ayudar a conseguir un cambio específico en el ámbito fisiológico, emocional y conductual (Nieto, 2017) se analiza su efecto en el campo de la ansiedad.

Varios autores han documentado el beneficio de la musicoterapia en la reducción de la ansiedad, Arango et al (2021) a través de su investigación en una población de 80 pacientes adultos encontró que la sonoterapia es una estrategia que reduce significativamente la presión arterial sistólica y ello es indicador de disminución de la ansiedad. De igual forma Álvarez et al (2020) tras realizar un pre-experimento con la aplicación de musicoterapia donde participaron 40 pacientes encontró que la musicoterapia es una terapia no farmacológica útil para el control de respuestas fisiológicas potencialmente dañinas que surgen de la ansiedad.

Mallik (2022) asienten estos argumentos pues tras realizar un ensayo controlado con 163 pacientes con ansiedad y prescripción de ansiolíticos concluyo que los tratamientos basados en sonidos son efectivos para reducir el estado de ansiedad tanto somática como cognitiva por cuanto asumen su efectividad en estados moderados de ansiedad inclusive por sobre los medicamentos por su efecto neuroquímico.

De manera similar en el estudio de Hernández (2022) la efectividad de la musicoterapia en la reducción del estrés se comprobó a través de una prueba de pretest-postes donde los resultados mostraron un alto nivel de ansiedad antes de la intervención, pero una disminución significativa y niveles normativos en la prueba posterior. De una manera similar, en la investigación experimental de Sukkyong et al (2021) en la que se comparó los estados de ansiedad en dos grupos (control y

experimental) también se encontró que escuchar música seleccionada por el paciente reduce los niveles de ansiedad y por tanto sugieren utilizan la medicina musical como una nueva intervención clínica.

A estos hallazgos, Giordano et al (2022) exponen con base en los resultados de estudio que la viabilidad de introducir la musicoterapia como una intervención complementaria/ no farmacológica de apoyo es efectiva y que una sola sesión puede mejorar y reducir significativamente la ansiedad que puede demostrarse al medir parámetros vitales. Bajo esta misma línea de argumentación, Yuan et al (2017) tras un estudio experimental que incluyó a 19 pacientes concluyó que escuchar música se asocia con una disminución del nivel de ansiedad y angustia del paciente por lo que recomienda su uso como parte de la meta de brindar una atención humana y mejorar la atención a nivel de enfermería.

La evidencia expuesta en torno a la efectividad de la musicoterapia llevó a plantear la siguiente pregunta de investigación: ¿El uso de la musicoterapia como terapia alternativa ayuda a reducir la ansiedad en los adultos mayores? Pues si bien se ha descrito que la musicoterapia es una técnica terapéutica de plena actualidad cuyo interés crece progresivamente por ser una forma de psicoterapia con la que se logra promover altos registros de alegría, entusiasmo, vigor y relajación que son de gran beneficio para tratar estados de ansiedad (León et al, 2021), poco se ha estudiado en el campo geriátrico, puesto que la mayoría de estudios en los que se aborda la musicoterapia en ansiedad tiene un enfoque hacia la población joven o aquella que se ve aquejada por problemas crónicos de salud, procedimiento específicos y problemas psico-emocionales.

Bajo lo expuesto se planteó como objetivo determinar el efecto de la terapia alternativa (musicoterapia) para el cuidado de enfermería en adultos mayores con la finalidad de reducir la ansiedad porque desarrollar y aplicar estrategias que ayuden a minimizar la ansiedad en el adulto mayor podría generar cambios significativos en la identificación y tratamiento de la misma, en las áreas de atención de este grupo poblacional y la investigación en el campo de la geriatría.

2 FUNDAMENTO TEÓRICO

La ansiedad puede definirse como un mecanismo adaptativo básico de la supervivencia, relacionado con la respuesta a estímulos externos o internos del propio organismo, sin la cual sería imposible el correcto desarrollo y funcionamiento del ser humano, por otra parte, cuando la respuesta se prolonga en el tiempo sin estímulos objetivamente presentes, se convierte en un estado patológico denominado trastorno de ansiedad (Pego, Del Río y Fernández, 2018). La ansiedad es un fenómeno multifacético basado en la respuesta emocional a una situación indeseada que comprende tres criterios como el cognitivo, fisiológico y función motora, consiste en emociones angustiantes, excitación fisiológica y sensaciones corporales asociadas, pensamientos e imágenes de peligro, evitación y otras conductas defensivas que en el caso del adulto mayor se ha asociado a un número significativo de consecuencias negativas como la alteración emocional y física que llevan al uso excesivo de los servicios de salud (Cosio, 2021).

El cuadro clínico de la ansiedad se caracteriza por la presencia de síntomas motores, de hiperactividad vegetativa y de hipervigilancia; en el primer grupo se encuentran: temblores, contracciones, sensación de agitación, tensión o dolor muscular, inquietud, fatigabilidad, en los síntomas de hiperactividad vegetativa están: dificultad respiratoria, taquicardia, sudoración, boca seca, mareos, náuseas, diarrea y otras molestias abdominales, sofoco o escalofrío, micción frecuente, dificultad en la deglución (nudo en la garganta) y finalmente en los síntomas de hipervigilancia están: sensación de que va a suceder algo, respuesta de alarma exagerada, baja concentración, dificultades para conciliar el sueño e irritabilidad (Reyes, 2005).

Para definir la ansiedad de forma adecuada hay que tomar en cuenta la diferencia entre la ansiedad como estado emocional y como rasgo de personalidad; en el primer caso es un estado inmediato, modificable en el tiempo, caracterizado por una combinación única de sentimientos de

tensión, aprensión, nerviosismo, pensamientos molestos, preocupaciones y cambios fisiológicos y en el segundo caso la ansiedad es relativamente estable y debe ser inferida por la frecuencia con la que una persona experimenta aumentos en su estado de ansiedad (Ries et al., 2012).

2.1 Clasificación de la ansiedad

Para clasificar a la ansiedad existen algunos criterios sin embargo las más utilizadas son DMS-V que corresponde a la Asociación de Psiquiatras americanos y la ICD-10 propuesta por la Organización Mundial de la Salud, dentro de la primera clasificación constan: trastorno de ansiedad por separación, mutismo selectivo, trastorno de pánico, agorafobia, fobia específica, trastorno de ansiedad social, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de ansiedad inducida por sustancias, trastornos de ansiedad atribuibles a condiciones médicas, otro trastorno específico de ansiedad y trastorno de ansiedad no específica y en el segundo grupo constan: trastornos de ansiedad, trastorno generalizado de ansiedad, trastorno de pánico, trastorno de ansiedad fóbica, agorafobia, fobia social, fobias específicas, trastorno obsesivo-compulsivo y reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación (Chacón et al., 2021).

2.2 Mecanismos patogénicos de la ansiedad en el adulto mayor

Para Hellwing y Momschke (2019) la patogenia de los trastornos de ansiedad en general involucra interacciones complejas entre factores biológicos, influencias ambientales y mecanismos psicológicos:

Factores biológicos: los componentes biológicos tienen gran relevancia en la patogenia de la ansiedad entre ellos se incluyen: genética, cambios estructurales (espesor cortical más bajo en la corteza orbitofrontal, circunvolución frontal inferior y corteza cingulada anterior) propios de la vejez y alteración neuroendócrina (eje hipotálamo-pituitario-suprarrenal) incrementan la susceptibilidad a la desregulación emocional.

Influencias ambientales: aspectos psicosociales específicos del envejecimiento predisponen al padecimiento de ansiedad en el adulto mayor, particularmente las pérdidas y la soledad pues con la edad se incrementa la probabilidad de experimentar pérdidas (pareja, amigos, etc.) lo que supone una desconexión social que lleva al aislamiento y soledad.

Mecanismos psicológicos: los síntomas de ansiedad están presentes con más frecuencia en adultos mayores con deterioro cognitivo leve o demencia porque ello precipita la ansiedad sobre todo de tipo fóbica.

2.3 Musicoterapia para la ansiedad

La musicoterapia como parte de la medicina alternativa es un método que favorece la salud mental y física a través del cuidado energético del cuerpo y la corporalidad, la música permite activar áreas específicas del cerebro con lo cual se puede mejorar la disfunción física, mental y emocional (Tejada et al., 2022).

En el campo de la ansiedad, la musicoterapia tiene un efecto bien documentado porque escuchar música placentera activa una red compleja interconectada de regiones que incluyen el estriado ventral, núcleo acubens, amígdala, ínsula, hipocampo, hipotálamo, cíngulo anterior, corteza órbito-frontal y pre-frontal ventral medial y área tegmental ventral, esta última produce dopamina y tiene conexiones directas a estructuras como locus ceruleus, amígdala, hipocampo, cíngulo anterior y corteza prefrontal con lo cual se suprimen los estímulos aversivos, lo que da cuenta del efecto beneficioso de la música en la ansiedad dada la regulación de la alerta y las emociones (Miranda, Hazard y Miranda, 2017).

Además de ello, cuando las ondas sonoras son percibidas por el cerebro se provoca una respuesta emocional que lleva consigo alteraciones fisiológicas que actúan sobre el sistema nervioso produciendo; ascenso o descenso de las principales funciones orgánicas (ritmo cerebral, circulación, respiración, digestión y metabolismo); incrementa o reduce el tono y energía muscular, modifica el sistema inmunitario; alerta la actividad neuronal en las zonas cerebrales implicadas en la emoción e incrementa la resistencia para el trabajo con lo cual se promueve el desarrollo psíquico y emocional (Jiménez, 2017).

La música es beneficiosa dentro de los trastornos mentales porque actúa como catalizador de procesos cognitivos como memoria reciente y autobiografía, lenguaje y funcionamiento cognitivo, además las sesiones de musicoterapia mejoran la participación, la comunicación con otros miembros de grupo, cuidadores o familiares, potencia interacciones positivas y de cooperación, crea un estado anímico y afectivo positivo y se logran reducir problemas conductuales (Solsona, 2021).

Varios autores han documentado el efecto beneficioso de la musicoterapia en la reducción de la ansiedad, así por ejemplo para Arango et al (2021) la música y las ondas sonoras son una opción efectiva para el cuidado del paciente, para mejorar los síntomas como la ansiedad e incluso refieren que permite aumentar la calidad de vida. La intervención musical es uno de los métodos reconocidos para reducir la ansiedad dado su efecto en la reducción de secreciones de catecolaminas con las cuales es posible regular funciones autonómicas y mejorar las respuestas fisiológicas como la frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, presión arterial, temperatura corporal y tensión muscular con lo cual se induce la relajación, además de ello es un método seguro y no requiere una prescripción médica por cuanto puede utilizarse en cualquier momento (Yuan, Lin, Ping, Wang, & Mei, 2017).

Además de ello se ha demostrado que la musicoterapia puede considerarse como “medicina musical” por su efecto terapéutico y restaurador en la salud mental y física del paciente con ansiedad, a la par se asume como una intervención económica sin efectos secundarios que puede utilizarse casi en cualquier persona independientemente de su condición porque incluso el subconsciente puede beneficiarse de la estimulación sonora (Sukkyong & Hyeon, 2021).

Los efectos positivos de la musicoterapia son de tal magnitud que de acuerdo a Álvarez et al (2020) puede disminuir la necesidad de utilización de sedantes para la agitación y ansiedad ya que posibilita la disminución de la frecuencia cardíaca y PAM, además de la disminución de biomarcadores de la respuesta de estrés como los niveles sanguíneos de corticotropina, cortisol, epinefrina, norepinefrina, interleucina-6, prolactina, leptina, dehidroepiandrosterona, hormona adrenocorticotropina, proteína C reactiva y entre otros elementos.

De igual forma, para Mallik et al (2022) escuchar música puede reducir la ansiedad de manera incluso más efectiva que los medicamentos contra la ansiedad como el midazolam, esto debido en primera instancia a los efectos neuroquímicos de la música que incluyen niveles elevados de opiáceos endógenos y dopamina y además porque la música previene el incremento del cortisol.

De ahí que el uso de la música para la regulación emocional y el manejo de la ansiedad debería ser un tratamiento de primera mano pues en palabras de Hernández (2022) la musicoterapia no requiere mayor tiempo de inversión puesto que una breve experiencia musical en línea de alrededor de 5 minutos es suficiente para disminuir significativamente los niveles de ansiedad porque permite relajación a través de la regulación emocional. Este argumento también es apoyado por Giordano et al (2022) quienes aluden que incluso una sola sesión de musicoterapia puede reducir significativamente la ansiedad por cuanto consideran que es una alternativa de apoyo viable y efectiva en el manejo de pacientes incluso en condiciones graves.

3 PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS

Se trata de una investigación de enfoque cuantitativa que de acuerdo con Babatunde (2020) es la indagación organizada sobre un fenómeno a través de la recopilación de datos numéricos y la ejecución de técnicas estadísticas, matemáticas o computacionales. Para Neil et al (2017) el diseño cuantitativo es una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes mediante el uso de herramientas informáticas, estadísticas y matemáticas para obtener resultados. En el caso particular el enfoque cuantitativo estuvo justificado porque se hizo un manejo estadístico de los datos numéricos recogidos en torno a la ansiedad.

Fue de tipo descriptiva que de acuerdo a Escudero & Cortez (2018) se caracteriza por puntualizar la realidad de diversos sucesos, objetos, individuos, grupos o comunidades con el fin de realizar una caracterización de los hechos, examinar las particularidades del problema para poder plantear hipótesis, seleccionar técnicas de recolección de datos y las fuentes a consultar para obtener un panorama más preciso del problema. Según Cabezas, Andrade & Torres (2018) la investigación descriptiva es importante porque trabaja sobre realidades de hecho y su objetivo central es presentar de forma clara y precisa una interpretación de los hechos para su análisis y revisión. De ahí que la presente investigación fue descriptiva porque se interpretó la realidad de estudio es decir estados de ansiedad en la población adulta mayor.

Se trató además de una investigación cuasi-experimental que, de acuerdo a Cabezas, Andrade, & Torres (2018) es aquella en la que existe manipulación de al menos una variable independiente para ver su efecto o relación con una o más variables dependientes. Para Montano (2018) la investigación cuasi experimental pretende encontrar una relación causa-efecto entre la variable independiente y la dependiente, pero no es igual a un experimento real, ya que los sujetos no son asignados a los grupos de estudio de forma aleatoria. En el caso particular, la investigación cuasi-experimental permitió determinar cómo la musicoterapia reduce la ansiedad en los adultos mayores, para este fin se evaluó inicialmente el estado de ansiedad en el grupo de estudio, posteriormente se aplicó musicoterapia por cuatro semanas durante los talleres y actividades de aprendizaje que desarrolla el grupo “Izamba sin Barreras” con una frecuencia de dos veces por semana y finalmente se volvió a evaluar la ansiedad para poder determinar los cambios en los estados de ansiedad.

3.1 Población y muestra

La población de estudio fue censal y contempló a los adultos mayores que pertenecen a la Asociación “Izamba sin Barreras” de la ciudad de Ambato en la provincia de Tungurahua-Ecuador, en el lapso comprendido entre abril-octubre 2022. La selección de la muestra fue de tipo intencional y estuvo basada en los siguientes criterios: tener de 60 a más años de edad, pertenecer y acudir con frecuencia a la Asociación “Izamba sin Baeras” y estar en la capacidad física y mental para la contestación del instrumento de recolección de información. Como criterios de exclusión se consideraron: adultos mayores que no desearon participar de la investigación, que no firmaron el consentimiento informado o que brindaron respuestas contradictorias. Con base en estos aspectos, la muestra quedó conformada por 50 adultos mayores.

3.2 Técnicas de recolección

La recopilación de la información se realizó a través del inventario de Ansiedad Estado-Rango (STAI) que está diseñado específicamente para medir la ansiedad. Tiene dos escalas de autoevaluación para medir dos categorías de ansiedad: estado y rasgo; la ansiedad estado se refiere a la condición emocional transitoria del organismo, caracterizada por sentimientos subjetivos de tensión y aprensión, por otra parte, la ansiedad rasgo está definida como una propensión ansiosa estable que hace percibir a las personas y situaciones como amenazadoras. Tanto la escala estado

como la escala rasgo tienen 20 ítems cada una, que se puntúa como una escala tipo Likert con cuatro opciones de respuesta (Del Río, Cabello, Cabello, & Aragón, 2018). En el caso de la ansiedad-estado, la escala va de 0 a 3 donde 0 se traduce en nada y 3 en mucho, mientras que en la ansiedad-rango 0 se traduce en casi nunca y 3 en casi siempre. Tanto en la ansiedad rasgo como en la ansiedad estado, un porcentaje de los reactivos están invertidos y evalúan bienestar o ausencia de ansiedad, mientras que el resto de reactivos se refieren a la presencia de ansiedad (García et al., 2017). La puntuación global del STAI es de 60 puntos, se determina la presencia de ansiedad de acuerdo a los puntos, donde a mayor puntuación mayor el estado de ansiedad por cuanto a través de la media aritmética se consideró la presencia tanto de ansiedad estado como rasgo con puntuación superiores a 30 puntos y ausencia en puntuaciones inferiores a 30.

Los instrumentos fueron aplicados de manera presencial (autoadministrados) pues los reactivos son de fácil comprensión lectora sin embargo durante todo el proceso se contó con asistencia de la investigadora, antes y después de que los participantes brindaran su consentimiento informado. Para el análisis de los datos del pretest y postest se utilizó la estadística descriptiva, los datos numéricos se manejaron a través del programa estadístico SPSS versión 2,0, las variables continuas (niveles de ansiedad) se analizaron mediante la prueba t de student para la comparación de niveles de ansiedad iniciales y finales. Para la comparación de los estados de ansiedad se consideraron dos momentos (antes y después de la intervención con musicoterapia), según lo descrito por Leys Schumann, se consideró estadísticamente significativo un valor de $p < 0.05$.

Como aspectos éticos de la investigación se consideró la firma del consentimiento informado de los participantes del estudio y el manejo de los datos se hizo de manera reservada y netamente con fines académicos acogiendo los principios de la declaración de Helsinki.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

La muestra de estudio estuvo conformada por un total de 50 personas, se observó un predominio del género femenino (72%) sobre el masculino (28%). Respecto a la edad, la mayor proporción fue de adultos mayores entre los 60 y 70 años (56%), seguido del grupo de 71 a 81 años (34%) y finalmente el de 82 años a más (10%). En cuanto al estado civil, la mayoría de adultos mayores estuvo casado (58%), un 20% divorciado, 14% viudo y un 8% soltero (Tabla 1).

Tabla 1. Información sociodemográfica

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	14	28%
Mujer	36	72%
Edad		
60-70 años	28	56%
71-81 años	17	34%
82 a más años	5	10%
Estado civil		
Casado	29	58%
Divorciado	10	20%
Soltero	4	8%
Viudo	7	14%

Fuente: Aplicación inventario de Ansiedad Estado-Rango (STAI)

Ansiedad antes de la intervención con Musicoterapia

La ansiedad antes de la intervención fue prevalente en la población de adultos mayores, estuvo presente en el 86% (n=43) y ausente en el 14% (n=7) de manera global. La ansiedad-estado estuvo presente en la mayor parte de los adultos mayores (66%) y ausente en el 34%, situación semejante se observó en la ansiedad-rasgo donde la mayoría de adultos mayores (88%) la presenta y tan solo un 12% no. Por lo tanto, la ansiedad estado y rasgo está presente en la mayoría de adultos mayores, pero con mayor predominio la de tipo rasgo (Tabla 2).

Tabla 2. Ansiedad antes de la intervención

	Ansiedad estado		Ansiedad Rasgo		Global	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Presencia	33	66,0%	44	88,0%	43	86%
Ausencia	17	34,0%	6	12,0%	7	14%
Total	50	100%	50	100%	50	100%

Fuente: Aplicación inventario de Ansiedad Estado-Rango (STAI)

Ansiedad después de la intervención con Musicoterapia

Después de la intervención con musicoterapia se encontró que el 70 (n=35) % de adultos mayores tiene ansiedad global y un 30% (n=15) no. La ansiedad estado está presente solo en el 2% y ausente en el 98% mientras que la ansiedad- rasgo estuvo presente en el 90% de adultos mayores y ausente en el 10%. Con base en estos resultados se puede decir que después de la intervención la mayor parte de los adultos mayores logró reducir la ansiedad- estado, pero no la ansiedad rasgo pues esta prevaleció en el grupo. (Tabla 3)

Tabla 3. Ansiedad después de la intervención

	Ansiedad estado		Ansiedad Rasgo		Global	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Presencia	1	2,0%	45	90,0%	35	70%
Ausencia	49	98,0%	5	10,0%	15	30%
Total	50	100%	50	100%	50	100%

Fuente: Aplicación inventario de Ansiedad Estado-Rango (STAI)

Ansiedad antes y después de la intervención

A comprar la presencia de ansiedad antes y después de la intervención, a nivel global se puede apreciar una reducción del 16% pues al inicio estaba presente en el 86% (n=43) y al final en el 70% (n=35). Respecto a la ansiedad- estado la reducción fue significativa porque antes de la intervención estaba presente en el 66% y al final tan solo en el 2%, sin embargo, en la ansiedad-rasgo no se observó una reducción pues al inicio estuvo presente en el 88% y tras la intervención en el 90%. Por lo tanto, se puede decir que la musicoterapia logra reducir efectivamente la ansiedad-

estado, pero no la de tipo rasgo ya que esta al ser recurrente y prolongada requiere una intervención y abordaje integral y con mayor duración. (Tabla 4)

Tabla 4. Ansiedad antes y después de la intervención

	Ansiedad estado		Ansiedad Rasgo		Global	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Antes	33	66,0	44	88,0	43	86%
Después	1	2,0%	45	90,0%	35	70%

Fuente: Aplicación inventario de Ansiedad Estado-Rango (STAI)

Análisis comparativo de ansiedad a través de T student

A través de la prueba T Student se logró demostrar que existe una diferencia significativa entre los resultados de ansiedad inicial y final, por lo tanto, el uso de la musicoterapia reduce la ansiedad en los adultos mayores.

Valor de prueba = 0						
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza	
					Inferior	Superior
Ansiedad total pretest	22,998	49	,000	1,14000	1,0404	1,2396
Ansiedad total postest	19,858	49	,000	1,30000	1,1684	1,4316

Fuente: Aplicación inventario de Ansiedad Estado-Rango (STAI)

4.2 Discusión de resultados

El envejecimiento es la época de mayor fragilidad afectiva del ser humano debido a los cambios neurobiológicos, cambios en los estilos de vida, pérdida de la capacidad laboral y económica, menor participación autónoma familiar y social, así como la pérdida de seres queridos que en su conjunto pueden desencadenar trastornos como la ansiedad que en la presente investigación se pudo reconocer que afecta a alrededor del 86% de los adultos mayores. Estos resultados concuerdan con los reportados por Callís et al (2021) quienes encontraron tras su estudio que la ansiedad es frecuente durante la tercera edad, en la mayoría (68,2%) el estado es leve y en un 9,1% severo, esto relacionado con la concientización de su propia vulnerabilidad ante la edad, patologías presentes, incertidumbre y preocupaciones propias. De forma similar en el estudio de Naranjo et al (2021) en el que se identificó los principales estados emocionales en un grupo de adultos mayores en Cuba se encontró que la mayoría (73%) presentó ansiedad en estado leve y el 21% en nivel severo.

Con base en estos resultados se puede decir que la ansiedad es un trastorno emocional frecuente durante la tercera edad misma que si no es abordada oportunamente puede comprometer el estado de salud mental, físico y la calidad de vida en los últimos años de vida. Ante este contexto fue necesario intervenir para reducir los estados de ansiedad en una población de adultos mayores haciendo uso de la música como terapia alternativa que de acuerdo a varios estudios es una medida

eficaz en este campo. Beneficio que pudo percibirse y comprobarse en la presente investigación donde se demostró que la musicoterapia logra reducir los niveles de ansiedad sobre todo en la dimensión estado más que rasgo, porque se observaron diferencias significativas en la muestra inicial y final.

Estos resultados se sustentan en la investigación de Arango et al (2021) en la que se concluye que la sonoterapia es una estrategia novedosa que reduce la presión arterial sistólica y esto puede considerarse como indicador de disminución de la ansiedad por cuanto es una opción para el cuidado del paciente por sus efectos y porque es una estrategia sencilla y económica que inclusive tiene efectos positivos en la calidad de vida. Este resultado hace notar que la ansiedad no siempre puede medirse con instrumentos estandarizados, sino que el hacer el control de parámetros fisiológicos como la tensión arterial podría servir para explorar la ansiedad en profundidad.

De igual forma en la investigación de Yuan et al (2017) los resultados fueron conscientes a los expuestos porque se demostró que después de escuchar música, hubo una disminución significativa en el nivel de ansiedad ($p < .001$) lo que se hizo evidente también en la reducción significativa de la frecuencia cardíaca 84,5 ($p < 0,004$), la presión sistólica 42 ($p < 0,001$) y la presión diastólica 38 ($p < 0,001$) con el tiempo.

En este orden de ideas, Álvarez et al (2020) asientan lo dicho pues a través de su estudio demostraron que la musicoterapia es una terapia útil para disminuir la ansiedad del paciente gracias a que produce tranquilidad y calma que puede corroborarse en variables fisiológicas como la presión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria porque las ondas sonoras regulan el sistema dopaminérgico lo que es crucial en la regulación del estado de alerta, emociones, memoria, atención, funciones ejecutivas e incluso la calidad de vida en pacientes con estados de mínima conciencia o estado vegetativo.

Con ello se asume que la música no solo tiene un efecto superficial en los pacientes con ansiedad puesto que queda demostrado que las ondas sonoras llegan a inhibir funciones fisiológicas en estados de alerta e incluso a nivel inconsciente, lo que es relevante en el campo geriátrico donde muchas patologías, así como el deterioro progresivo propio de la edad implican pérdida o alteración de la conciencia.

Retomando los resultados de la presente investigación, la ansiedad estado se redujo en un mayor número de personas que en el caso de la ansiedad rasgo debido a su transitoriedad, sin embargo en la investigación de Mallik (2022) se menciona que los efectos de la musicoterapia no solo se reducen a una disminución de estados de ansiedad sino también en casos de ansiedad-rasgo pues a través de su investigación demostró que la ansiedad rasgo en estado moderado y alto puede reducirse a través de tratamientos basados en sonidos pero en los cuales es indispensable seleccionar el tipo y secuencia de música conforme al estado de ánimo objetivo que sería llegar a una sensación de bienestar y calma más que de excitación.

Esto hace notar que la musicoterapia debe ser manejada con cautela y bajo una programación más no de manera aleatoria e improvisada porque se podrían provocar efectos contrarios a lo que se aspira. Otro de los aspectos que deben considerarse para la aplicación exitosa de la musicoterapia son las preferencias musicales ya que de acuerdo a la investigación de Sukkyong et al (2021) la ansiedad se redujo en el grupo que utilizó musicoterapia preferencial en comparación con el grupo control ($F = 23,34$, $p < 0,001$) lo que sugiere que tomar en cuenta las preferencias musicales del paciente ansioso puede desprender mejores resultados que en los casos en los que la música es impuesta por el profesional.

Hernández (2022) obtuvo resultados semejantes a los antes expuesto porque tras compararse los datos respecto a la ansiedad antes y después de la intervención con musicoterapia se mostró una reducción significativa. En esta investigación se hace notar que la aplicación de la musicoterapia no implica grandes periodos de tiempo porque se pueden obtener buenos resultados inclusive con una breve experiencia musical (5 minutos) que es suficiente para reducir significativamente los niveles

de ansiedad, este fue el tiempo máximo utilizado en su estudio y los resultados demostraron ser efectivos. Esto lleva a pensar que el efecto de la musicoterapia no se logra manteniendo al paciente sometido a largo periodos de tiempo con música, sino que esta estrategia puede ser utilizada en periodos cortos de tiempo con resultados satisfactorios y en el ámbito del adulto mayor sería de gran utilidad contemplar este aporte para no sobrecargar de intervenciones.

Giordano et al (2022) también apoyan este último argumento pues a través de su estudio demostraron que incluso una sola sesión de musicoterapia desprende buenos resultados, una sola aplicación logró mejorar la saturación de oxígeno y pudo reducir significativamente la ansiedad; 50 (96,25–99,00) frente a 96,00 (96,00–98,00); $p = 0,026$) al inducir la relajación en pacientes gravemente comprometidos.

5. CONCLUSIÓN

La ansiedad es un problema frecuente en adultos mayores dado los cambios físicos y psicológicos propios de la edad, así como transformaciones en el rol social y familiar, descenso en la capacidad productiva, laboral y pérdidas de conyugues, familiares y amigos, tal es así que en la presente investigación se encontró que el 86% de los adultos mayores la presentan con un mayor predominio en ansiedad rasgo.

El uso de la musicoterapia como terapia alternativa en el cuidado de enfermería al adulto mayor con ansiedad es efectiva, reduce significativamente la ansiedad nivel estado, antes de la intervención la ansiedad –estado estuvo presente en el 66% de los adultos mayores y al final de la intervención en el 2% y pese a que en el caso de la ansiedad rasgo no se logró una reducción importante, con la prueba de T student se pudo comprobar una diferencia significativa entre la ansiedad total inicial y final lo que sugiere la utilidad de la musicoterapia en la reducción de la ansiedad geriátrica.

La musicoterapia es una de las terapias alternativas que mayor eficacia ha demostrado en geriatría razón por la cual debe promoverse su utilización desde el accionar de enfermería para favorecer un mejor estado de salud mental de esta población altamente vulnerable por cuanto es necesario abrir nuevas líneas de investigación en este campo, pues una de las principales limitantes del presente estudio fue la falta de información actualizada sobre la ansiedad en los adultos mayores.

La principal limitación teórica fue la alta heterogeneidad entre los estudios que probablemente se debió a la diferencia entre las intervenciones en cuanto a tiempos, contextos y recursos utilizados. En el campo metodológico las principales limitantes estuvieron relacionadas con el bajo número de pacientes participantes (impide realizar generalizaciones), que se ofreció un tipo particular de música y no una que hubiera seleccionado el adulto mayor según su preferencia, la duración total (25 minutos) de musicoterapia que pudieron inferir en que la ansiedad no se redujera más.

Como perspectiva futura de investigación es importante explorar en profundidad los cambios fisiológicos y emocionales que se producen cuando los pacientes geriátricos presentan ansiedad u otras alteraciones emocionales para que se puedan plantear indicadores que permitan determinar el incremento o descenso de sintomatología ansioso como estado y como rasgo.

REFERENCIAS

- Áñvarez, J., Fernández, L. L., & Neris, B. (2020). La musicoterapia como alternativa para el control de la agitación y sedación de pacientes con ventilación mecánica invasiva. *Revista Información Científica*, 442-451. <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v99n5/1028-9933-ric-99-05-442.pdf>

- Arango, A., Buitriago, L., Medina, A., Molina, S., Moreno, E., Rivera, J., . . . González, M. (2021). Sonoterapia en la reducción de la ansiedad y el dolor posoperatorio en pacientes con anestesia regional como técnica única: ensayo clínico aleatorizado y controlado. *Cirugía y cirujanos*, 545-553. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/cicr/v87n5/2444-054X-cir-87-5-545.pdf>
- Babatunde, O. (2020). Método de investigación cuantitativa. *Universidad del Cercano Oriente*, Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/340594619_Quantitative_Research_Method
- Belland, L., Rivera, L., & Hwang, U. (2017). Using music to reduce anxiety among older adults in the emergency department: a randomized pilot study. *J Integr Med*, 450-455. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29103414/>
- Buitriago, L., Córdón, L., & Cortés, R. (2018). Niveles de ansiedad y estrés en adultos mayores en condición de abandono familiar. *Revista de la Asociación Latinoamericana para la Formación y Enseñanza de la Psicología*, Disponible en: <http://integracion-academica.org/27-volumen-6-numero-17-2018/203-niveles-de-ansiedad-y-estres-en-adultos-mayores-en-condicion-de-abandono-familiar>
- Cabezas, E., Andrade, D., & Torres, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación*. Sangolquí: ESPE
- Callís, S., Guarton, O., Cruz, V., & De Armas, A. (2021). Estados afectivos emocionales en adultos mayores solos en aislamiento social durante la pandemia COVID-19. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 1-6. Disponible en: http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2491/pdf_739
- Cedeño, D., & Antón, E. (2021). Síntomas de ansiedad de los adultos mayores por Covid 19 y en los pacientes de áreas no Covid del Hospital Verdi Cevallos Balda. *Reciamuc*, 336-338. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/663/1011>
- Chacón, E., Xatruch, D., Fernández, M., & Murillo, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 23-36. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- Chuan, H., Chang, A., & Lee, W. (2010). A preferred music listening intervention to reduce anxiety in older adults with dementia in nursing homes. *Journal of Clinical Nursing*, 1056-1064. Disponible en: https://journals.scholarsportal.info/details/09621067/v19i7-8/1056_apmlitawdinh.xml
- Cosio, A. (2021). Ansiedad durante la pandemia en ancianos de una población desfavorecida en San Juan de Lurigancho. *Ágora Rev. Cient.*, 10-15. Disponible en: <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/144/122>
- Del Río, F., Cabello, F., Cabello, M., & Aragón, J. (2018). Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAI): análisis psicométrico y funcionamiento en una muestra de drogodependientes y controles. *Universitas Psychologica*, Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UPSY/17-1%20\(2018\)/64754595008/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UPSY/17-1%20(2018)/64754595008/)
- Escudero, C., & Cortez, L. (2018). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica* (Primera ed.). Machala: Redes
- Espinoza, Y., Díaz, Y., & Hernández, E. (2020). Una mirada especial a la ansiedad y depresión en el adulto mayor institucionalizado. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, e1081. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v36n4/1561-3038-mgi-36-04-e1081.pdf>
- García, Z., Guerra, K., Cano, A., Herrera, S., Flores, P., & Medrano, L. (2017). Propiedades psicométricas del inventario de ansiedad estado-rango en población general y hospitalaria de República Dominicana. *Ansiedad y Estrés*, 53-58. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-articulo-propiedades-psicometricas-del-inventario-ansiedad-S1134793717300386>
- Giornado, F., Losurdo, A., & Quaranta, V. (2022). Effect of single session receptive music therapy on anxiety and vital parameters in hospitalized Covid-19 patients: a randomized controlled trial. *Scientific reports*, 3154. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-022-07085-8#citeas>
- Hellwig, S., & Domschke, K. (2019). Anxiety in Late Life: An Update on Pathomechanisms. *Gerontology*, 465-473. Disponible en: <https://www.karger.com/Article/PDF/500306>
- Hernández, E. (2022). Música para disminuir la ansiedad en estudiantes universitarios durante la pandemia de COVID-19. *Psicoterapeuta de las Artes*, 101953. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9273517/>
- Jiménez, C. (2017). Musicoterapia para el tratamiento de la ansiedad, depresión y somatizaciones. Estudio de un caso. *Revista de Investigación en Musicoterapia*, 85-105. Disponible en: <https://revistas.uam.es/rim/article/view/7725>
- León, C., Alba, L., Troya, A., & Muñiz, I. (2021). La musicoterapia como una modalidad terapéutica reguladora de las emociones en las personas prejubilables. *Medicentro Electrónica*, 92-106. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v25n1/1029-3043-mdc-25-01-92.pdf>
- Mallik, A., & Russo, F. (2022). Los efectos de la música y la estimulación del ritmo auditivo sobre la ansiedad: un ensayo clínico aleatorizado. *Plos One*, 1-18. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0259312#sec005>
- Mera, M., & Márquez, L. (2021). Niveles de ansiedad en ancianos durante la crisis sanitaria del COVID-19. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud "GESTAR"*, 60-72. Disponible en: <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/32/55>
- Miranda, M., Hazard, S., & Miranda, P. (2017). La música como una herramienta terapéutica en medicina. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 266-277. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v55n4/0034-7388-rchnp-55-04-0266.pdf>
- Montano, J. (2018). Investigación cuasi experimental. *Lifeder*
- Neil, D., & Cortéz, L. (2017). *Procesos y fundamentos de la investigación científica*. Machala: Redes Colección Editorial. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>
- Nieto, R. (2017). Efectos de la musicoterapia sobre el nivel de ansiedad del adulto cardiópata sometido a resonancia magnética. *Enfermería universitaria*, 88-96. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v14n2/2395-8421-eu-14-02-00088.pdf>

- Organización Mundial de la Salud. (12 de Diciembre de 2017). *La salud mental y los adultos mayores*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Salud Mental*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
- Pego, E., Del Río, M., & Fernández, I. (2018). Prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en estudiantado universitario del Grado en Enfermería en la Comunidad Autónoma de Galicia. *Ene*, 1-31. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v12n2/1988-348X-ene-12-02-785.pdf>
- Reyes, A. (2005). *Trastornos de ansiedad guía práctica para diagnóstico y tratamiento*. Honduras : Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
- Ries, F., Castañeda, C., Campos, M., & Del Castillo, O. (2012). Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 9-16. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v12n2/articulo01.pdf>
- Solsona, R. (2021). Musicoterapia para personas mayores con demencia avanzada. Impacto socioemocional y calidad de vida. *Revista de Investigación en Musicoterapia*, 43-43. Disponible en: <https://doi.org/10.15366/rim2021.5.003>
- Sukkyong, S., & Hyeon, C. (2021). Efectos de escuchar música seleccionada por el paciente sobre el dolor y la ansiedad de los pacientes sometidos a hemodiálisis: un ensayo controlado aleatorio. *Salud (Basilea)*, 1437. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8625598/>
- Tejada, S., Díaz, R., Huyhua, S., Hinojosa, C., & Vega, A. (2022). Beneficios de la musicoterapia desde la mirada de los estudiantes universitarios de Enfermería. *Medicina Naturista*, 21-26. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8257029>
- Yuan, P., Lin, M., Ping, W., Wang, C., & Mei, W. (2017). Efectos de escuchar música sobre la ansiedad y las respuestas fisiológicas en pacientes sometidos a craneotomía despierto. *Terapias Complementarias en Medicina*, 56-60. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965229917301693>