

**IMPACTO MUSICAL EN PACIENTES ONCOLÓGICOS CON EDADES DE 6  
A 10 AÑOS EN EL ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA**

**IVÁN RICARDO ECHEVERRÍA INFANTE**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
ESCUELA DE ARTES  
BUCARAMANGA  
2016**

**IMPACTO MUSICAL EN PACIENTES ONCOLÓGICOS CON EDADES DE 6  
A 10 AÑOS EN EL ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA**

**IVÁN RICARDO ECHEVERRÍA INFANTE**

**Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de:  
Licenciado en Música**

**Directora:**

**KAREN ARANGO HIGUITA  
Licenciada en Música, MS.c**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
ESCUELA DE ARTES  
BUCARAMANGA  
2016**

## DEDICATORIA

A Dios, por regalarme amor, fortaleza y talento para servir a los ángeles que fueron protagonistas en esta investigación.

A mi familia, por creer en mí y apoyarme en cada uno de mis pasos.

A Zaida Milena, por ser impulso, apoyo y oración en cada una de estas letras.

A los ángeles protagonistas de este proyecto, quienes hoy, desde el cielo, siguen avivando cada una de las sonrisas melódicas.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por iluminarme  
con la luz del Espíritu Santo  
Y obsequiarme el amor de Cristo.

A la familia Díaz Cristancho por ser  
Oración y apoyo en todo momento.

A las Fundaciones Dr. Chocolate  
y FundaClown por enseñarme el  
valor de entregar lo mejor a los demás.

A los familiares de cada uno de  
los ángeles que dejaron huella en este proyecto.

A la Maestra Karen Arango por  
su paciencia y sabiduría.

## TABLA DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
INTRODUCCIÓN .....	12
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	15
2. JUSTIFICACIÓN.....	16
3. OBJETIVOS .....	18
3.1 OBJETIVO GENERAL .....	18
3.2 Objetivos Específicos.....	18
4. ANTECEDENTES .....	19
5. limitaciones del estudio .....	21
5.1 DELIMITACIONES DEL ESTUDIO .....	22
6. ESTADO DEL ARTE .....	24
7. DISEÑO METODOLOGICO.....	38
7.1. POBLACIÓN.....	40
7.2 PARTICIPANTES .....	41
7.3 DESARROLLO DE SESIONES MUSICALES .....	42
7.4 MARCO CONTEXTUAL .....	44
7.5 DATOS RECOLECTADOS .....	44
7.6 PRUEBA PILOTO.....	46
7.7 PROCEDIMIENTO EN LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS .....	47
7.8 ANÁLISIS DE DATOS .....	48

7.9	ASPECTOS ÉTICOS.....	57
8.	RESULTADOS .....	59
8.1.	ANÁLISIS DE DATOS .....	66
9.	CONCLUSIONES.....	67
10.	FORMULACIÓN DE RECOMENDACIONES.....	69
	BIBLIOGRAFÍA .....	70
	ANEXOS .....	73

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág</b>
<b>Anexo A:</b> Registro Fotográfico	73
<b>Anexo B:</b> Certificaciones	78
<b>Anexo C:</b> Solicitudes a entidades hospitalarias	80

## RESUMEN

**TITULO:** IMPACTO MUSICAL EN PACIENTES ONCOLÓGICOS CON EDADES DE 6 A 10 AÑOS EN EL ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA\*

**AUTOR:** IVÁN RICARDO ECHEVERRÍA INFANTE\*\*

**PALABRAS CLAVE:** Didáctica musical, oncología, ansiedad, estrés.

**DESCRIPCION:** Los pacientes oncológicos, según evidencia científica, manifiestan episodios de ansiedad, estrés, dolor y tristeza en el proceso de su enfermedad, aumentando estos niveles en el momento que se encuentran internados en centros hospitalarios especialistas en su padecimiento. Esta investigación pretende demostrar como mediante sesiones apoyadas en didáctica musical, teatro, danza, y arte en general, utilizando la voz e instrumentos musicales de cuerda y percusión menor, se pretende llegar a pacientes entre los 6 y 10 años de edad en el área Metropolitana de Bucaramanga para contribuir en la reducción de tales episodios, pues conforme a diversos estudios hallados en la evidencia investigativa de distintos lugares de Colombia y el mundo, las sesiones con música ayudarían a disminuir dichos niveles y así, contribuir a su recuperación, apoyando el tratamiento médico hospitalario brindándoles además un espacio lúdico de expresión física y mental mediante juegos rítmicos, rondas infantiles, canciones de diferentes géneros musicales, dibujo, danza, expresión corporal activa, creación de instrumentos de material reciclable, entre otros, generando un ambiente de tranquilidad el cual es necesario para no solo reducir dichos niveles en pacientes sino además reducir estos episodios en el contexto medico hospitalario, familiar y social, el cual, según la evidencia, también posee dichos niveles. Este trabajo de grado es una puerta abierta a nuevas investigaciones relacionadas con niños que sufren esta y otras enfermedades de alto riesgo, pues se ha demostrado que esta clase de terapias, en especial para niños con cáncer, han generado un impacto positivo en su calidad de vida con una gran tendencia a la mejoría, fundamentalmente en aspectos psicosociales, emocionales y espirituales.

---

\* Trabajo de grado

\*\* Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Música. Directora: Karen Lucía Arango Higueta

## ABSTRACT

**TITTLE:** IMPACTO MUSICAL EN PACIENTES ONCOLÓGICOS CON EDADES DE 6 A 10 AÑOS EN EL ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA \*

**AUTHOR:** IVÁN RICARDO ECHEVERRÍA INFANTE\*\*

**KEYWORDS:** Key words: musical education, oncology, anxiety, stress

**DESCRIPTION:** According to scientific evidences, Cancer patients express anxiety and stress episodes in their disease process. This research aims to demonstrate how through sessions supported by musical education, using the voice and musical instruments, it aims to reach patients between 6 and 10 years old in Bucaramanga, to contribute to those episodes reduction, all of this based on different researches, which demonstrate that the sessions with music would help to decrease the episodes and contribute to their recovery, giving them a quit and fun environment, and physical and mental expression, through rhythmic games, nursery rhymes, songs from different musical genres, drawing, dance, active body language, creating instruments of recyclable material, among others, creating an atmosphere of calm which is necessary to not only reduce those levels in patients but also reduce these episodes in the hospital, family and social medical context, which, according to the evidence, also has these levels.

This degree work is open to new research related to children suffering from this and other high-risk diseases door, as it has been shown that this kind of therapy, especially for children with cancer have a positive impact on their quality of life with a trend toward improvement, mainly in psychosocial, emotional and spiritual aspects.

---

\* Degree Work

\*\* Faculty of Human Science. School of Music. Directora: Karen Lucía Arango Higueta

## INTRODUCCIÓN

*“La música es una de las herramientas disponibles para el alivio del dolor, es fácil de administrar, libre de efectos adversos y no es costosa. Pero no resulta aconsejable como único tratamiento analgésico, sino como tratamiento complementario” (Y. A. Beatriz, 2011).*

Con el paso de los años, el cáncer ha alcanzado a millones de personas en todo el mundo. Este padecimiento no discrimina género, edad o estrato social, y su desenlace por lo general es la muerte.

Importantes estudios han desarrollado estrategias para tratar la enfermedad, se han alcanzado grandes logros y el índice de mortalidad, en algunos países ha disminuido en gran medida.

Los portadores de cáncer, según los estudios realizados, suelen presentar altos niveles de ansiedad, estrés, tristeza y dolor, los cuales conducen a estados psicofísicos de vulnerabilidad, frenando el proceso de recuperación. Entre las estrategias de apoyo a los tratamientos de su enfermedad se puede encontrar la terapia musical que, basada en la evidencia científica disminuye estos niveles y apoya al paciente a mejorar su estado psicofísico, llegando a ser un soporte de gran importancia.

Desde las primeras civilizaciones, la música ha sido parte fundamental en el desarrollo de la humanidad. Sus usos más comunes están relacionados con la expresión del individuo y de su comunidad, como medio de reconocimiento y adoración hacia un poder supremo, como parte del proceso educativo, como herramienta para la comunicación e incluso como parte fundamental en la consolidación de la identidad cultural. Pero un uso más reciente de la música se ha visto aplicado a la medicina, dado que el estímulo sonoro de la música produce en el individuo la liberación de endorfinas, las cuales, son hormonas que proporcionan una sensación analgésica y de tranquilidad en el cuerpo. Según diversos autores como el Dr. Néstor Braidot, el Lic. Sergio Lotauro y la

Lic. Andrea Álvarez Delvenne, “Cuando experimentemos placer, el séptum envía una orden para que se liberen en el cerebro una serie de hormonas llamadas endorfinas, que en esencia son moléculas que actúan en el organismo como un analgésico natural, ya que tiene una composición química similar a la de la morfina, por lo que produce un efecto sedante sobre el cuerpo y revitaliza el sistema inmunológico” <sup>1</sup>

Por lo anteriormente descrito, y gracias a los estudios que se han realizado en otros países con respecto al uso de la música como tratamiento alternativo en los pacientes con cáncer, se seleccionó para el presente estudio un grupo de 12 pacientes portadores de cáncer, con un rango de edad de 6 a 10 años, ubicados en un centro hospitalario de la ciudad de Bucaramanga. A dichos pacientes se les realizaron cinco sesiones musicales diferentes con el fin de hacer un aporte significativo en la reducción de los niveles de ansiedad, estrés y tristeza que ellos manifestaban. Estos niveles fueron detallados, analizados y medidos teóricamente por medio de un estudio psicotécnico que fue aplicado antes y después de las sesiones musicales.

En la actualidad, se realizan numerosos estudios con intervenciones musicales en niños y adultos portadores de cáncer, todos con un alto porcentaje producto de los objetivos alcanzados. A través de la musicoterapia que incluye sesiones musicales y pedagógicas, ha sido posible disminuir los altos niveles de ansiedad, estrés, dolor y depresión presentados por los pacientes.

En el proceso del presente estudio fue valioso el aporte de médicos y psicólogos, quienes de manera interdisciplinaria junto a los pedagogos musicales cooperaron en el seguimiento de la investigación.

---

<sup>1</sup> GRUPO BRAIDOT. Neurociencia aplicada a la organización: Sonrisa y neuronas de espejo [en línea]. <[http://www.econo.unlp.edu.ar/uploads/docs/e\\_news\\_enero\\_2009.pdf](http://www.econo.unlp.edu.ar/uploads/docs/e_news_enero_2009.pdf)> [Citado 7 de Enero de 2009]

En este proyecto no solo se hace un acercamiento al conocimiento y desarrollo del cáncer infantil en el entorno Colombiano, sino que se presentan además cifras actualizadas del Instituto Nacional de Salud en Colombia sobre la presencia de dicha enfermedad en el país.

De igual forma, la investigación plantea la importancia del ritmo musical en el crecimiento del ser humano y brinda algunas pautas para el desarrollo de actividades sonoras para niños con ejemplos de melodía, ritmo, entre otros.

## 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En Bucaramanga, los pacientes oncológicos entre 6 y 10 años de edad ostentan altos niveles de ansiedad, estrés y depresión, lo que los lleva a disminuir su capacidad de interacción social tanto con sus compañeros de habitación como con el personal médico. Además de ello, y por causa de la misma tristeza, muchas veces estos pacientes no aceptan la recepción de medicamentos como lo indica su tratamiento médico, lo que retrasa su recuperación, afectando así su calidad de vida.

¿Es posible disminuir los niveles de ansiedad, estrés, depresión y dolor, en pacientes oncológicos de 6 a 10 años de edad en el área metropolitana de Bucaramanga, a través de diversas sesiones musicales que involucren juegos rítmicos, ejecución de instrumentos de percusión menor y audición musical?, Asimismo, ¿es posible a través de las sesiones musicales, mejorar las habilidades sociales de los pacientes para relacionarse en un ambiente hospitalario, esto es con sus compañeros de piso y el personal médico?

## 2. JUSTIFICACIÓN

Actualmente en el área metropolitana de Bucaramanga, los pacientes oncológicos en su estado de vulnerabilidad no cuentan con el debido apoyo para el proceso cognitivo y desarrollo constante de la etapa de vida que atraviesan; es así que surge la necesidad de responder a dicho problema social y proponer un tipo de tratamiento complementario desde el quehacer musical.

Así mismo, se encuentra una cantidad numerosa de pacientes portadores de cáncer con distintos tipos de enfermedad, de ahí la necesidad de realizar este estudio teniendo en cuenta a su vez, otros estudios que se han realizado a nivel mundial como punto de referencia.

Los niños en este estado, conforme a evidencia clínica, presentan una gran cantidad de episodios de ansiedad, estrés, depresión y dolor, de allí que el objetivo principal de esta investigación sea reducir dichos episodios y mejorar la calidad de vida en estos pacientes a través de intervenciones musicales y participación corporal.

Actualmente, el cáncer es tratado con una serie de medicamentos de alto costo usados para reducir el dolor del paciente en su proceso hospitalario, sin embargo, estos medicamentos generan contraindicaciones que afectan considerablemente al organismo del paciente. Según el artículo *Musicoterapia en el Paciente Oncológico*, de Yáñez Amorós, 2011, las intervenciones musicales podrían llegar a ser una solución viable a esta realidad y, en un futuro, hasta lograrían reemplazar dichos medicamentos.

Es por esto que es de suma importancia generar conciencia a los entes encargados de regular la salud en el departamento y en el país, con el fin de velar por el bienestar de los pacientes portadores de la enfermedad y permitir que este tipo de tratamientos médicos alternativos sean posibles y se ejecuten con mayor frecuencia y apoyo del gobierno. Aunque el presente proyecto no

busca remplazar estos medicamentos de forma inmediata en la comunidad que será intervenida, sí pretende indagar acerca de la posibilidad de que estas intervenciones sean parte del acompañamiento terapéutico que necesitan los actuales pacientes de cáncer en Bucaramanga.

Para ello, es necesario que el músico entienda la función que su práctica artística puede representar ante una comunidad vulnerable que anhela tener un tratamiento médico efectivo. El paciente podría beneficiarse no solo en el disfrute del arte y en su participación activa, sino también en la mejora de su estado psicofísico como apoyo en el tratamiento de su enfermedad.

Haciendo mención nuevamente del artículo “cáncer infantil en Colombia, más retos que soluciones. Diario el espectador”<sup>2</sup>: 9 de cada 10 niños en el mundo superan el cáncer, pero en Colombia solamente 5 de cada 10 niños logran superarlo. Esas cifras sustentan la necesidad de aportar nuevas evidencias científicas que apoyen a los procedimientos alternativos que se realizan en Colombia para el tratamiento del cáncer.

---

<sup>2</sup> IBIDEM p. 8

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

Reducir episodios de ansiedad y estrés en el proceso médico hospitalario de pacientes oncológicos con edades de 6 a 10 años, mediante intervenciones musicales y participación corporal activa.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Propiciar actividad física mediante actividades musicales en pacientes de 6 a 10 años portadores de cáncer durante su proceso hospitalario
- Incentivar a los pacientes oncológicos al ejercicio del canto por medio de sesiones musicales
- Fomentar la participación activa de pacientes oncológicos por medio de la ejecución de instrumentos de percusión menor durante su intervención médica
- Proveer material a futuros estudiantes y/o investigadores que permitan hacer labores musicales en pacientes oncológicos en Bucaramanga
- Generar conciencia social que motive al apoyo de este tipo de intervenciones en centros hospitalarios

#### 4. ANTECEDENTES

Según el artículo “Cáncer infantil en Colombia, más retos que soluciones” del diario El Espectador, 9 de cada 10 niños portadores de cáncer en el mundo logran superar la enfermedad, pero en Colombia tan solo la mitad de ellos lo consiguen<sup>3</sup>.

En el área metropolitana de Bucaramanga se encuentra un gran porcentaje de niños portadores de cáncer, muchos de ellos sin recursos y sin tratamiento continuo. Por este motivo, la ciudad cuenta con una cantidad significativa de profesionales en el área oncológica y algunos centros hospitalarios de la misma especialidad.

Las sesiones musicales que se realizan en dicha población son de poca frecuencia y con fines no investigativos, debido a que las instituciones encargadas de realizar las intervenciones artísticas en los centros hospitalarios no están especializadas en el área musical, quedándose solamente en actos teatrales.

En Bucaramanga, la gran mayoría de los pacientes menores de edad portadores de cáncer al momento de iniciar el tratamiento de recuperación, dejan sus estudios de lado para seguir su tratamiento en un centro hospitalario; en estos procedimientos, pocas veces se puede conocer el tiempo que tarde la recuperación, teniendo en cuenta que el paciente queda en un estado evolutivo de cansancio y poca actividad psicofísica. Lo anterior, revela que los pacientes portadores de cáncer, según evidencia clínica, recaen en un estado de ansiedad, estrés y depresión, sumado al alto grado de dolor que su tratamiento conlleva, lo cual incide negativamente en su mejoramiento.

---

<sup>3</sup> REDACCION SALUD. Cáncer infantil en Colombia: más retos que soluciones. En: Diario el Espectador [en línea]. (7 al 8 de Abr., 2016). Disponible en: <http://www.elespectador.com/noticias/salud/cancer-infantil-colombia-mas-retos-soluciones-articulo-625871>. [Citado 7 de Abril de 2016]

Según diversos estudios realizados en los últimos años en América Latina, y que se tendrán en cuenta en la presente investigación, la música puede ayudar a que estos niveles de ansiedad, estrés, tristeza y dolor sean reducidos, y de esta manera brindar un complemento al tratamiento clínico de recuperación del paciente portador de cáncer.

## 5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

En el trabajo con pacientes de cuidado hospitalario se requiere de un conocimiento específico previo al ingreso de dichos centros, como normas de bioseguridad, manejo de pacientes y estados psicológicos, entre otros, antes de realizar estudios a pacientes. En primera instancia, se debe contactar a una entidad especializada para realizar este tipo de cursos y obtener un certificado que acredite el ingreso a todo centro hospitalario. Este conocimiento debe ser obligatorio para las personas ajenas a la rama de la salud, dado que se interviene tanto el estado psicofísico del paciente como el de la persona en buen estado de salud que realiza las sesiones y que ingresa al centro hospitalario.

Para el estudio con pacientes es necesario tener conciencia de sus derechos, por ello, es indispensable el manejo de formatos de consentimientos y asentimientos informados tanto para videos y fotos como para uso de encuestas y/o cualquier trabajo a realizar con los pacientes, cabe anotar que dichos formatos deben ser avalados por un comité de ética institucional, en este caso, el de la Universidad Industrial de Santander. Posteriormente, se debe proceder a gestionar la revisión, aprobación y aval por parte del comité de ética del centro médico hospitalario.

Para el presente estudio se obtuvo el aval por parte del comité de ética de la UIS, mas no fue posible usar los consentimientos y asentimientos en los pacientes, dado que los centros hospitalarios de la ciudad de Bucaramanga exigen rigurosos protocolos de seguridad en cualquier estudio que se realicen con los pacientes, esto hace que los procesos de aprobación se tarden un tiempo amplio para otorgar el aval, lo que dificulta en gran medida su oportuna ejecución. Esto representó una gran dificultad para el correcto desarrollo del presente proyecto pues impidió que fuera usado de manera oportuna, teniendo en cuenta que muchos de los pacientes contaban con pocas

semanas de vida. Por esta razón, se optó por hacer las sesiones musicales sin tomar encuestas ni hacer entrevistas, se tuvo en cuenta para la recolección de los datos, las conversaciones sostenidas de manera informal con los pacientes, familiares y personal médico, antes y después de las sesiones, recopilando los datos a modo de diario de campo.

## **5.1 DELIMITACIONES DEL ESTUDIO**

Algunos de los centros hospitalarios en donde se desarrollaron las sesiones musicales del presente estudio, cuentan con un espacio físico reducido teniendo en cuenta la cantidad de pacientes que se encuentran internados. Sin embargo, los pacientes soportan la sobrepoblación ya que en el área Metropolitana de Bucaramanga están algunos de los mejores centros oncológicos a nivel nacional.

Estos centros hospitalarios cuentan con el equipo de tratamiento oncológico requerido para brindar un excelente servicio a sus pacientes sumado a especialistas en el área, capacitados para realizar un tratamiento adecuado a cada uno de ellos cumpliendo con los requerimientos del Ministerio de Salud de Colombia. Partiendo de ello, se puede tener confianza en que el espacio temporal con el que cuentan estos pacientes en su proceso de tratamiento es el recomendado por los especialistas en salud, dependiendo del tipo de enfermedad y procedimientos requeridos. Cabe resaltar que parte de los altos niveles de ansiedad, estrés y depresión que manifiestan estos pacientes se debe a que algunos de ellos deben pasar por un largo y molesto proceso judicial que implica tutelas y demandas, con el fin de acceder a un tratamiento, en algunos casos este proceso judicial puede tardar hasta un año.

El proceso metodológico en los pacientes se realizó según el tiempo y la disposición de cada uno de ellos, en algunos casos, cuando se requería realizar la intervención musical, el paciente se encontraba en tratamiento o aislado de todo contacto social externo, esto retrasaba las intervenciones que

en este estudio no duraban más de 5 semanas ( 1 o dos sesiones por semana según el caso), en algunos pacientes las sesiones duraron hasta 10 semanas pero siempre se mantuvo el número de sesiones requeridas ( de 5 a 10 sesiones).

En el proceso de intervenciones musicales con pacientes oncológicos se debe tener el máximo nivel de cuidado y prudencia sin subestimar su estado psicofísico y/o capacidades artísticas, en este proceso, los pacientes son bastantes susceptibles, y el más mínimo comentario negativo podría conducir a la pérdida de su motivación para continuar en el proceso de las sesiones musicales.

En algunos pacientes el diagnóstico de vida es corto, pero en ciertos casos se adelanta o atrasa este diagnóstico, por ende, la intervención musical en cada uno de ellos debe ser continua. Para la presente investigación se optó por una duración de 5 semanas en cada paciente dado que en el transcurso de un mes la calidad de vida del paciente oncológico puede cambiar radicalmente.

## 6. ESTADO DEL ARTE

A continuación se hará mención de estudios realizados a nivel mundial sobre el cáncer infantil, sesiones musicales realizadas en estos pacientes, estudios pedagógicos musicales y estados psicofísicos de pacientes oncológicos; estos estudios arrojan evidencia clara acerca de los resultados positivos en reducción de niveles de ansiedad, estrés y depresión en pacientes oncológicos.

“En Colombia, en el año 2005 se reportaron un total de 5928 casos nuevos de cáncer, de los cuales el 39.7% se presentaron en hombres y el 60.3% en mujeres. De igual manera, en el año 2004 se reportaron más de 300 casos nuevos de cáncer infantil, con predominio de la leucemia linfocítica aguda”<sup>4</sup>

En las investigaciones realizadas con intervenciones musicales en pacientes oncológicos, es posible hallar diversos estudios en jóvenes y adultos donde se produce una evolución positiva del paciente portador de cáncer en cuanto a reducción de niveles de estrés, ansiedad y depresión. Según la evidencia arrojada por estas investigaciones, se manifiesta que dichos estados disminuyen con la ayuda de intervenciones musicales, además de alcanzar un avance significativo en movimiento y flexibilidad corporal; el paciente responde con agrado a la ejecución de instrumentos musicales y manifiesta menos rechazo al aumento en suministro y adquisición de medicamentos.

En el área metropolitana de Bucaramanga y en el territorio nacional colombiano, es difícil acceder a evidencia que compruebe la realización de este tipo de intervenciones en pacientes con cáncer. No obstante, a nivel mundial como se mencionó anteriormente, se hallan con facilidad diversos estudios realizados mayormente en pacientes jóvenes (desde adolescentes),

---

<sup>4</sup> Beneficio del apoyo psicosocial a la calidad de vida de niños y niñas enfermos de cáncer: una revisión sistemática cualitativa / Revista Colombiana de Enfermería. Vol. 4 (2009). Bogotá: Universidad del Bosque, 2009. Anual. ISSN: 1909-1621

y adultos, hasta el tratamiento en pacientes geriátricos, con una baja frecuencia de estudios realizados en niños.

Por lo tanto, se hacen necesarias las investigaciones no sólo musicoterapéuticas sino también, es indispensable la disertación de investigaciones psicológicas, musicales y pedagógicas, que estén basadas en sesiones musicales que apoyen una vivencia musical y a su vez, reduzcan los niveles de ansiedad, estrés y depresión en los pacientes intervenidos.

Las siguientes investigaciones se realizaron en pacientes oncológicos y suministran datos importantes para el presente proyecto, tales como la frecuencia de sesiones musicales, duración de cada sesión y posibles métodos de aplicabilidad en cada una de ellas.

Las sesiones musicales aplicadas son basadas en la pedagogía musical y no necesariamente deben ser realizadas por un músico-terapeuta experto en la materia. Se usan instrumentos musicales sencillos y se apoyan en el canto como principal herramienta para la participación activa de los pacientes. Además de ello, se emplea la improvisación musical realizada por los mismos pacientes como soporte en la búsqueda de resultados positivos en el presente estudio.

Trallero Flix Conxa (2004), realiza un estudio en 30 pacientes femeninas con edades entre 35 y 60 años, “El objetivo que se propusieron eran disminuir la ansiedad, la angustia y el estrés producidos por la incertidumbre de la evolución de la enfermedad. El trabajo se orientó a facilitar la expresión emocional, aprender a relajarse, reducir los pensamientos negativos, reducir la preocupación excesiva por el futuro, disminuyendo así la tristeza, el estado de ánimo depresivo, y la fatiga emocional”<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> TRALLERO, Conxa. Musicoterapia creativa en pacientes con cáncer: Un método para disminuir la ansiedad y el estrés En: [en línea]. <http://www.psiquiatria.com/psicosomatica/musicoterapia-creativa-en-pacientes-con-cancer-un-metodo-para-disminuir-la-ansiedad-y-el-estres>. [Citado 11 de febrero de 2014]

Para este estudio, se hizo necesario el uso de instrumentos psicológicos como el cuestionario de Ansiedad Estado y Rasgo (STAI), este cuestionario fue realizado a las pacientes antes y después de ejecutar la sesión musicoterapéutica. Se arrojaron resultados muy positivos, la mayoría de los pacientes (95%) redujeron los niveles de ansiedad, estado y rasgo (miedo en un proceso hospitalario), con la diferencia a uno de ellos que no redujo sus niveles en ningún estado.

El estudio se realizó con sesiones músico-terapéuticas con duración de una hora y media y frecuencia semanal en cada paciente, durante un periodo de tres meses.

En cada sesión el factor más importante era la música que se realizaba con distintos instrumentos musicales, algunos de ellos ejecutados por las pacientes. De esta manera, se creaba un ambiente más seguro entre ellas, se usaba el canto como elemento principal de la música para que las pacientes gozaran de más seguridad y entusiasmo, se llegó al punto de lograr improvisar canciones en cada sesión. Allí se encontró un resultado positivo a los objetivos del estudio además de habilidades musicales en cada paciente, "Las prácticas de improvisación tenían como finalidad estructurar y centrar el pensamiento y desarrollar la flexibilidad, la adaptación en los cambios en cada momento y la toma de decisiones"<sup>6</sup>.

En 2011, Beatriz Yáñez Amorós propuso en su artículo "Musicoterapia en el paciente oncológico", que el uso de la musicoterapia como un tipo de terapia complementaria a la enfermedad aporta grandes beneficios a los pacientes, además de ser un tratamiento de bajo costo y que no genera efectos secundarios. "Dentro de las terapias complementarias, la utilización de la musicoterapia aporta beneficios en el binomio salud-enfermedad, siendo ésta un 'instrumento de cuidados' barato y carente de efectos secundarios"<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> IBIDEM p 5

<sup>7</sup> Musicoterapia en el paciente oncológico / Revista de enfermería y humanidades, Cultura de los cuidados. No 29 (2011). Alicante: Universidad de Alicante, 2011. Cuatrimestral. ISSN: 1138-1728

Este estudio señala el uso de la música como un recurso de ayuda y economía para el paciente. Además, hace mención de algunos de los diversos tipos de musicoterapia que se han trabajado hasta el momento, entre los que se puede encontrar: Musicoterapia activa, Musicoterapia pasiva, Musicoterapia mixta, Musicoterapia receptiva y Musicoterapia creativa.<sup>8</sup>, hace énfasis en cada tipo de tratamiento para señalar los beneficios de los mismos en el tratamiento de enfermedades incluyendo al paciente oncológico: “Esta terapia complementaria permite una visión holística del paciente y está teniendo gran aceptación por su bajo coste, flexibilidad y variedad de aplicaciones”<sup>9</sup>.

Y. A. Beatriz (2011), Resalta los beneficios de la intervención de la música como terapia en pacientes oncológicos, presentando un análisis bibliográfico de los exponentes del tema de acuerdo a los beneficios encontrados y un breve resumen sobre la eficiencia de la música como terapia en pacientes de cuidado hospitalario

La música tiene varios aspectos beneficiosos para el cuerpo, y más aún cuando se posee algún tipo de enfermedad. Según lo describe Y.A. Beatriz (2011), algunos de estos aspectos son: Beneficios fisiológicos tales como aspectos de aceleración o disminución rítmica respiratoria, sanguínea, digestión y metabolismo. También genera beneficios sociales como el aumento de la autoestima, expresión, convivencia, entre otras. Se pueden hallar beneficios psicológicos como la estimulación de sentidos, disminución de la ansiedad y la depresión, promover el ejercicio psicofísico, entre otros.

Yañez.A. Beatriz (2011), nos arroja evidencia sobre la música interviniendo en la enfermería y más aún en el paciente oncológico, y señala la importancia de acompañar a dichos pacientes: “La persona receptora de tratamiento para un cáncer puede sentirse impotente por no poder llevar una vida como la anterior al diagnóstico: se sienten físicamente mal, soportan tratamientos

---

<sup>8</sup> IBIDEM p. 19

<sup>9</sup> IBIDEM p 58

altamente agresivos, experimentan cambios en su cuerpo, se someten a frecuentes revisiones médicas”<sup>10</sup>.

Asimismo, se describen tres tipos de dolores que poseen los pacientes como son: Dolor somático, neuronal y visceral. Hace énfasis en distintos estudios donde se ha justificado la música como elemento complementario a la disminución del dolor, y señala el aumento de niveles de comunicación y expresión de emociones, aspectos psicosociales, entre otros.

Los siguientes autores, Xavier Méndez, Mireia Orgilés, Sofía López-Roig y José Pedro Espada (2004), muestran la denominación del cáncer en niños, el pensamiento que estos poseen y la evolución de la enfermedad en el transcurso del tiempo.

“Bajo la denominación de cáncer se agrupa en realidad una cantidad diversa de enfermedades, que comparten el crecimiento sin control y la propagación de células anormales del cuerpo”<sup>11</sup> Este es un punto de partida para conocer qué es la enfermedad y dónde se origina. Según señala Méndez en su investigación, el cáncer infantil ha incrementado con el transcurso del tiempo, siendo éste, una de las principales enfermedades con el mayor índice de mortalidad en menores.

Según señala la evidencia, el cáncer posee extensos y dolorosos tratamientos que requieren de numerosas visitas hospitalarias y continuo cuidado en el hogar, esto lleva a los pacientes a un descenso de calidad de vida y un aumento de su descontrol psicológico.

“El niño al que se diagnostica una enfermedad como el cáncer se enfrenta a un amplio espectro de emociones: miedo, ira, soledad, depresión o ansiedad”<sup>12</sup>

---

<sup>10</sup> IBIDEM p 63

<sup>11</sup> Atención Psicológica en el Cáncer Infantil / Revista de Psicooncología. No 1 (2004). Madrid: Universidad Complutense de Madrid, 2004. Cuatrimestral. ISSN: 1696-7240

<sup>12</sup> IDEM

La anterior investigación, revela algunos de los problemas psicológicos que posee el paciente portador de cáncer y cómo algunos tratamientos son necesarios para reducir dichos episodios psicológicos.

También es posible encontrar distintos tipos de necesidades afectivas o psicológicas que poseen los pacientes infantes portadores de cáncer, entre estas necesidades se encuentran necesidades emocionales comunes en todos los niños, necesidades afectivas ante la enfermedad y tratamientos, y necesidades psicológicas ante el temor a la muerte.

Una de las principales intervenciones psicológicas es la comunicación entre el paciente y el mundo que lo rodea, comunicación ante su familia, entorno, personal sanitario, amigos, etc. Una investigación reciente, concluyó que las actitudes de los padres influyen directamente sobre la conducta del infante, de allí que, psicológicamente, no solamente se debe tratar al paciente, sino que también se debe tener un apoyo de compañía a su entorno familiar.

Algunos de los efectos de los tratamientos ante la enfermedad son las náuseas y mareos, los cuales son comunes incluso desde el ingreso al centro hospitalario. Para la reducción de dichos efectos, se hacen necesarias las intervenciones que lleven a cabo la relajación muscular y cardiopulmonar, las cuales disminuirán no solamente las náuseas y mareos, sino también, los niveles de dolor, ansiedad, estrés y depresión.

X. Méndez, et al., exponen los efectos psicológicos del paciente portador de cáncer y la manera en que los psicólogos se dirigen al mismo. Deja en evidencia la necesidad de tratamientos psicofísicos que lleven a los pacientes a una relajación y distracción del ambiente en el que se encuentren y enseña la necesidad del acompañamiento familiar durante el tratamiento.

Por su parte, Torres Erazo Macarena Paz, (2012) habla de la Psiconeuroinmunología, que, según el psicólogo Robert Ader, lo refiere como "una disciplina que estudia la relación entre los aspectos fisiológicos y psicológicos de los individuos y entre el sistema nervioso central y el sistema

inmunológico”<sup>13</sup>, esto permite analizar las conductas entre mente y cuerpo, lo cual, unido a la musicoterapia, puede ser usado para actuar sobre la emoción del paciente portador de cáncer.

El estudio es realizado en un paciente joven de 22 años de edad, quien es portador de Leucemia Linfoblástica Aguda y se encuentra en la unidad oncológica de un hospital. Se realizó un historial musical de la vida de este paciente, aunque la madre escuchaba música romántica, el hermano mayor escuchaba rock en inglés de la década de los 70, lo que inclinaba al paciente a tener un gusto musical similar al de su hermano. En cuanto a estudios musicales familiares, la hermana era la única que en cierta ocasión estudiaba guitarra pero no con profundidad académica. Este historial se realizó con el fin de conocer el gusto musical del paciente influenciado por el contexto familiar, para iniciar a partir de esa información, con el trabajo terapéutico.<sup>14</sup>

El objetivo principal del estudio fue “favorecer el bienestar biopsicosocial y el fortalecimiento del sistema inmunológico del paciente [...] mediante la utilización de técnicas musicoterapéuticas y corporales” (T.E. Macarena, 2014).

En la metodología del estudio se plantearon distintas propuestas musicoterapeutas que se aplicaron en 19 sesiones en el transcurso de 5 meses. Las sesiones podían variar según el estado emocional del paciente, principalmente la música iba de la mano con la palabra; el paciente comentaba aspectos de su vida, sensaciones, sentimientos, entre otras emociones, a través de improvisaciones que realizaba mediante el uso de instrumentos musicales en compañía de sus familiares. “El estado de salud del paciente, durante el proceso musicoterapéutico, es variable, mostrando una mejoría considerable casi al finalizar la intervención, reafirmando el planteamiento de

---

<sup>13</sup> TORRES ERAZO, Macarena. Musicoterapia Psiconeuroinmunología Y Emocionalidad. Santiago de Chile, 2012, 90 p. Monografía Especialización en Terapias de Arte. Universidad de Chile. Facultad de Artes. Disponible en catálogo en línea de Repositorio de la Universidad de Chile: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/115241/Monografia%20Macarena%20Torres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<sup>14</sup> IBIDEM pág. 26

la psiconeuroinmunología, en que los estados afectivos positivos ejercen un efecto protector sobre la salud, ya que están estrechamente ligados a los procesos biológicos e inmunológicos involucrados en la condición de salud, es decir, sensaciones placenteras o de bienestar disminuyen la actividad neuroendocrina, inflamatoria y cardiovascular” (T.E. Macarena, 2014).

Otro estudio importante es el de Carmen Yélamos, Graciela García, Belén Fernández, Carolina Pascual,<sup>15</sup> investigan acerca del conocimiento significativo acerca del cáncer, cómo reconocer la enfermedad y la evolución que ésta ha tenido en las últimas décadas.

“El cáncer infantil no es una sola enfermedad, sino que incluye un gran número de enfermedades, con unas características particulares y con un comportamiento absolutamente diferente entre sí. Sin embargo, todas estas enfermedades tienen en común que se originan a partir del crecimiento anormal de una sola célula o de un grupo de ellas, que poseen la capacidad de invadir tanto los órganos vecinos como los órganos alejados” (Y. Carmen, G. Graciela, F. Belén, P. Carolina, Asociación Española contra el Cáncer).

Son distintos los estudios que se han realizado en cuanto al diagnóstico y tratamiento del mismo, “en las últimas décadas la supervivencia de estos niños ha pasado del 15-20% hasta el 70-80%”(Y. Carmen, G. Graciela, F. Belén, P. Carolina, Asociación Española contra el Cáncer).

Es así que, se puede encontrar por qué el cáncer evoluciona rápidamente en los pacientes portadores del mismo, el avance y tratamiento de la enfermedad en las últimas décadas permite entender que el cáncer puede ser erradicado del portador con diferentes técnicas, según diversos estudios las enfermedades no desaparecen con el uso de la música, pero sí reducen los síntomas que estas presentan.

---

<sup>15</sup> ASOCIACION ESPAÑOLA CONTRA EL CANCER. El cáncer en los niños [en línea]. <https://www.aecc.es/Comunicacion/publicaciones/Documents/guiareducida.pdf> [Citado en 15 de febrero de 2016].

Entre los tipos de cáncer o tumores cancerígenos más conocidos y comunes en los pacientes se encuentran:

Leucemia mieloide o granulocítica aguda

Leucemia mieloide crónica

Tumores del sistema nervioso central

Neuroblastoma

Tumor de Wilms

Retinoblastoma

Los tratamientos para estas enfermedades incluyen diversas intervenciones, a saber, cirugía, radioterapia, quimioterapia e incluso trasplantes de médula ósea, en muchas ocasiones se combinan varios tratamientos (Y. Carmen, G. Graciela, F. Belén, P. Carolina, Asociación Española contra el Cáncer).

Teniendo en cuenta el conocimiento y significado de la enfermedad, se puede estar al tanto o tener una noción acerca de los pacientes a tratar sin necesidad de interrogarlos y evitarles así, responder preguntas que frecuentemente les hacen en los centros hospitalarios, y que en muchos casos pueden llevar al paciente a aumentar su estado de depresión, estrés y ansiedad.

Ritmoterapia, Ángeles Porres Ortún, (2001) sostiene que “Los sonidos y el ritmo muestran una poderosa atracción y un encanto tan notable en el ser humano (y en ciertos animales) que sin necesidad de entender su sentido, se puede experimentar una sensación de deleite y felicidad”<sup>16</sup>

Este estudio presenta el ritmo musical utilizado como herramienta metodológica para el acompañamiento de tratamientos médico-hospitalarios en diferentes pacientes con distintas enfermedades.

---

<sup>16</sup> Musicoterapia / La Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado. No 42 (2001) pp. 49-65. Zaragoza: Universidad de Zaragoza, 2001. Anual. ISSN: 0213-8646

Ángeles Porres Ortún (2001) manifiesta que “el ritmo es un elemento de vida y especialmente de vida fisiológica, cuya clave práctica se encuentra en el ser humano”. El ritmo viene desde el inicio de la vida de cada ser; desde la gestación un individuo en sanas condiciones auditivas y sensoriales puede reconocer distintos sonidos, tales como las palabras de su madre, lo que hace que todo ser humano tenga la capacidad interna de reconocer el ritmo, sea en la pronunciación de sus palabras, en el género musical de su preferencia, en los sonidos de la naturaleza, sonidos ambientales, entre otros. Al tener en cuenta que todo ser humano puede tener acceso al ritmo musical, para efectos del presente estudio se trabajarán diversas actividades con los pacientes con el fin de explotar este recurso.

Acorde a diversos estudios, existen personas con poca afinidad rítmica, a quienes se les conoce como “arrítmicas”, pero el motivo no es inconsciencia rítmica o falta de talento, en la mayoría de los casos es carencia de desarrollo auditivo, sensorial, psicológico y/o corporal.

“Por medio de la Ritmoterapia se trata de estimular el desarrollo *motórico* del niño disminuido, hasta el límite de sus potenciales, de prepararlo para la vida, de ayudarlo a alcanzar estabilidad e independencia y de encontrar para él y para su cuerpo, las actividades creadoras apropiadas que constituyen la clave del equilibrio mental”.<sup>17</sup>

El estudio revela la importancia del ritmo en la vida del ser humano, haciendo énfasis en niños y, más aún, en pacientes con necesidades de rehabilitación, ya sea psicológica o corporal.

De acuerdo a diversos estudios, existen cuatro maneras de percibir la música: física, sensual, intelectual y emocionalmente.

“Jacques Dalcroze, manifestó un gran interés por el aspecto psicomotor del ser humano. Observó que la existencia de cualquier problema de personalidad o relacionado con la insatisfacción de una persona consigo misma, por alguna razón, se reflejaba por lo general en su incapacidad para seguir el ritmo de la

---

<sup>17</sup> IBID

música. Se ponía así de manifiesto un desequilibrio entre cuerpo y espíritu, así como un déficit general de coordinación”<sup>18</sup>.

Es así que, cuando se logra conectar al paciente con las sesiones musicales, entre los posibles resultados se podría descubrir una posible desconexión del estado mental, emocional y psicofísico del paciente.

De ahí la importancia de la música en el ser humano, la necesidad que éste tiene para obtener sensaciones de felicidad y tranquilidad. Asimismo, el anterior estudio aporta un ejemplo de terapia musical basada en la enseñanza de la música, la cual puede ser ejemplo para la realización de las sesiones a utilizar en el presente proyecto, que según la evidencia, aportarían a la disminución de niveles de ansiedad, estrés, dolor y depresión de los pacientes con necesidades de rehabilitación.

Edgar Ibáñez y Andrea Baquero (2009) En su estudio “Beneficio del apoyo psicosocial a la calidad de vida de niños y niñas enfermos de cáncer: una revisión sistemática cualitativa” nos dejan la evidencia del objetivo principal del estudio, se realizó con el fin de conocer el beneficio que aporta el apoyo psicosocial a la calidad de vida de niños y niñas enfermos de cáncer durante el curso de la enfermedad”<sup>19</sup>

Este estudio presenta la utilidad del apoyo psicosocial en los pacientes portadores de cáncer, por este motivo, no sólo se contará con las sesiones musicales con las que se espera disminuir episodios de ansiedad, estrés y depresión, sino que también se hará un acompañamiento social en esta población, pues por su estado de salud generalmente se encuentran apartados, con un limitado acompañamiento académico, reducido contacto social y con escasas posibilidades de salidas a espacios abiertos.

---

<sup>18</sup> IBIDEM p. 6

<sup>19</sup> BENEFICIO DEL APOYO PSICOSOCIAL A LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS Y NIÑAS ENFERMOS DE CÁNCER: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA CUALITATIVA, Edgar Ibáñez, Andrea Baquero. 2009

“El apoyo psicosocial es favorable en la disminución de los efectos secundarios del tratamiento, mayor adherencia al tratamiento, manejo efectivo del dolor, disminución de los efectos secundarios del tratamiento y disminución de los síntomas anticipatorios”<sup>20</sup>.

Por medio del apoyo de contacto social externo al paciente, se busca acrecentar la posibilidad de alcanzar los objetivos planteados al inicio de esta investigación, dado que, como muestran numerosos estudios, este tipo de apoyo afecta de manera positiva el estado psicofísico del paciente.

“La Organización Mundial de la Salud, en el año 2005 a través de la asamblea mundial de la salud sobre la prevención y el control del cáncer, manifestó que la mayoría de los pacientes enfermos de cáncer necesitan de una atención paliativa, esto incluye no sólo el alivio del dolor, sino también el apoyo espiritual y psicológico a los pacientes y sus familias durante todo el proceso de la enfermedad, desde el momento del diagnóstico hasta su resolución o el final de la vida y el duelo”<sup>21</sup>.

Estas estadísticas resaltan la importancia del trabajo del presente proyecto, dado que los objetivos que se esperan alcanzar aportan en gran medida lo que revela la Organización Mundial de la Salud (O.M.S) en cuanto al bienestar de los pacientes entre los 6 y 10 años portadores de cáncer en la ciudad de Bucaramanga.

Los autores Víctor Borja González y Patricia Solís García, señalan que “La música es un medio de expresión y comunicación que permite en los pacientes potenciar tanto su disfrute personal como su interacción social. A través del uso terapéutico de la música podemos ofrecerles herramientas, vías

---

<sup>20</sup> IBIDEM p. 9

<sup>21</sup> ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD (58: 2005: Ginebra). Actas resumidas de las comisiones e informes de las comisiones: documento WHA58/2005/REC/3. Organización mundial de la salud, 2005. 172 p.

y recursos de comunicación y expresión, haciendo que no solo su calidad de vida mejore sino que utilicen su tiempo de ocio de una forma creativa”<sup>22</sup>.

Es así que, para el presente estudio, encontramos evidencia que soporta el uso de talleres de música y danza como terapia en pacientes con discapacidades o intervenidas hospitalariamente, con el fin de mejorar su estado psicofísico.

Segun la dra. Maritza Gonzalez, “El cáncer es la segunda causa más común de muerte entre los niños de 1 a 14 años en los Estados Unidos, sólo superada por los accidentes; 1.320 niños murieron de cáncer en 2008”.<sup>23</sup> Esta es una cifra alarmante que exige el empleo de otro tipo de tratamiento a la enfermedad, que si bien no elimina el uso de medicamentos y tratamientos médicos, sí hace un gran aporte a la calidad de vida de los pacientes, les brinda un tiempo de esparcimiento y ayuda a disminuir sus niveles de estrés y dolor, haciendo que el paso por su enfermedad sea de cierto modo, más llevadero.

Los estudios mencionados anteriormente brindan un gran soporte a la realización del presente proyecto, dado que, según los resultados obtenidos en dichas investigaciones, a pesar de que el cáncer es una enfermedad que ha ido disminuyendo con el paso de los años pero que aún no ha desaparecido, puede ser tratada alternativamente con intervenciones musicales y psico-sociales.

Algunos de los estudios que se mencionaron proporcionan resultados positivos en reducción de episodios de ansiedad, estrés y depresión, los

---

<sup>22</sup> GONZALEZ, Víctor. TALLER DE MÚSICA Y DANZA: Expresión corporal en un centro de apoyo a la integración de personas con discapacidad intelectual En: [en línea]. No. 14 (2012) <file:///C:/Users/COMPAQ/Downloads/DialnetTallerDeMusicaYDanzaExpresionCorporalEnUnCentroDeA-3859379.pdf> [Citado en 10 de Enero de 2012]

<sup>23</sup> INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. Cáncer infantil [en línea]. <<http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Protocolos%20SIVIGILA/PRO%20Cancer%20Infantil.pdf>> [Citado en 11 de Junio de 2014]

cuales se basaron en sesiones musicales para reducir algunos de los aspectos que en el presente proyecto se quieren reducir, además de ello, proporciona posibles instrumentos psicológicos a realizar y la manera de aplicarlos.

Para el presente estudio, las anteriores investigaciones guiarán el proceso de reconocimiento y diferenciación del estado psicológico en el que se encuentra cada paciente. Además de ello, transmite posibles usos de intervenciones no solo psicológicas sino también pedagógicas que se pueden combinar con las sesiones musicales.

Así pues, para el presente estudio, las investigaciones expuestas hasta ahora arrojan evidencia científica sobre los resultados obtenidos con terapias musicales con dirección a disminución del dolor, reducción de ansiedad y estrés, beneficios psicológicos y sociales, entre otros.

T.E. Macarena, expone los distintos tipos de cáncer que se han encontrado hasta el momento, además de describir una intervención musical realizada a un paciente oncológico masculino con 22 años de edad, a través de 19 sesiones musicales que variaban según el estado del paciente., Este estudio arroja distintos tipos de sesiones que podrían ser utilizados en el presente proyecto.

Las investigaciones aquí descritas, arrojaron información relevante acerca del cáncer y lo que puede llegar a sentir un paciente portador del mismo, de igual modo, los tipos de enfermedades que existen y los posibles tratamientos a seguir, entre ellos, la música como apoyo psicofísico de los pacientes.

## 7. DISEÑO METODOLOGICO

En el presente capítulo se expone el proceso metodológico que se utilizó para el desarrollo de la presente investigación y se describe el tipo de población objeto de estudio, así como el equipo de trabajo utilizado para la realización de las actividades musicales. También se detallará el marco contextual y el instrumento usado teóricamente (no se aplicó como estaba planeado pero se tuvo en cuenta para las conversaciones informales con pacientes, familiares y personal médico, antes y después de cada sesión), para utilizarlo como herramienta de apoyo en el análisis de los resultados. En este capítulo se describe la prueba piloto del proyecto y la aplicación de las sesiones musicales en los centros hospitalarios de la ciudad de Bucaramanga.

Según R. Hernández, C. Fernández y P. Baptista (2006) “[...] Las investigaciones cualitativas se fundamentan más en un proceso inductivo (explorar y describir, y luego generar perspectivas teóricas). Van de lo particular a lo general”<sup>24</sup>.

De allí se parte a definir que el tipo de investigación usada en el presente proyecto es de tipo Cualitativo, dado que la investigación se basa en acoger un problema general ya estudiado en diferentes partes del mundo y posteriormente aplicarlo y adaptarlo a la ciudad de Bucaramanga, para luego, arrojar una hipótesis acerca de los resultados obtenidos.

En el artículo *Musicoterapia Creativa en Pacientes con Cáncer: Un método para Disminuir la Ansiedad y el Estrés* de Trallero Flix, 2004, se expone la música como terapia efectiva en pacientes con esta enfermedad. En este artículo, el autor usa test psicológicos para medir escalas de ansiedad y estrés, por esta razón, se señaló el uso de un test psicológico para medir el nivel de ansiedad que manifestaba cada paciente en el presente estudio.

---

<sup>24</sup> HERNANDEZ, Roberto, FERNANDEZ, Carlos, BAPTISTA, Pilar. Metodología de la investigación: Mc Graw Hill, 2006. 886 p. (Cuarta Edición) ISBN 970-10-5753-8

Asimismo, se realizaron entrevistas a los doctores encargados de los pacientes.

Etapas de la investigación:

- ✓ **Selección bibliográfica:** en esta etapa se hizo un estudio profundo del estado del arte a nivel local, nacional e internacional acerca de las intervenciones musicales que se han realizado en centros hospitalarios con pacientes con cáncer. Consecutivamente, se eligieron las metodologías más convenientes para realizar cada actividad con el grupo objeto de estudio.
- ✓ **Capacitación en cuidado hospitalario:** Esta etapa consistió en la asistencia a capacitaciones en cuidado de bioseguridad hospitalaria y atención en pacientes oncológicos con el fin de tener las habilidades esenciales en el contexto médico, para de esta manera poder realizar las intervenciones musicales.
- ✓ **Diligenciamiento de ingreso al centro hospitalario:** En esta etapa se realizaron los permisos necesarios para el ingreso a los centros hospitalarios teniendo el aval y la certificación de bioseguridad y manejo de pacientes oncológicos.
- ✓ **Creación de sesiones musicales:** aquí se tomaron algunas metodologías utilizadas a nivel mundial como modelo para la creación de cuatro sesiones musicales diferentes que fueron ejecutadas en los pacientes, en estas sesiones se usó el canto, la expresión corporal y la disociación rítmica, siendo consecuentes a la edad y estado físico e intelectual de cada paciente.
- ✓ **Intervenciones musicales en pacientes oncológicos:** se desarrollaron las sesiones musicales, se intervinieron a los pacientes en el centro

hospitalario haciendo sesiones musicales aptas para cada tipo de paciente.

**Recopilación y transcripción de entrevistas:** en esta etapa se realizaron entrevistas y encuestas a familiares de los pacientes y médicos especialistas, quienes valoraron la evolución de los pacientes luego de las intervenciones musicales y, posteriormente, se procedió a transcribir las entrevistas y encuestas realizadas.

- ✓ **Estudio de resultados:** aquí se hizo un análisis de los resultados alcanzados con las intervenciones musicales. Se analizaron y transcribieron los vídeos, entrevistas y encuestas realizadas durante dichas intervenciones.
  
- ✓ **Elaboración del trabajo final:** se procedió a escribir y puntualizar los detalles y resultados obtenidos durante el proceso de la investigación, plasmándolos en el Proyecto de Grado.

## 7.1.POBLACIÓN

En el centro hospitalario intervenido se encuentran, entre otros, un variado grupo de pacientes oncológicos con diferentes edades y tipos de cáncer. Este centro es especializado en madres y niños de diversos tratamientos médicos y razón social.

En este centro hospitalario se encontró un grupo de niños portadores de cáncer con distintas edades, niños de estratos 1, 2 y 3 mayormente (razón social media-baja) con diversos tipos de cáncer destacándose la leucemia. Estos pacientes menores, antes de ser diagnosticados, tenían una vida normal; eran estudiantes de colegio, algunos practicaban deporte como el fútbol, otros ayudaban a sus padres en el trabajo o cuidaban a sus hermanos mientras los familiares mayores no estaban en casa.

La convivencia social en los centros hospitalarios es baja en pacientes oncológicos, dado que, como se ha mencionado anteriormente, estos pacientes carecen de defensas y en este estado es fácil adquirir cualquier tipo de virus externo que los lleve a la muerte. Por ello, en este estudio se trabajó la interacción social entre compañeros de habitación y en algunas ocasiones, compañeros de piso medico hospitalario, contribuyendo a que el paciente se introdujera en un estado de desconexión y relajación pese a su estado de salud.

Para nuestro estudio, se seleccionó un grupo de 12 niños con el rango de 6 a 10 años de edad, todos en procesos de quimioterapias, tratamientos internos en el centro hospitalario y sin pronóstico de alta en corto tiempo, se enfatizó en que no fueran pacientes paliativos (terminales) ni aislados de contacto exterior.

Este grupo seleccionado contaba con actividad psicofísica baja, actitudes con altos niveles de ansiedad, estrés, dolor y tristeza, canalizados o sujetos a instrumentos hospitalarios constantemente y bajo supervisión médica intermitente. Cada uno de estos pacientes contaba con la compañía de un padre o adulto responsable.

Aún en su estado vulnerable debido a la enfermedad, los pacientes estuvieron dispuestos voluntariamente a participar en el estudio aunque al inicio contaban con un temor mínimo debido al atuendo médico que se usa durante el desarrollo de las sesiones musicales.

## **7.2. PARTICIPANTES**

Como se mencionó en un principio, para la presente investigación se obtuvo la aprobación del aval del Comité de Ética de la Universidad Industrial de Santander, en el cual, se enfatizó la presencia de expertos en salud para el equipo encargado de realizar las sesiones musicales.

Este equipo contó con la presencia de personal experto en salud: una doctora en medicina, una psicóloga, un estudiante de medicina, un estudiante de psicología y un estudiante de Licenciatura en música, autor del presente proyecto.

Además de ello, en las sesiones musicales era fundamental la presencia de los familiares de los pacientes, quienes también fueron partícipes de las sesiones musicales.

En algunas sesiones, también se contó con la participación del personal de enfermería que acompañaba el tratamiento de los pacientes.

### **7.3 DESARROLLO DE SESIONES MUSICALES**

Estas sesiones están basadas en la pedagogía musical adquirida en el proceso de la carrera de Lic. En Música UIS. Contaron con un enfoque pedagógico, ya que, no es posible contar con un musicoterapeuta experto que nos guíe en musicoterapia activa o pasiva.

Las sesiones musicales se realizaron con un bajo nivel de ruido y volumen según lo establecido por la normatividad hospitalaria

#### **SESIÓN 1**

Importancia de la higiene y valores ciudadanos

Por medio de canciones y juegos rítmicos de coordinación motriz y corporal, se le instruyó al paciente el correcto uso del gel antibacterial, valores sociales acerca del trato a personal hospitalario y “frases mágicas” de convivencia ciudadana (Gracias, por favor, denada, entre otras.)

#### **SESIÓN 2**

Reconocimiento tímbrico instrumental musical, desarrollo auditivo

Con el uso de diferentes instrumentos musicales se les enseñó a los pacientes los distintos timbres que posee cada instrumento. Luego de ello, el paciente debía reconocer mediante distintos juegos, sin observar el instrumento, cual es el instrumento musical que está sonando.

Entre estos juegos se escondía el ejecutante del instrumento tras una cortina haciendo que el instrumento proyectara el sonido tímbrico del mismo, el paciente, sin ver el instrumento, tenía que adivinar que instrumento era el que estaba sonando.

### SESIÓN 3

#### Improvisación musical

Se procedía a cantar diferentes canciones de gusto del paciente (infantil, rock, reggaetón, ranchera, pop, entre otras) el mismo, contaba con instrumentos de percusión menor (maracas, huevos, pandereta), los cuales eran previamente desinfectados y contruidos con material reciclable por el paciente. Si el paciente contaba con la posibilidad de movimiento corporal activo se realizaban bailes y rondas infantiles de acuerdo a su estado psicofísico.

La improvisación consistía en los giros armónicos y rítmicos que representaba cada canción, luego de ejecutar la canción de gusto del paciente, el mismo procedería a cantar lo que siente en ese momento o el tema de su elección, si es posible, se realizaban creaciones vocales sobre la base rítmica de la canción ejecutada, para esto, en algunas ocasiones, fue necesario el uso de pistas de audio de las canciones elegidas por el paciente.

#### **7.4. MARCO CONTEXTUAL**

Para este estudio se requirieron pacientes oncológicos con altos niveles de ansiedad, estrés, dolor y depresión, con el fin de alcanzar resultados óptimos, y poder a su vez, arrojar amplias conclusiones y dar respuesta a las preguntas planteadas al comienzo de la investigación.

El rango de edad estimado fue de 6 a 10 años con el propósito de abarcar una etapa dócil de la niñez, puesto que en los primeros cinco años el desarrollo del cerebro aún está en proceso, por ende, su actividad motriz y psicofísica será distinta; y la edad de 11 a 14 años es una etapa donde se viven varias rupturas en períodos antecesores a la juventud que generan distracciones en los pacientes. De allí que para optimizar los resultados en el estudio se optó por seleccionar las edades señaladas anteriormente.

En el centro hospitalario donde se realizó el estudio se pudo observar un ambiente con alto nivel de ansiedad y estrés en todo el lugar. Se encontraron habitaciones con pacientes en estados críticos de aflicción lo cual los obligaba a romper en dolorosos llantos y en su mayoría, habitaciones grupales de pacientes en estado de hacinamiento. Todo lo anterior, por cuestiones de ruido y convivencia, genera un mayor estado de ansiedad y estrés en el grupo seleccionado de pacientes oncológicos, para quienes las intervenciones musicales de la presente investigación serían más beneficiosas.

#### **7.5. DATOS RECOLECTADOS**

**Instrumento usado.** En un inicio se optó por el uso de un test psicológico que arrojara resultados precisos del proceso de la investigación, pero por una serie de inconvenientes protocolarios y cuestiones de tiempo con los centros hospitalarios, no fue posible hacer uso de dicho instrumento en los pacientes seleccionados. Sin embargo, se describe a continuación pues aunque no se aplicó en los pacientes, sí se tuvo en cuenta como lineamiento para los procedimientos efectuados.

Este test es denominado “Escala de ansiedad manifiesta en niños” CMAS-R, creada por los doctores Cecil R. Reynolds (PhD) y Bert O. Richmond (EdD) de editorial Manual Moderno en México D.F.

“Se diseñó de manera específica para aplicarse en forma grupal o individual a niños y adolescentes de 6 a 19 años de edad”<sup>25</sup>.

Esta prueba psicotécnica consta de 37 preguntas cortas con lenguaje básico para niños, las cuales tienen opción de respuesta SI o NO. Puede ser aplicada por cualquier persona y no afecta el estado psicofísico del paciente.

Este instrumento tiene diferentes opciones de puntuación en las que se encuentran ansiedad total (28 reactivos), estos reactivos también tienen 3 subdivisiones: ansiedad fisiológica, inquietud/hipersensibilidad y preocupaciones sociales/concentración; posee otra subdivisión para conocer si las respuestas del paciente son verdaderas o falsas. Este instrumento psicológico contiene una plantilla de calificación que arroja resultados instantáneamente.

El uso de esta prueba, para el presente estudio, está basado en el hecho de tener preguntas sencillas, básicas, y no incidir en el estado psicofísico de los pacientes, asimismo, por contener una rejilla de resultados inmediatos que hace que el análisis de los mismos sea más ágil.

Al no poder hacer uso de dicho instrumento se optó por realizar las sesiones musicales teniendo en cuenta los requerimientos establecidos por el mismo, sin realizar el test psicológico, pero sí tomando la teoría que éste presenta.

Estas sesiones musicales se realizaron en intervalos de 4 a 8 días según el caso de cada paciente. Se llegó a un máximo de 5 sesiones por paciente.

---

<sup>25</sup> REYNOLDS, Cecil, RICHMOND, Bert. Escala de ansiedad manifiesta en niños: cmas-r: Manual Moderno, 1997. 150 p. ISBN 968-426-738-X

## **7.6. PRUEBA PILOTO**

Para esta etapa se contó con la colaboración de una paciente oncológica de 6 años de edad, con diagnóstico de leucemia y Síndrome de Down. Se intervino en la casa de la paciente a petición de la madre, dado que su pronóstico de vida era reservado.

Para la aplicación de la prueba piloto, como de las sesiones generales, se reunió un grupo recomendado por el Comité de Ética UIS, quien sugirió la presencia de un médico certificado, un psicólogo certificado y otras personas que tuvieran relación con esas áreas, lo cual, unido con el experto en música, culminó en la formación de un grupo de 6 personas.

Como primera medida se ingresó a la casa donde se encontraba la paciente con el permiso de la madre de la menor, al ingresar a la habitación donde se encontraba la paciente, ella, al ver el atuendo médico del grupo se negó a su presencia con llantos, a simple vista y por reseña de la madre (médica de profesión), se notaban niveles altos de ansiedad, estrés, dolor y tristeza teniendo en cuenta que por estar en diagnóstico de corto plazo de vida, se le suministraban medicamentos de alto costo y profunda formulación como morfina. Se procedió a comenzar la sesión musical en presencia de la madre, los hermanos y la abuela de la paciente a una distancia prudente de la misma, los niveles de ansiedad de la paciente se redujeron considerablemente cuando se percató de la presencia de sus familiares. Seguidamente, se le entregaron instrumentos de percusión menor que fueron ejecutados por la ella realizando movimientos físicos que en el transcurso de su vida no había realizado.

Al finalizar la sesión, la paciente mostró haber reducido a un nivel mínimo su ansiedad, estrés, dolor y depresión, mostrando agradecimiento por la sesión realizada y solicitando una pronta visita.

## **7.7. PROCEDIMIENTO EN LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS**

En relación al trabajo realizado durante un periodo de cinco años en la Fundación Doctor Chocolate, participando de actividades musicales en diferentes centros hospitalarios de la ciudad de Bucaramanga, siempre bajo la supervisión del personal médico que requiere cada uno de ellos, se describen a continuación los efectos que causan las intervenciones musicales en los pacientes. Para ello se tomará a doce pacientes oncológicos con los cuales el autor tuvo la oportunidad de compartir diferentes tipos de sesiones musicales.

Las sesiones musicales siempre contaban con un eje central en cada una de ellas, en todas se utilizó el canto como medio de improvisación, en otras, se enfatizaba en el ritmo, instrumentos musicales y rondas infantiles.

En cada sesión musical se realizaba una conversación informal con las familiares y el equipo médico encargado de cada paciente, allí se realizaban preguntas que daban cuenta de la evolución de los pacientes a partir de las sesiones musicales y que estaban completamente relacionadas con las preguntas problema de esta investigación, a su vez, se analizaba la evolución del paciente según los niveles de ansiedad, estrés y depresión que éste presentaba al iniciar y al finalizar el estudio.

Para describir los casos se omitirá el nombre de los pacientes, con el fin de respetar la identidad e intimidad de cada uno de ellos. Se presentará una tabla de datos recolectados en estas conversaciones con los familiares y cuerpo médico de cada paciente, así:

### **Pregunta número 1**

¿Es posible disminuir los niveles de ansiedad, estrés, depresión y dolor, en pacientes oncológicos de 6 a 10 años de edad en el área metropolitana de Bucaramanga, a través de diversas sesiones musicales que involucren juegos rítmicos, ejecución de instrumentos de percusión menor y audición musical?

## Pregunta número 2

¿Es posible a través de las sesiones musicales, mejorar las habilidades sociales de los pacientes para relacionarse en un ambiente hospitalario, esto es con sus compañeros de piso y el personal médico?

## Pregunta número 3

¿El paciente presenta reducción en niveles de ansiedad, estrés y tristeza a lo largo del desarrollo de las sesiones musicales?

Paciente	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Reducción de niveles por SESIONES				
				1	2	3	4	5
Caso 1	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI
Caso 2	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI
Caso 3	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Caso 4	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI
Caso 5	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Caso 6	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI
Caso 7	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI
Caso 8	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI
Caso 9	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Caso 10	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI
Caso 11	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI
Caso 12	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

## 7.8. ANÁLISIS DE DATOS

Partiendo de las preguntas formuladas a partir del problema de investigación, se hizo una observación de los niveles de ansiedad, estrés y dolor tanto de los pacientes como los familiares de los mismos que participarían del proyecto antes de su iniciación, con el fin de analizar y comparar si estos niveles fueron en descenso a partir de la realización de las sesiones musicales. Asimismo, se analizaron otros aspectos como el interés de aprendizaje de los pacientes y la interacción social que se maneja en el ambiente hospitalario; estos son los ejes para la investigación donde se hallaron notables resultados descritos de la siguiente manera:

## PRIMER CASO

Paciente varón de 8 años de edad, con un proceso de tratamiento oncológico (leucemia). En la primera sesión, el paciente fue apático a recibir el grupo de apoyo musical, dado que sus niveles de ansiedad, estrés y dolor se encontraban notoriamente altos. Al momento de ingresar a la habitación se cantaron rondas infantiles y se les hizo entrega de unas láminas para pintar con colores, al no mostrar interés por parte del paciente se procede a salir de la habitación. En la segunda sesión se ingresó a la habitación cantando canciones de reggaetón, ya que los familiares del paciente comentaron que ese era el género favorito del paciente, el paciente recibió al grupo de apoyo con más atención y cantó algunas canciones de su gusto. En la tercera sesión, se continuó con el uso de las mismas canciones pero esta vez se utilizan instrumentos de percusión menor, el paciente esperaba al grupo de apoyo musical y los recibió ya en la puerta de la habitación tomando un instrumento de percusión para ejecutarlo. En la cuarta sesión el paciente demostró reducción en niveles de ansiedad, estrés y dolor, se cantaron canciones de su gusto con el apoyo de sus familiares, en esta ocasión el paciente improvisó cantando sobre las canciones de su gusto musical. En la última sesión musical, el paciente recibió al grupo de apoyo con gran interés, se cantaron las canciones de su gusto con materiales de apoyo como dibujos e instrumentos de percusión menor, en esta sesión el paciente participó de juegos rítmicos y bailó con sus familiares.

## SEGUNDO CASO

Paciente masculino de 10 años portador de linfoma en la garganta, en la primera sesión el paciente no demostró interés por la presencia del grupo de apoyo musical debido a su estado psicofísico, el grupo de apoyo decidió no intervenir al paciente pero a petición de sus familiares se decidió realizar una segunda visita utilizando pistas de reggaetón ya que era el género favorito del paciente, en esta ocasión el paciente participó activamente en la sesión musical, a pesar de que no podía cantar con volumen alto, pronuncia las

palabras de las canciones. En la tercera sesión se continuó con las mismas canciones, el paciente demostró notable reducción en niveles de ansiedad, estrés y dolor, se cantaron las canciones de su gusto y se pudo ver que en esta ocasión el paciente ya logró mantener las frases melódicas al momento de cantar. En la cuarta sesión se ejecutaron instrumentos de percusión menor, el paciente manifestó agrado por los mismos y logró realizar juegos rítmicos improvisando sobre las pistas de las canciones. En la quinta sesión, el paciente recibió al grupo de apoyo musical cantando y bailando, siempre con un volumen bajo en su voz pero lograba mantener melodías populares con estrofas extensas.

### TERCER CASO

Paciente masculino de 7 años de edad con tumor cancerígeno en huesos y articulaciones. En la primera sesión el paciente, según conversación informal con sus familiares, poseía altos niveles de ansiedad, estrés y dolor a causa de su tratamiento y por la pérdida del miembro inferior derecho. Se ingresó a la habitación y el paciente manifestó inmediatamente una reducción total de los niveles mencionados anteriormente; se realizaron rondas infantiles con los familiares del paciente. En la segunda sesión, el paciente estaba en espera del grupo de apoyo musical, se fabricaron instrumentos de percusión menor con material reciclado, previamente desinfectado, se realizaron las mismas rondas infantiles pero en esta ocasión utilizando los instrumentos fabricados. En la tercera sesión, se realizaron juegos rítmicos con las manos, el paciente demostró una gran habilidad para este tipo de juegos y pudo participar de ellos con los instrumentos de percusión menor. En la cuarta sesión, se ejecutaron canciones infantiles con el uso de los instrumentos de percusión, en esta ocasión el paciente improvisó vocalmente sobre las canciones infantiles. En la quinta sesión, los familiares comentaban estar muy agradecidos por la intervención con las sesiones musicales, se continuó haciendo 5 sesiones basadas en canciones infantiles, juegos rítmicos e improvisación vocal.

### CUARTO CASO

Paciente femenina de 10 años de edad con diagnóstico de leucemia y pérdida total de la visión. En la primera sesión la paciente no mostraba interés por la sesión musical, según conversación informal con la enfermera de apoyo, la paciente minutos antes estaba en tratamiento de quimioterapia. En la segunda sesión, se procedió a ejecutar canciones de reggaetón con instrumentos de percusión menor, la paciente manifestó gran interés por las mismas y era capaz de realizar juegos rítmicos con los instrumentos e improvisar vocalmente con las canciones. En la tercera sesión la paciente recibe al grupo de apoyo musical con gran interés, solicitaba canciones de su gusto y con el ritmo de las mismas realizaba chistes y comentarios alegres. En la cuarta sesión, la paciente solicitó la guitarra para ejecutarla mientras el grupo de apoyo musical ejecutaba instrumentos de percusión menor cantando canciones al gusto de la paciente. En la quinta sesión la paciente solicitó seguir interviniéndola musicalmente, por lo que se realizaron 5 sesiones más basadas en juegos rítmicos, improvisación vocal y ejecución de instrumentos de percusión.

#### QUINTO CASO

Paciente femenina de 6 años de edad con presencia de tumor en el abdomen. Es intervenida con sesiones musicales a petición de la misma paciente. En la primera sesión musical se cantaron canciones infantiles, la paciente se notaba alegre, según sus familiares, cambiaba su estado de ánimo con la presencia del grupo de apoyo musical. En la segunda sesión se cambió de género musical a petición de la paciente, se usó una canción de balada pop actual usando instrumentos de percusión menor como apoyo musical. En la tercera sesión, la paciente hizo algunos dibujos inspirada en la presencia del grupo de apoyo musical, según conversaciones con los familiares de la misma, la paciente accedía con menos resistencia al tratamiento con quimioterapias desde que comenzaron las sesiones musicales. En la cuarta sesión la paciente demostró notables capacidades para la música, ejecutaba canciones de su agrado con buena calidad de entonación y ritmo, lograba cantar y ejecutar instrumentos de percusión al mismo tiempo. En la quinta sesión se

socializó de manera informal con la paciente y los familiares acerca de la continuidad de las sesiones, los mismos accedieron a continuar pero por petición del centro hospitalario las sesiones se suspendieron con la paciente debido a pronósticos de vida reservados.

#### SEXTO CASO

Paciente masculino de 8 años de edad con diagnóstico de tumor cancerígeno en el estómago. En la primera sesión, se cantaron canciones infantiles, el paciente se mostraba apático y no reaccionaba con interés a la terapia. Se decidió continuar a petición de los familiares. En la segunda sesión se cambió el género musical, se ejecutaban canciones de balada pop con ayuda de instrumentos de percusión menor, el paciente continuaba sin mostrar interés por la sesión musical. En la tercera sesión se ejecutaron canciones de reggaetón con pista de audio, el grupo de apoyo cantaba las canciones y hacían distintos tipo de juegos rítmicos, no obstante, el paciente no demostraba interés alguno. En conversaciones informales con los familiares se decidió posponer las intervenciones musicales por un mes. En la cuarta sesión, el padre del paciente fue quien ingresó a la habitación cantando y bailando reggaetón, el paciente cambió instantáneamente su actitud y comenzó a demostrar interés por la sesión, aplaudía las canciones y participaba activamente con los familiares. En la quinta sesión el paciente esperaba activamente al grupo de apoyo musical, ejecutó instrumentos de percusión menor y cantaba las canciones de su agrado. En conversaciones informales junto con sus familiares se decidió realizar 5 sesiones más basadas en juegos rítmicos, canto e improvisación vocal.

#### SEPTIMO CASO

Paciente femenino de 8 años de edad con diagnóstico de cáncer en la sangre (leucemia). En la primera sesión, la paciente aceptó la intervención del grupo de apoyo musical pero no participó totalmente en las actividades, se cantaron canciones infantiles y se realizaron rondas infantiles. En la segunda sesión se cambió de género musical, se ejecutaron canciones de balada pop, a lo cual

la paciente accedió con mayor agrado, según conversaciones con familiares y la enfermera de piso, la paciente no socializaba con los compañeros de habitación. En la tercera sesión se realizaron rondas y juegos de canciones infantiles, la paciente reaccionó con agrado y compartió con sus compañeros de habitación, era evidente la reducción de los niveles de dolor, estrés y ansiedad. En la cuarta sesión, la paciente esperaba con agrado al grupo de apoyo musical, participaba activamente con sus compañeros de habitación e invitaba a otros compañeros a jugar y cantar con ella. Según las enfermeras y cuerpo médico, la paciente ahora salía de la habitación y se la pasaba en los pasillos cantando y jugando lo aprendido en la sesión musical con todo el que se encontraba. En la quinta sesión se socializó con los familiares y la paciente, y se continuó con 3 sesiones más basadas en rondas, juegos y canciones de la preferencia de la paciente.

#### OCTAVO CASO

Paciente masculino de 9 años de edad con presencia de tumor en el esófago. En la primera sesión el paciente no toleró la intervención musical y solicitó que el grupo de apoyo saliera de la habitación. Aun así, sus familiares solicitaron continuar con la intervención de las sesiones musicales debido a que el paciente presentaba niveles muy altos de ansiedad, estrés y tristeza debido a su dificultad respiratoria y vocal. En la segunda sesión ingresaron únicamente los familiares cantando canciones del género musical de mayor gusto del paciente, el paciente accedió con gran interés a la sesión, posteriormente ingresó un miembro del equipo de apoyo musical y ejecutaron canciones de balada pop apoyándose en instrumentos de percusión menor. En la tercera sesión, el paciente recibió con agrado a todo el equipo de apoyo musical junto con los familiares, el paciente demostraba tener habilidad para la ejecución de instrumentos de percusión e interés por los juegos musicales. En la cuarta sesión, el paciente solicitó al grupo de apoyo cambiar el género musical por reggaetón y así poder bailar en la habitación, manifestaba una notable disminución de niveles de ansiedad, estrés y dolor. En la quinta sesión se socializó en conversación informal la continuidad de las sesiones musicales,

el centro hospitalario solamente permitió 2 sesiones más, basadas en ejecución de instrumentos de percusión menor, debido a pronóstico reservado.

#### NOVENO CASO

Paciente masculino de 6 años de edad con presencia de cáncer gastrointestinal. En la primera sesión, el paciente mostró gran interés por la intervención musical, aunque son notables los altos niveles de ansiedad y estrés, pues por protocolo hospitalario no había logrado iniciar tratamiento a su enfermedad, se ejecutaron canciones infantiles en acompañamiento de sus familiares quienes también presentaban niveles de ansiedad, estrés y tristeza bastante altos. En la segunda sesión los familiares solicitaron ser parte del equipo de apoyo musical, no solo con el paciente sino con los demás pacientes de piso, en esta sesión, se realizaron juegos musicales y rítmicos, los familiares y el paciente mostraron una notable reducción de niveles de ansiedad, estrés y tristeza. En la tercera sesión, los familiares y el paciente esperaban con agrado la integración del grupo de apoyo musical, se trabajaron canciones y rondas infantiles con apoyo de instrumentos de percusión menor, tanto el paciente como sus familiares improvisaron con la voz y rítmicamente sobre las canciones infantiles. En la cuarta sesión se ejecutaron canciones de distintos géneros musicales: canción infantil, balada pop y ranchera; el paciente mostró agrado por estos géneros musicales y enseñó una notable habilidad para cantar ranchera. Se suspendieron las sesiones debido a que el paciente debía cambiar de centro hospitalario a otra ciudad.

#### DECIMO CASO

Paciente femenina con 10 años de edad, con diagnóstico de leucemia. En la primera sesión la paciente accedió al tratamiento de sesiones musicales con agrado, según información de los familiares en conversaciones informales, la

paciente presentaba altos niveles de estrés, ansiedad y tristeza a causa de su estancia en el centro hospitalario. En esta sesión, la paciente ejecutó instrumentos de percusión menor con canciones infantiles, el grupo de apoyo observaba que otros compañeros de habitación intentaban hacer parte de la sesión pero la paciente no se los permitía y perdió interés en las actividades. En la segunda sesión se realizaron juegos musicales y rítmicos, donde se integraron compañeros de habitación, esta vez, la paciente accedió cordialmente y permitió que los compañeros de habitación jugaran con ella. En la tercera sesión la paciente recibió al grupo de apoyo con bastante alegría; en conversaciones informales con los familiares, comentaban que la paciente era cada vez más sociable con sus compañeros, jugaba con ellos lo aprendido en la sesión y mostraba una disminución de niveles de ansiedad, estrés y depresión. En la cuarta sesión se realizaron juegos rítmicos con instrumentos de percusión menor y se improvisaba sobre pistas de reggaetón. Se decidió cancelar las sesiones por protocolo del centro hospitalario.

#### ONCEAVO CASO

Paciente masculino de 9 años de edad, con tumor óseo en miembro superior derecho (brazo derecho). En la primera sesión el paciente no permitió el ingreso del grupo de apoyo; en conversaciones informales con la enfermera encargada del paciente, comentaba que el paciente poseía niveles altos de estrés y ansiedad, era agresivo con el cuerpo médico y no era constante con los medicamentos del tratamiento; en esta sesión un solo integrante del grupo ingresó a la habitación y ejecutó canciones de balada pop y reggaetón para los demás compañeros del paciente. En la segunda sesión, el paciente tenía más interés en las actividades, realizó los juegos rítmicos y entonaba con agrado las canciones de su preferencia musical. En la tercera sesión se solicitó la intervención de la enfermera que había agredido en una ocasión, el paciente la aceptó en los juegos musicales y practicaba con ella juegos rítmicos; la enfermera ahora le suministraba los medicamentos sin problema alguno. En la cuarta sesión se utilizaron instrumentos de percusión menor para juegos rítmicos más complejos, improvisaron sobre pistas musicales

mientras jugaba con los compañeros de habitación. En la quinta sesión se realizó una conversación informal con los familiares del paciente y la enfermera encargada, quienes comentaban que el paciente redujo notablemente los niveles de estrés, y ansiedad, la agresión en el suministro de medicamentos ya no existía y era más ameno al ambiente social del centro hospitalario. Lamentablemente, se canceló la intervención con sesiones musicales a petición del centro hospitalario por pronóstico reservado del paciente.

#### DOCEAVO CASO

Paciente femenina de 7 años de edad con leucemia. En la primera sesión, la paciente recibió al grupo de apoyo con gran interés, revelaba gran agrado por la música y era capaz de ejecutar instrumentos de percusión menor y cantar entonadamente. En la segunda sesión, la paciente ya conocía los nombres de cada miembro del grupo de apoyo, a pesar de no poseer visión era capaz de reconocer las voces de cada uno de los integrantes; en conversaciones informales con los familiares y cuerpo médico, comentaban que la paciente poseía altos niveles de ansiedad, estrés y tristeza debido a su continuo tratamiento en quimioterapias, pero desde que se inició con la intervención de sesiones musicales, la paciente había demostrado una disminución en dichos niveles, dado que siempre estaba en espera del grupo de apoyo musical. En la tercera sesión, la paciente solicitó pistas de reggaetón para poder bailar en la habitación, se procedió a improvisar vocalmente sobre las pistas, para lo cual, la paciente tenía gran habilidad, podía improvisar y bailar, era evidente que se divertía mucho en las diferentes actividades. En la cuarta sesión la paciente interactuaba con los compañeros de habitación y solicitaba salir al pasillo para jugar con los demás compañeros de piso, la paciente realizaba con interés juegos musicales y juegos rítmicos con instrumentos de percusión menor, incluso, enseñaba a los compañeros los juegos aprendidos. En la quinta sesión, los familiares, en conversación informal, comentaron que no era posible continuar con la intervención de sesiones musicales dado que el centro hospitalario le asignó pronóstico reservado.

## 7.9. ASPECTOS ÉTICOS

Para el desarrollo de la presente investigación, fue necesario contar con los siguientes requisitos:

- ✓ Aval entregado por el Comité de ética de la Universidad Industrial de Santander. Este aval fue otorgado después de presentar ante el comité, un estudio que presenta el resumen de la investigación y los formatos de consentimientos informados para familiares mayores de edad, y asentamientos informados a pacientes, así mismo, consentimiento informado para la realización de videos y fotografías; como se mencionó en un principio, por motivos de fuerza mayor no fue posible hacer uso de estos consentimientos informados durante la investigación.
- ✓ Certificación de manejo en normas de bioseguridad y manejo de pacientes. Este certificado fue otorgado al autor por la Fundación Doctor Chocolate, entidad encargada de realizar visitas hospitalarias con el fin de reducir niveles de ansiedad, estrés y depresión en pacientes del mismo cuidado.
- ✓ Certificación de ingreso al centro hospitalario. El autor, al hacer parte del equipo voluntariado de la Fundación Doctor Chocolate de la ciudad de Bucaramanga, contaba con el permiso de la fundación, la cual a su vez, posee la certificación de ingreso a todos los pisos del centro hospitalario donde se hicieron las sesiones musicales.

Para garantizar los principios éticos en esta investigación se tuvo en cuenta lo siguiente:

Respeto y Autonomía: en todo momento se dejó claro a las personas que su participación en las sesiones musicales era voluntaria y que tiene fines académicos. Para garantizar la voluntariedad, al ingresar a la sala experimental, se realizaba una conversación informal a los familiares, pacientes y personal médico. Los participantes tenían derecho a retirarse del estudio en cualquier momento y podían negarse a tomar decisiones

experimentales cuando no se sintieran cómodos. En ningún caso su retiro o negativa les acarrearía contravenciones o represalias.

**Beneficencia – No Maleficencia:** la participación en cada sesión se limitará a interactuar con pacientes oncológicos en un ambiente hospitalario controlado. En tal sentido, el nivel de riesgo que entraña cada experimento es mínimo, por lo que en ningún momento su integridad psicofísica se verá expuesta. Esto implica que la probabilidad y la magnitud del daño o el malestar previsto no son superiores a los que se encuentran en la vida diaria o en el curso de un examen académico normal. Lo anterior significa que los beneficios (aportes a la ciencia) potenciales de cada participante serán mayores a los riesgos que se correrán. De otra parte, cabe añadir que el diseño metodológico propuesto es adecuado y los investigadores son profesionales competentes para realizar el estudio y salvaguardar el bienestar de los participantes.

**Justicia:** ningún participante de este estudio será objeto de discriminación por razones étnicas, sexuales, creencias religiosas o cualquier otra circunstancia. La participación es totalmente gratuita y no requiere ninguna preparación previa. Así mismo, es preciso aclarar que ninguna persona recibirá beneficios económicos como pago por su participación y que de ninguna manera el hecho de participar repercute en las notas de sus cursos de carrera.

**Confidencialidad:** la información que suministren los participantes se mantendrá bajo estricta confidencialidad. Los datos recibidos en conversaciones informales que se realizaron a familiares, pacientes y personal médico se llevarán en un registro detallado de todas las expresiones que se tomen en las sesiones y generarán una base de datos segura. El anonimato es garantizado. Los resultados del estudio serán publicados con fines puramente académicos, pero en ningún caso se utilizará el nombre o cualquier otra información que pueda identificar personalmente a cualquiera de los participantes. En todo caso se cumplirá con lo reglamentado en la Ley estatutaria 1581 de 2012 y la Resolución de rectoría N° 1227 de agosto 22 de 2013, sobre el tratamiento de datos personales.

## 8. RESULTADOS

En el presente capítulo se establecerá el análisis de los datos recolectados según la experiencia que el autor tiene sobre la práctica de sesiones musicales con los doce pacientes seleccionados, asimismo, se tendrán en cuenta las entrevistas realizadas a los diferentes expertos de la salud quienes han sido acompañantes de la intervención con sesiones musicales o han tenido la experiencia en otros aspectos de su profesión.

### Primer Caso

Paciente varón de 8 años de edad, con un proceso de tratamiento oncológico (leucemia) de 1 año con alto índice de tristeza y mal humor durante su tratamiento, además de ello, presentaba dolor en su cuerpo y depresión en el transcurso de las quimioterapias. Este paciente en un principio optó por no recibir las sesiones dado que el vestuario requerido por los conductores de las sesiones musicales consistían en batas blancas y trajes de mayo habituales en un centro hospitalario, para ello, se cambió el uso de batas blancas por otras coloridas y llamativas para los niños, una vez realizado el cambio, el paciente aceptó con escepticismo a participar de la sesión musical. En el primer encuentro el paciente fue apático a todo tipo de acercamiento sin música, se le entregaban dibujos para colorear sobre instrumentos musicales pero se obtuvo muy baja reacción de atención, en el siguiente encuentro se hizo uso de una guitarra para obtener mayor atención del paciente en el transcurso de la sesión musical, el paciente reaccionó de forma positiva a la sesión musical y accedió a colorear los dibujos con mayor agrado mientras cantaba rondas y canciones infantiles de su agrado. En cada sesión realizada, una por semana durante 4 semanas, se notaba una disminución en el nivel de dolor y tristeza del paciente, dando como resultado que él mismo solicitara la intervención musical en su tratamiento.

## Segundo Caso

Paciente varón de 10 años de edad portador de linfoma en la garganta con un periodo de tratamiento de 1 año, este paciente presentaba altos niveles de ansiedad al no poder pronunciar adecuadamente sus palabras, asimismo altos niveles de tristeza, dolor y estrés en el tratamiento de las quimioterapias, permanecía en el centro hospitalario desde 8 meses atrás. En este caso, se optó por intervenir al paciente directamente con música desde la primera sesión. El paciente no reaccionó ante el desarrollo de la sesión musical y pidió que se alejaran y lo dejaran solo con sus familiares. Los padres del paciente querían que él recibiera la intervención ya que tenía un evidente gusto por el género de reggaetón, por lo que se decidió trabajar en la siguiente sesión musical con pistas de reggaetón que involucraran al paciente directamente con la música, en esa ocasión el paciente respondió activamente con la sesión musical y los familiares del mismo confirmaron una notable reducción de dolor, ansiedad, tristeza y estrés en el paciente luego de la intervención: el paciente solicitó más sesiones musicales en el transcurso de su tratamiento.

## Tercer Caso

Paciente masculino de 7 años de edad con tumor de hueso y articulaciones, con altos niveles de estrés, depresión y ansiedad debido a la pérdida de su extremidad inferior derecha, además del dolor y estrés ocasionados por el tratamiento de quimioterapias. La intervención musical en este paciente es inmediata con música, el paciente en su estado redujo notablemente sus niveles de ansiedad, estrés, dolor y tristeza en el momento del ingreso a la habitación. En este caso, se fabricaron instrumentos de percusión reciclada y el paciente mostró tener una buena ejecución con dichos instrumentos y junto a sus familiares hicieron algunas rondas infantiles. El paciente y los familiares solicitaron realizar con mayor intensidad las intervenciones musicales.

## Cuarto Caso

Paciente femenina de 10 años de edad con leucemia, presentaba altos niveles de depresión, ansiedad y estrés por la pérdida de su visión al igual que dolor

y tristeza en el tratamiento de quimioterapias, se procedió a la intervención musical a solicitud de una enfermera. En el primer encuentro la paciente reaccionó con total apatía al desarrollo de la sesión, cabe anotar que minutos antes de la sesión estaba en proceso de quimioterapia. En el siguiente encuentro, la paciente accedió a ejecutar algunos instrumentos de percusión menor e improvisación con la voz, se logró observar una notable disminución en el nivel de ansiedad, estrés y tristeza; la paciente sonreía constantemente e incluso, podía trovar jocosamente. A petición de ella se continuó el acompañamiento con las sesiones musicales.

#### Quinto Caso

Paciente femenina de 5 años de edad con presencia de tumor en el abdomen. La paciente presentaba un nivel alto de dolor y ansiedad en el proceso de quimioterapia. Esta paciente notó que en otras habitaciones y con otros pacientes se estaban realizando sesiones musicales, así que, a petición de ella, se iniciaron intervenciones musicales donde según sus familiares, era un medio para que accediera a la recepción de quimioterapias. La paciente aceptó con mayor intención al tratamiento y con un alto nivel de agrado recibió las sesiones musicales solicitando mayor frecuencia e intensidad de las mismas, incluso solicitaba que se realizaran más días a la semana.

#### Sexto Caso

Paciente masculino de 8 años de edad con diagnóstico de tumor cancerígeno en el estómago, presentaba altos niveles de depresión, dolor, y desesperación dado que estaba en frecuentes sesiones de quimioterapia y no soportaba el ambiente hospitalario. Este paciente no respondió afirmativamente a las 3 primeras sesiones musicales, se estableció dejar un espacio de un mes para volver a realizar la siguiente sesión, cumplido el tiempo se ingresó a la habitación donde el paciente presentaba los mismos signos y niveles psicofísicos, pero en esta sesión, el familiar del paciente optó por ser quien iniciara la sesión musical donde se logró la atención total del paciente, poco a poco se integró cada miembro del grupo encargado de las sesiones musicales, el paciente aceptó a cada uno de ellos y colaboró con su atención

total en la sesión musical; terminada la sesión, se pudo observar que sus niveles de dolor se habían reducido notablemente, al igual que la depresión y desesperación que manifestaba inicialmente; se continuaron la sesiones a petición del paciente y familiares.

#### Séptimo Caso

Paciente femenino de 8 años de edad con diagnóstico de cáncer en la sangre (leucemia). Presentaba niveles altos de estrés, depresión, dolor y ansiedad a causa de su tratamiento en quimioterapias y ambiente socioambiental en el que se encontraba (ambiente normal hospitalario). Se ingresó a la habitación cantando canciones infantiles con instrumentos de percusión menor y guitarra, la paciente aceptó la sesión musical pero no participó en la totalidad de ella. En las siguientes sesiones, la paciente participó más activamente y era capaz de improvisar sobre las bases armónicas de algunas canciones infantiles. Los familiares mencionaron la reducción de dolor y estrés en la menor, y mayor disposición a aceptar medicamentos y socializar con los compañeros de piso y habitación.

#### Octavo Caso

Paciente masculino de 9 años de edad con presencia de tumor en el esófago, presenta niveles medios de dolor, estrés, ansiedad y tristeza a causa de que puede hablar poco y tiene dificultades para respirar. En la primera sesión no soportó la intervención y cayó en depresión, se optó por no intervenir con sesiones musicales pero los familiares pidieron continuar con el proceso con el paciente, en las siguientes sesiones se intervino al paciente solamente en presencia de los familiares y una persona del equipo de sesiones musicales, se le pidió a los familiares que hicieran parte de la sesión musical, de esta manera el paciente accedió con mayor ánimo al desarrollo de los ejercicios musicales, tenía buena actitud para ejecutar los instrumentos de percusión menor y se notaba una importante disminución en los niveles de ansiedad, estrés, dolor y tristeza.

#### Noveno Caso

Paciente masculino de 6 años de edad con presencia de cáncer gastrointestinal. Presentaba altos niveles de dolor, ansiedad y estrés debido a la espera del tratamiento; se encontraba en el centro hospitalario pero por causas protocolarias no había logrado iniciar un tratamiento a su enfermedad, a petición de la enfermera encargada del piso se realizó el proceso de las sesiones musicales en el paciente. En la primera sesión se podía percibir el alto nivel de ansiedad, estrés y tristeza, no obstante, el paciente tomó una actitud positiva ante el ingreso del grupo encargado de la sesión. Los familiares, quienes también presentaban niveles medios de ansiedad y estrés se incorporan a la sesión improvisando sonidos de percusión corporal, el paciente, quien presentaba un alto gusto por el género del reggaetón, cantaba distintas canciones mientras el grupo y sus familiares lo acompañaban con instrumentos de percusión. Terminada la sesión, a petición de los familiares, se decidió continuar con las intervenciones musicales puesto que el paciente presentaba una notable disminución de los niveles de ansiedad, estrés y tristeza.

#### Décimo Caso

Paciente femenina con 10 años de edad que presentaba un diagnóstico de leucemia hallado dos años atrás. Se encontraba internada en el centro hospitalario desde hacía 4 meses y sus niveles de estrés, ansiedad, y tristeza eran elevados a causa del tratamiento de quimioterapias y ambiente hospitalario al que estaba sometida. Poco socializaba con sus compañeros de habitación y rechazaba los medicamentos entregados por los médicos especializados en su tratamiento. Se decidió intervenir a la paciente con las sesiones musicales dado que se necesitaba suministrar los medicamentos en los horarios y tiempos establecidos por los médicos. Al ingreso de la primera sesión la paciente aceptó con agrado la intervención del grupo encargado de la sesión, socializó con sus compañeros de habitación por medio de juegos rítmico-melódicos y presentó mayor agrado a la convivencia enfermera-paciente. En el transcurso de las sesiones se le suministraron algunos de los medicamentos aceptados por la paciente sin ningún problema. Se continuó

con las sesiones dado que manifestaba una notable disminución de los niveles de ansiedad y estrés y mayor aceptación en el suministro de medicamentos.

#### Onceavo Caso

Paciente masculino de 9 años de edad, con tumor óseo en miembro superior derecho (brazo derecho), con niveles de ansiedad, dolor y estrés altos; no soportaba el ambiente hospitalario y tenía comportamientos agresivos con las enfermeras. Se procedió a la intervención con las sesiones musicales a pedido de una enfermera afectada por las agresiones del paciente. En la primera sesión el paciente no permitió el ingreso a la habitación, por lo cual un miembro del grupo de apoyo musical ingresó con un instrumento de cuerda (guitarra) y ejecutó algunas canciones para los compañeros del paciente, a medida que la sesión se realizaba, el paciente mostró interés por las canciones que se estaban ejecutando (baladas pop y reggaetón). Se terminó la sesión sin centrarse en la opinión del paciente. En la siguiente sesión, el paciente permitió el ingreso de todo el grupo de apoyo musical, se realizaron juegos rítmico-melódicos, se solicitó la intervención de la enfermera agredida, el paciente procedió a jugar con la enfermera ostentando una notable reducción en sus niveles de ansiedad, estrés y dolor. Se continuó con las sesiones musicales teniendo como resultados disminución total de los episodios de agresión y reducción parcial en los niveles de ansiedad, dolor y estrés.

#### Doceavo Caso

Paciente femenina de 7 años de edad con leucemia, presentaba altos niveles de tristeza, dolor y ansiedad debido a la pérdida de su cabello y visión. La paciente se encontraba internada en el centro hospitalario hacía 4 meses; se procedió a realizar sesiones musicales por petición de la misma paciente al ver que se estaban interviniendo compañeros de piso. En la primera sesión la paciente recibió al grupo de apoyo musical con agrado, según testimonio de la enfermera en horas anteriores había estado muy triste dado que salía de un tratamiento con quimioterapia. Sin embargo, la paciente se mostró activa durante toda la sesión, demostró interés por la música y se notó que ya había

tenido contacto con la misma, fue capaz de entonar canciones y ejecutar instrumentos de percusión menor con gran facilidad. Con el proceso de 4 sesiones, las enfermeras y otros pacientes comentaron que la menor había reducido los niveles de ansiedad y estrés puesto que siempre se encontraba en espera de la llegada del grupo de apoyo musical.

De acuerdo a la opinión de profesionales de la salud, médicos y enfermeras acompañantes del tratamiento de cada uno de los pacientes intervenidos con las sesiones musicales, psicólogos que han tenido el contacto con estos pacientes y la respuesta de los pacientes ante cada una de las sesiones, es posible confirmar que las sesiones musicales son de gran ayuda para el tratamiento oncológico en los pacientes con edades de 6 a 10 años en el área metropolitana de Bucaramanga, por tanto, respondiendo la pregunta inicial del presente estudio ¿Es posible disminuir los niveles de ansiedad, estrés, depresión y dolor, en pacientes oncológicos de 6 a 10 años de edad en el área metropolitana de Bucaramanga, a través de diversas sesiones musicales que involucren juegos rítmicos, ejecución de instrumentos de percusión menor y audición musical?, se puede deducir que sí es posible reducir dichos episodios, además de ello, las sesiones musicales pueden aportar en los pacientes sesiones tanto de relajamiento como de motricidad, al igual que aportar en su desarrollo psicofísico tal como se había demostrado en estudios mencionados a lo largo de este proyecto.

Se observa además, que en las sesiones musicales tanto los familiares como los pacientes reducen los niveles de estrés, dolor, ansiedad y tristeza por medio de diferentes actividades musicales.

Según los familiares y el cuerpo médico, mediante conversaciones informales que se sostuvieron con los mismos, los pacientes son más propensos a recibir los medicamentos y tienen mayor aprecio por el personal médico cuando participan de las sesiones musicales, incluso, en algunos casos, se pudo notar que después de las sesiones musicales, en algunos pacientes, no existían episodios de agresión a enfermeras.

## 8.1. ANÁLISIS DE DATOS

En el proceso de aplicación de las sesiones musicales se encontraron distintos medios para obtener los datos requeridos para medir la efectividad de las sesiones, entre ellos estuvo la observación y las conversaciones informales con los familiares de los pacientes, dado que ellos siempre estaban en contacto continuo con los pacientes y podían observar de cerca su evolución en cuanto hace referencia a la reducción de sus niveles de ansiedad, estrés y depresión, y si se estaba cumpliendo o no el objetivo central de la investigación.

Las tablas obtenidas se basan en la teoría aplicada del test psicológico “Escala de ansiedad manifiesta en niños” CMAS-R, de allí, por medio de observación y opinión del cuerpo de salud médico, se obtuvieron dichos resultados.

Durante el proceso, los pacientes evolucionaban positivamente, se hallaron notables reducciones en niveles de ansiedad, estrés y tristeza, además de ello, solicitaban un acompañamiento más continuo, el 90% pedía sesiones musicales diarias.

En las primeras sesiones realizadas se observó un conjunto de enfermeras con actitud positiva hacia las sesiones musicales, ya en el transcurso posterior a las intervenciones con música, las enfermeras hacían parte de las sesiones, interactuaban con los pacientes y familiares, lo que conllevaba a una mayor interacción social y relación paciente-enfermera.

En algunos pacientes, la reducción de niveles era inmediata, dado que sus episodios de ansiedad, estrés y tristeza no eran constantes, pero en otros, se observó la disminución de niveles hasta la 2 o 3 sesión musical.

## 9. CONCLUSIONES

Respondiendo a la pregunta central de la investigación, ¿Es posible disminuir los niveles de ansiedad, estrés, depresión y dolor, en pacientes oncológicos de 6 a 10 años de edad en el área metropolitana de Bucaramanga, a través de diversas sesiones musicales que involucren juegos rítmicos, ejecución de instrumentos de percusión menor y audición musical?, se encontró que mediante sesiones musicales basadas en la pedagogía musical, se disminuye los niveles de ansiedad, estrés y tristeza en los pacientes oncológicos de 6 a 10 años de edad. A medida que se realizaban las sesiones, los pacientes eran más activos y dispuestos a las mismas, además de ello, mejoraban su convivencia social y familiar y estaban más dispuestos a recibir medicamentos por parte del cuerpo médico.

En los familiares, aunque con poca durabilidad, sí es posible disminuir dichos niveles, dado que al sentirse parte de un equipo de apoyo para cambiar la calidad de vida del menor, son ellos quienes aportan más ideas a las sesiones, solicitando más frecuencia de las mismas y mostrando cada vez más interés, alegría, actitud positiva y confiabilidad de las intervenciones con música. Cabe anotar que en algunos casos, a los familiares mostraban gran interés porque sus pacientes aprendieran música de manera gratuita.

Como se mencionó anteriormente, los pacientes, familiares y cuerpo médico al unirse a las sesiones musicales, tienen mayor capacidad de integración, lo que conlleva a mejorar su interacción social y mejorar así su calidad de vida, de igual forma, los pacientes son más propensos a aceptar su tratamiento pues el cuerpo médico es más atento a su cuidado.

Como se mencionó anteriormente, dependiendo del tipo de enfermedad que manifiesten los pacientes oncológicos, es posible realizar algún tipo de actividad física con algunos de ellos, pues hay pacientes que no cuentan con la capacidad de movimiento total de su cuerpo o no poseen la totalidad de sus miembros (superiores e inferiores). Con otros pacientes es posible realizar

este tipo de juegos, dado que con el transcurso de las sesiones musicales los pacientes están dispuestos a realizar actividades psicofísicas que les generen la reducción de episodios de estrés, ansiedad y depresión.

Al igual que acontece con los juegos rítmicos, depende de las capacidades físicas que tenga el paciente oncológico, en los que poseen la gran mayoría de su actividad física y poseen la mayoría de sus miembros inferiores y exteriores. Es posible ejecutar instrumentos de percusión menor, inclusive, es posible realizarlos con elementos de uso básico y cotidiano como los de reciclaje.

Según lo observado y analizado, los pacientes acogen la música con gran interés y agrado, cambian sus niveles y episodios de ansiedad, estrés y depresión con gran velocidad cuando las sesiones musicales se tornan en un ámbito de juego y aprendizaje. Las sesiones musicales pueden ser de gran apoyo al tratamiento oncológico, tiene importantes aportes a la interacción social y ambiente hospitalario. Estas sesiones pueden realizarse basadas en la pedagogía musical, lo cual, facilita las intervenciones musicales y así los pacientes estén más dispuestos a aprender, a divertirse y cambiar su estado psicofísico actual con mayor agrado.

El cuerpo médico en el avance de las intervenciones musicales, invitaba a que este mismo procedimiento se realizara en pacientes adultos, no solamente oncológico, sino de toda el área hospitalaria, según los doctores y enfermeras, este tipo de sesiones musicales son de gran ayuda para los pacientes, pues no solamente les aporta a su evolución psicofísica sino que además de ello, los pacientes y familiares aprenden algo nuevo durante su permanencia en el centro hospitalario.

## 10. FORMULACIÓN DE RECOMENDACIONES

Las recomendaciones para la realización de este tipo de investigaciones son las siguientes:

- ✓ Contar con entidades certificadas en la capacitación de bioseguridad y ambiente hospitalario para el grupo que lidera las sesiones musicales, y que estas entidades cuenten con el permiso de ingreso a los centros hospitalarios.
- ✓ Contar con el suficiente repertorio de canciones, sin importar género musical, dado que son los pacientes quienes seleccionan el tipo de música que quieren escuchar y ejecutar, en su proceso psicofísico actual no es recomendable obligarlos a aprender lo que un pedagogo quiere enseñar.

## BIBLIOGRAFÍA

ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD. Actas resumidas de las comisiones e informes de las comisiones: documento WHA58/2005/REC/3. Organización mundial de la salud, 2005. 172 p.

BORJA GONZALEZ, Víctor y SOLÍS GARCÍA, Patricia. Taller de música y danza: expresión corporal en un centro de apoyo a la integración de personas con discapacidad intelectual. *EmásF, Revista Digital de Educación Física* [en línea] 2012. Enero – Febrero. Vol 3 N° 14, p. 52-59 [consultado 13 febrero 2016] Disponible en Internet: <file:///C:/Users/BiblioUis/Downloads/Dialnet-TallerDeMusicaYDanzaExpresionCorporalEnUnCentroDeA-3859379.pdf>

BRAIDOT, Néstor; LOTAURO, Sergio y ALVAREZ DELVENNE, Andrea. Neurociencia aplicada a la organización: Sonrisa y neuronas espejo. [en Línea] Buenos Aires: Grupo Braidot. [consultado 14 marzo 2016] Disponible en internet: [http://www.econo.unlp.edu.ar/uploads/docs/e\\_news\\_enero\\_2009.pdf](http://www.econo.unlp.edu.ar/uploads/docs/e_news_enero_2009.pdf)

CABRAL GALLO, María Consuelo. Manejo de la ansiedad en el paciente pediátrico oncológico y su cuidador durante la hospitalización a través de musicoterapia. *Psicooncología*. [En línea] 2014. Vol. 11 N° 2-3 p. 243-258. Disponible en: EBSCO HOST Vía Universidad Industrial de Santander: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=14fb3958-5f6d-4a46-9b8e-806d73df0eb3%40sessionmgr4008&hid=4111>

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. Vigilancia y análisis del riesgo en salud pública protocolo de vigilancia en salud pública cáncer infantil. [en línea] Bogotá: Minsalud/ Instituto Nacional de Salud, Junio 11 de 2014. [consultado 27 abril 2016] Disponible en Internet: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Protocolos%20SIVIGILA/PRO%20Cancer%20Infantil.pdf>

DIARIO EL ESPECTADOR, Cáncer infantil en Colombia: más riesgos que soluciones. [en línea] 2016. Art. 625871. [Consultado 20 de febrero 2016] Disponible en Internet: <http://www.elespectador.com/noticias/salud/cancer-infantil-colombia-mas-retos-soluciones-articulo-625871>

HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNANDEZ, Carlos y BAPTISTA, Pilar. Metodología de la investigación. 4ed. México: Mc Graw Hill, 2006. 886 p.

IBAÑEZ, Edgar y BAQUERO, Andrea. Beneficio del apoyo psicosocial a la calidad de vida de niños y niñas enfermos de cáncer: una revisión sistemática cualitativa. *Revista Colombiana de Enfermería* [en línea] 2009. Agosto. Vol 4 N° 4. [consultado 14 febrero 2016] Disponible en Internet: [http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista\\_colombiana\\_enfermeria/volumen4/beneficio\\_apoyo\\_psicosocial\\_calidad\\_vid\\_a\\_ninos\\_ninas\\_enfermos\\_cancer.pdf](http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen4/beneficio_apoyo_psicosocial_calidad_vid_a_ninos_ninas_enfermos_cancer.pdf)

MENDEZ, Xavier, *et. al.* Atención psicológica en el cáncer infantil. *Psicooncología*. [en línea] 2004. Vol. 1 N° 1 p. 139-154. [Consultado 14 mayo 2016] Disponible en Internet: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/viewFile/PSIC0404110139A/16351>

REYNOLDS, Cecil, RICHMOND, Bert. Escala de ansiedad manifiesta en niños. *cmas-r*: Mexico: Manual Moderno, 1997. 150 p.

TRALLERO, Conxa. Musicoterapia creativa en pacientes con cáncer: Un método para disminuir la ansiedad y el estrés. [en línea]. 2004. Febrero. [Consultado 5 de marzo 2016] Disponible en Internet: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/11516/1/musicoterapia%20en%20pacientes%20con%20cancer.pdf>

TORRES ERAZO, Macarena. Musicoterapia Psiconeuroinmunología y Emocionalidad. Monografía Especialización en Terapias de Arte. Santiago de Chile: Universidad de Chile. Facultad de Artes. 2012, 90 p. Disponible en: catálogo en línea de Repositorio de la Universidad de Chile: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/115241/Monografia%20Macarena%20Torres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

YÁÑEZ, Beatriz, Musicoterapia en el paciente oncológico. Revista de enfermería y humanidades. [en línea] 2011. Año XV N° 29 p. 57-73. [Consultado 20 de enero 2016] Disponible en Internet: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/17454/1/Cultura\\_Cuidados\\_29\\_07.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/17454/1/Cultura_Cuidados_29_07.pdf)

YÉLAMOS, Carmen *et al.* El cáncer en los niños. [en línea] Madrid: Asociación Española contra el cáncer para niños. [consultado 3 junio 2016] Disponible en Internet: <https://www.aecc.es/Comunicacion/publicaciones/Documents/guiareducida.pdf>

## ANEXOS

### ANEXO A. REGISTRO FOTOGRAFICO

Se reserva el derecho de privacidad de los pacientes, por ende no se incluiràn fotos de los mismos en los anexos.












## ANEXO B: CERTIFICACIONES

### Certificación en bioseguridad y manejo de pacientes



**FUNDACIÓN DOCTOR CHOCOLATE**

HACE CONSTAR

Que el señor **IVAN RICARDO ECHEVERRIA INFANTE** identificado con cédula de ciudadanía no. 1.049.611.077 ha completado con éxito las capacitaciones requeridas para desempeñar la labor de Payaso de Hospital o Chocodoctor en nuestra organización.

Dentro de las capacitaciones recibidas se encuentran comprendidos diferentes niveles y módulos haciendo énfasis en conocimientos teóricos y prácticos requeridos para realizar la labor de Payaso de Hospital o Chocodoctor los cuales se presentan a continuación:

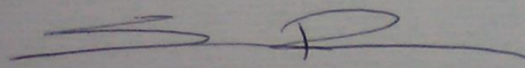
❖ **Conocimientos Teóricos**

- Explicación biológica de la risa
- Depresión y ansiedad
- Construcción de personajes
- Bioseguridad
- Desarrollo de la Risoterapia
- Liderazgo y actitud positiva
- El Cáncer
- Derecho a la Salud

❖ **Conocimientos Prácticos**

- Decoración de bata y vestuario
- Globoflexia
- Origami
- Técnica Vocal y Taller de Voces
- Expresión Oral y Corporal
- Realización y ejecución de Risoterapias

Para constancia se firma en Bucaramanga, a los diecinueve (19) días del mes de Octubre de 2013.



**SERGIO FERNANDO PEREA BAUTISTA**  
Presidente y Representante Legal  
Fundación Doctor Chocolate

*Cra. 28 no. 18-52 Barrio San Alonso*  
**Bucaramanga - Colombia Teléfono: 6329275 – 3178866373 – 3172952270**  
[www.fundaciodrchocolate.org](http://www.fundaciodrchocolate.org) - [fundaciondrchocolate@gmail.com](mailto:fundaciondrchocolate@gmail.com)

## Certificación Aval UIS

4110 *PM.02*  
Bucaramanga, 18 DIC. 2014

D14- 16566

Estudiante  
IVAN RICARDO ECHEVERRIA  
Escuela de Artes  
Facultad de Ciencias Humanas  
UIS Presente

Asunto: Aval Comité de Ética proyecto, "Impacto musical en pacientes oncológicos en el área metropolitana de Bucaramanga".

Cordial Saludo. Cordial Saludo. El Comité de Ética en Investigación Científica de la Universidad Industrial de Santander (CEINCI-UIS) en reunión realizada el 12 de diciembre de 2014, según consta en el acta 31, evaluó el proyecto del asunto y al respecto conceptúa:

En consideración a que el proyecto cumple con todos los requerimientos del CEINCI-UIS, el Comité acuerda por consenso **AVALAR** el documento última versión digital y **APROBAR** el consentimiento y asentimiento informado.

Se recomienda aplicar según corresponda a la investigación, la normatividad del Sistema de Gestión Integral de la Universidad, que está disponible en el enlace: <https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/calidad.html>, especialmente lo relacionado con el Manual de Gestión Integrado.

De otra parte, adoptar los mecanismos necesarios para garantizar la confidencialidad de la información recabada. Todo ello amparado en lo reglamentado en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 del Congreso de la Republica de Colombia, por la cual se dictan disposiciones para la protección de datos personales y en la Resolución de Rectoría No. 1227 del 22 de agosto de 2013, sobre el tratamiento de datos personales.

Se recomienda que se realice trámites de permisos tanto en instituciones públicas como privadas y se garantice la presencia del personal de salud, padres de familia o acudientes de los niños durante el desarrollo de las sesiones. Para esto se requiere se anexe en los informes de seguimiento, el control de asistencia de este personal en las sesiones.

Se solicita que se remita al correo del Comité, información de las siguientes circunstancias, cuando lleguen a ocurrir:

- Reporte de mala práctica científica por parte de cualquier miembro del equipo investigador.
- Notificación previa de las modificaciones realizadas al protocolo.

Elaboró Dora I Parra.

## ANEXO C: SOLICITUDES A ENTIDADES HOSPITALARIAS

BUCARAMANGA, 27 DE OCTUBRE DE 2015

Señores:  
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS S.A

REF:  
Unidad de Oncología Pediátrica

Cordial Saludo.

Mi nombre es Iván Ricardo Echeverría, estudiante de último semestre de la **Licenciatura en Música de la U.I.S**, voluntario activo de la **Fundación Dr. Chocolate** y presidente y fundador de **Fundación Patitas Clown** en la ciudad de Tunja (Boyacá).

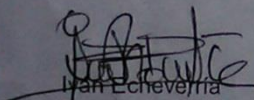
Desde mi rol como Investigador Principal del proyecto de investigación titulado "Impacto musical en pacientes oncológicos con edades de 6 a 10 años en el área metropolitana de Bucaramanga", me dirijo a ustedes por medio de la presente para solicitar el ingreso a la **Unidad de Oncología Pediátrica** con el fin de realizar el proyecto de grado que tiene como objetivo general "Reducir episodios de ansiedad y estrés en el proceso médico hospitalario de pacientes oncológicos con edades de 6 a 10 años, mediante intervenciones musicales y participación corporal activa"

El proyecto se realizará mediante sesiones apoyadas en Didáctica musical utilizando diferentes tipos de instrumentos y ritmos musicales, se pretende llegar a los pacientes oncológicos, los cuales, basado en la evidencia científica, poseen en el proceso de su enfermedad episodios de ansiedad y estrés. De esta manera, según importantes estudios, las sesiones con música ayudarían a reducir dichos episodios, y así, fortalecer la recuperación de los pacientes los cuales en su presente edad (6 a 10 años) y estado de salud, necesitan un ambiente máximo de tranquilidad, juego, expresión física y mental. (Para más información, adjunto resumen del proyecto el cual cuenta con el aval del **Comité de investigación científica de la UIS** y el aval de la **Fundación Dr. Chocolate**)

Así mismo, cabe resaltar que el desarrollo del proyecto cuenta con un nivel mínimo de riesgo para los pacientes puesto que nadie verá expuesta su integridad psicofísica.

Agradezco la atención prestada y quedo atento de su respuesta al correo electrónico [ivanecheverria34@gmail.com](mailto:ivanecheverria34@gmail.com) o al número celular 3118504692

Cordialmente,

  
Iván Echeverría  
Estudiante Lic. En Música UIS

UIS  
Dirección  
Rec 9/11

RECIBIDO  
27/10/15  
613026  
EXT 461



400-SMI-674-2015

Bucaramanga, Noviembre 12 de 2015

Estudiante  
IVAN RICARDO ECHEVERRÍA  
Universidad Industrial de Santander  
Escuela de Música.

**Título del proyecto:** *Impacto musical en pacientes oncológicos con edades de 6-10 años en el área metropolitana de Bucaramanga.*

**Asunto:** Evaluación Ética de la versión inicial del proyecto: *"Impacto musical en pacientes oncológicos con edades de 6-10 años en el área metropolitana de Bucaramanga".*


*Cordial saludo.*

El Comité de Ética en Investigación de la E.S.E HUS, en sesión ordinaria realizada el 6 de noviembre, según consta en el acta N° 6, evaluó la solicitud presentada y el Protocolo del asunto, y al respecto se permite solicitar los siguientes documentos y ajustes con el fin de dar continuidad al aval y permitir así su ejecución:

1. Realizar la solicitud de trámite para el aval ético a través de la Oficina Asesora de Calidad de la E.S.E HUS y adjuntar la documentación según lo establecido en el procedimiento para la presentación de proyectos de investigación y proyección social del proceso de investigación y docencia.
2. Adjuntar la comunicación de aval ético otorgado por la Universidad Industrial de Santander.
3. Indicar en el procedimiento, el tiempo de cada sesión musical según el horario dispuesto para ello.

Miembros asistentes a la sesión:  
Dr. Hermes Jaimés Carvajal.  
Dr. Jorge Lozano.  
Enf. Dora Inés Parra.  
Ps. Nataly Galván Camacho.  
Bac. Ana Elvira Farfán García.  
Ángel de Jesús Ardila Gómez.

Subgerencia Servicios de Enfermería  
Carrera 33 # 28 – 126 B. La Aurora  
Teléfono: (7) 6450102- PBX: (7) 6346110 EXT. 479  
E-mail: [subenfermeria@hus.gov.co](mailto:subenfermeria@hus.gov.co)

[www.hus.gov.co](http://www.hus.gov.co)  
 Hospital Universitario de Santander  
Ventanilla Única: Cra 30 # 31 – 10  
Servicio de Información y Atención al Usuario:  
[siau@hus.gov.co](mailto:siau@hus.gov.co)  
NIT. 900006037-4

BUCARAMANGA, 23 de febrero de 2016

Señores:  
**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**

REF:  
**Unidad de Oncología Pediátrica**

Cordial Saludo.

Mi nombre es Iván Ricardo Echeverría, estudiante de último semestre de la **Licenciatura en Música de la U.I.S**, voluntario activo de la **Fundación Dr. Chocolate** y presidente y fundador de **Fundación Patitas Clown** en la ciudad de Tunja (Boyacá).

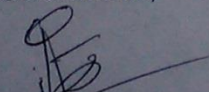
Desde mi rol como Investigador Principal del proyecto de investigación titulado "Impacto musical en pacientes oncológicos con edades de 6 a 10 años en el área metropolitana de Bucaramanga", me dirijo a ustedes por medio de la presente para solicitar el ingreso a la **Unidad de Oncología Pediátrica** con el fin de realizar el proyecto de grado que tiene como objetivo general "Reducir episodios de ansiedad y estrés en el proceso médico hospitalario de pacientes oncológicos con edades de 6 a 10 años, mediante intervenciones musicales y participación corporal activa"

El proyecto se realizará mediante sesiones apoyadas en Didáctica musical utilizando diferentes tipos de instrumentos y ritmos musicales, se pretende llegar a los pacientes oncológicos, los cuales, basado en la evidencia científica, poseen en el proceso de su enfermedad episodios de ansiedad y estrés. De esta manera, según importantes estudios, las sesiones con música ayudarían a reducir dichos episodios, y así, fortalecer la recuperación de los pacientes los cuales en su presente edad (6 a 10 años) y estado de salud, necesitan un ambiente máximo de tranquilidad, juego, expresión física y mental. (Para más información, adjunto resumen del proyecto el cual cuenta con el aval del **Comité de investigación científica de la UIS** y el aval de la **Fundación Dr. Chocolate**)

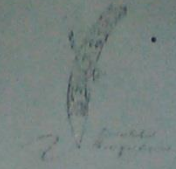
Así mismo, cabe resaltar que el desarrollo del proyecto cuenta con un nivel mínimo de riesgo para los pacientes puesto que nadie verá expuesta su integridad psicofísica.

Agradezco la atención prestada y quedo atento de su respuesta al correo electrónico [ivanecheverria34@gmail.com](mailto:ivanecheverria34@gmail.com) o al número celular 3118504692

Cordialmente,

  
Iván Echeverría  
Estudiante Lic. En Música UIS

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE SANTANDER  
OFICINA DE CALIDAD  
CORRESPONDENCIA RECIBIDA  
EADICACION  
23 FEB 2016 5:01pm  
DEPENDENCIA Oficina Calidad  
RECIBI: Ulilbeth Quintan



400-SMI-124-2016

Bucaramanga, 12 DE Mayo de 2016

ESTUDIANTE  
IVAN RICARDO ECHEVERRIA  
Investigador Principal  
Estudiante de Música  
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER UIS  
Ciudad

ASUNTO: "Impacto musical en pacientes oncológicos con edades de 6 -10 años en el área metropolitana de Bucaramanga"

Teniendo en cuenta su solicitud con fecha de radicado 23 de Febrero del 2016, atentamente me permito informarle que para la presentación de propuestas de investigación la ESE HUS cuenta con un link [www.serrano.net.co/HUS/index.html](http://www.serrano.net.co/HUS/index.html) en donde se referencian los lineamientos para la presentación de las mismas.

Una vez se tengan consolidados todos los documentos estos deberán ser enviados en medio físico y magnético al líder del proceso de investigación y docencia ubicado en la Cra 32 N 29-31 Facultad de Salud de la UIS edificio Serpa oficina 108.

Agradezco su atención,

*Recibido*  
*16/05/16*  
*5:10 PM*

Cordialmente,

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
DIRECCIÓN DE INVESTIGACION  
Y GESTIÓN DOCUMENTAL  
Bucaramanga - Colombia

FECHA 16 MAY 2016 *9:54 am*

*[Signature]*  
HERMES JAIMES CARVAJAL  
Lider Proceso Gestión de Investigación y Docencia.  
Presidente Comité de Ética de Investigación.  
ESE HUS

C C Sub Gerencia de Enfermería  
Proyecto y Colaboro: Carolina Hernández V. Profesional Universitario Oficina Asesora de Calidad-Gestora Integral

Proceso de Gestión de Investigación y Docencia  
Calle 31 A # 31-63 Piso 1 B. La Aurora, Bucaramanga  
PBX: (7) 6346110 EXT. 388  
E-mail: [docenciaeinvestigacion@hus.gov.co](mailto:docenciaeinvestigacion@hus.gov.co)

[www.hus.gov.co](http://www.hus.gov.co)  
Hospital Universitario de Santander  
Ventanilla Única: Cra 30 # 31 - 16  
Servicio de Información y Atención al Usuario:  
[siau@hus.gov.co](mailto:siau@hus.gov.co)  
NIT. 900006037-4