

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERIA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en enfermería*

**ESTRATEGIAS DE MUSICOTERAPIA
UTILIZADAS PARA LA GESTIÓN DEL
CUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES
RELACIONADO CON ALTERACIONES EN
EL SUEÑO, REVISIÓN SISTEMÁTICA EN
PAÍSES DE EUROPA Y AMÉRICA,
2014-2024**

FRANCINIE OVIEDO LOAIZA

JUNIO, 2025

TABLA DE CONTENIDOS

| | |
|---|-----------|
| ÍNDICE DE TABLAS | 5 |
| ÍNDICE DE FIGURAS | 6 |
| RESUMEN | 7 |
| ABSTRACT..... | 9 |
| CAPÍTULO I..... | 11 |
| EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | 11 |
| 1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA | 12 |
| 1.1.1 Antecedentes Internacionales..... | 12 |
| 1.1.2 Antecedentes Nacionales | 16 |
| 1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA | 17 |
| 1.3 JUSTIFICACIÓN | 17 |
| 1.4 REDACCION DEL PROBLEMA CENTRAL PREGUNTA DE | 20 |
| INVESTIGACIÓN | 20 |
| 1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN | 21 |
| 1.5.1 Objetivo general..... | 21 |
| 1.5.2 Objetivos específicos | 21 |
| 1.6 ALCANCES Y LIMITACIONES..... | 22 |
| 1.6.1 Alcances de la investigación..... | 22 |
| 1.6.2 Limitaciones de la investigación..... | 22 |
| CAPÍTULO II | 23 |
| MARCO TEÓRICO | 23 |
| 2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL..... | 24 |
| 2.1.1. Historia de la musicoterapia..... | 24 |
| 2.1.2 Definición de musicoterapia | 25 |
| 2.1.3 Tipos de musicoterapia | 25 |
| 2.1.4 Beneficios de la musicoterapia en adultos mayores | 27 |
| 2.2 ESTRATEGIAS DE MUSICOTERAPIA | 29 |
| 2.2.1 Estrategias principales: | 30 |
| 2.2.2 Estrategias de musicoterapia en el cuidado del adulto mayor | 31 |
| 2.3 GESTIÓN DEL CUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES | 33 |
| 2.3.1 Definición del adulto mayor | 33 |
| 2.3.2 Definición de la gestión del cuidado..... | 33 |
| 2.3.3 Rol del profesional de enfermería en el adulto mayor..... | 34 |

| | |
|---|-----------|
| 2.3.4 Relación entre gestión del cuidado y la calidad del sueño..... | 34 |
| 2.4 ALTERACIONES DEL SUEÑO EN EL ADULTO MAYOR | 35 |
| 2.4.1 Definición de las alteraciones del sueño | 35 |
| 2.4.2 Tipos de alteraciones del sueño | 35 |
| 2.4.3 Impacto de las alteraciones del sueño en la calidad de vida del adulto mayor..... | 37 |
| 2.5 TEORIZANTE DE ENFERMERÍA..... | 38 |
| CAPÍTULO III..... | 43 |
| MARCO METODOLÓGICO | 43 |
| 3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN | 44 |
| 3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN | 44 |
| 3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN | 44 |
| 3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO | 45 |
| 3.4.1 Población | 45 |
| 3.4.2 Muestra | 45 |
| 3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN..... | 46 |
| 3.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES | 47 |
| 3.7 PLAN PILOTO (VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS) | 47 |
| 3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN..... | 48 |
| 3.8.1 Validez de un cuestionario | 48 |
| 3.8.2 Confiabilidad | 48 |
| 3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS | 49 |
| 3.9.1 Búsqueda de la información | 51 |
| 3.9.2 Estrategia de búsqueda | 51 |
| 3.9.3 Relaciones entre conceptos..... | 53 |
| 3.9.4. Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda..... | 54 |
| 3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS | 55 |
| 3.10.1 Selección del estudio | 56 |
| 3.10.2 Extracción de los datos | 57 |
| 3.11 ANÁLISIS DE DATOS | 59 |
| 3.11.1 Lectura crítica | 59 |
| 3.11.2 Nivel de evidencia..... | 63 |
| 3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS | 65 |
| CAPÍTULO IV | 67 |
| PRESENTACIÓN DE RESULTADOS | 67 |
| 4.1 GENERALIDADES | 68 |
| 4.1.1 Generalidades sobre los artículos | 68 |

| | |
|--|-----|
| 4.1.2 Identificar el rol del profesional de enfermería por medio de estrategias de musicoterapia en la gestión del cuidado de adultos mayores con alteraciones en el sueño | 70 |
| CAPITULO V | 73 |
| DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS | 73 |
| 5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLIACIÓN DE LOS RESULTADOS..... | 74 |
| 5.1.1 Identificar las estrategias de musicoterapia utilizadas para la gestión del cuidado de los adultos mayores..... | 75 |
| 5.1.2 Describir las alteraciones en el sueño de los adultos mayores..... | 76 |
| 5.1.3 Relacionar las estrategias de musicoterapia utilizadas para la gestión del cuidado de los adultos mayores con las alteraciones en el sueño | 78 |
| CAPÍTULO VI | 86 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 86 |
| 6.1 CONCLUSIONES..... | 87 |
| 6.2 RECOMENDACIONES..... | 88 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 90 |
| GLOSARIO Y ABREVIATURAS | 96 |
| ANEXOS | 99 |
| Anexo N° 1 Operacionalización de variable..... | 100 |
| Anexo N° 2 Operacionalización de variable..... | 101 |
| Anexo N° 3 Operacionalización de variable..... | 102 |
| Anexo N° 4 Aplicación de plan piloto | 103 |
| Anexo N° 5 Aplicación de plan piloto | 104 |
| Anexo N° 6 Matriz de selección de artículos | 105 |
| Anexo N° 7 Ficha de lectura Crítica..... | 106 |
| ANEXO N° 8 AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIA | 108 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla N.1 Componentes de la pregunta PICO | 21 |
| Tabla N.2 Criterios de inclusión y exclusión | 44 |
| Tabla N.3 Descriptores de la salud | 50 |
| Tabla N.4 Relaciones entre conceptos | 51 |
| Tabla N.5 Organización de los datos | 53 |
| Tabla N.6 Criterios de Inclusión y exclusión | 55 |
| Tabla N.7 Flujograma para lectura crítica | 57 |
| Tabla N.8 Lectura Crítica | 58 |
| Tabla N.9 Clasificación de la calidad de los artículos sometidos al análisis de la FLC y niveles de evidencia de Oxford... .. | 61 |
| Tabla N.10 Ubicación geográfica de los estudios científicos recopilados | 66 |
| Tabla N.11 Estrategias de implementación de musicoterapia en la gestión del cuidado de adultos mayores con alteraciones en el sueño..... | 67 |
| Tabla N.12 Estrategias de enfermería para personalizar la musicoterapia | 68 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|-----|
| Figura N.1 Flujograma PRISMA relacionado al tema de investigación | 48 |
| Figura N.2 Flujograma de búsqueda..... | 52 |
| Figura N.3 Organización de artículos según base de datos | .66 |
| Figura N.4 Distribución de los estudios científicos seleccionados..... | 67 |

RESUMEN

Introducción: las alteraciones del sueño en la población adulta mayor representan un problema frecuente que afecta su calidad de vida física, emocional y social. En este escenario, la musicoterapia se considera una estrategia terapéutica complementaria, sin el uso de fármacos, que contribuye al bienestar integral de las personas adultas mayores, al facilitar estados de relajación y mejorar la calidad del sueño. **Objetivo general:** determinar las estrategias de musicoterapia utilizadas para la gestión del cuidado de los adultos mayores relacionado con alteraciones en el sueño, a través de una revisión sistemática en países de Europa y América durante el periodo 2014-2024. **Metodología:** es una revisión sistemática con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, que incluye un total de 20 artículos científicos seleccionados mediante el enfoque PRISMA, el cual contempla criterios claramente establecidos para la inclusión y exclusión de estudios. La búsqueda se realiza en base de datos académicas como PubMed, Scielo, Google Académico y CENIT. **Resultados:** se evidencia que la musicoterapia, especialmente cuando se adapta a las preferencias del adulto mayor, mejora de forma significativa la calidad del sueño. Las estrategias aplicadas, como sesiones estructuradas, ambiente propicio, técnicas de respiración y evaluación personalizada disminuyen el tiempo para conciliar el sueño, aumentan su duración y reducen las interrupciones nocturnas. **Discusión:** las estrategias de musicoterapia generan efectos positivos tanto en el descanso como en el estado psicológico del adulto mayor. Se identifica una carencia de estudios que analicen su implementación en contextos domiciliarios, lo que resalta la necesidad de adaptar las intervenciones a la vida cotidiana del adulto mayor y sus cuidadores. **Conclusión:** la musicoterapia se plantea como una alternativa terapéutica eficaz, accesible y carente de efectos secundarios negativos. Esta intervención puede

integrarse dentro del abordaje del cuidado geriátrico por parte del personal de enfermería.

Palabras claves: bienestar emocional, calidad del descanso, intervención no farmacológica, geriatría, cuidado de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: sleep disorders in the older adult population represent a common issue that significantly affects their physical, emotional, and social well-being. In this context, music therapy is presented as a nonpharmacological therapeutic alternative that promotes general well-being, relaxation, and nighttime rest. **General objective:** to determine the music therapy strategies used in the care management of older adults related to sleep disturbances, through a systematic review in European and American countries, during the period 2014-2024. **Methodology:** this is a systematic review with a quantitative, descriptive approach that includes a total of 20 scientific articles selected using the PRISMA method and applying defined inclusion and exclusion criteria. The information is collected from databases such as PubMed, Scielo, Google Scholar, and CENIT. **Results:** it is evident that music therapy, especially when personalized, significantly improves sleep quality in older adults. The most effective strategies include structured sessions, a sleep-conducive environment, relaxation techniques, and individual musical preferences. These reduce sleep onset time, increase sleep duration, and decrease nighttime awakenings. Additionally, improvements in emotional well-being and reduced anxiety are observed. **Discussion:** music therapy strategies generate positive effects not only on rest but also on the psychological well-being of older adults. A lack of studies focused on at-home interventions reveals the need to adapt strategies of daily routines and for caregivers. The participants show high acceptance and adherence due to the pleasant and meaningful nature of music sessions. **Conclusion:** music therapy is an effective, accessible, and safe intervention that can be implemented in geriatric care, it enhances the physical, emotional, and social comfort of older adults, improving their quality of

life and sleep. **Keywords:** emotional well-being, sleep quality, non-pharmacological intervention, complementary therapy, community geriatrics.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Este apartado hace referencia a los antecedentes tanto nivel internacional como nacional los cuales brindan fundamento a esta investigación. Estos antecedentes son el producto de investigaciones que proporcionan un contexto valioso para el estudio en desarrollo. Seguidamente, se detallan los estudios de mayor importancia.

1.1.1 Antecedentes Internacionales

A nivel internacional, múltiples investigaciones respaldan el uso de la musicoterapia como una alternativa terapéutica efectiva para reducir los síntomas del insomnio y mejorar la regulación del ciclo sueño-vigilia en personas adultas mayores. La música se presenta como un estímulo relajante que contribuye a disminuir el estrés, la ansiedad y otros factores asociados con alteraciones del sueño.

Raglio, Filippi, Bellandi y Stramba-Badiale (2014) desarrollan una investigación en Italia centrada en evaluar cómo el uso de la musicoterapia influye en el bienestar de adultos mayores institucionalizados. El estudio considera variables como el descanso nocturno, el estado emocional y la percepción general de calidad de vida, y sus resultados reflejan mejoras importantes en la conciliación del sueño y una disminución evidente de síntomas relacionados con la ansiedad y la depresión.

Asimismo, Denis y Casari (2014) examinan cómo la música influye en la dimensión emocional de los adultos mayores que reciben atención en un centro geriátrico ubicado en Mendoza, Argentina. A través de un enfoque cualitativo, los autores concluyen que esta intervención terapéutica contribuye al bienestar emocional de los participantes, funcionando como un complemento eficaz de las terapias psicológicas convencionales. Además, promueve una conexión afectiva y social más sólida entre los adultos mayores.

En Perú, Mendoza (2015) desarrolla una investigación titulada “Efectos de la musicoterapia sobre el estado de ánimo de los adultos mayores, Programa del Adulto Mayor, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas”, con el objetivo de evaluar la influencia de la musicoterapia en el estado emocional de esta población. El estudio revela que un 80% de los participantes presentan una mejora en su estado de ánimo, en comparación con un 65% que inicialmente muestra signos de afectación emocional.

En Alemania, Schneider et al. (2016) diseñan un estudio experimental como evaluaciones pre y post intervención, con el propósito de examinar los efectos de la musicoterapia en adultos mayores. Los hallazgos demuestran una disminución significativa de los niveles de ansiedad y depresión, lo cual favorece una mayor estabilidad emocional en esta población.

Duarte Peláez (2016) desarrolla una investigación titulada “la musicoterapia en el proceso de afianzamiento de comunidad y proyección social, en un grupo de adultos mayores asistentes a la Casa Acevedo Tejada de la Localidad de Teusaquillo”. En este estudio se destaca como la

participación en actividades musicales fortalece la cohesión social y el sentido de pertenencia, generando beneficios a nivel emocional y social entre los adultos mayores involucrados.

Camila Vasconcelos Bezerra de Melo realiza un estudio en Brasil en el cual se explora el uso de la musicoterapia como tratamiento para los trastornos de sueño en los adultos mayores. Su objetivo principal es analizar la evidencia de la musicoterapia en la calidad de sueño de estas personas, a través de una revisión de diversos estudios científicos, dando como resultado una mejora en el sueño de forma positiva, identificando mejoras en aspectos como la latencia del sueño (tiempo para quedarse dormido), la calidad de sueño percibida y la disminución de fragmentación del sueño, ya que es un problema común en los ancianos (Camila Vasconcelos Bezerra de Melo, 2016).

Torres y Avendaño analizan diferentes estudios que demuestran cómo la musicoterapia puede ser una herramienta eficaz para mejorar la calidad de sueño. La música activa zonas del cerebro que liberan dopamina, lo que contribuye a la relajación, reduce los niveles de estrés y mejora los patrones de sueño, especialmente en personas que padecen insomnio o trastornos del sueño (Torres Conde & Avendaño, 2017).

García realiza una evaluación donde se utiliza sesiones de musicoterapia instrumental antes de dormir. Este estudio evalúa la aplicación de la musicoterapia en adultos mayores con insomnio relacionado con la demencia, dando como resultado mejoras significativas en la calidad del sueño de los participantes (García. 2018).

Vink, Zuidersma, Boersma, Jonge y Zuidema (2018) llevan a cabo una investigación en los Países Bajos en la que se evaluó la eficacia de la musicoterapia para mejorar la calidad del sueño y disminuir síntomas de agitación en adultos mayores con demencia. Los hallazgos revelan que la aplicación de esta intervención tiene un efecto positivo sobre el descanso nocturno, ya que contribuye a reducir los episodios de interrupción del sueño.

Por su parte, McDermott et al. (2018) analizan la aplicación de la musicoterapia como estrategia terapéutica orientada a mejorar los hábitos de sueño y mitigar el aislamiento social en adultos mayores con demencia que residen en instituciones geriátricas del Reino Unido.

García de Alba García, Salcedo Rocha, García de Alba Verduzco, Varela Flores, & Martínez Rocha investigan el bienestar de mujeres adultas mayores mediante la implementación de intervenciones musicales. Este estudio utiliza un cuestionario y arroja como resultado una mejora significativa en la salud general, en la funcionalidad social, el rol emocional y salud mental. Los participantes muestran reducciones en los niveles de estrés, ansiedad y mejoran la calidad de sueño. (García de Alba García et al., 2019).

López Fandiño demuestra por medio de sesiones de musicoterapia cómo estas contribuyen a reducir la ansiedad y mejorar la calidad de sueño en los adultos mayores. A través de la música, los participantes experimentan una disminución en los trastornos de sueño y una mejor percepción de su bienestar en general. (López Fandiño, 2019).

El Ministerio de Cultura de Panamá desarrolla un programa llamado “MiCultura”, cuyo objetivo es beneficiar a los adultos mayores por medio de diversas actividades de musicoterapia, danza y otras expresiones artísticas, mejorando la condición de vida de cada participante (Ministerio de Cultura de Panamá, 2021)

1.1.2 Antecedentes Nacionales

En Costa Rica, los estudios sobre la musicoterapia y su efecto en la mejora del patrón de sueño y el insomnio en personas adultas mayores presentan un aumento progresivo en los años recientes, aunque todavía se considera un campo en desarrollo. A pesar de su carácter emergente, las investigaciones disponibles demuestran que se trata de una alternativa terapéutica efectiva, no invasiva y accesible económicamente.

Entre los estudios más destacados, Mora & Montoya investigan la relación entre la musicoterapia y la higiene del sueño en adultos mayores. Este estudio explora cómo la música puede ayudar a mejorar la calidad del sueño en esta población vulnerable, además de reducir los niveles de estrés y ansiedad. Los resultados también destacan mejoras en la salud mental y física de los ancianos, especialmente en aquellos que presentan insomnio crónico (Mora & Montoya, 2016).

Por otro lado, Barrantes Arauz investiga en el Centro terapéutico diurno La Casa Sol de Escazú,

San José, los beneficios de la musicoterapia en adultos mayores con enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Su investigación incluye sesiones de musicoterapia como parte de la rutina diaria, evaluando cómo estas mejoran la calidad de vida de los pacientes, en especial la higiene del sueño. Los resultados muestran una notable reducción en los episodios de interrupción nocturna y una mejora en la calidad de vida de los adultos mayores (Barrantes Arauz, 2019).

1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

La presente investigación tiene como propósito analizar y optimizar la calidad de sueño en personas adultas mayores, mediante la implementación de intervenciones de musicoterapia como estrategia terapéutica no farmacológica. Este estudio concentra su atención en países de Europa y América, considerando publicaciones comprendidas en el periodo del 2014 al 2024.

La búsqueda de información se lleva a cabo en bases de datos académicas reconocidas, tales como PubMed, Scielo, Google Académico y CENIT (de la Universidad Hispanoamericana), siguiendo criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. La muestra final se compone de un total de 20 estudios seleccionados.

1.3 JUSTIFICACIÓN

La presente investigación tiene gran relevancia, ya que el sueño constituye un elemento esencial para conservar el equilibrio físico, mental y emocional, lo que favorece el adecuado

funcionamiento general del organismo. En la actualidad, la mala calidad del sueño representa un problema significativo, especialmente en poblaciones vulnerables como los adultos mayores. Esta se relaciona con diversos factores propios del proceso del envejecimiento. Por lo tanto, su abordaje adecuado resulta fundamental para mejorar la calidad de vida y prevenir complicaciones tanto a corto como largo plazo.

La relevancia del presente estudio consiste en analizar la relación existente entre la musicoterapia y las personas adultos mayores, con el propósito de promover una adecuada higiene de sueño. Por consiguiente, se reconoce que el conocimiento y la aplicación de terapias o tratamientos alternativos resultan altamente recomendables para esta población, debido a que se demuestra que reducen emociones negativas, además de contribuir a una mejor calidad de vida y a la disminución del insomnio.

En América Latina, el insomnio y los trastornos de sueño en adultos mayores contribuyen un problema de salud grave y aumenta progresivamente. Estos no solo afectan la calidad de vida de la persona, sino que también incrementan la calidad de vida de las personas, sino que también incrementan la carga en los sistemas de salud, generando problemas como insomnio persistente, ansiedad, depresión y deterioro cognitivo. Esta situación dificulta aún más su bienestar. Aunque se utilizan tratamientos farmacológicos que resultan efectivos a corto plazo, también se puede asociar con efectos secundarios adversos en esta población.

Además, los tratamientos convencionales implican costos elevados, especialmente cuando se extiende a largo plazo, lo cual dificulta su accesibilidad. En contraste, la musicoterapia representa una alternativa económica y de fácil aplicación, que contribuye a disminuir la carga financiera tanto en los sistemas de salud pública como privada.

Mientras que, en Europa, la musicoterapia se reconoce como una intervención afectiva y no invasiva para los trastornos del sueño en adultos mayores, y su implementación es exitosa en diversos contextos, desde entornos clínicos hasta programas comunitarios.

Los principales beneficiados con esta investigación son los adultos mayores que presentan insomnio u otros trastornos del sueño, ya que se busca mejorar su descanso nocturno sin recurrir excesivamente a fármacos. Además, se favorece indirectamente a sus familiares y cuidadores, al disminuir su carga emocional y el estrés, lo cual mejora la calidad de vida de ambos grupos.

Esta investigación surge a raíz de diversas razones tanto personales, profesionales y sociales, entre ellas, el impacto positivo que puede tener en la calidad de vida del adulto mayor, el fomento de alternativas no farmacológicas y el uso de herramientas efectivas como la musicoterapia. Es un tema innovador, pertinente para la música y sobre todo desde el ámbito académico y personal, al ser un tema que representa un desafío a profundizar en ambos campos.

1.4 REDACCION DEL PROBLEMA CENTRAL PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

Esta sección está dedicada a exponer el problema central de la investigación, que busca evaluar la efectividad de las estrategias de la musicoterapia en el cuidado de los adultos mayores que presentan alteraciones en el sueño. Asimismo, se considera la importancia de este tema tanto en Europa como en América Latina, teniendo como objetivo principal contribuir con un fundamento sólido que justifique la exploración de las estrategias de musicoterapia más efectivas para esta población, contribuyendo con evidencia científica que promueve mejoras en la calidad de vida de los adultos mayores.

Tabla N.1 Componentes de la pregunta PICO

| Acrónimo y componente | Descripción del componente |
|------------------------|---|
| P: Población | Adultos mayores |
| I: Intervención | Estrategias de musicoterapia |
| C: Comparación | Estrategias de musicoterapia con las alteraciones |
| O: Resultados | Alteraciones en el sueño |

Fuentes: elaboración propia, 2024.

¿Cuáles son las estrategias de musicoterapia utilizadas para la gestión del cuidado de los adultos mayores relacionadas con las alteraciones del sueño, según estudios realizados en países de Europa y América, 2014-2024?

1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 Objetivo general

Determinar las estrategias de musicoterapia utilizadas para la gestión del cuidado de los adultos mayores relacionado con alteraciones en el sueño, revisión sistemática en países de Europa América, 2014-2024.

1.5.2 Objetivos específicos

1. Identificar las estrategias de musicoterapia utilizadas para la gestión del cuidado de los adultos mayores. Revisión sistemática en países de Europa América, 2014-2024.
2. Describir las alteraciones en el sueño de los adultos mayores. Revisión sistemática en países de Europa América, 2014-2024.

3. Relacionar las estrategias de musicoterapia utilizadas para la gestión del cuidado de los adultos mayores con las alteraciones en el sueño. Revisión sistemática en países de Europa América, 2014- 2024.

1.6 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.6.1 Alcances de la investigación

Busca aportar información útil para profesionales y estudiantes de la salud interesados en estrategias no farmacológicas para mejorar el bienestar de los adultos mayores.

1.6.2 Limitaciones de la investigación

La principal limitación de este estudio se relaciona con la insuficiente cantidad de artículos disponibles que aborden de manera específica la relación entre la musicoterapia y la gestión del cuidado de adultos mayores con alteraciones del sueño.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

2.1.1. Historia de la musicoterapia

La musicoterapia ha evolucionado a lo largo de los años como una disciplina terapéutica que se adapta a distintos contextos históricos, sociales y culturales. En sus primeras aplicaciones se vincula a prácticas religiosas, médicas y filosóficas, en las que la música se utiliza con fines rituales o espirituales. Con el paso del tiempo, el concepto se transformó hasta consolidarse como una herramienta de intervención clínica reconocida en el ámbito de la salud, en donde se combina la experiencia sonora con objetivos terapéuticos específicos. En la actualidad, se entiende como una disciplina científica respaldada por la evidencia, orientada a promover el bienestar físico, emocional y social de las personas (Palacios Sanz, 2020).

Durante el Renacimiento y el Barroco, la música empieza a considerarse una herramienta terapéutica con influencia positiva en las emociones y en el bienestar general. A partir del siglo XIX, se desarrollan estudios científicos que analizan sus efectos en la fisiología, especialmente en la reducción del estrés.

En el siglo XX, la musicoterapia se consolida como una disciplina académica, incorporándose en programas universitarios formales y aplicándose en áreas como la salud mental y el cuidado de personas adultas mayores.

Hoy en día, la musicoterapia se convierte en una intervención no invasiva, especialmente efectiva en adultos mayores, al mejorar la memoria, reducir el estrés y promover el sueño, consolidándose como una herramienta clave para mejorar la calidad de vida (Palacios Sanz, 2020).

2.1.2 Definición de musicoterapia

Según Palacios Sanz (2020), la musicoterapia se basa en la idea de que la música puede influir en las emociones y comportamientos de las personas, permitiendo su uso en escenarios clínicos y educativos. Siendo una disciplina terapéutica que utiliza la música para mejorar la salud y el bienestar de los individuos.

Civilizaciones antiguas, como la egipcia y la griega, reconocen el valor terapéutico de la música, al utilizarla como una herramienta para apoyar el bienestar físico y espiritual de las personas (Palacios Sanz, 2020).

2.1.3 Tipos de musicoterapia

Según Bruscia (2017), la musicoterapia se divide en diferentes modalidades adaptadas a las necesidades del paciente. Aunque se identifican principalmente dos formas la activa y la pasiva,

también se contemplan otras variantes como la musicoterapia cognitiva y la de rehabilitación, las cuales ofrecen abordajes terapéuticos complementarios.

Musicoterapia activa

Esta modalidad se caracteriza por involucrar directamente a los participantes en el proceso de creación musical. Dentro de las actividades se incluyen el canto, la composición y el uso de instrumentos. Gracias a esta modalidad, las personas pueden manifestar sus emociones y vivencias mediante la música, fomentando así la creatividad y la autoexpresión (Bruscia, 2017).

Musicoterapia pasiva

Se enfoca en la escucha de la música. Su objetivo principal es fomentar la relajación y el bienestar emocional mediante la exposición a piezas musicales seleccionadas. Beneficiosa para aquellos pacientes que se les dificulta participar de manera activa debido a limitaciones físicas o emociones (Bruscia, 2017).

Musicoterapia de rehabilitación

Como lo indica el término, se enfoca en ayudar a los pacientes en la rehabilitación de habilidades motoras y cognitivas, donde se emplean ejercicios musicales con el fin de trabajar en objetivos específicos, como mejorar la coordinación y la memoria (Bruscia, 2017).

Musicoterapia cognitiva

Esta modalidad se basa en el uso de la música para estimular funciones cognitivas y facilitar la recuperación de habilidades en pacientes con trastornos neurocognitivos (Bruscia, 2017).

2.1.4 Beneficios de la musicoterapia en adultos mayores

La musicoterapia impacta positivamente en las alteraciones del sueño mediante diversos mecanismos que favorecen la relajación y la conciliación del descanso, entre estos beneficios están:

Disminución del estrés y la ansiedad

La música relajante reduce los niveles de cortisol, una hormona relacionada con el estrés, lo que contribuye a un estado de calma y facilita el proceso de adormecimiento (Cochrane, 2022).

Regulación de las funciones fisiológicas

Al escuchar música, el ritmo cardíaco y la respiración tienden a estabilizarse, lo que promueve una sensación de serenidad que facilita la entrada en el sueño, además la musicoterapia ayuda a calmar los nervios, alivia el dolor, y promueve la curación (Children's Health, 2023).

Estimulación de la actividad cerebral

La exposición a melodías placenteras activa regiones del cerebro asociadas con la liberación de dopamina, un neurotransmisor que genera sensaciones de bienestar y favorece el descanso reparador (Sanamente, Universidad del Rosario, 2021).

Fortalecimientos de hábitos saludables

Incorporar sesiones de musicoterapia dentro de la rutina nocturna establece una asociación positiva entre la música y el descanso, lo que mejora la calidad del sueño de manera progresiva (Cochrane, 2022).

Beneficios emocionales

Favorece la expresión de sentimientos, reducción de ansiedad, mejora del estado de ánimo.

Beneficios físicos

Participar en actividades musicales apoya la movilidad física al incluir movimientos rítmicos que mejoran la relajación muscular y reducen tensiones físicas, lo que ayuda a aliviar dolores crónicos comunes en adultos mayores (Cochrane, 2022).

Beneficios cognitivos

La musicoterapia estimula funciones cerebrales como la memoria, la atención y la capacidad de concentración. A través de melodías y ejercicios musicales, fortalece las conexiones neuronales, lo que ayuda a retrasar el deterioro cognitivo asociado al envejecimiento (Sanamente, Universidad del Rosario, 2021). Además, favorece la plasticidad cerebral, permitiendo que los adultos mayores mantengan habilidades intelectuales esenciales para sus actividades cotidianas (Cochrane, 2022).

Beneficios emocionales

La música contribuye al bienestar emocional, ya que ayuda a disminuir los síntomas de ansiedad y depresión. Además, las sesiones de musicoterapia brindan un entorno seguro en el que las personas adultas mayores pueden expresar sus emociones, lo que favorece el fortalecimiento de la autoestima y mejora su estado de ánimo (Children's Health, 2023). Asimismo, la música estimula la liberación de endorfinas, generando sensaciones de felicidad y tranquilidad (Sanamente, Universidad del Rosario, 2021).

2.2 ESTRATEGIAS DE MUSICOTERAPIA

La implementación de estrategias de musicoterapia utilizadas para la gestión de cuidado en los adultos mayores con problemas de sueño se fundamenta en diversas técnicas que han demostrado ser eficaces para mejorar tanto la calidad del sueño como el bienestar general de las personas.

2.2.1 Estrategias principales:

Sesiones estructuradas de musicoterapia

Se sugiere planificar sesiones que integren tanto actividades activas como pasivas, permitiendo que los participantes se involucren en la creación musical o simplemente la escuchen con el fin de alcanzar un estado de relajación.

Asimismo, ajustar dichas sesiones a las preferencias musicales individuales favorece la mejora de la calidad del sueño en personas adultas mayores (Zare et al., 2014).

Además, es fundamental disponer de un entorno adecuado para el descanso, lo cual implica reducir ruidos y crear condiciones propicias para conciliar el sueño.

Técnicas de relajación y respiración

La integración de la respiración profunda o la meditación guiada con la musicoterapia intensifica sus beneficios. Estas combinaciones favorecen la disminución del estrés y la ansiedad, contribuyendo así a una mejor calidad del sueño en personas adultas mayores (Scielo, 2020).

Evaluación y personalización

Es crucial evaluar las preferencias musicales de cada paciente para optimizar los resultados terapéuticos. La música personalizada promueve procesos emocionales más profundos y mejora el bienestar emocional (Bradt & Dileo, 2014).

2.2.2 Estrategias de musicoterapia en el cuidado del adulto mayor

La musicoterapia constituye una estrategia no farmacológica relevante en el cuidado del adulto mayor, diseñada para mejorar el bienestar físico, emocional y social. Dentro de este enfoque, se destacan diversas estrategias que permiten personalizar las intervenciones terapéuticas de acuerdo a las necesidades individuales, entre ellas:

Evaluación inicial del paciente

La implementación de estrategias de musicoterapia inicia con una valoración integral del adulto mayor, considerando su historial médico, sus preferencias musicales, su capacidad auditiva y su estado emocional. Esta valoración permite asegurar que las estrategias musicales utilizadas resulten adecuadas, seguras y eficaces, ya que se ajustan a las particularidades y necesidades individuales del adulto mayor (Vittalias, 2024).

Diseño de actividades personalizadas

Basándose en la información obtenida durante la evaluación inicial, las actividades musicales se diseñan de manera que las melodías relajantes o ejercicios de canto, promuevan un estado emocional positivo y una mejora en la calidad del sueño del adulto mayor (Vittalias, 2024).

Adaptación a las capacidades del paciente

Es fundamental que las actividades musicales sean accesibles y adecuadas a las limitaciones físicas o cognitivas del paciente. Esto asegura que la intervención sea inclusiva y efectiva en cada caso (Vittalias, 2024).

Fomento de la participación activa

La participación de los adultos mayores en las sesiones de musicoterapia resulta esencial, ya que potencia los beneficios terapéuticos, entre ellos la reducción de la ansiedad y el fortalecimiento de su bienestar emocional (Vittalias, 2024).

Monitoreo y ajuste continuo

El monitoreo y ajuste continuo en la musicoterapia consiste en evaluar el progreso del adulto mayor durante las sesiones y adaptar el enfoque según sea necesario. Esto puede incluir la modificación de los estilos musicales seleccionados o la frecuencia de las sesiones, con el fin de maximizar su efectividad terapéutica (Vittalias, 2024).

En conclusión, la musicoterapia se convierte en una estrategia terapéutica efectiva para abordar las alteraciones del sueño en adultos mayores, ya que favorece la relajación, reduce la ansiedad y promueve el confort. Su implementación requiere un abordaje integral y personalizado, capaz de responder a las necesidades específicas de cada adulto mayor.

2.3 GESTIÓN DEL CUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES

2.3.1 Definición del adulto mayor

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) adopta en abril de 1994 el término “adulto mayor” para referirse a las personas de 60 años o más, con el objetivo de promover una visión integral y holística de este grupo etario (Padilla Muñoz, 2016).

Por otro lado, el término “adulto mayor” también se utiliza para designar a las personas de 60 años o más, según lo establecido por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este grupo etario se caracteriza por enfrentar una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales que influyen en su calidad de vida y salud integral (OMS, 2021).

2.3.2 Definición de la gestión del cuidado

La gestión del cuidado se entiende como un proceso sistemático mediante el cual los profesionales de enfermería organizan, planifican, ejecutan y evalúan intervenciones de salud dirigidas a satisfacer de manera integral las necesidades de las personas (Hernández & Valverde, 2021). En el adulto mayor, este proceso adquiere relevancia por los cambios fisiológicos, psicológicos y sociales propios del envejecimiento, que requieren una atención continua, humanizada y centrada en la persona.

2.3.3 Rol del profesional de enfermería en el adulto mayor

El profesional de enfermería cumple un papel esencial en la gestión del cuidado del adulto mayor, ya que no solo interviene en la atención de enfermedades, sino que también promueve la autonomía, el autocuidado y la participación familiar en el proceso de salud (González & Rivera, 2020). Además, su función incluye coordinar acciones interdisciplinarias con médicos, psicólogos, con el fin de brindar un abordaje integral.

2.3.4 Relación entre gestión del cuidado y la calidad del sueño

La gestión del cuidado de los adultos mayores no solo se orienta a la atención de enfermedades crónicas, sino también a la mejora de su descanso y bienestar general. Las alteraciones del sueño afectan de manera significativa la salud física, cognitiva y emocional del adulto mayor, por lo que

implementar estrategias de cuidado basadas en la evidencia se convierte en una necesidad prioritaria (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018).

En este sentido, la gestión del cuidado se vincula directamente con la búsqueda de métodos terapéuticos que promuevan el descanso adecuado y contribuyan al confort de la persona mayor.

2.4 ALTERACIONES DEL SUEÑO EN EL ADULTO MAYOR

2.4.1 Definición de las alteraciones del sueño

Las alteraciones del sueño en adultos mayores se refieren a dificultades persistentes para iniciar o mantener el sueño, despertarse temprano o experimentar un sueño no reparador. Estas dificultades suelen deberse a cambios fisiológicos asociados al envejecimiento, enfermedades crónicas o factores psicológicos. Es fundamental abordar estas alteraciones, ya que afectan de manera significativamente la salud física, mental y emocional de esta población (Duran-Agüero & Sánchez Reyes, 2016; Padilla Muñoz, 2016).

2.4.2 Tipos de alteraciones del sueño

Insomnio

Se caracteriza por la dificultad para iniciar o mantener el sueño, lo que resulta en una calidad de sueño insatisfactoria y afecta negativamente el funcionamiento diurno. Este trastorno es prevalente en adultos mayores y puede estar asociado con diversas condiciones médicas y psicológicas. Según Martínez (2017), el insomnio representa uno de los motivos de consulta más frecuentes en atención primaria.

Apnea del sueño

Implica episodios repetidos de obstrucción de las vías respiratorias superiores durante el sueño, lo que lleva a una disminución o cese del flujo del aire. Esto provoca despertares nocturnos frecuentes y somnolencia diurna excesiva, afectando la calidad de vida de los pacientes. La Asociación Colombiana de Medicina del Sueño (2020) destaca la importancia de los estudios del sueño para diagnosticar este trastorno.

Trastornos de ritmo circadiano

La desincronización del reloj biológico con los ciclos de luz y oscuridad provoca dificultades para iniciar o mantener el sueño en horarios convencionales, lo que produce somnolencia diurna y reduce el rendimiento diario. Según la Asociación Colombiana de Medicina del Sueño (2020), es esencial aplicar estrategias que favorezcan una buena higiene del sueño, considerar intervenciones terapéuticas que ayuden a restablecer el ritmo circadiano.

Síndrome de piernas inquietas

El síndrome de piernas inquietas (SPI) se caracteriza por una necesidad constante e incontrolable de mover las extremidades inferiores, generalmente acompañada de sensaciones desagradables como cosquilleo, hormigueo o picazón. Estas manifestaciones tienden a intensificarse durante los periodos de descanso o al anochecer. Esta alteración compromete la capacidad del individuo para iniciar y mantener el sueño, lo que repercute negativamente en su calidad de vida y estado emocional.

2.4.3 Impacto de las alteraciones del sueño en la calidad de vida del adulto mayor

Las alteraciones del sueño en los adultos mayores impactan significativamente su calidad de vida. Dormir menos de las horas recomendadas se relaciona con un mayor riesgo de obesidad en esta población, lo que también influye en la aparición de enfermedades crónicas.

Estos problemas afectan la salud física y mental, deteriorando así el bienestar general de los adultos mayores (Duran-Agüero & Sánchez Reyes, 2016). Además, se observa que la falta de sueño adecuado puede incrementar la prevalencia de trastornos emocionales y cognitivos, lo que compromete la calidad de vida de la población (Fajardo Ramos, Córdoba Andrade, & Enciso Luna, 2016).

2.5 TEORIZANTE DE ENFERMERÍA

La presente investigación se fundamenta en la Teoría del Confort de Katharine Kolcaba, un modelo de enfermería que se centra en promover el bienestar físico, emocional y espiritual del paciente. Kolcaba define el confort como un estado alcanzado al satisfacer las necesidades de las personas mediante intervenciones de cuidado específicas, lo que resulta fundamental para la gestión del cuidado de los adultos mayores (Desarrollo Conocimiento Enfermería, 2013).

Kolcaba completa su formación en enfermería en 1965 y obtiene una licenciatura con especialización en gerontología en 1987. A lo largo de su carrera, realiza múltiples estudios y publicaciones que refuerzan el concepto del confort en la práctica clínica, contribuyendo al desarrollo integral de la enfermería. Este modelo surge formalmente en 1994 con un artículo académico que consolida su aplicación práctica en el cuidado de la salud, y reafirma su relevancia en 2003 con la publicación de su libro *Comfort Theory and Practice* (Desarrollo Conocimiento Enfermería, 2013).

La Teoría del Confort se relaciona directamente con la musicoterapia, ya que ambas disciplinas buscan promover el bienestar integral de los pacientes. En personas adultas mayores, las sesiones de musicoterapia propician un estado de relajación, mejoran la calidad del sueño y favorecen el confort físico y emocional, lo cual se alinea con los principios establecidos por Kolcaba. Además, la implementación de estrategias personalizadas —como la selección de música según las preferencias individuales— responde a las necesidades físicas, emocionales y sociales de los pacientes, tal como lo plantea la teoría (Desarrollo Conocimiento Enfermería, 2013).

Cuatro conceptos clave en la teoría de Kolcaba:

Persona

La teoría reconoce que el bienestar del paciente no solo depende de estado físico, sino también de su entorno y del apoyo que recibe de su familia y comunidad. En el contexto de la musicoterapia, se considera al paciente en su totalidad, adaptando las intervenciones a sus necesidades específicas.

Cuidado o enfermería

Kolcaba define el cuidado como un proceso que implica valorar las necesidades del confort del paciente y brindar intervenciones para satisfacerlas. En la musicoterapia, esto incluye evaluar las preferencias musicales y proveer sesiones ajustadas a su situación.

Salud

Se entiende como el funcionamiento óptimo del individuo desde su perspectiva personal. La musicoterapia contribuye a fortalecer la percepción de bienestar emocional y físico, potenciando la autoevaluación y la satisfacción personal.

Entorno

Este concepto incluye los factores que rodean al paciente y que la enfermera puede utilizar para mejorar su confort. En el caso de la musicoterapia, se trabaja con un ambiente relajante y personalizado que facilita el confort físico, emocional y social.

La Teoría del Confort de Katharine Kolcaba brinda tres afirmaciones fundamentales, que se comprueban de manera independiente o conjunta, y que se relacionan directamente con el tema de esta tesis. Este modelo se adapta de forma integral a las intervenciones terapéuticas, como la musicoterapia, al enfocarse en satisfacer las necesidades físicas, emocionales y sociales de los pacientes, promoviendo un estado de bienestar general.

Primera afirmación

Kolcaba afirma que, si las intervenciones de confort son eficaces, aumentan el confort tanto de los pacientes y sus familias. En esta investigación, se puede decir que la musicoterapia permite reducir el estrés, disminuir la ansiedad y mejorar la calidad de sueño en los adultos mayores. Esto se logra al crear un ambiente relajante que facilita la conexión emocional, tanto del paciente como de sus cuidadores, mejorando así su bienestar general (Kolcaba, 2003).

Segunda afirmación

Indica que el confort se evidencia cuando el paciente se siente satisfecho y colabora en su proceso de recuperación. En el marco de la musicoterapia, personalizar las sesiones de acuerdo con las preferencias del participante facilita un estado de relajación, lo que a su vez favorece la calidad del sueño y refuerza el proceso de recuperación del paciente (Kolcaba, 2003).

Tercera afirmación

Kolcaba sugiere que el aumento del confort lleva a una mejor calidad en la atención y a la capacidad de reunir evidencia sobre prácticas efectivas. La musicoterapia proporciona herramientas valiosas para demostrar su efectividad en el mejoramiento del sueño y el bienestar general de los adultos mayores. Esta práctica, además, ofrece datos relevantes para respaldar su inclusión en las políticas de cuidado y en las intervenciones terapéuticas, mejorando la atención a esta población (Kolcaba, 2003).

En relación con el estudio, Kolcaba se convierte en una referencia importante para esta investigación, ya que su teoría enfatiza la importancia de valorar el confort como un eje central en las intervenciones de cuidado. La musicoterapia, al alinearse con este modelo, responde de manera

efectiva a las necesidades de los adultos mayores, promoviendo un bienestar integral en el contexto de su salud física, emocional y social.

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación responde a un enfoque cuantitativo, debido a que se analiza y recolecta datos de trabajos anteriores, investigaciones o artículos de diferentes bases de datos, relacionados con el tema de dicho trabajo. Este enfoque se distingue por recopilar y analizar datos numéricos con el fin de responder preguntas de investigación y comprobar hipótesis previamente planteadas. Su objetivo es detectar patrones y establecer relaciones entre las variables, utilizando métodos como encuestas y experimentos (Hernández Sampieri, Fernández Collado, 2014).

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El trabajo de investigación es una revisión sistemática descriptiva.

Sampaio y Mancini (2007) indican que la revisión sistemática tiene como objetivo reunir estudios primarios que respondan a una pregunta de investigación, utilizando métodos diseñados para minimizar sesgos y proporcionar resultados más confiables. Por lo tanto, se considera una herramienta fundamental en la investigación debido al incremento de publicaciones científicas con el fin de obtener resultados confiables.

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio se enmarca dentro de un diseño no experimental transversal, debido a que en ningún momento se manipula ninguna variable. Dado que se realiza en un periodo breve, la recolección de datos ocurre en un solo momento, con el objetivo de describir las variables involucradas.

Para asegurar la rigurosidad del estudio, se emplea el método PRISMA, el cual está diseñado para identificar, seleccionar, evaluar y sintetizar investigaciones provenientes de diversas bases de datos. Este enfoque se considera una herramienta útil para elevar la calidad, claridad y transparencia en los informes científicos, asegurando que la revisión se realice bajo criterios estandarizados y confiables, lo cual reduce posibles sesgos (Page et al., 2021).

3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

La unidad principal de análisis corresponde a los artículos científicos recuperados mediante una búsqueda sistemática en la siguiente base de datos: PubMed, Scielo, Google Académico y CENIT de la Universidad Hispanoamericana. Las fuentes consultadas incluyen documentos científicos primarios y secundarios que abordan la variable de interés en esta investigación.

Área de estudio

Europa y América, en el periodo 2014-2024.

3.4.1 Población

Para la presente revisión sistemática, la población consta de 78,460 estudios científicos consultados, los cuales se obtienen inicialmente en la búsqueda de información.

3.4.2 Muestra

La muestra de la presente investigación está formada por un total de 20 artículos científicos, resultado de una selección por medio de los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Los criterios de inclusión y exclusión son un conjunto de características específicas que facilitan seleccionar a la muestra de un estudio. Esto, con el fin de lograr una identificación y selección de los aspectos relevantes en la investigación, los cuales permiten diseñar con exactitud la población de estudio y los datos que realmente son significativos.

Tabla N. 2 Criterios de Inclusión y exclusión

| CRITERIOS DE INCLUSIÓN | CRITERIOS DE EXCLUSIÓN |
|--|--|
| Artículos científicos que incluyen a la población mayor en países de Europa y América. | Artículos científicos que abordan únicamente adultas con trastornos alimenticios relacionados con el sueño. |
| Artículos científicos disponibles en español e inglés. | Artículo científico que no especifican población adulta mayor como objeto de estudio. |
| Estudios que aborden la relación de musicoterapia y alteraciones del sueño de los adultos mayores. | Estudios que se enfocan en otros enfoques terapéuticos distintos a la musicoterapia. |
| Artículos que utilicen modelos teóricos con el confort en la musicoterapia. | Artículo que no contienen claridad metodológica o relacionados cuyos resultados no se relacionan con la calidad del sueño. |

Fuente: elaboración propia, 2024

3.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), establecer adecuadamente las variables resulta esencial para asegurar que un estudio sea válido y replicable. Este proceso permite lograr mayor objetividad en la recopilación de datos. Por el contrario, una operacionalización deficiente puede provocar resultados imprecisos o difíciles de interpretar.

3.7 PLAN PILOTO (VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS)

El plan piloto se considera una herramienta preliminar para evaluar los instrumentos utilizados en la investigación. Este proceso se realiza a una escala reducida, utilizando una selección de estudios con el objetivo de minimizar errores en la selección de los artículos (Díaz-Muñoz,2020).

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014), definir con claridad las variables permite asegurar la validez y replicabilidad del estudio. Este procedimiento favorece la objetividad en la recolección de información. No obstante, una operacionalización incorrecta puede ocasionar resultados imprecisos o difíciles de interpretar (ver Anexo 5).

En esta investigación, se seleccionaron inicialmente 20 artículos como muestra final para el análisis. Para validar los instrumentos aplicados, se realiza un plan piloto con el 10% de la muestra total, lo que corresponde a 2 estudios. Los instrumentos constaron de criterios de inclusión y exclusión, los cuales fueron aplicados a estos dos artículos con el objetivo de minimizar errores en la selección y

presentación de los resultados. Posteriormente, las casillas se marcan (✓) respetando los criterios establecidos. (Ver anexo N4, N5).

3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

En el transcurso de la revisión bibliográfica, esta investigación emplea diversos instrumentos diseñados para optimizar la búsqueda de información y su calidad. Los operadores booleanos se utilizan para realizar búsquedas más precisas, junto con los criterios de inclusión y exclusión que guían la selección adecuada de estudios. Las bases de datos consultadas en esta investigación incluyen Google Académico, CENIT, Scielo y PubMed.

3.8.1 Validez de un cuestionario

La validez de esta investigación se establece mediante la aplicación de una técnica que funciona como un medidor llamado plan piloto. Este instrumento permite recolectar y analizar los datos relacionados con los objetivos de la investigación. Contar con un instrumento validado es esencial para evaluar su calidad y verificar si el enfoque de la investigación es viable.

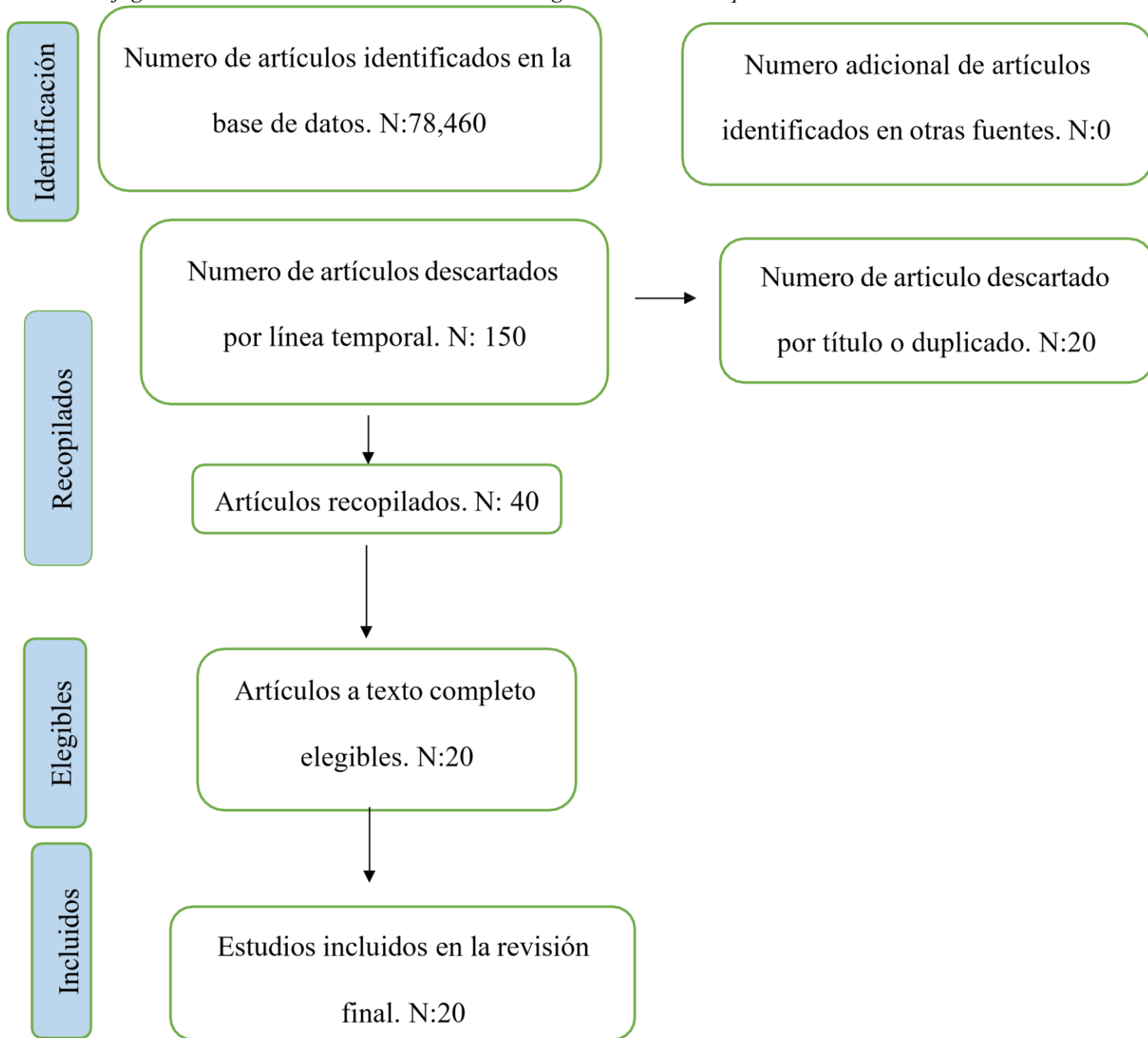
3.8.2 Confiabilidad

La confiabilidad de los datos demuestra mediante la aplicación del plan piloto, que sirve para validar los resultados obtenidos en los estudios seleccionados (Ver Anexo N. 2)

3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El procedimiento de recolección de datos se lleva a cabo utilizando el método PRISMA, cuyo propósito es comprobar que los documentos seleccionados proporcionan evidencia científica relevante para la investigación. A través de la revisión sistemática, que se describe minuciosamente, se examina el uso de cada artículo escogido en función de su relación con el tema de estudio. Este análisis se realiza mediante la búsqueda de las variables previamente definidas.

Figura N.1 “Flujograma PRISMA relacionado al tema de investigación sobre la búsqueda e inclusión de estudios”



Fuente: elaboración propia, 2024

3.9.1 Búsqueda de la información

Para esta investigación, se realiza una búsqueda de información en diversas bases de datos, tales como Google académico, Scielo, PubMed, biblioteca de la Universidad Hispanoamericana, EBSCO y Word Wide Science. Sin embargo, EBSCO y Word Science no generan resultados relevantes o datos directamente relacionados con el tema de investigación. Se implementan filtros en cada base de datos, considerando criterios como la fecha, idioma y la disponibilidad de los artículos completos de acceso gratuito.

3.9.2 Estrategia de búsqueda

El acceso a la información para dicha revisión sistemática se basa en fuentes primarias y secundarias como artículos científicos de diferentes bases de datos, posteriormente se detallan los descriptores de la Salud, relacionados con el tema de investigación.

Fuentes primarias

Como fuente de información primaria se consultan artículos de las siguientes bases de datos: PubMed, Scielo, Google Académico.

Fuentes secundarias

Como fuente de información secundaria se consultan tesis de la base de datos del CENIT de la Universidad Hispanoamérica.

Entre las estrategias de búsqueda utilizadas con los descriptores de salud se encuentran: “*Musicoterapia en adultos mayores*”, “*Alteraciones del sueño*”, “*Estrategias de musicoterapia*” y “*Trastornos del sueño*” y con conceptos como “*Abordaje de enfermería*” con el operador booleano AND y OR, en el idioma de inglés y español.

Tabla N. 3 Descriptores de la salud

| DESCRIPTOR | ESPAÑOL | INGLÉS |
|----------------------------------|---------|--------|
| Musicoterapia en adultos mayores | X | X |
| Alteraciones del sueño | X | X |
| Estrategias de musicoterapia | X | X |
| Trastornos del sueño | X | X |

Abordaje de enfermería

X

Fuente: elaboración propia, 2024

3.9.3 Relaciones entre conceptos

La relación entre conceptos se utiliza para poder encontrar de manera más específica la información necesaria. En la siguiente tabla se encuentra modo resumen la relación de estos conceptos.

Tabla N. 4 Relaciones entre conceptos

| CONCEPTO | RELACIÓN | CONCEPTO |
|----------------------------------|-----------------|---------------------------------------|
| Musicoterapia en adultos mayores | Relacionada con | Alteraciones del sueño |
| Estrategias de musicoterapia | Aplicada en | Gestión de cuidado en adultos mayores |
| Abordaje de enfermería | Enfocada con | Mejorar calidad del sueño |

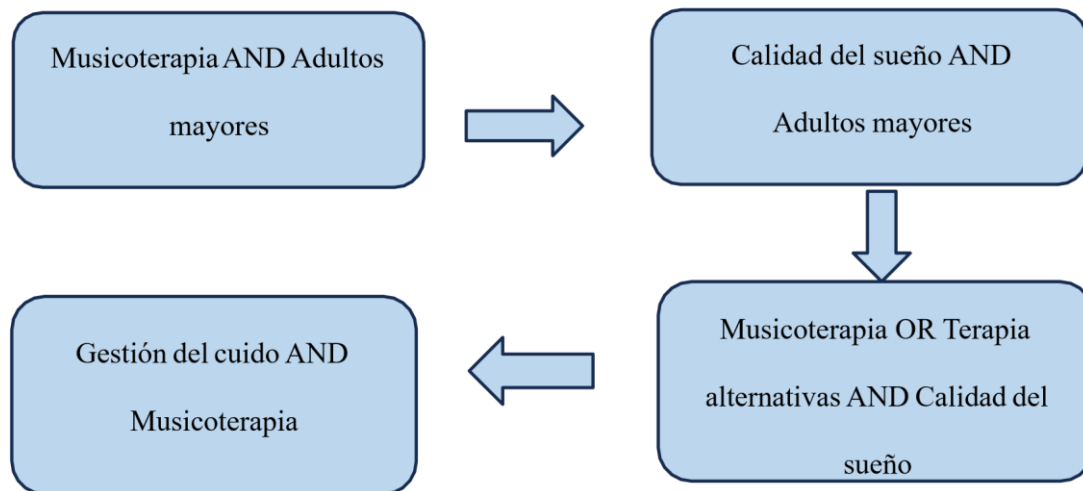
| | | |
|------------------------|-----------------|---------------------------------------|
| Alteraciones del sueño | Asociadas con | Calidad de vida en adultos mayores |
| Musicoterapia | Beneficios para | Trastornos del sueño |

Fuente: elaboración propia, 2024

3.9.4. Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda

En los descriptores en salud se busca relacionar el conocimiento Musicoterapia AND Adultos mayores, Calidad del sueño AND Adultos mayores, Gestión del cuidado AND Musicoterapia, Musicoterapia OR Terapia alternativas AND Calidad del sueño.

Figura N.2 Flujograma de búsqueda



Fuente: elaboración propia, 2024

3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Ya establecidas las variables con los descriptores correspondientes, en la base de datos PubMed se observan un total de estudios consultados de 35, de los cuales 32 resultan excluidos y 3 son seleccionados; por otro lado, en la base de datos de Scielo se consulta un total de 110, excluyendo 104, donde solo se eligen 6. Para la base de datos Google Académico se revisan 78,300, de los cuales se excluyen 78,291 artículos y se seleccionan 9 para su evaluación detallada. Finalmente, en CENIT de la Universidad Hispanoamérica se encuentran 15 artículos, se excluyen 13 y 2 fueron elegidos.

El total de estos estudios consultados en todas las bases de datos es de 78,460. Después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, 78,440 estudios quedan excluidos, y finalmente se obtiene una muestra de 20 estudios seleccionados para el análisis en esta investigación.

Tabla N. 5 Organización de los datos

| Base de datos | Estudios consultados | Estudios excluidos | Estudios elegidos |
|------------------|----------------------|--------------------|-------------------|
| Google Académico | 78,300 | 78,291 | 9 |
| PubMed | 35 | 32 | 3 |
| Scielo | 110 | 104 | 6 |
| CENIT | 15 | 13 | 2 |
| Total | 78,460 | 78,440 | 20 |

Fuente: elaboración propia, 2024

3.10.1 Selección del estudio

El procedimiento de selección de información se realiza conforme a los lineamientos del método PRISMA, utilizando una matriz que detalla la información fundamental requerida. Esta matriz incluye: título de estudio, el autor, el año de la publicación, los elementos del algoritmo de búsqueda aplicados, la base de datos de procedencia, el cumplimiento de los criterios de selección, y la variable correspondiente de cada estudio. A partir de esta matriz, se organizan los documentos

encontrados, eligiendo aquellos que mejor se ajustan a cada una de las variables, permitiendo así desarrollar cada capítulo según los objetivos establecidos. (Ver Anexo N. 6).

3.10.2 Extracción de los datos

La extracción de los datos constituye una etapa clave en el proceso de investigación, ya que permite organizar y estructurar la información relevante en cada estudio seleccionado mediante el método PRISMA. A continuación, se presenta una matriz de artículos que incluye una serie de espacios a completar para valorar la utilidad de los estudios incluidos.

Tabla N. 6 Criterios de Inclusión y exclusión

| Titulo | Año | Autor | Metodología | Objetivo | Resultados/Conclusiones | Observaciones |
|--------|-----|-------|-------------|----------|-------------------------|---------------|
|--------|-----|-------|-------------|----------|-------------------------|---------------|

| | | | | | | |
|---|------|------------------------|------------------------------|--|--|---|
| Estrategias de Musicoterapia en adultos mayores con insomnio. | 2020 | Hernández, R. | Ensayo controlado aleatorio. | Evaluar la efectividad de la musicoterapia en mejorar el sueño en adultos mayores. | La musicoterapia muestra una mejora significativa en la calidad del sueño en los participantes. | Requiere aplicación continua para mantener efectos positivos a largo plazo. |
| Musicoterapia para la reducción del estrés y mejora del sueño. | 2017 | Torres, M. | Estudio longitudinal. | Analizar el impacto de la musicoterapia en el manejo del estrés y calidad del sueño. | Reducción del estrés y aumento de la calidad del sueño. | Útil como terapia complementaria en el manejo de insomnio. |
| Eficacia de la musicoterapia en la tercera edad. | 2021 | Pilco, P. | Revisión sistemática. | Examinar beneficios de la musicoterapia en la calidad del sueño de adultos mayores. | Los efectos positivos se mantienen consistentes en la calidad del sueño, con baja incidencia de efectos secundarios. | Recomendado como tratamiento no farmacológico para el insomnio. |
| Impacto de la musicoterapia en el bienestar de los adultos mayores. | 2018 | García, S. y López, D. | Estudio cualitativo. | Explorar los beneficios psicológicos de la musicoterapia en adultos mayores. | Mejora en el bienestar psicológico y reducción de síntomas de ansiedad. | La musicoterapia también mejora el estado emocional de los participantes. |

| | | | | | | |
|---|------|--------------|-----------------|---|--|--|
| Intervenciones musicales en el sueño de personas mayores. | 2019 | Martínez, J. | Estudio de caso | Identificar el impacto de intervenciones musicales en adultos mayores con insomnio. | Reducción en el tiempo de conciliación del sueño tras la intervención musical. | Resultados preliminares; se necesita mayor número de casos para generalizar. |
|---|------|--------------|-----------------|---|--|--|

Fuente: elaboración propia, 2024

3.11 ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de los datos es fundamental en una investigación, pues implica una revisión exhaustiva de los artículos seleccionados, permitiendo realizar un estudio más profundo sobre el contenido y la confiabilidad de cada fuente. Se evalúa la calidad de la información para asegurar que los artículos seleccionados contribuyen de manera efectiva a los objetivos de la investigación (Tomas, 2022).

Para realizar el análisis de datos, los artículos seleccionados deben permitir una comprensión más profunda de cada aspecto relevante en la investigación. Por ello, se eligen únicamente aquellos artículos que abordan todos los detalles necesarios para el estudio, verificando que cada artículo este alineado con el tema. Se revisa la metodología empleada y se consideran los resultados obtenidos, de modo que puedan servir como referencia confiable y amplían la información disponible en la investigación.

3.11.1 Lectura crítica

La lectura crítica se lleva a cabo mediante la plataforma virtual llamada (FLC 3.0), donde primero se revisa cada artículo seleccionado. Luego, se completa una ficha en la plataforma, esta misma

plataforma contiene 8 pasos a seguir, donde se realizan preguntas concretas para luego clasificar la calidad de estudio en “alta, media o baja”.

Cada artículo recibe una valoración técnica, sintetizando su calidad en un formato accesible, y se presenta un ejemplo en los anexos (Ver anexo N 7).

Tabla N. 7 Flujograma para lectura crítica, revisión sistemática 2024

| | | | | |
|---|----|----------------------|-----------|------------------------------|
| ¿El resumen se considera de | Sí | 20 de los documentos | utilidad? | seleccionados cumplen |
| con el | | | | requisito |
| ¿Los objetivos se relacionan con algunas de las | Sí | | | 19 de los documentos |
| variables? | | | | seleccionados cumplen con el |
| | | | | requisito |
| ¿Son de utilidad los resultados para la | Sí | | | 28 de los documentos |
| investigación? | | | | seleccionados cumplen con el |
| | | | | requisito |
| | sí | | | 28 de los documentos |
| ¿Las conclusiones o | | | | seleccionados cumplen con el |
| recomendaciones proporcionan | | | | requisitos |
| una perspectiva clara de los | | | | |

Puntos principales abordados en la investigación

Fuente: elaboración propia, 2024

Tabla N.8 Lectura crítica

| Cita abreviada | Estudio | Pregunta de investigación | Métodos | Resultados | Conclusiones | Calidad del estudio |
|---|--|--|---|---|---|---------------------|
| Torres Conde, M. C. & Avendaño, M.C. (2017) | <p>Diseño: Revisión sistemática de estudios sobre musicoterapia en adultos mayores.</p> <p>Objetivo: Evaluar el impacto en la calidad del sueño.</p> | ¿Cuál es el efecto de la musicoterapia en la calidad del sueño en adultos mayores? | Revisión de literatura en bases de datos. | Aumento en el tiempo total de sueño y disminución de síntomas de insomnio en los adultos mayores. | La musicoterapia es una intervención efectiva para mejorar la calidad del sueño en adultos mayores, especialmente en los que padecen de insomnio. | Alta |

| | | | | | | |
|-------------------------|--|---|--|--|---|------|
| Hernández, R. (2021) | <p>Diseño: Estudio observacional en residencias geriátricas.</p> <p>Objetivo: Analizar como la musicoterapia afecta el bienestar emocional y el sueño.</p> | ¿Cómo influye la musicoterapia en el sueño y estado emocional en adultos mayores? | Observación directa y cuestionarios en tres residencias. | Mejoría en el ánimo y reducción del tiempo para conciliar el sueño en la mayoría de los pacientes. | La musicoterapia puede ser beneficiosa tanto para el sueño como para la salud emocional de los adultos mayores. | Alta |
|-------------------------|--|---|--|--|---|------|

| | | | | | | |
|------------------------|---|--|--|---|--|-------|
| Pilco Pilco, (2020) | <p>Diseño: Estudio experimental sobre personalización de intervenciones de musicoterapia.</p> <p>Objetivo: Evaluar como la personalización afecta el sueño.</p> | ¿La personalización de las sesiones de musicoterapia mejora el sueño en adultos mayores? | Sesiones personalizadas de musicoterapia con evaluación pre y post intervención. | Los participantes con sesiones personalizadas mostraron una mayor mejora en la calidad del sueño. | Personalizar la musicoterapia según las preferencias individuales maximiza sus beneficios en el sueño y bienestar emocional. | Media |
|------------------------|---|--|--|---|--|-------|

| | | | | | | |
|------------------|--|---|--|---|--|------|
| Tomas, (2022) | Diseño: Revisión de estudios sobre la confiabilidad de la musicoterapia en adultos mayores. Objetivo: Analizar la eficacia y consistencia de resultados. | ¿Qué tan consistente es la musicoterapia como intervención en adultos mayores con alteraciones del sueño? | Meta-análisis de artículos publicados entre 2015-2021. | Se observó una mejora consistente en la calidad del sueño y reducción de ansiedad en los adultos mayores. | La musicoterapia es una intervención confiable para mejorar la calidad del sueño y reducir la ansiedad en adultos mayores. | Alta |
|------------------|--|---|--|---|--|------|

Fuente: elaboración propia, 2024

3.11.2 Nivel de evidencia

En esta investigación, se determina el nivel de evidencia para cada artículo seleccionado mediante una evaluación de la calidad, utilizando el método Oxford. Este enfoque organiza la evidencia según el contexto clínico, la temática y el diseño del estudio que analiza el problema clínico específico (Manterola et al., 2014, p. 01).

Tabla N. 9 Clasificación de la calidad de los artículos sometidos al análisis de la FLC y niveles de evidencia de Oxford

| Título de estudio | Calidad | Nivel de evidencia | Grado de recomendación |
|---|---------|--------------------|------------------------|
| musicoterapia y reducción de ansiedad en adultos mayores con alteraciones del sueño. | | | |
| Eficacia de la musicoterapia en la mejora de la calidad del sueño en adultos mayores. | Alta | 1A | A |
| Impacto de la musicoterapia personalizada en adultos mayores con insomnio crónico. | Alta | 1B | A |
| Estudio de cohorte sobre | Alta | 2A | B |

| | | | |
|--|-------|----|---|
| Evaluación de intervenciones de musicoterapia grupal en hogares de ancianos para mejorar el sueño. | Media | 2B | B |
| Revisión de estudios cualitativos sobre musicoterapia en el manejo del insomnio en adultos mayores. | Baja | 3A | C |
| Estudio de caso sobre la aplicación de música relajante antes de dormir en adultos mayores con problemas de sueño. | Baja | 4 | C |

Fuente: elaboración propia, 2024

3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Las consideraciones éticas son fundamentales para garantizar la confiabilidad de los datos empleados en la investigación. La ética implica adoptar conductas apropiadas fundamentadas en principios y valores, los cuales aseguran la protección de los derechos de los participantes y la confidencialidad de la información, tanto personal como general. Mantener la confidencialidad a

lo largo del estudio es esencial para que la investigación sea fiable y científica, cumpliendo con los estándares establecidos en todos los aspectos (Espinoza, 2019).

Esta investigación no utiliza la realización de experimentos o algún tipo de intervención directa en los individuos, sin embargo, se mantiene las diferentes pautas éticas para el uso de los datos secundarios y la síntesis de información ya previamente existente en cada artículo de investigación.

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 GENERALIDADES

Este capítulo representa la síntesis de los resultados obtenidos a partir de los artículos científicos seleccionados previamente. La información recopilada se utiliza para su análisis mediante el uso de tablas y figuras. En los apartados siguientes se presentan los aspectos generales de los artículos y se organiza la información necesaria para dar respuesta a cada uno de los objetivos específicos.

4.1.1 Generalidades sobre los artículos

En este apartado se analizan los aspectos generales de los artículos seleccionados, incluyendo su país de publicación, al año de publicación y la base de datos de origen. Además, se presenta el porcentaje que representa cada categoría respecto al total de estudios.

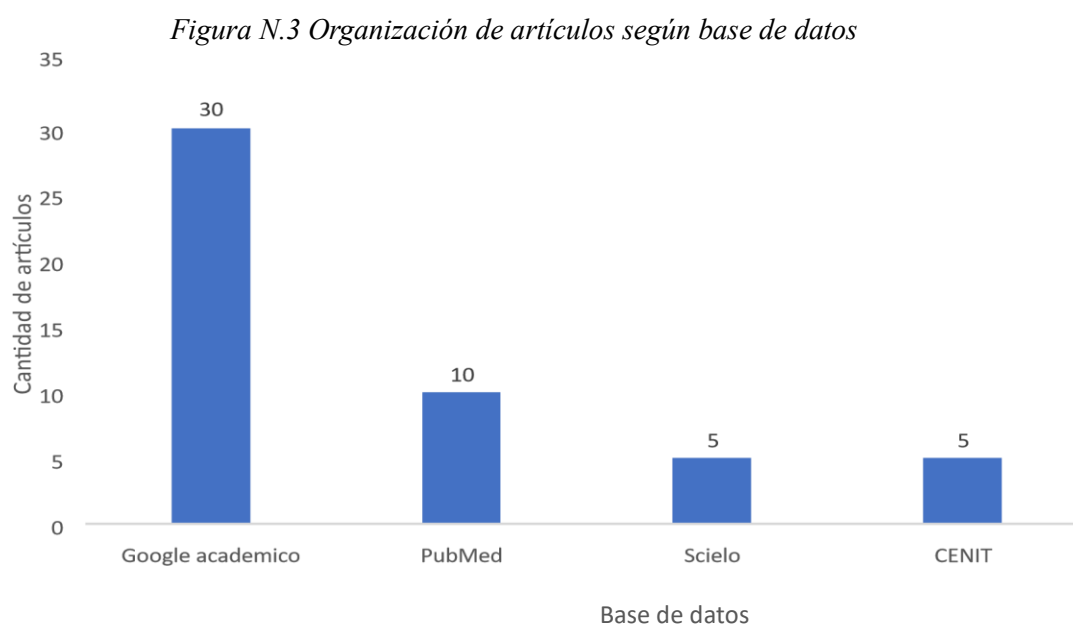
Tabla N.10 Ubicación geográfica de estudios científicos recopilados

| País | Cantidad de estudios científicos | Porcentaje de la muestra |
|------------|----------------------------------|--------------------------|
| España | 5 | 25% |
| Costa Rica | 2 | 10% |
| Perú | 3 | 15% |
| Brasil | 3 | 15% |
| Chile | 2 | 10% |
| EE. UU | 2 | 10% |

| | | |
|--------|----|------|
| México | 3 | 15% |
| Total | 20 | 100% |

Fuente: elaboración propia, 2024

La tabla N. 5 hace referencia a la cantidad de estudios científicos recopilados según su país de publicación, siendo España el país con mayor representación, aportando un 25% del total de la muestra (n=5). A este le siguen Perú, Brasil y México, cada uno contribuyendo con un 15% (n=3). Finalmente, Costa Rica, Chile y Estados Unidos presentan una participación menor, con un 10% cada uno (n=2).



Fuente: elaboración propia, 2024

La figura N.3 representa la distribución de los estudios científicos seleccionados según la base de datos consultada. Se observa que la mayoría de los artículos provienen de Google Académico (n=30), seguido de PubMed con un (n=10). Scielo y CENIT con un (n=5), lo que demuestra una diversidad en las fuentes utilizadas para la revisión sistemática.

4.1.2 Identificar el rol del profesional de enfermería por medio de estrategias de musicoterapia en la gestión del cuidado de adultos mayores con alteraciones en el sueño.

Tabla N.11 Estrategias de implementación de musicoterapia en la gestión del cuidado de adultos mayores con alteraciones en el sueño.

| Estrategias | España (n=5) | Costa Rica (n=2) | Perú (n=3) | Brasil (n=3) | Chile (n=2) | EE. UU (n=2) | México (n=3) |
|---|-------------------------|---------------------------------|-----------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Sesiones estructurales de musicoterapia | 5 (100%) | 2(100%) | 3 (100%) | 3 (100%) | 2(100%) | 2(100%) | 3 (100%) |
| | 4 (80%) | 1 (50%) | 2 (67%) | 2 (67%) | 1 (50%) | 2(100%) | 2 (67%) |
| Ambiente propicio para el sueño | 4 (80%) | 1 (50%) | 2 (67%) | 2 (67%) | 1 (50%) | 2(100%) | 2 (67%) |
| Técnicas de relajación y respiración | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|------------------------------|----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Evaluación y personalización | 3 (100%) | 1 (50%) | 2 (67%) | 2 (67%) | 1 (50%) | 1 (50%) | 2 (67%) |
| Total | | | | | | | |

**Se excluyen el artículo E2, E3, E6*

Fuente: elaboración propia, 2024

Tabla N.12 Estrategias de enfermería para personalizar la musicoterapia

| Estrategias | España (n=5) | Costa Rica (n=2) | Perú (n=3) | Brasil (n=3) | Chile (n=2) | EE. UU (n=2) | México (n=3) |
|---|-------------------------|---------------------------------|-----------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Evaluación inicial del paciente | 5 (100%) | 2 (100 %) | 3 (100%) | 3 (100%) | 2 (100 %) | 2 (100 %) | 3 (100%) |
| | | 2 (100 %) | 2 (67%) | 3 (100%) | 2 (100 %) | 2 (100 %) | 2 (67%) |
| Diseño de actividades personalizadas | 4 (80%) | | | | | | |
| | 4 (80%) | 1 (50%) | 2 (67%) | 2 (67%) | 1 (50%) | 2 (100 %) | 2 (67%) |
| Adaptación a las capacidades del paciente | | | | | | | |
| | 3 (60%) | 1 (50%) | 2 (67%) | 2 (67%) | 1 (50%) | 1 (50%) | 2 (67%) |
| Fomento de la participación activa | | | | | | | |
| | 5 (100%) | 2 (100 %) | 3 (100%) | 3 (100%) | 2 (100 %) | 2 (100 %) | 3 (100%) |
| Monitoreo y ajuste continuo | | | | | | | |
| Total | | | | | | | |

**Se excluyen el artículo E1, E5*

Fuente: elaboración propia, 2024

CAPITULO V
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLIACIÓN DE LOS RESULTADOS

Concluida la descripción del marco teórico y la metodología, se procede a la presentación de los resultados de la investigación. Estos reflejan el análisis de la información recolectada y responden a los objetivos planteados, evidenciando las principales tendencias, coincidencias y particularidades observadas en el desarrollo del estudio.

La presente revisión sistemática permite comprender el alcance y la efectividad de las estrategias de musicoterapia aplicadas en adultos mayores que presentan alteraciones del sueño, valorando su efectividad dentro del ámbito del cuidado geriátrico. A treves del análisis de los 20 estudios seleccionados, se identifican patrones comunes que evidencian como esta intervención terapéutica no farmacológica mejora diversos aspectos del descanso nocturno en esta población.

Se observa que la implementación de estas estrategias no solo responde a necesidades clínicas, sino también a la atención holística enfocada en el bienestar integral de los adultos mayores. La evidencia analizada muestra que la musicoterapia favorece la relajación, disminuye los niveles de ansiedad y mejora la calidad del descanso nocturno. Asimismo, se identifican intervenciones basadas en la aplicación de sesiones musicales estructuradas, el uso de melodías suaves y ritmos lentos, las cuales buscan facilitar la conciliación del sueño y la estabilidad emocional.

5.1.1 Identificar las estrategias de musicoterapia utilizadas para la gestión del cuidado de los adultos mayores.

De los 20 estudios analizados, la mayoría se localizan en países como España, Colombia y México, lo que evidencia una preocupación creciente por el bienestar de las personas adultas mayores tanto en contextos europeos como latinoamericanos. Del mismo modo, se identifica que las estrategias más empleadas corresponden a intervenciones pasivas, en las que se recurre al uso de música relajante durante las horas nocturnas.

Por otro lado, se reconoce que la elección del tipo de música, el ritmo y el momento de aplicación permite estimular la autonomía del adulto mayor y promueve una relación más colaborativa entre la persona cuidada y el equipo de salud. Estas estrategias también fomentan la participación activa de los adultos mayores en su propio proceso de cuidado, fortaleciendo la percepción de control y el bienestar general.

Los resultados de la revisión evidencian que las alteraciones del sueño constituyen un problema frecuente en la población adulta mayor. Entre las más comunes se encuentran el insomnio, los despertares nocturnos recurrentes y la dificultad para mantener un sueño profundo y reparador.

Estas condiciones se asocian tanto a los cambios fisiológicos propios del envejecimiento, como a la disminución en la producción de la melatonina, como a factores emocionales, entre ellos la ansiedad, la depresión y el aislamiento social.

5.1.2 Describir las alteraciones en el sueño de los adultos mayores

Las alteraciones del sueño impactan negativamente en la salud integral de los adultos mayores, ya que no solo afectan el descanso físico, sino que también repercuten en el bienestar emocional y social. La fragmentación del sueño y su reducción calidad provocan cansancio diurno, dificultades en la concentración, irritabilidad y mayor vulnerabilidad frente a enfermedades crónicas.

En este sentido, los hallazgos de la revisión permiten comprender que las intervenciones de musicoterapia generan beneficios significativos al favorecer la conciliación del sueño y prolongar su duración. Además, contribuyen a la disminución de la ansiedad, el estrés y la depresión, lo cual se refleja en una mayor estabilidad emocional. Desde la dimensión física, se observa relajación muscular y reducción de la tensión corporal, mientras que en el ámbito social se fortalecen la comunicación y la interacción, reduciendo el aislamiento frecuente en esta población.

En este sentido, los hallazgos de la revisión permiten comprender que las intervenciones de musicoterapia generan beneficios significativos al favorecer la conciliación del sueño y prolongar su duración. Además, contribuyen a la disminución de la ansiedad, el estrés y la depresión, lo cual se refleja en una mayor estabilidad emocional. Desde la dimensión física, se observa relajación muscular

y reducción de la tensión corporal, mientras que en el ámbito social se fortalecen la comunicación y la interacción, reduciendo el aislamiento frecuente en esta población.

Los estudios revisados muestran que la aplicación de sesiones musicales estructuradas produce un estado de relajación que facilita el descanso profundo y continuo. Torres Conde y Avendaño (2017) destacan mejoras importantes en la calidad del sueño tras intervenciones de musicoterapia pasiva, mientras que Hernández (2021) afirma que las intervenciones musicales bien diseñadas producen un estado relajante en el organismo, lo cual facilita un descanso profundo y continuo.

Pico Pilco (2020) destaca que la personalización de las sesiones musicales genera un impacto superior en la regulación del sueño, ya que se estimulan emociones positivas y se evoca un ambiente de seguridad emocional.

Este enfoque personalizado cobra especial relevancia en adultos mayores que presentan ansiedad, depresión o sensación de aislamiento, ya que la música actúa como un recurso terapéutico que disminuye la tensión emocional y fortalece la interacción social. De esta manera, se confirma que la musicoterapia no solo incide en la mejora del sueño, sino también en la percepción general de bienestar y en la calidad de vida en la vejez.

En este sentido, los hallazgos analizados confirman que la musicoterapia genera beneficios integrales en la salud de los adultos mayores con alteraciones del sueño, al promover la relajación, disminuir la ansiedad y favorecer la interacción social.

Estos resultados son coherentes con la teoría del Confort de Kolcaba que resalta la importancia de atender el confort físico, emocional, social y espiritual en la gestión del cuidado. Por tanto, se contribuye que la musicoterapia no solo contribuye a mejorar la conciliación y calidad de bienestar general y la calidad de vida en la vejez.

5.1.3 Relacionar las estrategias de musicoterapia utilizadas para la gestión del cuidado de los adultos mayores con las alteraciones en el sueño.

Los hallazgos de esta revisión sistemática permiten establecer una relación directa entre la aplicación de estrategias de musicoterapia y la mejora de la calidad del sueño en los adultos mayores. La evidencia analizada muestra que las sesiones musicales, tanto pasivas como activas, favorecen la conciliación del sueño, disminuyen los despertares nocturnos y prolongan el tiempo total de descanso. Estos efectos repercuten de manera positiva no solo en parámetros fisiológicos, sino también en la percepción subjetiva de bienestar.

La música, al ser seleccionada en función de las preferencias personales, permite atender el confort psicoespiritual del paciente, promoviendo no solo el descanso sino también una reconexión con momentos significativos de su vida. Esta conexión emocional profunda puede ser particularmente relevante en adultos mayores que experimentan soledad, pérdidas o deterioro cognitivo leve, ya que la música actúa como un puente hacia memorias positivas y emociones reconfortantes.

En este sentido, la musicoterapia no solo cumple objetivos clínicos relacionados con la higiene del sueño, sino que también se asocia con beneficios emocionales y sociales que impactan en la calidad de vida. Al promover estados de relajación, disminuir la ansiedad y fortalecer la interacción social, esta interacción terapéutica, contribuye a que los adultos mayores experimenten un descanso más profundo y reparador, generando al mismo tiempo una sensación de acompañamiento y seguridad.

Otro aspecto relevante es la diversidad en la duración, frecuencia y modalidad de las sesiones aplicadas en los estudios analizados. Algunos autores, como García y López (2018) proponen sesiones breves de 30 minutos realizadas diariamente durante dos semanas, mientras que otros como Martínez (2019) aplican intervenciones más extensas, pero con menor frecuencia.

Esta variabilidad evidencia que no existe un protocolo único, aunque también sugiere que la flexibilidad en la aplicación de la musicoterapia permite ajustarse a las condiciones específicas de

cada adulto mayor. Tal adaptabilidad representa una fortaleza, especialmente en contextos institucionales y comunitarios.

Esta flexibilidad en el diseño de las sesiones también facilita que los cuidadores no especializados puedan implementar intervenciones básicas con acompañamiento técnico mínimo. De esta manera, se promueve una mayor equidad en el acceso a este tipo de terapias, sobre todo en comunidades con limitaciones geográficas o profesionales en salud mental y geriatría.

Sin embargo, también se identifican limitaciones en cuanto al contexto de aplicación. La mayoría de los estudios se desarrollan en entornos institucionales como hogares geriátricos, lo que permite mayor control sobre las variables. A pesar de ello, existe escasa información sobre la implementación de la musicoterapia en el entorno familiar o comunitario. La mencionada limitación impide generalizar los resultados a toda la población de personas adultas mayores, en particular a quienes residen en sus propios hogares. Por esta razón, es fundamental promover investigaciones que evalúen cuán aplicables y efectivas son estas estrategias dentro de entornos familiares o comunitarios habituales.

Explorar la musicoterapia en entornos familiares podría generar datos valiosos sobre la interacción emocional entre el adulto mayor y sus cuidadores informales. La música puede actuar como un

mediador en la relación familiar, ayudando a reducir tensiones y generando momentos compartidos de calma que beneficien tanto al paciente como a sus allegados.

En cuanto a las consecuencias teóricas, esta revisión reafirma el valor de la musicoterapia como herramienta de intervención complementaria en el abordaje del insomnio y otras alteraciones del sueño. Los hallazgos respaldan la idea de que las emociones positivas generadas por la música influyen directamente en la regulación del ciclo sueño-vigilia, como lo sugiere Müller et al. (2019). Esta conclusión permite ampliar el enfoque teórico del cuidado geriátrico, integrando terapias alternativas como elementos esenciales en los modelos actuales de salud y bienestar para adultos mayores.

Asimismo, este tipo de intervención permite replantear el concepto de tratamiento en geriatría, integrando elementos artísticos y culturales que enriquecen la experiencia del paciente. La música, como expresión humana universal, ofrece un lenguaje accesible que trasciende barreras cognitivas y emocionales, y puede ser comprendida y disfrutada incluso por personas con deterioro severo.

Las implicaciones prácticas también son significativas. La musicoterapia representa una alternativa efectiva y accesible para el personal de enfermería, cuidadores y centros de cuidado diurno. Su implementación no requiere grandes recursos económicos ni tecnológicos, lo que

facilita su adopción en diversas realidades sociales, tanto en América Latina como en Europa. Por ejemplo, en Costa Rica, su inclusión en centros diurnos o en los programas de estimulación cognitiva en las Áreas de Salud representa una oportunidad realista para fortalecer la atención integral del adulto mayor.

Además, los estudios revisados coinciden en que la musicoterapia no solo actúa sobre el sueño, sino que también disminuye los niveles de ansiedad, reduce síntomas depresivos y mejora el estado emocional general. Esta mejora emocional favorece un entorno propicio para el descanso, al mismo tiempo que reduce la irritabilidad y promueve una percepción positiva de la vida cotidiana. Hernández (2021) y García de Alba García et al. (2019) señalan que incorporar la música en el cuidado de adultos mayores promueve un ambiente de tranquilidad, genera placer y fomenta el sentido de compañía.

Pese a los resultados favorables, esta revisión sistemática enfrenta ciertas limitaciones metodológicas que deben ser consideradas. En primer lugar, algunos estudios no especifican con claridad los criterios de inclusión y exclusión, lo que dificulta evaluar la calidad de la muestra.

Asimismo, se identifica una diversidad considerable en los instrumentos empleados para evaluar la calidad del sueño.

Mientras que algunos estudios utilizan cuestionarios validados, otros optan por valoraciones subjetivas o entrevistas de tipo abierto. Esta falta de uniformidad metodológica dificulta la realización de comparaciones precisas y restringe la posibilidad de formular generalizaciones amplias. Estas diferencias metodológicas impiden realizar comparaciones precisas y limitan la posibilidad de establecer generalizaciones amplias.

También se reconocen posibles sesgos en la selección de artículos, ya que la búsqueda se limita a estudios publicados en español e inglés y a base de datos específicas. Esto puede dejar fuera investigaciones relevantes en otros idiomas o contextos regionales. Del mismo modo, se excluyen estudios que no tienen acceso libre o no especifican de forma detallada los resultados, lo cual también puede influir en la visión global del fenómeno estudiado.

Ante esto, se recomienda que futuras investigaciones amplíen el rango geográfico y lingüístico de los estudios incluidos, e incorporen evaluaciones mixtas que combinen datos cuantitativos y cualitativos para comprender con mayor profundidad la experiencia de los adultos mayores frente a la musicoterapia. Además, sería útil explorar los efectos de estas estrategias en personas con condiciones específicas, como demencia avanzada, y evaluar su aplicación directa por parte de cuidadores familiares en entornos no institucionales.

En síntesis, los resultados de esta revisión sistemática permiten concluir que la musicoterapia representa una alternativa terapéutica eficaz, accesible y adaptable, la cual contribuye de manera positiva a la calidad del sueño en personas adultas mayores.

La implementación de la musicoterapia responde adecuadamente a las necesidades reales del cuidado geriátrico, ya que no solo contribuye al descanso nocturno, sino que también fortalece el bienestar emocional y promueve la autonomía en las personas adultas mayores. Los hallazgos respaldan la efectividad de las intervenciones musicales personalizadas como parte de un enfoque integral centrado en la persona, en coherencia con el modelo de confort desarrollado por Kolcaba.

En este marco, la musicoterapia no solo mejora parámetros clínicos como el sueño, sino que también refuerza valores fundamentales del cuidado humanizado, como la dignidad, el respeto y la empatía. Al reconocer las emociones, vivencias y preferencias musicales de cada adulto mayor, se fortalece su sentido de identidad y pertenencia. Por ello, integrar esta estrategia en los entornos de cuidado no es únicamente una decisión terapéutica, sino también ética y socialmente responsable.

Además, se reconoce que la musicoterapia favorece una mayor participación de los adultos mayores en su propio proceso de cuidado. Al permitirles elegir el tipo de música, el ritmo y el

momento de aplicación, se estimula su autonomía y se promueve una relación más colaborativa entre la persona cuidada y el equipo de salud. Este empoderamiento resulta especialmente valioso en personas con trastornos del sueño, ya que muchas veces estas alteraciones están asociadas a factores emocionales, como la ansiedad, el aislamiento o la pérdida de sentido vital.

Por último, incorporar estrategias de musicoterapia en los servicios de atención geriátrica requiere un compromiso institucional que garantice formación continua al personal, disponibilidad de recursos y una visión centrada en el bienestar integral del adulto mayor. La evidencia demuestra que cuando estas condiciones se cumplen, los beneficios de la musicoterapia no solo impactan en la calidad del sueño, sino también en la percepción general de bienestar, la interacción social y la calidad de vida en la vejez.

En síntesis, los resultados de esta revisión confirman que las estrategias de musicoterapia no solo repercuten en la mejora del sueño en los adultos mayores, sino que también fortalecen la percepción de descanso, bienestar emocional y calidad de vida. Por tanto, se concluye que la musicoterapia debe considerarse como una herramienta fundamental en la gestión del cuidado, con potencial de aplicación tanto en Europa como América.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

En esta revisión sistemática se identifican que las estrategias de musicoterapia utilizadas en adultos mayores con alteraciones del sueño, en su mayoría, responden a enfoques personalizados que consideran las necesidades emocionales, físicas y espirituales de esta población. Las intervenciones más frecuentes incluyen el uso de música instrumental suave, los cantos guiados y la selección de melodías preferidas por el adulto mayor, generando mejoras significativas en la conciliación del sueño y la disminución de la ansiedad nocturna.

Se evidencia que la musicoterapia, como herramienta no farmacológica, permite complementar el cuidado de enfermería desde un enfoque holístico, fortaleciendo la calidad de vida y el confort del adulto mayor. Sin embargo, se observa una limitada cantidad de estudios latinoamericanos que aborden esta temática de manera sistemática, lo que pone en evidencia la necesidad de ampliar la producción científica en contextos locales que consideren aspectos culturales y contextuales propios. La implementación de estrategias de musicoterapia en el cuidado geriátrico refleja una alternativa viable, segura y humanizada, capaz de contribuir al bienestar integral del adulto mayor, siempre que se base en protocolos adecuados y en la capacitación del personal de la salud involucrado.

6.2 RECOMENDACIONES

A futuros investigadores

- Profundizar en investigaciones que analicen el impacto específico de los distintos tipos de musicoterapia (activa, receptiva, recreativa, entre otra) sobre la calidad de sueño en adultos mayores, diferenciando por edad, género y patologías asociadas.
- Realizar estudios con mayor muestra poblacional que incluyan contextos socioculturales diversos, especialmente en países latinoamericanos, para obtener resultados más representativos y contextualizados.

A profesionales de enfermería

- Capacitar al personal de enfermería sobre los beneficios terapéuticos de la música y como integrarla en la rutina de cuidados, respetando los gustos, historia de vida y preferencias musicales del adulto mayor.
- Implementar estrategias de musicoterapia como herramienta complementaria en el cuidado integral del adulto mayor, priorizando aquellas intervenciones que favorezcan la relajación, la reducción del estrés y la mejora del sueño.

- Fomentar espacios terapéuticos en centros de salud y hogares de larga estancia donde se incluya la musicoterapia como parte de las actividades diarias, promoviendo así un envejecimiento activo y saludable.

A las universidades y profesores

- Incluir dentro de los planes de estudio de enfermería asignaturas o módulos que aborden la musicoterapia como intervención no farmacológica en el abordaje de las alteraciones del sueño y otros aspectos del bienestar del adulto mayor.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Asociación Colombiana de Medicina del Sueño. (2020). Recomendaciones de la Asociación Colombiana de Medicina del Sueño para la práctica de estudios de sueño durante la pandemia COVID-19. <https://www.acmes.org.co>
- Barrantes Arauz, M. M. (2019). Los beneficios de la música en personas adultas mayores con enfermedad de Alzheimer y otras demencias: Taller de actividades psicomusicales aplicado en el Centro terapéutico diurno La Casa Sol de Escazú, San José [Trabajo de graduación, Universidad Nacional de Costa Rica].
- Bezerra de Melo, C. V. (2016). Musicoterapia no tratamento de distúrbios do sono em idosos: Uma revisão integrativa [Tesis de maestría, Universidade Federal de Pernambuco]. Repositorio UFPE. <https://repositorio.ufpe.br>
- Bradt, J., & Dileo, C. (2014). Music interventions for mechanically ventilated patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12, CD006902. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006902.pub3>
- Bruscia, K. E. (2017). *Musicoterapia: Métodos y prácticas*. Editorial Pax México.
- Children's Health. (2023). Los efectos curativos de la musicoterapia. <https://www.childrens.com/health-wellness/musicoterapia>
- Cochrane. (2022). Música para el insomnio en adultos.

https://www.cochrane.org/es/CD010459/DEPRESSN_musica-para-el-insomnio-en-adultos

Custodio, N., & Cano-Campos, M. (2020). Efectos de la música sobre las funciones cognitivas.

Revista de Neuro-Psiquiatría, 80(1), 53–63. <https://doi.org/10.20453/rnp.v80i1.3666>

Denis, E. J., & Casari, L. M. (2014). La musicoterapia y las emociones en el adulto mayor.

Diálogos, 4(2), 75–82. Universidad Nacional de San Luis.

Desarrollo Conocimiento Enfermería. (2013, diciembre 9). La teoría del confort. Conocimiento

Enfermería. <https://conocimientoenfermeria.com/la-teoria-del-confort>

Duarte Peláez, J. L. (2016). La musicoterapia en el proceso de afianzamiento de comunidad y

proyección social, en un grupo de adultos mayores asistentes a la Casa Acevedo Tejada de la Localidad de Teusaquillo [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia]. <https://repositorio.unal.edu.co/>

Duran-Agüero, S., & Sánchez Reyes, H. (2016). Relación entre cantidad de sueño nocturno y obesidad en adultos mayores chilenos. Archivos Latinoamericanos de Nutrición, 66(2),

142–147. <https://www.alanrevista.org/ediciones/2016/2/art-8/>

Espinoza, D. M. (2019). Consideraciones éticas en el proceso de una publicación científica.

Revista Médica Clínica Las Condes, 30(3), 226–230.

<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.04.004>

- Fajardo Ramos, E., Córdoba Andrade, L., & Enciso Luna, J. E. (2016). Calidad de vida en adultos mayores: Reflexiones sobre el contexto colombiano desde el modelo de Schalock y Verdugo. *Comunidad y Salud*, 14(2).
<https://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/comunidadysalud/article/view/1828>
- García de Alba García, J. E., Salcedo Rocha, A. L., García de Alba Verduzco, J. E., Varela Flores, L. V. F., & Martínez Rocha, C. (2019). Musicoterapia y bienestar en personas adultas mexicanas. *Revista de Investigación en Musicoterapia*, 2, 1–16.
<https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/rim/article/view/14834>
- García, L. (2018). Musicoterapia aplicada a adultos mayores con demencia y trastornos del sueño: Ensayo clínico. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 53(1), 84.
<https://doi.org/10.1016/j.regg.2017.08.004>
- González, A. L., & Prieto, C. P. (2020). Intervenciones no farmacológicas para la promoción del sueño en UCI. *Revista Española de Salud Pública*, 92, e202000015.
<https://www.scielosp.org/article/resp/2020.v94/e202000015/>
- González, M., & Rivera, L. (2020). Cuidado integral del adulto mayor: un enfoque interdisciplinario. *Revista de Enfermería Geriátrica*, 12(2), 45-53.
- Hernández, R. (2021). Implementación de estrategias de musicoterapia en el cuidado de adultos mayores. *Revista de Geriatria y Gerontología*, 50(2), 123–130.
<https://doi.org/10.1016/j.regg.2021.03.007>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill Education.
- Hernández, R., & Valverde, C. (2021). Gestión del cuidado en enfermería: retos y perspectivas. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 29(1), 120-128.

Jefe del Departamento de Geriatría, Facultad de Medicina, UNAM. (s.f.). Alteraciones del sueño en personas adultas mayores. *Revista de la Facultad de Medicina de México*.

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-45192020000100005

Lesmes Velandia, G. A. (2019). Musicoterapia ayudaría a fortalecer relaciones sociales en el adulto mayor. *Agencia de Noticias UNAL*.

<https://agenciadenoticias.unal.edu.co/detalle/article/musicoterapia-ayudaria-a-fortalecer-relacionessociales-en-el-adulto-mayor.html>

Manterola, C., Otzen, T., García, N., & Lagos, J. (2014). Jerarquización de la evidencia: Niveles de evidencia y grados de recomendación de uso actual. *Revista Chilena de Infectología*, 31(6), 705–718. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182014000800008>

Martínez, M. (2017). En búsqueda del hipnótico ideal: Tratamiento farmacológico del insomnio. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 36(1), 10–21.

<https://www.avft.org/ediciones/2017/1/art-2/>

McDermott, O., Orrell, M., & Ridder, H. M. O. (2018). The impact of music therapy on social engagement and sleep in older adults with dementia: A study in the United Kingdom. *Aging & Mental Health*, 22(7), 902–910. <https://doi.org/10.1080/13607863.2017.1332032>

Medicina Alternativa y Salud. (2023). Musicoterapia: Una terapia alternativa con beneficios probados. <https://medicinaalternativaysalud.com/musicoterapia-beneficios/>

Ministerio de Cultura de Panamá. (2021). MiCultura desarrolla programa artístico para adultos mayores. <https://micultura.gob.pa/micultura-desarrolla-programa-artistico-para-adultos-mayores/>

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & PRISMA Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

- Mora, A., & Montoya, F. (2016). Manejo del insomnio en el adulto mayor. *Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos*. <https://revistas.udes.edu.co/cienciaysalud/article/view/1234>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Envejecimiento y salud. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Envejecimiento y salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- Padilla Muñoz, A. C. (2016). Importancia de la Gerontología en la actualidad. En *Siempre hay tiempo. Atención al adulto mayor privado de la libertad en Colombia* (pp. 123–145). SciELO Libros. <https://books.scielo.org/id/8p6vg>
- Palacios Sanz, J. L. (2020). El concepto de musicoterapia a través de la historia. Universidad de Zaragoza.
- Raglio, A., Filippi, S., Bellandi, D., & Stramba-Badiale, M. (2014). Music therapy for older people in residential care. *Journal of the American Medical Directors Association*, 15(2), 85–90. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2013.10.012>
- Sampaio, R. F., & Mancini, M. C. (2007). Estudios de revisión sistemática: Una guía para una síntesis cuidadosa de la evidencia científica. *Revista Brasileña de Fisioterapia*, 11(1), 83–89. <https://doi.org/10.1590/S1413-35552007000100013>
- Sanamente, Universidad del Rosario. (2021). Musicoterapia, alternativas para mejorar la calidad del sueño. <https://www.urosario.edu.co/Sanamente/Bienestar/Musicoterapia-alternativas-paramejorar-la-calidad-del/>
- Schneider, J., McClellan, R., & Kropf, N. P. (2016). Effects of music therapy on anxiety and depression in older adults in Germany. *Journal of Geriatric Psychiatry*, 29(3), 451–458. <https://doi.org/10.1097/JGP.0000000000000058>

- SciHealth. (s.f.). Proyecto Sueño: Cuidamos el descanso. <https://scihealth.org/proyecto-sueno>
- Soplin Mendoza, L. (2015). Efectos de la musicoterapia sobre el estado de ánimo de los adultos mayores, Programa del Adulto Mayor, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas]. <https://repositorio.untrm.edu.pe/>
- Tomas. (2022, septiembre 5). ¿Qué es el análisis de datos y cómo aplicarlo a tu investigación? Tesis y Master Chile. <https://tesisymaster.cl/analisis-de-datos-investigacion/>
- Torres Conde, M. C., & Avendaño, M. C. (2017). Musicoterapia como alternativa para mejorar la calidad del sueño en adultos mayores. Sanamente, Universidad del Rosario. <https://www.urosario.edu.co/Sanamente/Mente/Musicoterapia-como-alternativa-para-mejorar-la-calida/>
- Vink, A. C., Zuidersma, M., Boersma, F., de Jonge, P., & Zuidema, S. U. (2018). The effect of music therapy compared with general recreational activities in reducing agitation in people with dementia: A randomized controlled trial. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 33(4), 756–763. <https://doi.org/10.1002/gps.4823>
- Vizcarra, J. A., Rivas, M., Torres, R., & Gómez, L. (2021). Ansiedad, síndrome de piernas inquietas y onicofagia en estudiantes de medicina. *Movement Disorders*, 36(6), 1392–1400. <https://doi.org/10.1002/mds.28676>
- Zare, H., By Tuet, R., & Sung, M. (2014). Beneficios de la musicoterapia en las alteraciones conductuales de la demencia: Revisión sistemática. *Neurología*. <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-beneficios-musicoterapia-alteracionesconductuales-demencia-S0213485314000332>

GLOSARIO Y ABREVIATURAS

GLOSARIO

Adulto mayor: Persona de 60 años o más, según la clasificación de la Organización Mundial de la Salud.

Alteraciones del sueño: Trastornos que afectan la calidad, duración o continuidad del sueño, como el insomnio, la apnea del sueño o el sueño fragmentado.

Estrategias de musicoterapia: Conjunto de técnicas musicales empleadas con fines terapéuticos para mejorar el bienestar físico, emocional y psicológico.

Gestión del cuidado: Proceso planificado e intencionado que busca garantizar la atención integral del paciente, considerando sus necesidades biopsicosociales.

Insomnio: Trastorno del sueño caracterizado por dificultad para iniciar o mantener el sueño, o por despertar precoz sin lograr volver a dormir.

Musicoterapia: Disciplina terapéutica que utiliza la música y sus elementos para promover la salud física, mental y emocional.

Revisión sistemática: investigación que recopila, evalúa y sintetiza de forma ordenada y crítica los resultados de estudios científicos previos sobre un tema específico.

ABREVIATURAS

AM: Adulto mayor

APA: American Psychological Association

CDC: Centers for Disease Control and Prevention

EE. UU: Estados Unidos

FLC: Formato de Lectura Critica

MINSA: Ministerio de Salud

OMS: Organización Mundial de Salud

UHA: Universidad Hispanoamericana

ANEXOS

Anexo N° 1 Operacionalización de variable

| Objetivo específico | Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Instrumento |
|--|--------------------------------------|---|--|--|--|------------------------------|
| <p>Identificar las estrategias de musicoterapia utilizadas para la gestión del cuidado de los adultos mayores. Revisión sistemática en países de Europa y América, 2014- 2024.</p> | <p>Estrategias de musicoterapia.</p> | <p>Se define como técnicas o métodos terapéuticos que utilizan la música como herramienta para promover el bienestar y la salud en adultos mayores.</p> | <p>Conjunto de intervenciones terapéuticas basadas en la música, implementadas para mejorar la calidad del sueño en adultos mayores.</p> | <p>Tipos de intervenciones. Frecuencia de uso. Aplicación.</p> | <p>Modalidad de intervención (activa o pasiva). Numero de sesiones realizadas. Duración de las sesiones.</p> | <p>Revisión sistemática.</p> |

Fuente: elaboración propia, 2024.

Anexo N° 2 Operacionalización de variable

| Objetivo específico | Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Instrumento |
|---|----------------------------------|--|--|--|---|------------------------------|
| <p>Describir las alteraciones en el sueño de los adultos mayores.</p> <p>Revisión sistemática en países de Europa y América, 2014-2024.</p> | <p>Alteraciones en el sueño.</p> | <p>Cambios que afectan la calidad, duración, y continuidad del sueño en adultos mayores.</p> | <p>Descripción de patrones y problemas relacionados con el sueño en adultos mayores.</p> | <p>Calidad del sueño. Duración del sueño. Continuidad del sueño.</p> | <p>Insomnio. Despertares nocturnos. Tiempo de conciliación del sueño.</p> | <p>Revisión sistemática.</p> |

Fuente: elaboración propia, 2024.

Anexo N° 3 Operacionalización de variable

| Objetivo específico | Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Instrumento |
|---|-------------------------------|--|--|---|---|-----------------------|
| Relacionar las estrategias de musicoterapia utilizadas para la gestión del cuidado de los adultos mayores con las alteraciones en el sueño. Revisión sistemática en países de Europa América, 2014-2024. | Estrategias de musicoterapia. | Métodos terapéuticos basados en la música que promueven la salud física, mental y emocional. | Evaluación de la aplicación y efectividad de las estrategias de musicoterapia para mejorar el sueño. | Frecuencia de uso. Tipo de intervención. Modalidad de intervención. | Sesiones realizadas por semana. Participación constante. Duración promedio de las sesiones. | Revisión sistemática. |
| | Alteraciones en el sueño. | Cambios en la calidad, continuidad duración del sueño en adultos mayores. | Análisis de los problemas del sueño y su asociación con la intervención musical. | Eficacia del sueño. Latencia del sueño. Continuidad del sueño. | Tiempo de inicio de sueño. Numero de despertares nocturnos. Eficacia del sueño. | Revisión sistemática. |

Fuente: elaboración propia, 2024.

Anexo N° 4 Aplicación de plan piloto

Aplicación de plan piloto

Artículo: Musicoterapia como alternativa para Autores: Torres Conde, M., & Avendaño, M. C. mejorar la calidad del sueño en adultos mayores. (2017)

| Criterios de inclusión | Checklist |
|--|---|
| Artículos científicos que incluyan calidad de sueño. | <p style="text-align: center;">✓</p> <p style="text-align: center;">✓</p> |
| Artículo científico que incluya a la población adulta mayor. | <p style="text-align: center;">✓</p> |
| Artículo científico en español e inglés. | <p style="text-align: center;">✓</p> |
| Estudios que aborden la relación de la musicoterapia y alteraciones del sueño. | |

Fuente: elaboración propia

Anexo N° 5 Aplicación de plan piloto

Aplicación de plan piloto

Autores: Hernández,

Artículo: Implementación de estrategias de musicoterapia en el cuidado de los adultos mayores.

| Criterios de inclusión | Checklist |
|--|-----------|
| Artículos científicos que incluyan calidad de sueño. | ✓ |
| Artículo científico que incluya a la población adulta mayor. | ✓ |
| Artículo científico en español e inglés. | ✓ |
| Estudios que aborden la relación de la musicoterapia y alteraciones del sueño. | ✓ |

Fuente: elaboración propia, 2024.

Anexo N° 6 Matriz de selección de artículos

Matriz de selección de artículos revisión sistemática 2024

| Codificación | Título | Autor(es) | Revista y año de publicación | País | Objetivo |
|--------------|---|------------------------|--|-----------|---|
| E1 | Estrategias de Musicoterapia en adultos mayores con alteraciones en el sueño. | Hernández, R. | Revista de geriatría,2021. | México | Evaluar el impacto de la musicoterapia en la calidad del sueño de adultos mayores. |
| E2 | Intervenciones terapéuticas para el sueño de adultos mayores. | Torres, M. | Revista de Psicología,2017. | Argentina | Analizar los efectos de la musicoterapia en la reducción de trastornos del sueño. |
| E3 | Eficacia de la musicoterapia en adultos mayores. | Pilco, P. | Revista de terapias alternativas,2020. | Perú | Determinar la eficacia de la musicoterapia en mejorar el descanso nocturno. |
| E4 | Musicoterapia y su rol en el bienestar del adulto mayor. | García, S. y López, D. | Revista de salud, 2018. | Chile | Explorar los beneficios de la musicoterapia en la salud mental y el sueño en adultos mayores. |
| E5 | Impacto de la musicoterapia en el sueño de la tercera edad. | Martínez, J. | Journal of Sleep Studies, 2019. | Colombia | Identificar los cambios en la calidad del sueño tras la implementación de musicoterapia. |
| E6 | Estrategias de cuidado en adultos mayores con insomnio. | Rivera, L. y Gómez, F. | Geriatric Care Review, 2022. | España | Evaluar intervenciones para mejorar el insomnio en adultos mayores mediante musicoterapia. |

Fuente: elaboración propia, 2024.

Anexo N° 7 Ficha de lectura Crítica

Ficha de Lectura Crítica

| Cita abreviada | Estudio | Pregunta de investigación | Métodos | Resultados | Conclusiones | Calidad del estudio |
|---|--|--|--|--|---|---------------------|
| Torres Conde, M. C. & Avendaño, M.C. (2017) | Diseño: Revisión sistemática de estudios sobre musicoterapia en adultos mayores. Objetivo: Evaluar el impacto en la calidad del sueño. | ¿Cuál es el efecto de la musicoterapia en la calidad del sueño en adultos mayores? | Revisión de literatura en bases de datos. | Aumento en el tiempo total de sueño y disminución de síntomas de insomnio en los adultos mayores. | La musicoterapia es una intervención efectiva para mejorar la calidad del sueño en adultos mayores, especialmente en los que padecen de insomnio. | Alta |
| Hernández, R. (2021) | Diseño: Estudio observacional en residencias geriátricas. Objetivo: Analizar como la musicoterapia afecta el bienestar emocional y el sueño. | ¿Cómo influye la musicoterapia en el sueño y estado emocional en adultos mayores? | Observación directa y cuestionarios en tres residencias. | Mejoría en el ánimo y reducción del tiempo para conciliar el sueño en la mayoría de los pacientes. | La musicoterapia puede ser beneficiosa tanto para el sueño como para la salud emocional de los adultos mayores. | Alta |
| Pilco Pilco, (2020) | Diseño: Estudio experimental sobre personalización de intervenciones de musicoterapia. Objetivo: Evaluar como la personalización afecta el sueño. | ¿La personalización de las sesiones de musicoterapia mejora el sueño en adultos mayores? | Sesiones personalizadas de musicoterapia con evaluación pre y post intervención. | Los participantes con sesiones personalizadas mostraron una mayor mejora en la calidad del sueño. | Personalizar la musicoterapia según las preferencias individuales maximiza sus beneficios en el sueño y bienestar emocional. | Media |

| | | | | | | |
|------------------|---|--|---|--|---|------|
| Tomas, (2022) | <p>Diseño: Revisión de estudios sobre la confiabilidad de la musicoterapia en adultos mayores. Objetivo: Analizar la eficacia y consistencia de resultados.</p> | <p>¿Qué tan consistente es la musicoterapia como intervención en adultos mayores con alteraciones del sueño?</p> | <p>Metaanálisis de artículos publicados entre 2015- 2021.</p> | <p>Se observó una mejora consistente en la calidad del sueño y reducción de ansiedad en los adultos mayores.</p> | <p>La musicoterapia es una intervención confiable para mejorar la calidad del sueño y reducir la ansiedad en adultos mayores.</p> | Alta |
|------------------|---|--|---|--|---|------|

Fuente: elaboración propia, 2024.

ANEXO N° 8 AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIA

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por haberme sostenido en cada paso de este camino, gracias a su infinita misericordia y amor pude llegar hasta este momento tan importante. Le doy gracias por iluminar mi vocación y por haberme permitido avanzar, aun en medio de las dificultades, con fe y esperanza.

Dedico este logro a mi madre, Damaris Loaiza González, quien ha sido mi pilar, mi ejemplo de lucha y amor incondicional. Gracias, mamá, por estar siempre, por cada palabra de aliento y por enseñarme a no rendirme jamás.

A mi novio, Andrés Carballo Sáenz, quien fue esa voz que me motivo a no rendirme cuando más lo necesitaba. Cuando deje este proyecto de lado por varios motivos, él me ayudó a reencontrar el camino, creyó en mí incluso cuando yo dudaba, y me impulso a retomar esta tesis con fuerza y determinación. Su amor, paciencia y fe en mi han sido claves para alcanzar este logro.

A mis hermanos, con todo mi cariño, y especialmente a mi hermana Yirlania Oviedo Loaiza y a Marko Segura, quienes fueron un verdadero respaldo en los momentos más complejos. Gracias por ayudarme con trámites, gestiones y, sobre todo, por confiar en mí. Sin su apoyo generoso, este sueño no habría sido posible.

Este trabajo es reflejo del amor, la fe y el esfuerzo compartido con las personas que más amo.

A cada uno de ustedes, mi gratitud eterna. Este logro también es suyo.

DECLARACIÓN JURADA

Yo Francinie Oviedo Loaiza, cédula de identidad 1-1442-0245, en condición de egresada de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la Ley castiga el falso testimonio y perjurio, declaro bajo fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de “Licenciatura de Enfermería” titulado “Estrategias de musicoterapia utilizadas para la gestión del cuidado de los adultos mayores relacionado con alteraciones en el sueño, revisión sistemática en países de Europa y América, 2014-2024”. Es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derechos de Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: “Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original”. Asimismo, que conozco y acepto que la universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo, en fe de lo anterior, el viernes 11 de Julio del año 2025.



Francinie Oviedo Loaiza 114420245

CARTA DE LA TUTORA

San José, 9 de julio, 2025.

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Directora Carrera de Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

El estudiante, **FRANCINE OVIEDO LOAIZA**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **“ESTRATEGIAS DE MUSICOTERAPIA UTILIZADAS PARA LA GESTIÓN DEL CUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES RELACIONADO CON ALTERACIONES EN EL SUEÑO, REVISION SISTEMATICA EN PAISES DE EUROPA Y AMERICA, 2014-2024”**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

| | | | |
|----|---|-----|------------|
| a) | ORIGINAL DEL TEMA | 10% | 8% |
| b) | CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES | 20% | 18% |
| c) | COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION | 30% | 27% |
| d) | RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 20% | 18% |
| e) | CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO | 20% | 18% |
| | TOTAL | | 89% |

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,


 MSc. **Marcela Castro Méndez**
 Cédula identidad 1-1034-0377
 Carné Colegio Profesional E-4705

CARTA DE LECTOR

San José, 04 de octubre 2025

Universidad Hispanoamericana

Sede Aranjuez

Carrera Licenciatura en Enfermería

Estimado señor

La estudiante Oviedo Loáiza Francinie, cédula de identidad 114420245, me ha presentado para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "Estrategias de musicoterapia utilizadas para la gestión del cuidado de los adultos mayores relacionado con alteraciones en el sueño. Revisión sistemática en países de Europa y América 2014-2024 ", el cual ha elaborado para obtener su grado de licenciatura en enfermería.

He revisado y he hecho las observaciones relativas al contenido analizado, particularmente lo relativo a la coherencia entre el marco teórico y análisis de datos, la consistencia de los datos recopilados y la coherencia entre éstos y las conclusiones; asimismo, la aplicabilidad y originalidad de las recomendaciones, en términos de aporte de la investigación. He verificado que se han hecho las modificaciones correspondientes a las observaciones indicadas. Por consiguiente, este trabajo cuenta con mi aval para ser presentado en la defensa pública.

Atte.



Firma

Nombre Dra. Zapata Barboza Grettel

Cédula 204530491

Carné E-3798

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION

San José, miércoles 08 octubre 2025

Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Francinie Oviedo Loaiza con número de identificación con) 114420245 autor (a) del trabajo de graduación titulado, ESTRATEGIAS DE MUSICOTERAPIA UTILIZADAS PARA LA GESTIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES RELACIONADO CON ALTERACIONES EN EL SUEÑO, REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES DE EUROPA Y AMERICA, 2014-2024 presentado y aprobado en el año 2025 como requisito para optar al título de Licenciatura de Enfermería, Sí autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



Firma y Documento de Identidad