

Concierto Temático Sobre Salud Mental en Jóvenes Adultos

Corporación Universitaria Adventista

Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación

Licenciatura en Música



Valentina Piña Morales

Carlos Hasler Ballesteros Barragán

Omar Andrés Niño Pinzón

Medellín, Colombia

2022



**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN
CENTRO DE INVESTIGACIONES**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Los suscritos miembros de la Comisión Asesora del proyecto de grado titulado: **“Concierto Temático Sobre Salud Mental en Jóvenes Adultos”** elaborado por los estudiantes: **Valentina Piña Morales, Carlos Hasler Ballesteros Barragán y Omar Andrés Niño Pinzón** del programa de **Licenciatura en Música**, nos permitimos conceptuar que éste cumple con los criterios teóricos y metodológicos exigidos por la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación y por lo tanto se declara como:

Aprobado – Destacado

Medellín, 09 de noviembre de 2022

Mg. Jorge Hoyos Rentería
Presidente

Esp. Hector Fabián Palacios
Secretario

Mg. Jorge Hoyos Rentería
Vocal

CONCIERTO TEMÁTICO SOBRE SALUD MENTAL EN JÓVENES ADULTOS

Agradecimientos

Damos agradecimientos especiales a aquellas personas que contribuyeron para que este proyecto saliera adelante, a el profesor Jorge Hernán Hoyos que fue nuestro asesor, el cual demostró el mayor compromiso y dedicación en las asesorías que nos dio durante todo el proceso, también al profesor Héctor Fabián Palacios quien nos dio indicaciones y directrices en la materia de proyecto de grado, sin la cual no hubiésemos podido realizar este proyecto de manera correcta.

Continuando con aquellas personas que fueron fundamentales en este proyecto, me permito mencionar a las psicólogas, Andrea Bernal y Yuly Viviana Barrero, las cuales con su profesionalismo y conocimiento en el área de la salud mental, nos dieron las herramientas necesarias para poder darle rumbo a la investigación y por ende a la puesta en escena del concierto, de igual forma a los docentes Hugo Andrés Riaño y Rossana Ardila profesionales en el área musical, quienes nos ayudaron con los detalles de lo que fue el concierto como tal.

A los diferentes compañeros y profesores que nos brindaron su apoyo y colaboración en el concierto.

Es pertinente mencionar que sin la colaboración de estas personas son se habría podido el resultado que hoy podemos decir que tenemos y con orgullo nos tomamos el atrevimiento de decir que logramos los objetivos propuestos.

¡A todos, Gracias!

CONCIERTO TEMÁTICO SOBRE SALUD MENTAL EN JÓVENES ADULTOS

Tabla de Contenido

RESUMEN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	ix
Capítulo Uno – Planteamiento del Problema	1
Descripción del Problema.....	3
Formulación del Problema	4
Justificación.....	4
Objetivos.....	5
Objetivo general.	5
Objetivos específicos.....	5
Constructos	5
Delimitaciones.....	6
Limitaciones	6
Definición de Términos.....	6
Capítulo Dos - Marco Teórico.....	7
Antecedentes.....	7
Marco Conceptual	10
Programación temática.....	10
Programación pop.....	12
Artístico.....	13
Financiero.....	13
Programación.....	13
Extras.....	13
Audiencia.....	13
Selección de repertorio.....	14

CONCIERTO TEMÁTICO SOBRE SALUD MENTAL EN JÓVENES ADULTOS

Conciertos educativos.....	15
El tiempo de un concierto.....	15
Algunos ejemplos.....	15
Salud mental.....	16
Marco Contextual.....	20
Intertextualidad en la música popular.....	22
Capital musical, idiolectos, campos semióticos.....	22
Intertexto vocal como diccionario.....	24
¿De quién es la canción?.....	24
Reutilización.....	25
Marco Legal.....	25
Capítulo Tres – Marco Metodológico.....	28
Enfoque de la Investigación.....	28
Tipo de Investigación.....	29
Población.....	29
Recolección de Información.....	30
Guía de entrevista 1.....	30
Guía de entrevista 2.....	32
Prueba Piloto.....	32
Cronograma de Actividades.....	33
Presupuesto de la Investigación.....	33
Capítulo Cuatro – Análisis y Resultados.....	35
Resultados Entrevista 1.....	35
Resultados Entrevista 2.....	38

CONCIERTO TEMÁTICO SOBRE SALUD MENTAL EN JÓVENES ADULTOS

Síntesis de Temas	41
Plan del Concierto Temático	42
Repertorio.....	44
Recursos adicionales.	45
Reflexión sobre la Experiencia del Concierto	45
Imagen publicitaria.....	46
Imagen programa de mano.....	47
Capítulo Cinco - Conclusiones y Recomendaciones.....	48
Recomendaciones	48
Lista de Referencias	50

CONCIERTO TEMÁTICO SOBRE SALUD MENTAL EN JÓVENES ADULTOS

Lista de Tablas

Tabla 1. Discapacidad por problemas de salud mental en el mundo	17
Tabla 2. Presupuesto de la Investigación	33
Tabla 3. Plan Concierto Temático.....	42
Tabla 4. Repertorio.....	44

Lista de Figuras

Figura 1. Cronograma de Actividades.....	33
Figura 2. Imagen Publicitaria	47
Figura 3. Imagen del programa de Mano	47

CONCIERTO TEMÁTICO SOBRE SALUD MENTAL EN JÓVENES ADULTOS

RESUMEN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Corporación Universitaria Adventista

Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación

Licenciatura en Música

TÍTULO: CONCIERTO TEMÁTICO SOBRE SALUD MENTAL EN JÓVENES ADULTOS

Integrantes del Grupo: Valentina Piña Morales

Carlos Hasler Ballesteros Barragán

Omar Andrés Niño Pinzón

Asesor Temático: Mg. Jorge Hernán Hoyos Rentería

Asesor Metodológica: Esp. Héctor Fabián Palacios Vanegas

Fecha de Terminación del Proyecto: Noviembre 09 de 2022

Problema

¿De qué manera sería posible realizar un concierto temático sobre salud mental en jóvenes adultos? Los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) entre los años 2003 y 2005 muestran que aproximadamente 450 millones de personas en el mundo padecen o han padecido algún trastorno mental, de igual forma las investigaciones afirman que aproximadamente 350 millones de personas sufren de algún trastorno depresivo. El propósito de esta investigación es poder crear un material el cual sirva para crear conciencia en la sociedad, en este caso los jóvenes adultos de la Unac.

CONCIERTO TEMÁTICO SOBRE SALUD MENTAL EN JÓVENES ADULTOS

Método

Este estudio se llevó a cabo mediante la investigación en problemas de salud mental, Colombia y en las diferentes partes de planeta y qué situaciones afectan las emociones de una persona, esto para determinar la el plan del concierto, así mismo se realizaron investigaciones sobre teatro musical y música programática, ya que no se encontró antecedentes de un estudio como este. Con esto en mente se escogió la investigación de creación para poder conocer la ruta a seguir teniendo en cuenta que no se encontró material similar para la realización de este estudio. En esta investigación fue fundamental la población joven adulta entre 16 y 28 años de la Unac, la cual participó del concierto que se hizo como producto del estudio y de donde se sacaron las conclusiones y resultados finales, anterior a esto se realizaron entrevistas lo cual nos ayudó a escoger los diferentes temas del concierto y que también formaron parte fundamental de los resultados.

Conclusiones

En la realización del concierto temático se pudo evidenciar la importancia que tienen para la sociedad tener una buena salud mental, Las entrevistas y posterior síntesis de los temas que encierran las principales enfermedades de salud mental en la población escogida permiten delimitar de manera mucho más clara una intervención musical. Esta identificación permite por ejemplo un acercamiento más práctico a la escogencia del repertorio y la estructuración general del concierto temático.

Si bien es muy escaso el repertorio que trata directamente temas específicos de salud mental, es posible orientar un repertorio que se acerque en su temática por medio de otros elementos. La proyección de imágenes, la contextualización y otros recursos como la

CONCIERTO TEMÁTICO SOBRE SALUD MENTAL EN JÓVENES ADULTOS

representación teatral direccionan la audición del repertorio convenientemente hacia los temas propuestos.

Pudimos evidenciar cómo la música, a través de las emociones, puede potenciar y amplificar un mensaje específico. Estando inmersos en el proceso pudimos vislumbrar un camino emocional que nos permitió comunicarnos artísticamente y ser transformados.

Capítulo Uno – Planteamiento del Problema

Está comprobado que los trastornos mentales son una verdadera preocupación tanto para las personas que las padecen como para las personas allegadas que se ven involucradas (familia, amigos y colegas).

Los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) entre los años 2003 y 2005 muestran que aproximadamente 450 millones de personas en el mundo padecen o han padecido algún trastorno mental. Así mismo podemos encontrar que:

[...]una de cada 4 personas se verá afectada por algún trastorno mental en su vida según estadísticas de la OMS, publicadas en 2001. Se calcula que una de cada 4 familias en el mundo tiene un miembro con algún trastorno mental (Saraceno, 2004, pp.75).

También está comprobado que el padecimiento de trastornos mentales tiene costos económicos, como mencionamos anteriormente no solo para los afectados directamente sino para todo su entorno. Saraceno (2004) citando la OMS señala “Los costos indirectos en los países desarrollados son de 2 a 6 veces superiores en comparación con los que se registran en los países en vías de desarrollo, donde los costos son bajos generalmente.” (pp.76).

En el contexto latinoamericano tenemos casos como el de Chile “[...] con una población de 3.2 millones de habitantes, donde los costos directos del tratamiento de los trastornos mentales son aproximados a los 74 millones de dólares, lo que representa la mitad del presupuesto total de salud mental de ese país.” (Araya et. al, 2001, pp. 76)

El padecer de trastornos mentales no solo causan costos económicos sino también sociales, ya que se enfrentan a un rechazo, discriminación (familia, amigos) e incluso falta de oportunidades de trabajo y esto afecta todo su tratamiento. Además, la OMS menciona que la depresión es una de las principales causas del daño en la salud mental.

Por otro lado, podemos ver la depresión con un enfoque clínico o conductual. Desde el punto clínico se ve como un trastorno de personalidad y desde el punto conductual se ve como un resultado de pensamientos negativos.

Al respecto, autores como Mirowsky y Ross (1989) añaden que “la depresión no es un trastorno de personalidad, sino un estado subjetivo de malestar físico y emocional, entendido como el resultado de las presiones socioestructurales sobre el individuo” (pp.2).

Según el artículo “causas sociales de la depresión” de la revista internacional de sociología (RIS), mencionan la baja autoestima y la no inclusión social son las principales causas de la depresión ya que se presenta una gran falta de confianza y después se presentan episodios de autolesión y pensamientos suicidas.

A nivel mundial, aproximadamente 350 millones de personas, uno de cada diez adultos, sufre de depresión, y aproximadamente 60% de estos individuos no reciben la ayuda necesaria, a pesar de que el tratamiento disminuye los síntomas en más de 50% de los casos. Según las estimaciones, la prevalencia del trastorno depresivo mayor varía en todo el mundo, desde 3% en Japón hasta 16.9% en los Estados Unidos de América. Para los demás países, el trastorno depresivo tiene una prevalencia que va desde 8 a 12% (Pérez-Padilla et al., 2017, pp. 74).

Según la (OMS 2004) en muchos países se invierte el 2% del total de los recursos, siendo US\$ 3 el gasto anual en salud mental por habitante en los países de pocos ingresos, y US\$ 0,25 por habitante, en los países donde hay pocos psicólogos, enfermeras y psiquiatras.

Por su parte, en Colombia, se han establecido estrategias y se han llevado a cabo tratamientos para cambiar la realidad de las comunidades con trastornos mentales (Rojas-Bernal et al, 2018). Estas medidas fueron tomadas, al revisar las estadísticas del *Estudio nacional de*

salud mental de 2003 (Posada y Aguilar 2003), la cual nos dice que el 40,1% de la población colombiana entre 18 y 65 años, han experimentado en su vida, algún trastorno mental.

Descripción del Problema

El problema que se planteó anteriormente tiene un impacto mundial y por lo tanto existen muchos antecedentes de los que podemos recoger información útil para nuestra investigación local. Por una parte, estudios demuestran que la autoestima tiene una relación directa con la salud mental por los efectos positivos o negativos que causa.

“Los adolescentes que tienen dificultades en su autoimagen respecto a su desempeño social, se encuentran en riesgo de presentar patologías de salud mental” (Montt y Chávez, 1996, pp. 31).

La diferencia entre el autoconcepto ideal y la percepción que se tiene de sí mismo indica que hay poca autoestima y riesgos de sufrir una enfermedad mental. Este problema afecta principalmente a la juventud independientemente de las creencias, la educación recibida o cualquier otro contexto, llevando en la peor de las situaciones al suicidio. Investigando acerca de estas dos variables en la juventud comprendemos su importancia y entonces encontramos un problema recurrente. Para crear conciencia y darle visibilidad a la autoestima y salud mental en jóvenes adultos proponemos un concierto temático con mensajes que ayuden a superar estos temas y que sean acordes al tipo de música que escucha una población adolescente y joven adulta. El rango de edades que buscamos impactar con el concierto van desde los 16 hasta los 28 años. Se adecuará el escenario y se usarán imágenes, videos o narraciones que vayan acorde a la línea del concierto temático.

Formulación del Problema

¿De qué manera sería posible realizar un concierto temático sobre salud mental en jóvenes adultos?

Justificación

Los problemas de salud mental se presentan de diferentes maneras (depresión, ansiedad y otros). La depresión es la principal discapacidad en el mundo, cerca de 350 millones de personas en el mundo la padecen.

El concierto temático se realizará con el fin de hablar de la salud mental ya que es un tópico tabú en la población colombiana. En la actualidad hablar de salud mental es tendencia ya que poco a poco se reconoce la importancia de hablar sobre este problema, pero como es algo “nuevo” es mucho lo que se desconoce y por eso es importante crear conciencia individual y colectiva de cómo enfrentar las enfermedades mentales, ya sea para nosotros mismos o para ayudar a otros.

Queremos mostrar que el arte es una herramienta de apoyo ya que a través de ella podemos transmitir emociones y este es uno de las herramientas que más nos interesa explotar en el concierto temático, ya que con el tiempo la sociedad nos ha “forzado” reprimir nuestras emociones y eso también es causante de algunos problemas de salud mental.

La población UNAC es un poco tradicional ya que encontramos personas de todas partes del país con culturas totalmente diferentes y en parte esto afecta el normalizar estos temas, debemos dejar a un lado la idea de hablar de salud mental es hablar de locura o demencia, como se dice coloquialmente “si se va a un psicólogo es porque está loco”.

Como jóvenes queremos que cada vez se normalice el diálogo sobre estos temas, no solamente entre nuestras familias, amigos y profesionales sino con todas aquellas personas que

sean audiencia. Queremos que este concierto se convierta en una herramienta de apoyo para los jóvenes entre los 16-28 años ya que el concierto quedará grabado y cada canción se elegirá cuidadosamente para abordar la temática. Habrá imágenes, videos y escenografía de apoyo para lograr un mensaje claro que ayude a crear consciencia.

Con este concierto esperamos crear visibilizar la problemática en cada uno de los oyentes, así, el proyecto pretende poner alerta sobre situaciones de riesgo. Por otro lado, el proyecto tendrá un impacto en la proyección social de la carrera de licenciatura en música lo cual está en línea con los valores institucionales.

Objetivos

Objetivo general.

Realizar concierto temático sobre salud mental en jóvenes adultos

Objetivos específicos.

1. Identificar los problemas de salud mental más recurrentes en la población escogida.
2. Examinar repertorios potenciales y tratamientos de estos.
3. Diseñar un plan o narrativa para el concierto.
4. Reflexionar acerca del proceso de creación y sus implicaciones para el campo.

Constructos

Al llevarse a cabo esta intervención artística el público podrá hacer consciencia sobre cómo está su salud mental. El impacto de este hará que cada uno de los oyentes abran su mente y decidan hacer algo por mejorar y enfrentar la situación en la que se encuentren. Esta manifestación artística y social nunca antes ha sido realizada en la Corporación Universitaria

Adventista (UNAC) lo que presupone un de partida para que otras generaciones puedan continuar futuros proyectos.

Delimitaciones

Apuntamos a impactar positivamente al público creando en ellos un momento para que autoevalúen su estado mental y reflexionen en ello. Nuestra población son una pequeña muestra de jóvenes adultos de la ciudad de Medellín de nuestra comunidad universitaria UNAC y a quienes asistan fuera de esta comunidad les vamos a presentar los problemas de la ansiedad, la depresión y la autoestima que están directamente relacionados con su salud mental.

Metodológicamente dirigimos el estudio con profesionales en el área de salud mental con experiencia en trabajo con jóvenes y al menos 10 años de experiencia.

Limitaciones

Hay aspectos de este proyecto que nos condicionan, uno de ellos es que no somos expertos en salud mental por lo que dependemos de un profesional con experiencia en jóvenes.

Otro aspecto limitante es la falta de repertorio musical que tenga nuestro enfoque así que debemos adaptar creaciones existentes a las necesidades del proyecto. Por otro lado, el tema que estamos abordando aún es un tabú en algunas personas que tratan de pasar por alto o minimizar este problema lo cual es un elemento a tener en cuenta para la realización de la intervención.

Definición de Términos

Se definen los términos asociados a la investigación.

Capítulo Dos - Marco Teórico

Antecedentes

Uso de la música en el ámbito del tratamiento y prevención de la salud mental en adultos mayores. Mariana Rosa Diez Canseco Mendoza. (2020).

En esta investigación podemos ver el trabajo que se hizo con adultos mayores que tenían problemas con su salud mental como el sentimiento de abandono y depresión. Para esto el Ministerio de salud en Perú empleó la musicoterapia como medio para tratar estos problemas, al exponer a los pacientes a sesiones de violín. Con el tiempo se pudo evidenciar el avance de los pacientes ya que a través de charlas y diferentes entrevistas mostraban un cambio en la manera de responder mostrando así una estabilidad. Este estudio colabora a nuestro proyecto en el momento en el que exponen voluntariamente a personas con problemas en la salud mental a espacios en los que ponen música como medio terapéutico teniendo como énfasis impactar favorablemente la estabilidad emocional de la comunidad.

Teatro liminal y salud mental comunitaria: la potencia de su articulación en prácticas comunitarias de transformación social. Bang Claudia. (2019).

Esta investigación hace énfasis en los procesos teatrales colectivos, los cuales han dado espacio a momentos de transformación en los que se ven involucradas problemáticas psicológicas complejas. Estos procesos se han llevado a cabo en lugares no convencionales como cárceles, hospitales, escuelas, parques y fábricas en los cuales se puede irrumpir en la vida cotidiana de la comunidad involucrando a cada espectador y llevándolos a tener una transformación de sus emociones al hacerles partícipes de las actividades. La intervención produjo una experiencia de reflexión y conversión de sentimiento y emociones. Esta investigación tiene relación con nuestro

proyecto ya que intenta impactar la salud mental de los espectadores al usar arte como un medio de transmisión de sentimientos o emociones.

Teatro comunitario, un dispositivo de prevención y promoción de salud mental.

Julieta Ailín Greco. (2017).

Esta investigación busca dar una alternativa al momento de prevenir trastornos mentales, a los cuales no se les ha dado la importancia necesaria. Para esto se creó un grupo de teatro comunitario llamado “los pompapetriyasos” el cual antes no tenía un lugar físico y funcionaba en casa de los miembros o en parques. se juntó el teatro, la música y la plástica para dar a conocer distintos problemas ya sean de salud mental, familiares o económicos de forma poética, ya cuentan con un lugar fijo en donde reunirse y ya cuentan con clases de iniciación musical, teatro para preadolescentes, bandas y talleres de movimiento. Tiempo después los pompapetriyasos crearon la biblio, esto es una biblioteca ubicada en un lugar llamado la vereda en Buenos Aires en donde cualquier niño, joven o adulto que pase puede sentarse a leer y disfrutar de una biblioteca un poco diferente ya que se encuentra en medio de una calle.

Perspectivas de un grupo de profesionales de salud mental en Puerto Rico en torno al teatro como terapia: hacia un nuevo modelo de consejería. Kelvin Josué Tirado

Hernández. (2020).

Este estudio tiene como objetivo contribuir a este nuevo modelo de terapia (el teatro) tomando en cuenta a profesionales de salud mental en Puerto Rico que han aplicado el teatro como terapia y se pudo documentar el uso, el valor y cuáles fueron sus recomendaciones al momento de la intervención. Después de realizar esta investigación se recomienda que en los

programas de consejería deberían realizar intervenciones de teatro y artes creativas en las escuelas y también crear capacitaciones, talleres sobre terapia de artes creativas ya que no existe ningún curso o certificación en Puerto Rico.

La relación que tiene el proyecto de teatro comunitario y el estudio en torno al teatro como terapia con el concierto temático es que con ambos se busca dar una alternativa y promover la importancia de la salud mental y no solamente depender de psicólogos o en algunos casos psiquiatras sino proyectos culturales que sean creativos y puedan crear conciencia y poder realizar y lograr estos objetivos con ayuda de especialistas en el tema.

Terapia musical en pacientes psiquiátricos con conductas suicidas. Lourdes Salas Pino. (2003-2004).

Con este estudio se pretende demostrar cómo la musicoterapia disminuye la idea suicida en pacientes psiquiátricos entre 18 y 55 años. Mediante entrevistas miden dos veces la ideación suicida, es decir los intentos de suicidarse y los pensamientos negativos que creen que no tienen solución; una medición antes de las sesiones de musicoterapia y otra medición después del proceso de 9 meses de musicoterapia.

Se relaciona con la población de nuestro proyecto en cuanto a la edad de los participantes, además enseña a tratar pensamientos suicidas mediante la musicoterapia. Para esto se utiliza un tipo de música específico dependiendo del paciente psiquiátrico para producir cambios en la conducta, emociones y fisiología. Finalmente, los pacientes entrevistados de todas las edades demostraron un efecto beneficioso, una transformación de su forma de actuar ante las manifestaciones negativas de la personalidad y la auto-proyección de sí mismo.

Musicoterapia y salud mental: prevención, asistencia y rehabilitación. Ortega Calderón Nieves. (2015).

Este documento es la reelaboración de un libro sobre la musicoterapia en el ámbito de la salud aplicada a la población argentina por un musicoterapeuta destacado gracias a su amplia experiencia. Después de muchos años de trabajo decidió contarnos cómo ha evolucionado la práctica de musicoterapia para resultados más efectivos en su contexto. Toda esta evolución no sería posible sin que el tratamiento a enfermedades psíquicas tampoco hubiese avanzado, un cambio esencial que permitió relacionar la musicoterapia con la salud mental fue implantar servicio psicopatológico en hospitales y centros de salud.

Se define la musicoterapia como “el estudio y la investigación de las modalidades relacionales de los seres humanos” (p.17). Los elementos de la musicoterapia son: el sonido y el cuerpo, la voz y los instrumentos musicales. En un segundo plano incluye elementos como el ritmo y la armonía utilizados para organizar y ordenar la forma de relacionarse y conducirse. Durante la musicoterapia es realmente importante saber el significado del lenguaje; en el libro se tratan temas como el lenguaje verbal, el paraverbal y el pre-verbal, los esquemas vitales o las analogías (metáforas, metonimia, alegorías).

Marco Conceptual

Programación temática.

La programación temática es una herramienta que nos ayuda a establecer una conexión con la audiencia. Para lograr esa conexión se debe hacer una elección de temas que generen un impacto en la audiencia y junto con esto buscar un repertorio que demuestre las habilidades de la agrupación. La realización de una programación temática es por lo general un concierto temático.

La programación temática emplea una sola idea que guía la selección de obras para un concierto u otras presentaciones; usado de manera correcta, se puede dar contexto y una mejor perspectiva de la idea que estamos siguiendo. El contenido que ofrezcamos tendrá más impacto en la audiencia si utilizamos recursos que desarrollen y enganchan durante toda la programación, recursos como entrevistas, artículos, folletos y otros que estén relacionados a la presentación. Todo esto pensando en la experiencia del oyente (Finckle y Han, 2019).

Según Diane Wittry (2007), cuando se plantea la idea de un concierto temático se deben plantear los objetivos y estos pueden ser, mejorar a nivel de la agrupación, aumentar recursos, presentarse en teatros importantes, dar a conocer la agrupación, crear un impacto social, entre otros. Después de este planteamiento se deberá evaluar las limitaciones que presenta el concierto temático, y para esta evaluación se deben analizar fortalezas y debilidades, cuánto tiempo de ensayo requiere el montaje del concierto temático, si es o no necesario buscar donaciones o nuevos recursos, etc.

Uno de los pasos importantes para la programación temática es hacer un listado con todo el repertorio que funcione con la temática escogida, una vez realizada la lista se recomienda usar repertorio de todo tipo (fácil, difícil, conocido o desconocido) pero sin dejar a un lado la exigencia de los músicos. No se recomienda que todo el repertorio sea de un nivel muy alto, ya que se puede escuchar sobresaturado, aunque eso es decisión del director junto a su equipo de trabajo y la mayoría de los casos en los que se usa un repertorio así es porque el concierto temático está pensado para un público en específico y también en músicos de alta calidad.

Por otro lado, en la programación temática es necesario tener un apropiado conocimiento del repertorio. Primero, al presentar se debe mostrar la gran importancia del tema pues todas las audiencias tienen diferentes prioridades. El concierto debe siempre ser entretenido y sobre todo

educativo para que después del concierto hayan pasado un buen rato pero que además hayan aprendido algo en el proceso.

Temas que se pueden dar en una programación temática: podemos hablar de la vida y obra de un solo compositor o podemos comparar a dos compositores contemporáneos que se admiran entre sí. También podemos hablar de dónde proviene la música que creó cierto compositor, en quien se influenció. Podemos dar un recorrido de la evolución de la música a través del tiempo mostrando obras antiguas hasta las más recientes.

Un concierto puede tener una idea construida concentrándose en culturas o ideologías. Otro diseño temático es el de un puente entre las edades, por ejemplo, el concierto de cámara existe desde el barroco hasta los conciertos de Mozart para piano. Finalmente, un programa centrado en instrumentos: cuarteto de cuerdas, tríos de piano, y muchas combinaciones de instrumentos (Finckle y Han, 2019).

Programación pop.

Wittry (2007) presenta otra de las formas de programación temática alrededor de la música pop la cual busca entretener y tiene fines comerciales. Es algo común que en el transcurso de la carrera de un músico deba dirigir conciertos pop. No se debe subestimar el valor de este repertorio ya que al ser una forma artística tiene la misma importancia que los conciertos académicos y debe tener los mismos estándares de calidad que los clásicos: deben ser artísticamente bien planificados y emocionantes.

Según Wittry (2007) mediante la programación de conciertos pop, van a surgir diferentes preocupaciones que en algún momento también surgieron en la programación de conciertos clásicos, y estas son:

Artístico.

- ¿Su énfasis está en el artista invitado o en la orquesta y el director?
- ¿Quieres intentar que tu audiencia se mueva hacia los conciertos de música clásica o los ves como un grupo de audiencia completamente diferente?

Financiero.

- ¿Cuánto dinero hay disponible para los artistas invitados?
- ¿Qué tamaño de orquesta se puede contratar para estos conciertos?
- ¿Cuántos ensayos están presupuestados? ¿Cuánto costará la música?

Programación.

- ¿Es un espectáculo planeado con anticipación completo con música?
- ¿Es la mitad de un concierto y planeas el resto del programa, o estás construyendo un espectáculo desde cero?
- ¿Hay problemas de derechos de autor involucrados?

Extras.

- ¿Este espectáculo requerirá sonido, iluminación o elementos visuales adicionales?
- ¿Necesita contratar expertos para operar este equipo?

Audiencia.

- ¿Cuál es la edad de la audiencia anticipada?
- ¿Son su audiencia regular de pops, o en su mayoría compradores de boletos individuales?

Clarificar estos parámetros lo ayudará a enfocar su programación pop y desarrollar conciertos pop que sean artísticamente sólidos y efectivos. (pp.21-22)

De la misma manera Wittry plantea los programas y conciertos pop dirigidos por un artista invitado, en el cual se invitará a un artista renombrado para que dirija o tome parte del escenario en la segunda parte del concierto, y el trabajo de los organizadores sería buscar música que mantenga a la gente activa hasta que llegue el momento del artista invitado.

Sería una ventaja para el concierto que el artista sea altamente reconocido ya que este mismo vendería las boletas y no había preocupación por la audiencia que fuese a llegar al concierto. Así mismo hay algo que considerar en este formato y es el costo de este artista invitado. Por otro lado, la música suele llegar tarde lo que no da tiempo a los músicos de hacer un buen montaje de las obras, los artistas invitados suelen no ir a los ensayos lo que no da la seguridad de que saldrá bien y en la mayoría de los casos resulta difícil hacer que la música de la primera parte del concierto tenga una relación con la música de la segunda parte, lo que dividiría los estilos del concierto y el público quedaría confundido.

Selección de repertorio.

Conforme el proyecto vaya avanzando, una de las primeras cosas que hay que hacer es escoger el repertorio, pidiéndoles a los artistas invitados que identifiquen el repertorio escogido para que se vayan familiarizando con las obras y se puedan sentir cómodos con las diferentes obras. Tener en cuenta una lista de 20 canciones para que los artistas escojan las obras que se adapten mejor al estilo.

Conciertos educativos.

Los conciertos educativos tienen por objeto garantizar la impartición de la educación básica obligatoria y gratuita en centros privados, mediante la asignación de fondos públicos destinados a este fin por la Administración.

Para este tipo de conciertos, siempre hay que elegir un tema en el cual el concierto se base, ya teniendo el tema claro se puede hacer una lluvia de ideas en la cual se identificarán las piezas más apropiadas para la puesta en escena, estas deben ser escogidas pensando en los instrumentos que hay, tener en cuenta que en la atención del público va a depender de qué tan atractivas sean las obras y que el tiempo de cada una no exceda los 4 minutos. Cada pieza deberá tener algo especial que sea fácil de captar por la audiencia y así, poder ayudar a que los oyentes puedan aprender algo de cada obra, de cierta forma promoviendo una escucha activa.

El tiempo de un concierto.

Según Wittry, en un concierto educativo el tiempo es muy importante, ya que hay que acomodar la hora del concierto con los horarios escolares y políticas de cada escuela; por lo general el tiempo permitido para estos conciertos es de cuarenta y cinco minutos y un tiempo de gracia de cinco minutos al finalizar lo que no se da en todos los casos lo cual se ajusta bien a los horarios permitidos y el tiempo que esta audiencia mantendrá su atención en el concierto.

Algunos ejemplos.

David Rayl y Dennis Shrock hicieron una programación temática con conexiones de obras históricas del siglo XVI, XVII y XX que tenían una calidad de sonido medieval y claramente sonaban como obras del siglo XX. Por otra parte, Robert Copeland hizo un programa con conexiones bíblicas de “tiempo”. Entre las temáticas están: tiempo para nacer (Frederick

Ouseley's Psalm 71), tiempo para morir (Lord, let me know mine end. Robert Copeland's), tiempo para reír (Oscar Hoagland's "magazine madrigals").

En otro caso de programación temática, dos estudiantes de doctorado se basaron en dos conexiones para la temática Cantus firmus: non-latin cantus firmus y Gregorian chant.

Salud mental.

A pesar de que la salud mental es un tema que siempre ha estado presente desde hace aproximadamente dos años viene adquiriendo mayor relevancia. Ha ido evolucionando durante varias décadas ya que antes se consideraba que la salud mental no era importante a diferencia de la salud física: se asociaba la salud mental con la enfermedad, defectos o vulnerabilidad, pero gracias a las investigaciones se ha podido comprobar que es una parte que cada ser humano debe cuidar y crear sus propias estrategias para mantenerse sano o estable.

Según la psicóloga Laura Rojas (2022) uno de los pilares principales para mantener una buena salud mental son las relaciones, tener una buena calidad de comunicación, tener buena interacción con otros y saber comunicar desarrollando habilidades asertivas (decir que no, poner límites).

La Organización Mundial de la Salud (2018) menciona que "La salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad".

La constitución de la OMS dice que (2018) "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".

La salud mental y la salud física no es lo mismo, pero si una de esas no está bien la otra se puede ver afectada, por ejemplo, cuando se enfrenta una situación de ansiedad se presentan problemas de salud como dolor de cabeza, problemas digestivos, etc.

Así mismo, a lo largo de los años se han realizado estudios donde se confirma que las mujeres tienden a sufrir más trastornos mentales, ya que están más expuestas a cambios hormonales, ya sea por métodos de planificación, menstruación, embarazos, etc. Es por esto que las mujeres buscan con mayor frecuencia ayuda profesional. En la tabla 1 se puede observar los datos del estudio realizado.

Tabla 1.

Discapacidad por problemas de salud mental en el mundo

<i>Discapacidad por problemas de salud mental en el mundo. AVAD perdidos (%)</i>	
ENFERMEDAD MENTAL	AVAD PERDIDOS
Trastornos depresivos	17
Otras	16
Lesiones autoinfligidas	16
Demencias	13
Dependencia alcohólica	12
Epilepsia	9
Psicosis	7
Farmacodependencia	5
T. de estrés postraumático	5
<i>Fuente: Elaborada con base en OPS: Salud Mental en el mundo. 1997</i>	

AVAD años de vida ajustados por discapacidad

Urrego y Cocomá (1999) citan a la OPS al decir que:

[...]solo 39 países de los 166 pertenecientes a la Organización de Naciones Unidas (ONU), reportaron en 1996 estadísticas de morbilidad relacionadas con enfermedades mentales. Por lo tanto, en términos generales, la información existente se ha obtenido de estudios aislados de morbilidad, realizados en poblaciones de países industrializados, censos en poblaciones marginales y algunas encuestas poblacionales de

países en desarrollo que permiten establecer aproximaciones a la incidencia y prevalencia.
(pp. 60-61)

De la misma manera los autores presentan algunas características dominantes en las personas a nivel mundial:

- El trastorno depresivo es el más frecuente en el mundo occidental con una prevalencia de vida de 10 a 25%, en especial en las mujeres y en el grupo de edad de 25 a 44 años (5).
- Se estima que del 20 al 25% de los problemas psiquiátricos corresponden a alguna forma de trastorno depresivo.
- En el mundo, entre un cuarto y un tercio del total de consultas de nivel primario tienen como causa los trastornos depresivos y de ansiedad.
- El suicidio se encuentra habitualmente entre las diez primeras causas de muerte en las sociedades que proveen información al respecto a la ONU. En la población joven, según informes de la OPS, se encuentra entre las tres primeras causas de muerte. Las estadísticas oficiales subestiman las tasas reales de suicidio hasta en un 200%.
- Los trastornos de ansiedad son frecuentes en la población general y pueden llegar a una prevalencia de 4 a 8%.
- El trastorno obsesivo compulsivo presenta una prevalencia mundial del 2.5% y una prevalencia anual de 1.5 a 2.1%.
- Los estudios realizados sobre estrés postraumático indican prevalencias del 1 al 14%, dependiendo del tipo de población estudiada y de los factores sociales que los rodean.
- La esquizofrenia presenta una prevalencia de 0.5 a 1.2%.
- Los estudios epidemiológicos realizados en Europa y Norteamérica indican una prevalencia mayor en las clases socioeconómicas bajas.

- Con respecto a los trastornos cognoscitivos se ha encontrado que la prevalencia de demencia, depende en gran parte de la edad del grupo estudiado, de los métodos utilizados para el diagnóstico, el tipo de deterioro cognoscitivo y de la región geográfica estudiada.
- En la población adulta se ha encontrado una prevalencia de 3%. (pp. 62-63)

Teniendo en cuenta los datos anteriormente expuestos se ha podido ver un patrón de conductividad en el cual el factor de aceptación de cada persona puede jugar un papel especial para tomar medidas sobre cada caso ya sea ansiedad, depresión, etc. para esto es importante que la misma persona acepte la condición en la que se encuentre.

El proceso de autorreconocimiento es parte fundamental y prácticamente el primer paso en el proceso de acceso a servicios de salud, no solo en el caso de las enfermedades mentales, sino en cualquier tipo de enfermedad. En el caso del grupo etario de los jóvenes, este proceso es muy necesario ya que, como se ha mostrado en algunos estudios, el propio adolescente debe haber reconocido su problema o trastorno mental para facilitar no solo el acceso, sino también la intervención de sus padres, profesores u otros adultos que lo rodean (Gómez Restrepo et al, 2021, pp.6).

Es preciso identificar las irregularidades que se pueden presentar en la etapa en la que se pasa de la juventud a la adultez, ya que es en esta etapa que ocurren diferentes procesos psicológicos, los cuales permiten dicha transición y dan lugar o protagonismo a los diferentes procesos en los que la juventud se deja llevar y es allí donde se crean los trastornos o enfermedades mentales. Con esto en mente, es recomendable hacer el debido proceso de reconocimiento del estado de la persona para anticipar estas situaciones que pueden afectar el proceso de transición.

Los estudios sobre salud mental en adolescentes han demostrado que la autoestima es un factor relevante en el desarrollo, especialmente en los aspectos de personalidad, ... Una baja autoestima se asocia con estructuras de personalidad depresivas y narcisistas, timidez y ansiedad social. Así mismo se ha demostrado, en pacientes que presentan cuadros afectivos, una alteración en la capacidad de evaluar sus fortalezas y debilidades, tendiendo a distorsionar la imagen de sí mismos. (Montt y Chávez, 1996, pp. 30)

De forma semejante los estudios e investigaciones en adolescentes demostraron que existe una relación entre la autoestima y la salud mental de forma directa, es decir, la autoestima puede influir sobre aspectos importantes de la vida como el rendimiento escolar, relaciones interpersonales y decisiones importantes como el momento de escoger amistades, es decir que, escoger malas amistades con una baja autoestima en muchos casos lleva al consumo de drogas o embarazo en adolescentes.

Por otra parte, el auto concepto de un adolescente es fundamental para su salud mental, por lo tanto, los jóvenes que tengan baja autoestima se encuentran en riesgo de sufrir algún tipo de problema mental.

La autoestima es realmente importante para la salud mental. Se ha demostrado, con estudios en jóvenes que una alta autoestima se asocia con una salud mental normal. Estos estudios no distinguen entre el género de la persona y su salud mental, tampoco género y autoestima. Por último, la autoestima no se relaciona con el nivel socioeconómico de los jóvenes y de hecho la alta autoestima es un requisito si queremos ser exitosos.

Marco Contextual

Urrego y Cocoma (1999) no solo muestran la salud mental en el contexto mundial, sino que también nos muestran los resultados de los estudios realizados en Colombia a lo largo de los

años, estos estudios se llevaron a cabo en los años 1993 y 1997 y cada estudio arrojó un resultado diferente.

En el estudio realizado en 1993 se pueden resaltar los siguientes hallazgos:

- La morbilidad sentida fue de 7.9%.
- La utilización de los servicios de salud mental aumenta con la edad, en especial en el grupo de 50 a 60 años, con un 6.8% de asistencia.
- Al disminuir la estabilidad económica y el estrato social aumenta la percepción de la angustia.
- La prevalencia de depresión clínica fue de 25.1% y de ansiedad 9.6% siendo mayor en mujeres que en hombres.
- La población entre 12-24 años es la que presenta mayor intento de suicidio, con una prevalencia total de 4.5%.
- El estudio de 1997 amplía el número de enfermedades incluidas y adiciona cambios en los instrumentos de recolección de la información, utilizando la segunda versión de la entrevista diagnóstica compuesta de la Organización Mundial de la Salud (CIDI-2) y los criterios del DSM-IV.

Los principales hallazgos del estudio de 1997 se indican a continuación:

- El 13.6% de los encuestados expresó haber sentido la necesidad de consultar por problemas relacionados con la salud mental.
- Los trastornos que presentaron mayor prevalencia en el sexo femenino que en el masculino fueron la depresión, fobias, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno obsesivo-compulsivo, somatización, trastornos de la alimentación, esquizofrenia e ideación suicida.

- Después de la depresión la enfermedad en orden de frecuencia en la vida fue el abuso/dependencia del alcohol y luego la somatización.
- La depresión mayor presentó la prevalencia más elevada en los departamentos de Cauca, Risaralda, Sucre, y Valle. En los departamentos de Boyacá, Meta, Putumayo y Arauca se reportaron las menores prevalencias.
- La esquizofrenia registró mayor prevalencia en los departamentos de Guajira, Córdoba, Quindío y Magdalena.
- El síndrome de estrés post-traumático, se encontró con mayor frecuencia en hombres, en los Departamentos de Bolívar, Arauca, Quindío, Casanare y Santander.

En la actualidad los programas de salud mental que adelanta el Ministerio de Salud de Colombia, siguen de cerca los lineamientos de la OMS y la OPS. Sus objetivos son:

- Promover la salud mental y prevenir la aparición de enfermedades mentales.
- Controlar las enfermedades mentales.
- Fomentar la cultura de la Salud Mental.

(Urrego y Cocoma, pp. 63-64, 1999).

Intertextualidad en la música popular.

Capital musical, idiolectos, campos semióticos.

Según López-Cano (2018), en ocasiones hablando de composición nos enfrentamos a situaciones en las que no sabemos por dónde empezar. El autor plantea una técnica que considera muy eficaz a la hora de componer y esta es la reutilización del material creado para la creación de una nueva pieza. Este nos habla de un lenguaje que cada músico crea al componer y con este mismo lenguaje desarrollará sus obras y con el cual se podrá diferenciar de las de otros artistas.

Al respecto López-Cano (2018) afirma:

La repetición continua de ciertos materiales dentro de la obra de un mismo creador, también puede colaborar a la construcción de idiolectos reconocibles públicamente, es decir, a la formación del estilo personal distintivo de cada compositor o compositora, banda, productor o postproductor. Más aún, pueden ayudar a la edificación de complejos mundos estéticos y universos de sentido que llamaremos campos semióticos intertextuales. (pp.105)

El Popurrí es comparado con el medley, un conjunto de canciones con una línea temática organizada. Por ejemplo, temas de películas, temas de bach o canciones modernas. En el caso del Popurrí no es obligatorio llevar un hilo conductor y puede tener cualquier tipo de melodías.

El tropo, fue un tema de interpretación que consistía en añadir material al tema original.

Existían tres tipos fundamentales:

- Adición de melismas al canto
- La aplicación de un nuevo texto a algún melisma ya existente
- Adición de nuevas palabras y música antes del canto.

Según avanza una obra en el tiempo, ésta sufre transformaciones correctivas o acumulativas. Las versiones de las transformaciones correctivas no son intertextuales pues estas versiones son negadas. Las transformaciones acumulativas, que se originan cuando la nueva versión se suma a las anteriores sin negarlas, ampliando la interpretación de la misma obra. Aquí sí se pueden establecer relaciones intertextuales entre las versiones. Por otra parte, las reducciones o arreglos se consideran derivadas del original y no obras diferentes.

El contrafactum es otra técnica que sustituye el texto de una obra por otra. Así puede una obra convertirse de profana a religiosa. Por ejemplo, Pianto della madonna (1641) de Monteverdi es en realidad el lamento d'Arianna (1608) con un texto diferente.

Intertexto vocal como diccionario.

Según López-Cano (2018), en el lenguaje que se encuentra creado por cada compositor hay características que definen las obras, como alegres, tristes, melancólicas entre otras. El autor plantea primeramente la progresión de acordes descendentes en primera inversión, los cuales dan un sentido de lamento humano.

En segunda instancia el autor expone a Johannes Brahms *intermezzo* op. 119 n°1, este mismo en *feldeinsamkeit* op. 86 n°2, *Mit vierzig jahren* op.94 n°1 y por último, *O tod wie bitter bist du?*, en las que muestra cómo el compositor expone las cadencias con terceras las cuales dan un significado o un sentido a las obras el cual se toma como forma de expresar una idea de o un sentimiento sin hacer uso de letra.

¿De quién es la canción?.

Rubén López-Cano plantea distintos ejemplos sobre elementos de la cultura que hayan sido “hurtados” o reciclados, menciona como esto se ha presentado a lo largo de los años como pasó con la “salsa” y sus orígenes.

Asimismo, López-Cano (2018) menciona que:

La música no tiene marcas de origen y, si las tiene, pueden ocultarse o cambiar con una facilidad asombrosa. Se ofrece incondicionalmente a su manipulación cultural. Podemos hacerle y hacer miles de operaciones con ella que no fueron previstas por sus creadores. Dentro de éstas se incluye la posibilidad de hacer más música a partir de elementos de músicas preexistentes. Un proceso que se conoce con el eufemismo ‘préstamo musical’ (pp.78).

Ahora bien, el autor también menciona otros dos términos, los cuales son: el préstamo, que sería el uso de algunos elementos de una obra pero con el consentimiento del autor o

compositor, y la intertextualidad, que es una habilidad para encontrar similitudes entre dos o más piezas. Estas dos herramientas buscan el poder asimilar y entender cómo funciona el reciclaje musical ya que es un gran material de apoyo.

López-Cano también menciona los términos importar, este suele ser fácil de reconocer y se distingue de la misma manera que separándolo del arreglo y reutilización, este es lo opuesto, ya que normalmente no se distingue de todo el arreglo.

Simon Frith (2001) menciona que:

La música popular no es un arte sino una artesanía, no pretende una visión individual, ni hacemos ver el mundo de nuevas maneras. Su propósito es proveer melodías populares y clichés con los cuales se expresaran sentimientos comunes, como el amor, la pérdida, los celos. (pp 82).

Reutilización.

En este punto López-Cano (2018) nos habla del reciclaje de una obra o de aquellas características que podemos incorporar de esta en las obras nuevas teniendo en cuenta que las nuevas creaciones no serán una extensión o un movimiento de la obra antigua que se está reutilizando. También menciona que algunos autores implementaron la reutilización para hacer un tipo de tributo al autor o a la obra. Esto se da por lo antes mencionado acerca del lenguaje de cada compositor. En nuestro caso, que vamos a utilizar repertorio ya creado, vamos a tener la facilidad de acomodar y arreglar cada canción que vamos a cantar a nuestro gusto, incorporando características de nuestro propio lenguaje de composición y arreglos.

Marco Legal

Congreso de Colombia, Ley 1616 de 2013 sobre la salud mental:

El objeto de la presente ley es garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud. (pp. 1)

Congreso de Colombia, Ley 1122 de 2007 sobre los constantes cambios de la salud mental:

La presente ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de, inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud. (pp. 1)

Congreso de Colombia, Ley 100 de 1993 sobre las entidades de salud en Colombia:

Tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. El Sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las

prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro. (pp. 1)

Capítulo Tres – Marco Metodológico

El capítulo tres, muestra paso a paso el proceso investigativo que se va a llevar a cabo; mediante un enfoque y un tipo de investigación que se va a realizar con una población específica. Este marco determina la calidad de la información que se obtenga.

Enfoque de la Investigación

La presente investigación tiene un enfoque cualitativo que va a estudiar un fenómeno social en una población específica del que obtendremos, mediante entrevistas, datos no numéricos.

Datos cualitativos: En la investigación cualitativa los datos se definen como descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones, conductas observadas y sus manifestaciones.

Este enfoque se caracteriza porque se estudian fenómenos de manera sistemática pero no tan lineal como en la cuantitativa.

Un aspecto fundamental de los métodos cualitativos es el registro de los datos obtenidos en las diferentes estrategias de investigación. Buscando principalmente ‘dispersión o expansión’ de los datos.” (Sampieri, 2018, pp 7).

En este enfoque se plantea un problema de investigación no tan específico pues este va enfocándose cada vez más a medida que avanza la investigación. El proceso suele ser bastante flexible, incluso en ocasiones se suele regresar a etapas previas.

“Su alcance final muchas veces consiste en comprender un fenómeno social complejo. El énfasis no está en medir las variables involucradas en dicho fenómeno, sino en entenderlo” (Sampieri, 2018, pp 12).

En el enfoque cualitativo, el objeto de estudio es la cultura o sistema social y cada una de ellas tiene un modo único para entender cosas o eventos, por esta razón, el estudio de los modelos culturales, construidos sin intención y transmitidos a otros, son moldeados con facilidad. Es exactamente eso lo que estudiaremos desde lo cualitativo.

Tipo de Investigación

Para el desarrollo de este proyecto de investigación se toma el diseño investigación-creación también conocida como investigación artística.

Investigación en las artes:

Se refiere a la investigación que no asume la separación de sujeto y objeto, y no contempla ninguna distancia entre el investigador y la práctica artística, ya que ésta es, en sí, un componente esencial tanto en el proceso de investigación como de los resultados de la investigación. Este acercamiento está basado en la idea de que no existe ninguna separación fundamental entre teoría y práctica en las artes. Después de todo, no hay prácticas artísticas que no estén saturadas de experiencias, historias y creencias; y a la inversa, no hay un acceso teórico o interpretación de la práctica artística que no determine parcialmente esa práctica, tanto en su proceso como en su resultado final.

Conceptos y teorías, experiencias y convicciones están entrelazados con las prácticas artísticas y, en parte por esta razón, el arte es siempre reflexivo. De ahí que la investigación en las artes trate de articular parte de este conocimiento expresado a través del proceso creativo y en el objeto artístico mismo. (Borgdorff, 2010, p. 11).

Población

Nuestro proyecto de investigación-creación está enfocado en transmitir un mensaje para

los jóvenes adultos de 16-28 años, ya que psicólogos con experiencia e investigaciones en salud mental en jóvenes han llegado a la conclusión que en ese rango de edad es donde el ser humano es más vulnerable y lucha con su salud mental, también se ha demostrado que el ámbito universitario es uno de los causantes de enfermedades mentales y por esto realizaremos el concierto temático en la UNAC, aunque el concierto temático será abierto a todo público.

Recolección de Información

Para recoger la información necesaria para el desarrollo de este proyecto, se ha elegido la entrevista.

Sampieri (2018) retomando a Janesick dice que la entrevista cualitativa suele ser un poco más íntima, flexible y anecdótica en la que se intercambia información entre dos personas o más. En este caso la entrevista que elegimos fue la semiestructurada ya que esta permite que el entrevistador no está totalmente sujeto a las preguntas propuestas, aprovechando así la información que da el entrevistado para hacer nuevas preguntas con libertad.

Guía de entrevista 1.

Nombre:

Profesión o actividad relacionada:

Años de experiencia:

Salud Mental

1. ¿Cuáles considera que son las enfermedades de salud mental más comunes y de mayor riesgo en los jóvenes de 16-28 años en la sociedad colombiana?
2. ¿Qué factores contribuye a la proliferación de enfermedades de salud mental en los jóvenes?

3. ¿Qué mecanismos de prevención de estas enfermedades existen en la actualidad?
4. ¿A quién o qué recurren los jóvenes de 16-28 años al sentir que su salud mental no está en el mejor estado?
5. ¿Es común que los jóvenes de estas edades busquen ayuda profesional?
6. ¿El entorno puede afectar su proceso de “recuperación”? si/no, ¿por qué?
7. ¿Qué se debe hacer en caso de que el entorno no ayude con el proceso de recuperación de una enfermedad mental?
8. ¿Qué aspectos se deben tomar en cuenta para prevenir enfermedades de salud mental?
9. ¿Se logra una recuperación completa o solo se aprende a vivir con el problema?

Programación Temática

10. ¿Qué se podría lograr mediante una intervención artística en cuanto a la prevención de enfermedades de salud mental en la población mencionada?
11. ¿Cree que esfuerzos continuados en este sentido puedan tener un impacto positivo en la problemática?
12. ¿Qué ideas son importantes transmitir a esta población para la prevención o manejo adecuado de estas enfermedades? Según la problemática.
13. Está comprobado que las mujeres reconocen con mayor facilidad tener un problema de salud mental y los hombres no, según su experiencia con tratamientos con hombres y mujeres ¿es conveniente llamar la atención sobre este hecho y por qué?
14. ¿Qué otros aspectos, mensajes o temáticas consideran pertinentes para transmitir ideas de prevención a la población?

Guía de entrevista 2.**Nombre:****Profesión o actividad relacionada:****Años de experiencia:****Programación Temática**

1. ¿Cuál es el tiempo recomendado que debe durar un concierto temático, para que no se pierda el interés en este y se deje un mensaje claro?
2. ¿Qué tipo de herramientas se pueden usar para hacer un concierto temático aparte de instrumentos y voces? Visuales, teatrales, etc.
3. ¿Qué géneros o ritmos musicales considera adecuado para ayudar a transmitir el mensaje a la población escogida?
4. ¿Qué importancia tiene la variación de géneros musicales en la puesta en escena de un concierto temático?
5. ¿Incluir canciones en un idioma distinto al español podría afectar la transmisión del mensaje?
6. ¿Considera que incluir melodías conocidas con una nueva letra una estrategia adecuada?
7. ¿Qué otros recursos consideran convenientes para la transmisión del mensaje?

Prueba Piloto

Se realizó una prueba piloto de la entrevista 1 con la psicóloga Paula Quintero y determinó que las preguntas estaban bien redactadas y al punto, nos recomendó juntar las preguntas 10 y 11 ya que tienen una respuesta un poco similar.

Se realizó una prueba piloto de la entrevista 2 con la directora coral Rossana Ardila y se determinó que las preguntas eran apropiadas para aplicar la entrevista, además se añadió una pregunta con respecto a la música adventista, pues se consideró importante para el tema: ¿La música adventista puede ayudar en nuestro tema?

Cronograma de Actividades

El cronograma de actividades de la investigación se puede observar en la figura 1:

Meses Programados Año 2022

Actividad / Tiempo	Año 2022								
	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Conformación de grupos y elección de tema a investigar	■								
Elaboración Capítulo Uno - El Problema	■	■							
Elaboración Capítulo Dos - Marco Teórico			■	■					
Elaboración del Capítulo Tres - Marco Metodológico				■	■	■			
Recolección de la Información						■			
Prueba Piloto						■			
Elaboración Capítulo Cuatro - Análisis de Resultados							■		
Resultados de la Entrevista							■		
Elaboración Capítulo Cinco - Conclusiones y Recomendaciones								■	
Sustentación y presentación Proyecto en Power Point									■
Entrega de Proyecto Final									■

Figura 1. Cronograma de Actividades

Presupuesto de la Investigación

En la tabla 2, se puede observar detalladamente los ingresos y egresos de la investigación:

Tabla 2.

Presupuesto de la Investigación

Concepto	Ingresos	Egresos
Recursos propios de los investigadores	1.250.000	
Grabación y Sonido		1.000.000
Refrigerio		150.000
Detalle de asistencia al concierto		100.000
TOTAL	1.250.000	1.250.000

Capítulo Cuatro – Análisis y Resultados

Se realizó una entrevista a 2 profesionales de la salud mental y después de realizar un análisis comparativo se muestran los siguientes resultados:

Resultados Entrevista 1

1. ¿Cuáles considera que son las enfermedades de salud mental más comunes y de mayor riesgo en los jóvenes de 16-28 años en la sociedad colombiana?

Las especialistas coincidieron al mencionar que las enfermedades más comunes son la ansiedad y la depresión, también mencionan que la pandemia influyó significativamente en las personas y esto causó una elevación en las estadísticas de depresión y ansiedad un 25%, y una de ellas menciona que cada 40 segundos se pierde una vida. Por otro lado, ambas mencionan la importancia del desarrollo de programas preventivos para visibilizar las etapas de los trastornos, espacios de concientización y resalta que por la falta de educación no se abordan las situaciones ni se buscan herramientas o profesionales y por esto no se atienden los trastornos.

¡REDACCIÓN!! PUNTUACIÓN!!

2. ¿Qué factores contribuyen a la proliferación de enfermedades de salud mental en los jóvenes?

Las especialistas mencionan que el uso excesivo de la tecnología y la sobreexposición de las redes sociales y el contenido inadecuado provoca en el cuerpo una sensación similar al consumo de sustancias psicoactivas, lo cual provoca adicción y dependencia a estas. Lo anterior conlleva a los problemas de ansiedad y depresión, pero una de las expertas resalta que otros factores de riesgo es la presión social por hogares disfuncionales lo cual ha sido un detonante. También mencionan que otro factor de riesgo es el abuso a jóvenes y adultos los cuales han sido

marcados por estos traumas y los problemas socioeconómicos han agravado los trastornos que estos puedan tener.

3. ¿Qué mecanismos de prevención de estas enfermedades existen en la actualidad?

Las expertas mencionan la importancia de adoptar hábitos saludables como el sueño, el ejercicio, la alimentación y el no consumo o dependencia de sustancias psicoactivas como prevención, y mencionan que los seres humanos tendemos a vernos como seres divididos y en realidad somos seres holísticos e integrales.

4. ¿A quién o qué recurren los jóvenes de 16-28 años al sentir que su salud mental no está en el mejor estado?

Las expertas comentan que los jóvenes adultos al ser independientes buscan ayuda profesional y no recurren a sus padres, buscan una persona ajena a su entorno sin embargo una de las expertas menciona que los jóvenes o adolescentes se están abriendo sus padres ya que el tema de salud mental está en su furor en redes sociales y saben identificar síntomas de los trastornos mentales, el ver a algunos artistas hablar sobre estos temas ayuda a normalizar el hablar del tema y el buscar ayuda.

5. ¿Es común que los jóvenes de estas edades busquen ayuda profesional?

Las especialistas mencionan que es común, sobre todo porque es un tema que se menciona mucho en las redes sociales y esto hace que investiguen sobre el tema y una de ellas resalta que los jóvenes al encontrar información se autodiagnostican pero es algo riesgoso si no se busca ayuda.

6. ¿El entorno puede afectar su proceso de “recuperación”? si/no, ¿por qué?

Las expertas mencionan que el entorno puede afectar y mucho, sobre todo por los vínculos no saludables y sobre todo si no se tiene una independencia emocional y/o económica para poder distanciarse de todo lo que puede llegar a afectar su proceso con algún trastorno y una

de ellas recalca que se debería recurrir a los expertos en el tema para que den las herramientas necesarias para poder enfrentarse a ese entorno y la concientización de colegio y universidades para poder ser redes de apoyo.

7. ¿Qué se debe hacer en caso de que el entorno no ayude con el proceso de recuperación de una enfermedad mental?

Las expertas llegan a la conclusión que es bueno recurrir al entorno familiar siempre y cuando este sea sano y también que se debe buscar diferentes redes de apoyo para conseguir las herramientas necesarias al momento de enfrentarse a un entorno no sano.

8. ¿Se logra una recuperación completa o solo se aprende a vivir con el problema?

Las expertas mencionan que hay algunos que sí pueden lograr una mejoría al 100% pero hay algunos trastornos que necesita acompañamiento de por vida y este acompañamiento serían terapias e incluso medicamentos

9. ¿Qué se podría lograr mediante una intervención artística en cuanto a la prevención de enfermedades de salud mental en la población mencionada?

Las expertas mencionan que tenemos las herramientas para ayudar a crear conciencia en los jóvenes y una de las expertas menciona que debemos elegir bien el tipo de música ya que esta puede ser en pro o en contra del proyecto sin embargo la otra experta menciona que podemos usar imágenes con frases que impactan sin llegar al positivismo tóxico.

10. Está comprobado que las mujeres reconocen con mayor facilidad tener un problema de salud mental y los hombres no, según su experiencia con tratamientos con hombres y mujeres ¿es conveniente llamar la atención sobre este hecho y por qué?

Mencionan que es necesario tocar este tema, sobre todo por un tema de cultura. Las dos expertas mencionan que los hombres en latinoamérica se les enseña desde pequeños a reprimir sentimientos o emociones que son naturales en el ser humano con frases machistas y una de las

especialistas menciona que el suicidio es más propenso en los hombres ya que tiende a ser por impulsó a diferencia de la mujer que da más avisos y no es tan impulsiva al momento de quitarse la vida.

11. ¿Qué otros aspectos, mensajes o temáticas consideran pertinentes para transmitir ideas de prevención a la población?

Ambas expertas coinciden en la necesidad de mencionar el trastorno de bipolaridad y el trastorno de esquizofrenia ya que son los que necesitan un acompañamiento constante. Una de las especialistas enfatiza que otros síntomas a tener en cuenta como el sentimiento de tristeza o desanimo, pensamientos confusos o capacidad reducida de concentración, preocupaciones, miedos excesivos o sentimientos intensos de culpa, altibajos o cambios de humor, alejamiento de las amistades y de actividades, cansancio, baja energía y problemas de sueño, a diferencia de la otra experta que menciona el uso de drogas psicoactivas como trastorno a tener en cuenta en el concierto temático.

Por otro lado, se realizó una entrevista a 2 directores corales e instrumentales experimentados y después de realizar un análisis comparativo se muestran los siguientes resultados:

Resultados Entrevista 2

1. ¿Cuál es el tiempo recomendado que debe durar un concierto temático, para que no se pierda el interés en este y se deje un mensaje claro?

Ambos participantes coinciden en que el tiempo adecuado para personas poco familiarizadas o niños es entre 30 y 40 minutos. Particularmente uno de ellos considera que para Niños pequeños debe ser de 25 a 30 minutos.

2. ¿Qué tipo de herramientas se pueden usar para hacer un concierto temático aparte de instrumentos y voces? Visuales, teatrales, etc.

Los elementos visuales y las artes son muy importantes para los dos directores. Aunque, se logra notar entre las respuestas dos formas de usar estas artes, a uno le interesa usar esas herramientas para ganar la atención del público, por otro lado, la otra participante cree que son importantes para reforzar el mensaje.

3. ¿Qué géneros o ritmos musicales considera adecuado para ayudar a transmitir el mensaje a la población escogida?

No se puede hablar de coincidencias en esta pregunta así que veremos los puntos de vista de cada quien. Para el primero es más importante la línea argumental del concierto, y escoger entre música programática o descriptiva para luego escoger los ritmos adecuados, es decir todos los ritmos son adecuados si tienen una buena justificación. Desde esta respuesta, el ritmo no tiene que ver con el concierto temático y en la otra respuesta se menciona que los ritmos tranquilos ayudan a subir el ánimo.

4. ¿Qué importancia tiene la variación de géneros musicales en la puesta en escena de un concierto temático?

La diversidad es apoyada desde las dos perspectivas dependiendo de si la población es adulta o joven o menor. Si es menor se recomienda variar entre más estilos en cambio si es joven o adulta es mejor no variar tanto para poder hilar el tema con más facilidad. Para escoger las canciones primero hay que identificar el público, Entre las respuestas se describen dos tipos de público: menores de edad y jóvenes enfermos o que están pasando por un cuadro de estrés. Frente a eso se recomienda variar los estilos musicales y encontrar estilos que impacten y generen distintas emociones.

5. ¿Incluir canciones en un idioma distinto al español podría afectar la transmisión del mensaje?

Antes de dar una respuesta a esta pregunta es importante evaluar cuán importante es el texto. Muchas veces es mejor hacerlo en el idioma original, sin embargo, se puede mostrar la traducción mediante videos o diapositivas. Nuevamente hay dos pensamientos, uno de ellos está enfocado en la letra adventista porque puede estar muy relacionada a nuestro tema de salud mental. En otra respuesta se resalta que el texto puede no estar amarrado a la música, incluso se puede escoger música sin letra si así se cree necesario.

6. ¿Considera que incluir melodías conocidas con una nueva letra es una estrategia adecuada?

Para ambos participantes hay un peligro de no satisfacer al público con la interpretación porque ya la han escuchado muchas veces y han desarrollado un concepto muy fino de cómo debe sonar esa canción. Es por eso que antes de tocar una canción muy conocida hay que conectar con el público para que no tomen a mal la interpretación. Frente a esta realidad, para uno es mejor no escoger canciones conocidas para evitar comparaciones. Algunos del público se enojan cuando no lo escuchan original según las palabras del otro director, que también habla de la música agógica, es decir, cuando la letra pasa a segundo plano y resaltan los elementos de la música, la melodía, la armonía y el ritmo.

7. ¿Qué otros recursos consideran convenientes para la transmisión del mensaje?

Ambos coinciden en un programa de mano. En donde si varían es en los consejos que da cada quien. Se aconseja un presentador y un programa de mano para explicar la finalidad del concierto al público, muy importante para darles contexto del repertorio seleccionado.

Síntesis de Temas

Enfermedades

- La ansiedad y la depresión
- Bipolaridad y el trastorno de esquizofrenia
- Comportamiento suicida

Síntomas

- Cansancio, baja energía y problemas de sueño
- Sentimientos de tristeza o desánimo
- Pensamientos confusos o capacidad reducida de concentración
- Preocupaciones o miedos excesivos o sentimientos intensos de culpa
- Altibajos y cambios radicales de humor
- Alejamiento de las amistades y de las actividades

Factores influyentes

- Tecnología y la sobreexposición de las redes sociales y el contenido inadecuado
- Consumo de sustancias psicoactivas
- Presión social por hogares disfuncionales

Recursos

- Distanciarse de todo lo que puede llegar a afectar su proceso con algún trastorno
- Hábitos saludables como el sueño, el ejercicio, la alimentación y el no consumo o dependencia de sustancias psicoactivas
- Recurrir al entorno familiar siempre y cuando este sea sano y también que se debe buscar diferentes redes de apoyo
- Buscar a Dios el cual es la paz que sobrepasa todo entendimiento

Plan del Concierto Temático

En la tabla 3, se puede observar el Plan del concierto temático:

Tabla 3.

Plan Concierto Temático

Duración: 55 minutos

Formato

#	Momento	Min.	Descripción	Persona(s) a cargo	Relación con la investigación
1	Presentación	2:00	Se comienza con introducción hablada a cargo de un presentador quien introduce el tema general y contextualiza a la audiencia	Presentador	Contextualización del público
2	Intervención musical 1	3:48	La canción Anyone (subtítulos), habla sobre una persona que está en depresión, menciona los síntomas y no ha encontrado una salida. Con la canción Beautiful (traducción), queremos transmitir que el amor propio es esencial y como este ayuda en el proceso de superación de cuadros depresivos	Brayan Eliab Maylen Valentina Shaiel Carlos	Al comienzo de la segunda canción se mencionan estadísticas de la población colombiana que sufren de ansiedad y depresión.
3	Momento de meditación	3:00	música instrumental, introducción hablada del tema de síntomas donde se menciona el impacto que tiene el alejarse de las cosas espirituales.	Capellán Daniel Cayrus	Introduce el tema de síntomas. Es un momento de contraste interactivo.
4	Intervención musical 2	6:49	cuando el viento arrecie, habla sobre el momento en el que se empiezan los diferentes síntomas depresivos o de ansiedad y como se puede enfrentar con la ayuda de Dios. Cuida mi Corazón: habla sobre todos los vacíos que tiene una persona con	Omar Diego Maylen Eliab Valentina Carlos Shaiel Brayan	Continúa el tema de síntomas. Se proyectará diapositiva con síntomas.

			ansiedad o depresión y estos tienden a llenarse con drogas o alcohol pero realmente se deben llenar con otras cosas, como por ejemplo una relación estable con Dios.		
5	Representación teatral y musical. -Rabo de paja -igualitas pero no se parecen.	12:00	Participación del maestro Victor agudelo con su proyecto Animal de Monte, en la cual tendrá dos interpretaciones musicales	Víctor Agudelo	Tiene relación con los factores influyentes. Se hacen explícitos con una pequeña representación teatral y musical.
6	Momento de meditación:	5:00	Música instrumental y se hablara sobre el suicidio y lo que esto deja en las personas (Preocupaciones o miedos excesivos o sentimientos intensos de culpa) pequeña reflexión sobre la necesidad de hablar de salud mental	Capellán Daniel Cayrus	Se hace énfasis en el suicidio.
7	Intervención musical 3	3:46	Un lugar mejor, habla sobre una pérdida y la carga emocional que esta trae.	Brayan Eliab Maylen valentina shaiel carlos	En medio de la canción en donde daremos estadísticas de suicidio y líneas de apoyo. Se proyectarán diapositivas con recursos.
8	Intervención musical 4	9:48	Jamas me faltara, habla de ese amor incondicional que nos ofrece Dios y estará presente frente a cualquier situación. Perdón, habla sobre una reconciliación con Dios y el arrepentimiento por buscar otras salidas que no son sanas. Color esperanza: habla sobre apuntar a un futuro esperanzador y de tener una actitud positiva frente a cualquier circunstancias	Omar Diego Maylen Eliab Valentina Carlos Shaiel Brayan SJ	El capellán dará una pequeña introducción con una invitación a que recurramos a Dios. Al final del primer coro daremos un mensaje de motivación y se proyectarán las líneas de apoyo.

Repertorio.

En la tabla 4, se puede observar el Repertorio:

Tabla 4.

Repertorio

Canción	Tipo	Temas	Cantantes	Acompañamiento
Anyone	Secular	Depresion Enfermedades	Shaiel Valentina	Piano - Eliab Piano 2 - Brayan
Beautiful	Secular	Ansiedad Enfermedades	Valentina Carlos Shaiel	Piano - Eliab Piano 2 - Brayan
Cuando el viento arrecie	Cristiana	soledad Sintomas	Valentina Carlos Shaiel brayan	Piano - Omar Guitarra - Diego Percusion - Maylen
Cuida mi corazon	Cristiana	Dolor, soledad Sintomas	Valentina Carlos Maylen	Guitarra - Maylen
Rabo de paja	Secular	Recursos	Victor Agudelo	Guitarra - Friedrich Bajo - Sebastian Percusión - Maylen
Igualitas pero no se parecen	Secular	Recursos	Victor agudelo	Piano - Victor Agudelo
Un lugar mejor	Secular	Suicidio Factores que influyen	Valentina Shaiel carlos	Piano - Brayan Piano 2 - Eliab Percusión - Maylen
Jamás me faltara	Cristiana	Recursos	Valentina Carlos Shaiel brayan	Piano - Omar Guitarra - Diego Percusion - Maylen
Perdón	Cristiana	Recursos	Valentina Shaiel carlos	Piano - Eliab Guitarra - Diego Percusión - Maylen
Color esperanza	Secular	Recursos	Valentina Carlos Shaiel Brayan SJ	Piano - Eliab / Brayan Guitarra - Diego Percusión - Maylen

Recursos adicionales.

- Representación teatral
- Ayudas visuales: Proyección de letras, frases, versículos y estadísticas
- Programa de mano: se entregará en la entrada a cada persona para que sepan el orden
- Se entrega una planta a los asistentes como recordatorio
- Vestuario: color blanco o colores pastel
- Escenografía: luces que iluminan el escenario

Reflexión sobre la Experiencia del Concierto

El concierto se realizó el día 29 de octubre a las 7:40 de la noche en el auditorio G.W. Chapman de la Universidad Adventista, al cual asistieron un público joven en su mayoría. De la comunidad universitaria, asistieron aproximadamente 70 personas, entre amigos, familiares y estudiantes.

Se logró también llevar el mensaje de este concierto más allá de Medellín ya que hubo personas que se conectaron a la transmisión por youtube, hecho que sugiere que la gente se interesa por su salud mental y que la transmisión virtual podría ser un medio apropiado.

Fue muy importante hacer este concierto ya que nos dimos cuenta que la música es una herramienta fundamental para poder llegar a la gente y poder transmitir diferentes mensajes de los cuales mucha a veces no se habla lo suficiente. La música se presentó como un medio sentido y bello de transmisión de las ideas ya que con recursos artísticos el público recibe el mensaje de una manera diferente, no lo siente como palabras vacías, sino que se interioriza a través de las emociones: así fue como se sintió realizar este concierto.

Hubo muchos sentimientos encontrados ya que a la gente le gustó mucho el concierto y nos lo hicieron saber con palabra y abrazos, otros por mensajes los cuales nos felicitaban por

tratar el tema de la salud mental y nos hicieron saber cuán importante fue el trabajo que hicimos. Así mismo nos dimos cuenta que escogimos el proyecto indicado ya que las diferentes circunstancias del semestre nos llevaron a darle mucha más importancia a nuestra salud mental.

El hecho de que el concierto tuviese lugar en una comunidad cristiana tuvo mucha influencia en el repertorio, la estructura y la inclusión de pequeños momentos de meditación. Se buscó la familiaridad con el estilo de las canciones y la inclusión de una figura de apoyo en los jóvenes de la comunidad. Así mismo se hizo relevante interpolar estos momentos para direccionar la escucha hacia el tema que se estaba tratando. En este sentido, la ayuda del Pastor Daniel Cayrus fue fundamental para la realización de este concierto ya que, como Capellán, es un guía con herramientas para enfrentar diferentes circunstancias y con su experiencia se obtuvo el enfoque cristiano que se estaba buscando. Contrastando con lo anterior, la representación teatral del Maestro Víctor Agudelo le dio un aire particular al concierto. Esta se introdujo en medio de las intervenciones musicales y tuvo el efecto deseado: ayudó evidentemente a la conexión con el público y a la evasión de la monotonía.

El semestre en el que planeamos y ejecutamos el concierto sufrimos la pérdida de un compañero de la carrera por problemas de salud mental. Este hecho nos impactó en gran medida y nos mostró que ninguno de nosotros estamos exentos de padecer alguna enfermedad mental. La pérdida afianzó nuestro compromiso para desarrollar el proyecto y este se constituyó en una respuesta al hecho, fue nuestra manera de intervenir en nosotros mismos y en la comunidad afectada.

Imagen publicitaria.

En la figura 2, se puede observar la imagen publicitaria usada en la investigación:



Figura 2. Imagen Publicitaria

Imagen programa de mano.

En la figura 3, se puede observar la imagen del programa de mano:



Figura 3. Imagen del programa de Mano

El evento quedó registrado de manera audiovisual y se puede visualizar en el siguiente

enlace: [Concierto temático sobre salud mental - UNAC](#)

Capítulo Cinco - Conclusiones y Recomendaciones

Las entrevistas y posterior síntesis de los temas que encierran las principales enfermedades de salud mental en la población escogida permiten delimitar de manera mucho más clara una intervención musical. Esta identificación permite por ejemplo un acercamiento más práctico a la escogencia del repertorio y la estructuración general del concierto temático.

Si bien es muy escaso el repertorio que trata directamente temas específicos de salud mental, es posible orientar un repertorio que se acerque en su temática por medio de otros elementos. La proyección de imágenes, la contextualización y otros recursos como la representación teatral direccionan la audición del repertorio convenientemente hacia los temas propuestos.

El plan se estructura a partir de los resultados y la presentación lógica de estos. Tanto los datos de salud mental como los resultados acerca del concierto temático se tuvieron en cuenta e influenciaron la planificación. A raíz de esto el concierto presenta diferentes recursos para evitar la monotonía y direccionar la atención hacia mensajes específicos.

Pudimos evidenciar cómo la música, a través de las emociones, puede potenciar y amplificar un mensaje específico. Estando inmersos en el proceso pudimos vislumbrar un camino emocional que nos permitió comunicarnos artísticamente y ser transformados.

Recomendaciones

Se recomienda que cuando se planeen este tipo de conciertos se piense en la comunidad inmediata a la cual se va a dirigir. La escogencia del repertorio, los recursos utilizados y la estructura pueden desarrollarse de maneras muy diferentes aún tratándose del mismo tema.

También instamos a la comunidad artística a que encamine sus esfuerzos hacia la realización de labores sociales, ya que el arte es un instrumento poderoso de comunicación y transmisión de cultura.

Lista de Referencias

- Álvaro-Estramiana, J. L., Garrido-Luque, A., & Schweiger-Gallo, I. (2010). Causas sociales de la depresión. Una revisión crítica del modelo atributivo de la depresión. *Revista internacional de sociología*, 68(2), 333-348.
- Araya, R., Rojas, G., Fritsch, R., Acuña, J., & Lewis, G. (2001). *Common mental disorders in Santiago, Chile: prevalence and socio-demographic correlates*. *The British Journal of Psychiatry*, 178(3), 228-233.
- Borgdorff, H. (2010). El debate sobre la investigación en las artes. *Cairon: revista deficiencias de la danza*. 13, 25-46.
- Congreso de Colombia. (2013). *Por Medio de la Cual se Expide la Ley de Salud Mental y se Dictan Otras Disposiciones* (Ley 1616, 21 de Enero de 2013). Senado de la República. Recuperado de dirección web:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>
- Congreso de Colombia. (1993). *Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones* (ley 100, 23 de Diciembre de 1993) Senado de la República. Recuperado de dirección web:
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>
- Congreso de Colombia. (2007). *Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones* (ley 1122, 9 de Enero de 2007). Senado de la República. Recuperado de dirección web:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>

- Ferreras, A., Lozano, M., Izquierdo, J., & Rodríguez, V. (2011). Síndrome Williams: una enfermedad rara con sintomatología contradictoria. (Spanish). *Revista Latinoamericana De Psicología*, 43(2), 217-228.
- Finckle, D., Wu, H. (2019). *Thematic Programming: Crafting enlightening concerts and inspiring series*. Recuperado de dirección web: <https://davidfinckelandwuhan.com/wp-content/uploads/2019/03/Thematic-programming.pdf>
- Gómez-Restrepo, C., Malagón, N. R., Eslava-Schmalbach, J., Ruiz, R., & Gil, J. F. (2021). Factores asociados al reconocimiento de trastornos y problemas mentales en adolescentes en la Encuesta Nacional de Salud Mental, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50(1), 3-10.
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (2017). *Social causes of psychological distress*. Routledge.
- Montt, M. E., & Chávez, F. U. (1996). *Autoestima y salud mental en los adolescentes*. *Salud mental*, 19(3), 30-35. Recuperado de dirección web: http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/596
- Organización Mundial de la Salud. *Invertir en salud mental*. Ginebra, Suiza; 2004 [citado 10 de octubre de 2017]. Recuperado de dirección web: https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2018, Marzo 30). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. OMS. Recuperado de dirección web: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- O'Connell ME, Warner KE, editores. Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: progress and possibilities. Washington, D.C: *National Academies Press*; 2009. 562-579 p. Recuperado de dirección web: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/4513>

Pérez-Padilla, E. A., Cervantes-Ramírez, V. M., Hijuelos-García, N. A., Pineda-Cortés, J. C., &

Salgado-Burgos, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor.

Revista biomédica, 28(2), 73-98.

Posada-Villa, J. A., Aguilar-Gaxiola, S. A., Magaña, C. G., & Gómez, L. C. (2004). Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: resultados preliminares del Estudio nacional de salud mental. Colombia, 2003. *Revista Colombiana de psiquiatría*, 33(3), 241-262.

Recuperado de dirección

web:<https://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/4513>

Rojas-Bernal, L. Á., Castaño-Pérez, G. A., & Restrepo-Bernal, D. P. (2018). *Salud mental en Colombia*. Un análisis crítico. *Ces Medicina*, 32(2), 129-140.

Sampieri, R. H. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México.

Saraceno, B. (2004). *Mental health: scarce resources need new paradigms*. *World Psychiatry*, 3(1), 3.

Sampieri, R. H. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México.

Truffino, J. C. (2015). *La salud mental en el mundo de hoy*. Ediciones Universidad de Navarra.

Urrego, D. Z., & Cocoma, J. C. (1999). Por la salud mental. *Revista de salud pública*, 1(1), 58-67.

Valencia Collazos, M. (2007). *Trastornos mentales y problemas de salud mental*. Día Mundial de la Salud Mental 2007. *Salud mental*, 30(2), 75-80.

Wittry, D. (2007). *Beyond the baton: What every conductor needs to know*. OUP USA.

World Health Organization. (2002). *“Depresión.”* Geneva: World Health Organization.

Recuperado de dirección web:

http://www.who.int/mental_health/management/depression/definition/en/

World Health Organization. (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Summary report.* World Health Organization.