

Efectividad de la Musicoterapia en la Educación Preventiva ante el Riesgo de Quemaduras en los  
Niños de Edad Escolar que Asisten a la Iglesia Central Adventista del Municipio de Bello

Corporación Universitaria Adventista  
Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación  
Especialización en Docencia



Deisy Johana Mazo Arroyave

Marisol Restrepo Arango

Adrián Ulises Hernández Delgado

Medellín, Colombia

2021



**UNAC**  
COMPOSICIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA  
COLOMBIA

Personería Jurídica según Resolución del Ministerio  
de Educación No. 8529 del 6 de junio de 1983  
Carrera 84 No. 33AA-1 Medellín, Colombia  
PBX: 250 83 28 / FAX: 250 79 48  
NIT: 860.403.751-3  
www.unac.edu.co

**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: **“Efectividad de la musicoterapia en la educación preventiva ante el riesgo de quemaduras en los niños de edad escolar que asisten a la iglesia central Adventista del municipio de Bello.”**, elaborado por los estudiantes: **Adrián Ulises Hernández Delgado, Deisy Johana Mazo Arroyave Y Marisol Restrepo Arango**, del programa de Especialización en Docencia, 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 - Sobresaliente**

Medellín, Noviembre 18 de 2021

Mg. Gelper Pérez Pulido  
Presidente

Mg. Lady Bellí Martínez  
Secretaria

Mg. Diana Inés Ruiz  
Vocal



### **Agradecimientos**

Nuestro más sincero agradecimiento a Dios por ser quien ha guiado nuestros pasos durante la realización de esta investigación y en todo nuestro proceso de formación como especialistas en docencia.

A nuestras familias eterna gratitud por su paciencia y acompañamiento en este recorrido por lograr nuestro sueño, por haber creído en nosotros y apoyarnos en todo.

Nunca olvidaremos a nuestros profesores asesores Diana Inés Ruiz, Lady Bell Martínez por haber sido durante la investigación un gran apoyo y motivación para nosotros a nivel personal y profesional y la profesora Doris Chaparro por enseñarnos a perseverar en la búsqueda del conocimiento en bien de la humanidad.

Por último, agradecer a todas las personas que de una forma han intervenido en este proyecto, especialmente los niños de la Iglesia Adventista Central del municipio de Bello, quienes junto con sus familias abrieron las puertas de su corazón para permitirnos entrar en sus vidas y desarrollar este proyecto.

**Tabla de Contenido**

RESUMEN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN .....	x
Descripción del Problema .....	1
Descripción en el ámbito internacional.....	1
Descripción en el ámbito interamericano.....	4
Descripción en el ámbito nacional.....	6
Descripción en el contexto.....	9
Justificación .....	10
Formulación del Problema.....	14
Objetivos .....	14
Objetivo general.....	14
Objetivos específicos.....	14
Delimitaciones .....	15
Limitaciones.....	15
Capítulo Dos - Marco Teórico .....	16
Antecedentes (Marco Teórico Referencial).....	16
Efectividad de la Estimulación Auditiva Rítmica (Musicoterapia) Para Reducir el Riesgo de Caídas Recurrentes en Pacientes con la Enfermedad de Alzheimer.....	25
El jingle como estrategia musicoterapéutica de promoción de la salud en la comunidad educativa.....	26
Musicoterapia en ámbitos hospitalarios.....	27
Musicoterapia y enfermería.....	28
Musicoterapia y desmanicomialización. Efectos de la cronicidad y alternativas terapéuticas.....	28

## EFFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN LA EDUCACIÓN PREVENTIVA

La Musicoterapia Preventiva .....	29
Musicoterapia en el ámbito educativo. ....	30
Musicoterapia preventiva en intervención temprana. ....	31
Musicalizando: programa de apoyo socioemocional en primaria a través de la musicoterapia. ....	32
La Musicoterapia dentro del contexto de la parálisis cerebral.....	33
Musicoterapia: Una herramienta para combatir el acoso escolar.....	33
Musicoterapia para la prevención de trastornos del estado de ánimo en personas mayores. ....	34
Musicoterapia para el tratamiento y prevención del estrés en profesionales de la salud.	35
Cómo la musicoterapia puede ayudar a las personas con covid-19.....	36
El Papel de la Musicoterapia en la Sobrecarga del Cuidador Principal.....	37
Bases Teóricas .....	38
Educación.....	38
Educación musical. ....	39
Educación para la salud.....	40
Música.....	41
Prevención .....	44
Prevención primaria. ....	45
Prevención secundaria.....	45
Prevención terciaria.....	45
Terapia .....	46
Terapia Musical y Enfermería .....	46
Marco Legal.....	47

# EFFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN LA EDUCACIÓN PREVENTIVA

Marco Institucional .....	48
Historia.....	48
Misión. ....	50
Visión.....	50
Valores.....	50
Marco Geográfico .....	50
Marco Pedagógico .....	51
Capitulo Tres – Marco Metodológico .....	54
Enfoque de la Investigación.....	54
Tipo de Investigación.....	55
Población .....	55
Muestra .....	56
Criterios de inclusión.....	56
Criterios de exclusión.....	56
Recolección de Información .....	56
Instrumentos para la recolección de información.....	56
Aspectos Éticos de la Investigación.....	57
Cronograma de la Investigación .....	59
Presupuesto de la Investigación.....	60
Capítulo Cuatro – Análisis de la Información.....	61
Conclusión de la Prueba Piloto .....	61
Entrevista Semiestructurada y Resultados de la Prueba Piloto con el Instrumento de	
Entrevista Semiestructurada .....	62
Instrumento .....	69

## EFFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN LA EDUCACIÓN PREVENTIVA

Efectividad de la musicoterapia en la educación preventiva ante el riesgo de quemaduras en los niños de edad escolar que asisten a la iglesia central Adventista del municipio de Bello.....	69
Consentimiento Informado. ....	70
Confidencialidad y anonimato aspectos éticos legales. ....	70
Confidencialidad de la información. ....	71
Instructivo .....	72
Análisis .....	87
Plan de Acción.....	88
Estrategias que apoyan la efectividad de la musicoterapia en la prevención de quemaduras. ....	88
Conclusiones Estrategia N° 1. El canto .....	91
Conclusiones Estrategia N°2. Improvisación Musical a través de la Banda Rítmica .....	94
Conclusiones estrategia N° 3. La Ficha Rítmica .....	97
Capítulo Cinco - Discusión .....	98
Capítulo Seis - Conclusiones y Recomendaciones .....	99
Conclusiones .....	99
Recomendaciones .....	100
Lista de Referencias .....	101
Anexos.....	106
Anexo A. Matriz de Análisis .....	106
Anexo B. Juicio de Experto .....	107

**Lista de Tablas**

Tabla 1. Presupuesto de la Investigación .....	60
Tabla 2. Estrategia No. 1 .....	89
Tabla 3. Estrategia No.2 .....	92
Tabla 4. Estrategia No.3 .....	94



**Lista de Figuras**

Figura 1. Moctezuma-Paz LE y col. (2015). Epidemiología de las quemaduras en México. Rev Esp Med Quir 2015;20:78-82.....5

Figura 2. Causas más frecuentes de las quemaduras Zapata y Goez, 2018. ....9

Figura 3. Cronograma de Actividades.....59

Figura 4. Rango de Edades de los Niños Entrevistados .....74

Figura 5. ¿Te has Quemado alguna Vez?.....75

Figura 6. Importancia de Aprender a Prevenir Quemaduras 100% .....76

Figura 7. Edades con más Frecuencia de Quemaduras .....77

Figura 8. Tipos de Quemaduras .....78

Figura 9. Recibir Educación en Prevención de Quemaduras 100%.....79

Figura 10. Frecuencia de las Respuestas .....80

Figura 11. Frecuencia de las Respuestas Acerca de Si las Personas pueden Aprender con Música .....81

Figura 12. Recuperación con Música es más Rápida y Mejor en la Música.....82

Figura 13. Como Afecta la Vida de una Persona Quemada y su Familia .....83

Figura 14. Respuesta de los Niños, qué hacer ante una Quemadura.....85

Figura 15. ¿Cómo Prevenir las Quemaduras?.....86

Figura 16. Estrategia Musical “El Canto” .....90

Figura 17. Participando Activamente en el Canto.....91

Figura 18. Improvisación Musical a través de “La Banda Rítmica” .....93

Figura 19. Participando activamente a través de la Banda Rítmica. ....93

Figura 20. Ficha Rítmica (Evaluativa) .....96

Figura 21. Participando activamente de la actividad rítmica .....97

**RESUMEN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Corporación Universitaria Adventista

Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación

Especialización en Docencia

Efectividad de la Musicoterapia en la Educación Preventiva ante el Riesgo de Quemaduras en los Niños de Edad Escolar que Asisten a la Iglesia Adventista Central del Municipio de Bello

Integrantes del Grupo: Deisy Johana Mazo Arroyave

Marisol Restrepo Arango

Adrián Ulises Hernández Delgado

Asesora Temática: Mg. Lady Bell Martínez Cepeda

Asesora Metodológica: Mg. Diana Inés Ruiz Restrepo

Fecha de Terminación del Proyecto: Noviembre 18 de 2021

**Problema**

En primera instancia esta investigación pretende plantear estrategias que den respuesta a la influencia de la musicoterapia en la educación preventiva ante el riesgo de quemaduras en los niños de edad escolar de la Iglesia Adventista Central del municipio de Bello, por consiguiente, la presente investigación busca educar a los niños en la prevención de quemaduras.

Las quemaduras son unos de los mayores traumas que puede sufrir un ser humano y constituyen una de las causas más frecuentes de accidentes en la infancia, la mayoría son evitables ya que se producen a causa de descuidos o bien por ignorancia de los peligros

## EFFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN LA EDUCACIÓN PREVENTIVA

potenciales de ciertas situaciones, razón por la cual el lactante y niño pequeño deben recibir protección del medio que los rodea tanto por su curiosidad como por su afán de imitar a los mayores; en la población infantil constituyen un serio problema debido al alto riesgo de mortalidad, presencia de lesiones invalidantes, funcionales y estéticas; es por tanto, una causa importante de muerte accidental en los niños. (Moya, 2015).

Se hace necesario abrir espacios e iniciar intervenciones en prevención por medio de la educación, así como evaluar las estrategias ya instauradas. Cambios de conducta en el hogar más concientización del riesgo por medio de la educación, es la mejor manera de abordar la problemática de las quemaduras. Ante la falta de estrategias de educación formales y la evaluación de estas en Colombia es necesario reforzar esta área para así favorecer cambios de conductas en la población. Este concepto está apoyado por la literatura que muestra cómo las intervenciones activas de educación tienen efectos a nivel de disminución de incidencia de casos. (Duran, 2021).

Acercas de lo mencionado por Duran se puede evidenciar que es cierto y que hay pocas estrategias en el país que brinden educación acerca de la prevención de quemaduras en el hogar, por lo que esta investigación es válida y brinda un aporte significativo para la salud pública.

### **Método**

La presente propuesta de investigación tiene un enfoque cualitativo que según menciona Vásquez (2020) citando a Galeano lo define “como un modo de encarar el mundo de la interioridad de los sujetos sociales y de las relaciones que establecen con los contextos y con otros actores sociales”. Este enfoque de investigación social aborda las realidades subjetivas e intersubjetivas como objetos legítimos de conocimientos científicos, además busca comprender, desde la interioridad de los actores sociales las lógicas del pensamiento que guían las acciones

## EFFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN LA EDUCACIÓN PREVENTIVA

sociales estudian la dimensión interna y subjetiva de la realidad social como fuente del conocimiento.

Esta investigación utilizará herramientas cualitativas como la entrevista semiestructurada que presenta un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos. Diaz & Bravo (2013).

En el presente trabajo se utilizó el tipo de investigación acción, con una metodología que se ocupa del estudio de una problemática social específica que requiere solución y que afecta a un determinado grupo de personas, sea una comunidad, asociación, escuela o empresa.

La población, objeto de estudio de la presente investigación, son 14 niños en edad escolar de los grados preescolar, primero, segundo, tercero, quinto y sexto que asisten a la Iglesia Adventista Central del municipio de Bello.

### **Instrumentos para la recolección de información**

El instrumento que se utilizara para la presente investigación será la entrevista semiestructurada que Canales citado por (Díaz, García, Martínez y Varela (2013) la define como "la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto" este tipo de entrevista presentan un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos. (Díaz, García, Martínez y Varela (2013)

## EFFECTIVIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN LA EDUCACIÓN PREVENTIVA

La entrevista semiestructurada se desarrollará por medio físico la cual permite construir preguntas abiertas para que el participante las desarrolle sin ninguna dificultad, previamente se tiene en cuenta su consentimiento informado.

### **Resultados**

Para realizar el análisis de la información se aplica en una una matriz de análisis diseñada para consignar las respuestas de cada uno de los participantes, (ver anexo A).

Terminado el proceso de análisis se pudo concluir que la musicoterapia en la prevención de quemaduras influye de manera positiva en el proceso enseñanza aprendizaje.

En las investigaciones tenidas en cuenta en la presente investigación reflejan que la musicoterapia tiene efectos positivos con respecto a la introyección de la información, asimilación y tomar parte activa en la toma de decisiones respecto a las situaciones potenciales de riesgo en quemaduras a las que se enfrente el niño. Con los niños se pueden aplicar estrategias de enseñanza con musicoterapia y ser aplicadas a otras poblaciones que lo requieran.

### **Conclusiones**

Las quemaduras como problema de salud pública necesitan ser prevenidas especialmente en los niños, quienes según las estadísticas (OMS,2018) son los más afectados especialmente por líquidos calientes, con la creación de un método de enseñanza a través de la musicoterapia dirigido a niños tiene como objetivo buscar interés en el objeto de estudio para alcanzar la comprensión completa de la prevención de quemaduras por medio de metodologías didácticas que facilite la introyección y acción ante una situación potencial de riesgo.

## **Capítulo Uno – Planteamiento del Problema**

Este capítulo hace referencia a una descripción de las quemaduras como problema de salud pública a nivel mundial local y nacional y la relevancia que tiene la musicoterapia como estrategia de intervención para la educación en salud en la población pediátrica.

### **Descripción del Problema**

Las quemaduras constituyen un problema de salud pública a nivel mundial y provocan alrededor de 180.000 muertes al año, de las cuales la mayoría se produce en los países de ingreso bajo y mediano, y casi dos tercios, en las regiones de África y de Asia Sudoriental de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Según la OMS (2018) menciona que, “en muchos países de ingreso alto, las tasas de muertes por quemaduras han ido disminuyendo y la tasa de mortalidad infantil es actualmente más de siete veces más elevada en los países de ingreso bajo y mediano que en los de ingreso alto.”

### **Descripción en el ámbito internacional.**

El 1% de la población mundial está expuesta a sufrir cualquier tipo de quemadura en algún momento de su vida, la mayoría de estos son accidentes prevenibles, ya que ocurren principalmente en el hogar y en el trabajo. Los países de ingreso alto han logrado progresos significativos en la disminución de las tasas de muertes por quemaduras integrando estrategias preventivas con una mejor atención de las personas afectadas; La mayoría de estos avances de prevención y atención no se han aplicado completamente en los países de ingreso bajo y mediano. Si se intensificaran los esfuerzos en ese sentido, se reducirían significativamente las

tasas de muertes y de discapacidad OMS (2018), debido a que un accidente causado por una lesión por quemadura, puede cambiar el estilo y calidad de vida de una persona, ocasionando limitaciones físicas y psicológicas durante el resto de la vida.

Según la OMS (2018), “las mujeres adultas y los niños son especialmente vulnerables a las quemaduras, para estos últimos son la quinta causa más común de lesiones no fatales; si bien uno de los mayores riesgos es la inadecuada supervisión parental, un número considerable de las lesiones por quemaduras que sufren los niños se debe al maltrato infantil.”

Como se puede notar las quemaduras son estimadas como un problema de salud pública de extensión mundial. En la Resolución Colombiana número 5261 de 1994 en el artículo 117 se considera que el paciente quemado es “aquél con lesiones inducidas por daño térmico que justifican, al menos, tres días de tratamiento de cuidados intensivos tras el traumatismo” (Curiel Balsera Et al. 2006), entre otras, hace parte de las enfermedades catastróficas por su complejidad técnica en el manejo y alto costo.

Así mismo a nivel europeo, se estima que 300 de cada 100.000 acuden en algún momento de su vida a los servicios de salud por quemaduras. Según los resultados obtenidos durante la investigación de (Brusselsaers, 2010), la incidencia anual de quemados graves en Europa era de entre el 0´2 y el 2´9 por 10.000 habitantes, con una clara tendencia a reducirse a medida que pasaba el tiempo.

Las publicaciones que el Instituto Nacional de Estadística (INE) aportan sobre el impacto que suponen las quemaduras en España, permiten establecer comparaciones sobre estas lesiones a lo largo de los años. Así, se sabe que en el año 2013 hubo 3.335 heridos que tuvieron que ser hospitalizados por estas lesiones, de los cuales 736 eran menores de 15 años; Durante este año murieron por quemaduras 140 adultos y 4 menores de edad. En contraste, sólo 10 años antes,

hubo 224 defunciones por esta misma causa de las cuales 16 eran menores de 19 años. Durante ese año de 2003, 5.278 personas fueron dadas de alta tras sufrir lesiones por quemaduras, de los cuales 1.235 eran menores de 15 años. En los 2 años mencionados, 2003 y 2013, el grupo de edad infantojuvenil más afectado es el que abarca desde uno hasta los 4 años. (Nebot & Fernández., 2016).

Analizando la información recopilada por Nebot Fernández, se puede observar que la incidencia de las quemaduras es mayor en los países de interamericana que a nivel internacional en países europeos como España, aunque los agentes causales poco varían.

Respecto a la musicoterapia y como esta ayuda a los pacientes quemados según lo que señalan las investigaciones, el dolor es un problema importante para los pacientes quemados, y la ansiedad es el problema emocional más común al que se tienen que enfrentar. Algunos estudios reflejan que la musicoterapia tiene efectos positivos con respecto al alivio del dolor en pacientes quemados, especialmente el dolor no severo, así como sobre el control de la ansiedad durante los cambios de vendaje y el desbridamiento.

En la ciudad de Coruña España se realizó un metaanálisis con los siguientes resultados : Se encontró que la intervención musical utilizando canciones del gusto de los pacientes, reducen les reduce el dolor significativamente durante los procedimientos, además hubo una reducción estadísticamente significativa en los niveles de ansiedad de los pacientes quemados, pero aun así la evidencia limitada de que los pacientes quemados pueden obtener beneficios de las intervenciones musicales en términos de disminución del dolor, reducción de la ansiedad y control de la frecuencia cardíaca y la recomendación de realizar más estudios de alta calidad. (Amado y Chouza, 2020).



El metaanálisis realizado por Amado y Chouza (2020) se demuestra que si es efectiva la musicoterapia pero que falta aún más estudios como nuestra investigación para darle validez y respaldo a sus afirmaciones.

### **Descripción en el ámbito interamericano.**

Las quemaduras son siniestros, no accidentes, que en 90% de los casos se producen por la exposición repetitiva a actividades de riesgo causadas por:

- Falta de cultura preventiva de toda la población.
- Pobreza, adolecer de normatividad legal.
- Carencia de control de la violencia social.

La literatura médica y los datos epidemiológicos registrados en los sistemas estadísticos electrónicos de la Secretaría de Salud de México demuestran que los “accidentes” y las quemaduras son enfermedades prevenibles que generan alta mortalidad y discapacidad, así como altos costos de atención médica integral (Moctezunma et al.,2015).

Las quemaduras ya no deben ser consideradas como “accidentes” ya que no son sucesos debidos al azar sino más bien siniestros producidos por la exposición repetitiva a actividades de riesgo. A escala mundial las actividades de riesgo que generan entre 80 y 95% de los traumatismos, intoxicaciones y quemaduras son:

- La falta de cultura preventiva (teórica práctica) en toda la población.
- La pobreza.
- La falta de la normatividad que regule, prohíba, supervise y sancione la realización de actividades de riesgo.
- El mal control de la violencia social.

En el año 2011 el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica reportó que las quemaduras, a escala nacional, ocuparon el lugar 17 de frecuencia de nuevos casos de enfermedad, ya que hubo 129.779 pacientes con quemaduras, lo que generó una incidencia nacional general de 118.82 (113.25 en mujeres y 124.61 en varones). Por grupo de edad los nuevos casos fueron más frecuentes (en orden decreciente): de 25 a 44 años (43 321 casos), de 1 a 4 años (13 864 casos) y de 20 a 24 años (13 816 casos). La distribución por estados de los casos nuevos de personas con quemaduras en México, durante el año 2011, se resumen en la siguiente Figura 1.

**Cuadro 1.** Distribución de los casos nuevos de quemaduras en México durante el año 2011

Lugar	Estado	Casos nuevos	Lugar	Estado	Casos nuevos
1	Distrito Federal	14 476	17	Oaxaca	2 688
2	Jalisco	12 194	18	Durango	2 603
3	México	9 823	19	Quintana Roo	2 345
4	Nuevo León	9 361	20	Hidalgo	2 302
5	Veracruz	6 488	21	Yucatán	2 242
6	Chihuahua	6 243	22	Querétaro	2 181
7	Coahuila	5 154	23	Aguascalientes	2 029
8	Sonora	5 142	24	Tabasco	1 862
9	Puebla	5 075	25	Zacatecas	1 744
10	Baja California	4 872	26	Morelos	1 713
11	Sinaloa	4 557	27	Chiapas	1 681
12	Guarajuato	4 228	28	Nayarit	1 455
13	Tamaulipas	3 918	29	Colima	1 157
14	Michoacán	3 808	30	Campeche	1 058
15	Guerrero	2 895	31	Baja California Sur	901
16	San Luis Potosí	2 782	32	Tlaxcala	802

Figura 1. Moctezuma-Paz LE y col. (2015). Epidemiología de las quemaduras en México. Rev Esp Med Quir 2015;20:78-82.

Extraído de: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumenI.cgi?IDARTICULO=57212>

En la figura 1, da cuenta como en el Distrito Federal a pesar de ser un estado tan desarrollado los casos nuevos de quemaduras en el 2011 son exorbitantes teniendo un total de 14476, mientras que en un estado pequeño como como Tlaxcala los casos nuevos son menores con un total de 802.

De acuerdo con los datos de la Asociación Nacional de Protección de Incendios durante el 2005, en Estados Unidos, se quemaron 600.000 personas, de las cuales 25 000 requirieron manejo hospitalario y de ellas 4.000 fallecieron. (Luis Eduardo Moctezuma, 2015). Esto nos lleva a concluir que las quemaduras por llama también tienen alta incidencia y que son una de las mayores causas de hospitalización, además que según su gravedad estas pueden ser mortales.

Las lesiones por quemaduras son prevenibles, en ellas se debe tener en cuenta la cantidad de energía involucrada, el tiempo de acción y las características de la zona afectada y cómo esto determina el tipo de lesión y sus repercusiones. Pueden ser locales y/o sistémicas. Las quemaduras están dentro de las 10 principales causas de morbilidad en Ecuador.

Resultados: se atendieron 5780 niños por Trauma Pediátrico (1426 en HJCA (Hospital José Carrasco Arteaga y 4354 en HVCM (Hospital Vicente Corral Moscoso) en el Servicio de Emergencia Infantil, de éstos 336 niños quemados (64 en HJCA y 272 en HVCM), con prevalencia de 5.8%. Los más afectados fueron varones 184 (54,8%), lactantes 142 (42,26%) de 0 a 2 años. En la cocina ocurrieron 234 quemaduras (69,6%), causadas por líquidos calientes 231 niños (68,75%), de 12:01 a 20:00 horas se quemaron 174 niños (51,78%), 222 niños (66,10%) presentaron quemaduras tipo AB, con un rango de 0.5% hasta 42% de superficie corporal quemada. (Acaro y Karen, 2019).

### **Descripción en el ámbito nacional.**

En Colombia no se cuenta con estadísticas nacionales de quemaduras, sin embargo, diversas publicaciones avalan dicha problemática a nivel nacional. En el año 2019 en Colombia, la tasa de mortalidad por quemaduras era de 1,28 por 100.000 habitantes. Durante un periodo de 10 años (2000-2009), se identificaron 5.448 muertes debido a las quemaduras, siendo la

electricidad la principal causa (49,5%), seguido de fuego y lesiones por rayos. El 22,1% (n= 1.197) de estas muertes fueron niños menores de 15 años, con un promedio de edad de 3 años. (Gaviria, 2019).

Las lesiones térmicas o quemaduras son uno de los peores traumatismos a los que un individuo puede estar expuesto. Las quemaduras fatales contribuyen en gran parte a la mortalidad de los países en desarrollo y son la tercera causa de muerte traumática de la población pediátrica mundial. Además, las lesiones no fatales tienen devastadores efectos fisiopatológicos que, junto con las secuelas físicas y psíquicas, producen discapacidad prolongada o permanente que afecta a la calidad de vida de los sobrevivientes.

La clave para disminuir la morbimortalidad asociada a las quemaduras es la prevención. Es necesario establecer datos estadísticos confiables que determinen los grupos, características y regiones de mayor riesgo; además de diseñar e implementar intervenciones efectivas y de impacto en la población pediátrica y en los responsables del cuidado de los niños, todo esto con el fin de generar programas de prevención.

En Colombia, más de 1.100 niños fallecieron durante 10 años de observación, lo que representa el 22.1% de todas las muertes relacionadas con quemaduras. Ante la ausencia de información nacional consolidada, se creó una iniciativa académica en el año 2011 con el propósito de establecer información epidemiológica nacional que permitiese generar e implementar estrategias e intervenciones de prevención de quemaduras. El primer inconveniente que se presentó fue la ausencia de una metodología universalmente aceptada para realizar estudios poblacionales sobre quemaduras. (Del rosario, Castellanos, Osorio y Navarrete, 2016).

Por factibilidad, se realizó un estudio sobre las muertes ocurridas entre 2000 y 2009 que incluyó todos los posibles agentes causales de quemaduras. Por lo tanto, el estudio identificó un

total de 1.197 muertes de niños menores de 15 años durante 10 años. Los menores de 5 años fueron el grupo más afectado (59,5%). Lamentablemente, se registraron casos de niños tan pequeños que fallecieron en su primera semana de vida a causa de quemaduras. El principal agente que produce muertes por quemaduras es el fuego, seguido por la electricidad y los líquidos calientes. En cuanto al área donde ocurrieron los eventos fatales, 429 muertes sucedieron dentro de las viviendas, por lo que es necesaria una intervención tanto pasiva como activa en los hogares que involucre la interacción entre los cuidadores y/o padres de familia, la comunidad y la población más vulnerable (los niños).

Según un estudio realizado en el hospital Simón Bolívar en Bogotá durante los años 2107 y 2018, se registraron variables demográficas, características y lugar donde ocurrieron las quemaduras. Se desarrolló un proceso de geocodificación y georeferenciación y se elaboraron mapas para la ciudad de Bogotá determinando los lugares de mayor frecuencia. Resultados: se incluyeron 1.916 pacientes y se observó mayor incidencia en mujeres (53,7%). Las quemaduras más frecuentes fueron por líquido hirviente (57,3%) y llama (15,3%). El 18% de los casos se presentaron en menores de 15 años. De acuerdo con las localidades de Bogotá, los casos se concentraron en Usaquén, Suba, Engativá, Kennedy, Bosa y Ciudad Bolívar. Se identificó los barrios donde se presentó la mayor incidencia, identificando así con mayor precisión dónde se encuentra la población de mayor riesgo.

Adicionalmente un estudio realizado en Hospital Infantil Universitario Rafael Henao Toro de la ciudad de Manizales, se analizó información de 259 pacientes pediátricos, con una media de edad de 5,3 años y predominio de lactantes en la población estudiada. En la publicación de este grupo, se encontró que las lesiones fueron causadas por alimentos calientes (el 44,2% de los casos) y los líquidos calientes (38%). Los pacientes que tienden a quemarse con pólvora y

combustibles suelen ser de más edad, mientras que los menores se queman más con líquidos y alimentos calientes.

### Descripción en el contexto.

En el marco local Medellín cuenta con centros especializados para pacientes con quemaduras, estas presentan diversos agentes etiológicos en este tipo de lesiones, siendo las más frecuentes por líquidos calientes, mostrando una mayor incidencia en edades infantiles tempranas. Ver figura 2.

Causa	0 a 1 año		2 a 5 años		6 a 10 años		11 a 14 años		Total general	Participación
	F	M	F	M	F	M	F	M		
Líquidos calientes	59	68	40	44	32	22	11	9	285	68,2%
Eléctrica		3	2	3	1	1		3	13	3,1%
Líquidos inflamables	1	1	2	1	3	14	3	7	32	7,7%
Llama	1		1		1	7	1	2	13	3,1%
Pólvora						2		2	4	1,0%
Otras causas	18	15	10	8	4	10	3	3	71	17,0%
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>87</b>	<b>55</b>	<b>56</b>	<b>41</b>	<b>56</b>	<b>18</b>	<b>26</b>	<b>419</b>	<b>100,0%</b>

Figura 2. Causas más frecuentes de las quemaduras Zapata y Goez, 2018.

En la figura 2, se observa que, en el año 2007, en el Hospital San Vicente Fundación egresaron 1019 pacientes quemados de los cuales el 41% fueron niños menores de 15 años, las quemaduras por líquidos calientes fue la principal causa de ingreso, con un total de 68% de casos. (Zapata y Gómez, 2018).

En la unidad de quemados del hospital mencionado anteriormente se ven diariamente distintos casos de quemaduras. En el año 2020 un 73,1% de los pacientes infantiles y un 39,7% de adultos fueron tratados por este tipo de lesiones. Le siguen las heridas causadas por líquidos

inflamables, reportando 116 personas; por llamas con un total de 102; por electricidad con un 2,5% de niños y 10,3% de adultos y, por último, por pólvora se admitieron 12 pacientes. Según el Doctor Hidalgo Vélez médico líder de la Unidad de Quemados del Hospital San Vicente de Paul, a pesar de que se mantiene un número casi constante de casos, las épocas de vacaciones llegan a incrementar el número de quemados debido a que las personas pasan más tiempo en sus casas, y hay más riesgos de este tipo de incidentes domésticos.

De esta manera el estudio publicado en el Hospital Universitario San Vicente de Paul en Medellín mostró que los niños menores de 5 años representaban el 36,8% del total de hospitalizaciones. Además, los agentes etiológicos más frecuentes en este grupo de edad fueron los líquidos calientes y el fuego o llamas. Los estudios obtenidos mostraron limitaciones con respecto a la información específica de la población infantil afectada por las quemaduras. (Cristina & Fernanda., 2016).

Lo mencionado por Cristina y Fernanda en este artículo apoya la importancia de esta investigación y el impacto que se busca con ella, partiendo de la realidad que se vive en el país frente al problema de salud pública que impacta negativamente a los niños y mostrando la efectividad de la musicoterapia en la educación preventiva ante el riesgo de quemaduras en los niños de edad escolar.

### **Justificación**

La presente investigación se enfocará en estudiar los ámbitos y relevancia que tiene la musicoterapia como estrategia de intervención en la educación en salud ante el riesgo de quemaduras de la población pediátrica en la Iglesia Adventista Central de Bello, Antioquia, ya que debido a que estas son consideradas problema de salud pública se debe intervenir desde la

prevención. Es así, como el presente trabajo permitirá mostrar además de ofrecer una mirada integral sobre el problema macro por el creciente número de casos, mostrará la efectividad de la musicoterapia para la educación preventiva ayudando a la concientización de la población local.

El presente trabajo es motivado por la necesidad que se presenta en la actualidad al tener un aumento significativo en los casos de quemados específicamente en la población pediátrica, además esta investigación tiene en cuenta que la música es un medio que puede ser utilizado para la transformación social, dado a sus propiedades en este caso Terapéuticas con fines educativos y verá a través de la musicoterapia cómo se facilita la integración, desarrollo de habilidades y capacidades en respuesta al sufrir potencialmente una quemadura en los niños.

Las quemaduras como problema de salud pública a nivel mundial, nacional, local y la relevancia que tiene la musicoterapia como estrategia de intervención para la educación en salud en la población pediátrica.

Belmonte, citado por (Rizo y Carmen 2014) define que la quemadura es una lesión tisular que puede ser causada por distintas agresiones, tales como la energía térmica, la eléctrica, diferentes sustancias químicas, y las radiaciones. Tal vez sería más correcto hablar de alteraciones térmicas en los tejidos, puesto que incluso la acción irritante de otros agentes como plantas, peces e insectos, también pueden provocarlas.

Por otra parte, (Zapata 2018) describe que la quemadura “es una agresión tisular causada por agentes físicos, químicos o biológicos, capaces de producir cambios locales en la piel y en otros tejidos circundantes, y que según el agente causal pueden producir lesiones también a nivel sistémico, los cuales determinarían la gravedad, dependiendo de factores como el tiempo de exposición, la extensión, la profundidad y el sitio anatómico en que se produjo la quemadura en el cuerpo de la víctima”. A la definición de Zapata se le puede argumentar que también existen



otros agentes ambientales que pueden causar quemaduras como el someterse a bajas temperaturas que también pueden producir quemaduras por hipotermia.

Hay que mencionar además que los accidentes causantes de quemaduras en la infancia presentan una elevada incidencia, siendo la tercera causa de muerte accidental a nivel mundial; además, constituyen la segunda causa de muerte por debajo de los 4 años de edad, después de los de tránsito, y la tercera en los niños de 5 a 14 años de edad. En las últimas décadas la incidencia ha disminuido notablemente, considerando que hay una mayor difusión de las medidas de prevención.

A su vez Sayas y Gonzales, También mencionado por Rizo & Carmen (2014) Resulta oportuno señalar que las quemaduras por accidentes generalmente tienen lugar en el ámbito doméstico, y su forma más habitual es la escaldadura 1, la cual está relacionada con los productos empleados en la preparación y el consumo de los alimentos, y con el agua del baño en los lactantes (aunque no se pueden olvidar las ocasionadas durante las inhalaciones realizadas con agua excesivamente caliente); por fortuna, en la mayoría de estos afectados predominan las lesiones superficiales y de escasa extensión.

Por otra parte, la mayoría de las quemaduras que se producen en los niños son de poca gravedad, con una mayor incidencia en aquellos menores de 3 años de edad. Un elevado número de los casos tienen lugar en el hogar, muchas veces en presencia de los padres. Los niños pequeños generalmente sufren escaldaduras con líquidos, muy frecuentemente en la cocina, mientras que los mayores suelen quemarse con fuego directo y, otros agentes fuera del domicilio. Rizo & Carmen (2014). valorando la definición anterior es concordante con la investigación puesto que las quemaduras se presentan por múltiples causas que incluyen otros agentes como los químicos y el frío.

Las quemaduras producen lesiones considerables de gravedad en el órgano más grande del cuerpo humano: la piel. Entre las complicaciones que pueden contribuir a la mortalidad temprana por quemaduras, se encuentra la insuficiencia pulmonar, la insuficiencia renal aguda y el denominado choque del quemado, las cuales generalmente emergen en las primeras 72 horas. Posteriormente, otros escenarios clínicos, como las infecciones de las lesiones, la sepsis y la falla multiorgánica, hacen parte de esta lista de complicaciones que llevan a la muerte. Los pacientes que logran sobrevivir suelen presentar secuelas físicas, funcionales, estéticas y psicológicas que interfieren en todos los aspectos de la vida de un individuo.

Se producen al asumir situaciones de riesgo, imprudencia, descuido e incluso negligencia. Por todo lo anterior, la gran mayoría de los traumatismos son predecibles y por ende prevenibles. (Aldana 2016).

Es también importante desglosar la definición de musicoterapia y mostrar la importancia de esta praxis para generar cambios específicos sobre los conceptos y aumentar la socialización mientras su implementación, por lo tanto, se hace necesario también definir que es la música utilizada como terapia en el aprendizaje

La Asociación de Musicoterapia Americana AMTA, define musicoterapia como: "el uso controlado de la música con el objeto de restaurar, mantener e incrementar la salud mental o física". Es la aplicación sistemática de la música, dirigida por un musicoterapeuta en un ambiente terapéutico, con el objeto de lograr cambios de conducta. Estos cambios ayudarán al individuo que participa de esta terapia a tener un mejor entendimiento de sí mismo, y del mundo que lo rodea, pudiendo adaptarse mejor a la sociedad. Como miembro de un grupo de profesionales, el musicoterapeuta participa en el análisis de los problemas del individuo y en la proyección de un

tratamiento general antes de hacer cualquier actividad musical. Las evaluaciones periódicas determinarán la efectividad de las técnicas utilizadas. (Zarate y Violeta 2001)

Dentro del marco de esa investigación la utilización de la música como terapia y método de enseñanza para la prevención de quemaduras en la población infantil previamente delimitada se hace vital para promover la salud a través de la experiencia musical, obteniendo como resultado la réplica de la enseñanza didáctica e incidir en la disminución de casos de niños quemados en el futuro.

### **Formulación del Problema**

¿Cómo Influye La Musicoterapia En La Educación Preventiva Ante El Riesgo De Quemaduras En Los Niños De Edad Escolar De La Iglesia Adventista Central del Municipio De Bello?.

### **Objetivos**

#### **Objetivo general.**

Determinar la Efectividad de la Musicoterapia en la Educación Preventiva ante el Riesgo de Quemaduras en los Niños de Edad Escolar que Asisten a la Iglesia Central Adventista del Municipio de Bello Antioquia.

#### **Objetivos específicos.**

- Identificar los conocimientos previos acerca de la musicoterapia y la prevención en quemaduras que tienen los niños en edad escolar que asisten a la Iglesia Central Adventista del Municipio de Bello.

- Explicar a los niños en edad escolar que asisten a la Iglesia Central Adventista del municipio Bello a través de la musicoterapia los factores de riesgo para presentar quemaduras.
- Aplicar un instrumento que identifique las circunstancias que llevan a los niños en edad escolar a presentar quemaduras con mayor frecuencia.
- Proporcionar una estrategia musical que permita enseñar sobre la prevención de quemaduras a los niños en edad escolar de la iglesia Central Adventista del municipio de Bello.

### **Delimitaciones**

Se desarrollará la investigación en la educación de salud en la prevención de quemaduras a los niños en edad escolar que asisten a la Iglesia Adventista Central de Bello (Antioquia) en septiembre del 2021.

### **Limitaciones**

- Integración de la virtualidad en la estrategia de musicoterapia y educación en salud prevención de quemaduras.
- Restricción en el aforo de la muestra por protocolos de bioseguridad Covid-19.
- Compromiso de asistentes a la sesión programada para implementación de la estrategia de investigación.

## Capítulo Dos - Marco Teórico

En el presente capítulo se sustentará a través de diversos autores la importancia que tiene la musicoterapia como estrategia de aprendizaje, también se mostrarán proyectos similares y su desarrollo teórico, referentes teóricos y enfoque que influenciaran la presente investigación, además también se determinará la población, la contextualización de la misma, el marco institucional donde se desarrollará esta investigación y el marco legal y la normatividad colombiana que responde a el presente tema.

### Antecedentes (Marco Teórico Referencial)

Iris & Vesco (2021), en *“Relatos de espera: experiencias musicoterapéuticas en el Hospital de Quemados. Musicoterapia en sala de espera”* enuncian reflexiones en torno a la conformación y el desarrollo de un dispositivo musicoterapéutico en la sala de espera de un hospital público. Se considera que la musicoterapia si bien estaba principalmente dirigida a las personas que asistían a las curaciones, incluía también al personal del hospital, colaborando en mejorar el ambiente de trabajo y el vínculo con los pacientes. El objetivo de las intervenciones se dirigió a trabajar dos aspectos relevantes: la espera y el dolor como situaciones que provocan padecimiento subjetivo. La metodología aplicada Como estrategia de promoción y prevención de la salud, fue identificar la situación que originó la quemadura y la adherencia al tratamiento.

El anterior estudio permite observar la funcionalidad de la música para fines médicos, sirviendo en la presente investigación como una base aplicable al ejercicio, tratando no solo a los pacientes sino también a sus familiares, ya que si bien el paciente es el protagonista y el que presenta el dolor y las consecuencias de las lesiones, no se debe dejar a un lado el sentimiento de preocupación y angustia que afecta a sus familiares y el personal médico al estar tenso por las

situaciones, por esto se hace pertinente utilizar la música no solo en los pacientes sino en todas las partes involucradas en la situación

Ahora haciendo énfasis en el asunto con los niños, se tiene la investigación de Britez, Núñez y Almirón (2020), los cuales plantean en el artículo “*Valoración de la musicoterapia en pacientes oncológicos pediátrico y sus cuidadores*” como a través de este estudio se comprobó que la musicoterapia influía de manera positiva en los niños, tanto a nivel físico como emocional, mejorando por tanto su estado de bienestar. Ayudó también a los familiares que los acompañaban y el personal que se encargaba de su cuidado. Los objetivos buscados apuntan a valorar la satisfacción de los cuidadores y pacientes con los beneficios obtenidos de la intervención musicoterapéutica recibida, ya que, utilizada y desarrollada correctamente, ofrece la posibilidad de llevar a cabo numerosas intervenciones no farmacológicas en pacientes.

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal, tras el diseño y la puesta en marcha del voluntariado de Musicoterapia. Se elaboró un cuestionario de satisfacción a los familiares y pacientes que recibieron sesiones de musicoterapia. Después de encuestar 22 sujetos y 10 pacientes, todas las personas recomendarían este tipo de intervención a otro paciente y/o familiar.

Esta investigación permite observar el resultado de satisfacción respecto a la musicoterapia, concluyendo que no solo sirve para la disminución del dolor, sino que sus efectos emocionales y anímicos son buenos y agradables para quienes la prueban.

Respecto a “*La musicoterapia durante los procedimientos en los pacientes quemados*” se tiene de referente a los autores Amado y Chouza (2020), que exponen como la musicoterapia tiene efectos positivos con respecto al alivio del dolor en pacientes quemados, especialmente el dolor no severo, así como sobre el control de la ansiedad durante los cambios de vendaje y el

desbridamiento. La metodología plantea la utilización de técnicas cognitivas técnicas de relajación y distracción y citan la existencia de artículos que estudian la efectividad de la musicoterapia en estos, el objetivo es analizar el nivel de evidencia científica sobre el uso de la musicoterapia durante procedimientos en pacientes. Se encontró que la intervención musical reduce el dolor experimentado por los pacientes quemados durante los procedimientos.

La anterior investigación permite afirmar una vez más la efectividad que tiene la música como terapia para el dolor y para la ansiedad que surge debido a los procedimientos que deben hacerse en las quemaduras, lo cual se puede utilizar como evidencia para la presente investigación y como un punto a tratar en las charlas que se den a los niños en edad escolar que asisten a la iglesia adventista de Bello, Antioquia.

De igual manera Moneris, Medina, Caparrós, Aguas y Solano (2019,) en *“Estudio cuasi experimental sobre la efectividad de la musicoterapia para reducir la ansiedad ante una técnica intervencionista en la unidad del dolor”* argumentan como La intervención musical es un recurso terapéutico que está siendo cada vez más utilizado como terapia, para promover relajación, confort emocional, sensación de bienestar y alivio del dolor. El objetivo principal es valorar la eficacia de la musicoterapia en la disminución del nivel de ansiedad en aquellos pacientes intervenidos en la Unidad del Dolor. Un hallazgo importante es que en todos se vió una disminución en los niveles de ansiedad y en la intensidad del dolor gracias a la musicoterapia. La metodología utilizada consiste en una interacción entre el profesional, el paciente, la música y el medio utilizado para ofrecer.

En ocasiones, cuando el ser humano debe enfrentarse a cosas nuevas o complicadas surge la ansiedad, la investigación mencionada anteriormente hace énfasis en la música como terapia en

esta enfermedad mental, la cual se hace necesaria en esta investigación debido a que, como se mencionó en párrafos anteriores, el paciente, si bien es el que padece el dolor, no es el único que sufre, debido a que sus familiares y el personal médico, se preocupan también por el bienestar del paciente y por lo que pueden hacer al respecto.

En otra investigación dada por, Benítez (2019), llamada “*La Magia de la Musicoterapia en la Atención en Salud Hacia una Humanización Institucional*” expone la importancia de la musicoterapia como herramienta terapéutica educando al sujeto en una actitud consciente y controlada, referente al autocuidado y el cuidado del otro como resultado de una auto comprensión y acción transformadora. El objetivo es exponer los beneficios físicos y mentales de la musicoterapia como herramienta que genera conciencia de la existencia del otro en una acción humanizadora. La metodología utilizada en esta investigación fueron herramientas o técnicas como la musicoterapia Clown, el beneficio del sentido del humor y la lúdica, beneficiando así a cualquier ser humano y los demás actores que interactúan en el entorno.

Esta investigación servirá como base para evidenciar y enseñar sobre los beneficios de la musicoterapia no sólo en temas de la salud, sino también en temas sociales, permitiendo al sujeto ser más consciente en muchos aspectos y mejorando su desarrollo personal y humano.

Se debe agregar que López, Seba, Ruiz, Ramis y Martínez (2019), realizaron una investigación titulada “*La musicoterapia como asignatura en los estudios de grado en enfermería*”, Esta investigación pretende conocer y analizar el grado de aceptación por parte de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Murcia, ante la posible inclusión de la musicoterapia como asignatura en los programas educativos de los estudios de Grado en Enfermería, con el fin de elaborar propuestas de mejora para los intereses académicos y



profesionales del alumnado. Se destaca la colaboración positiva en la relación entre enfermeras y musicoterapeutas. Se evidencia como la musicoterapia puede servir como una modalidad terapéutica agradable tanto para los pacientes como para los miembros del personal sanitario.

Esta investigación permitirá observar y analizar qué tan dispuestos están las personas que hacen parte del personal médico para innovar algunas de sus técnicas e implementar la musicoterapia como una herramienta efectiva en los pacientes, familiares e incluso en ellos.

Continuando con el tema, Pájaro, Quirós, Hernández, Ramos y Mascote (2019), exponen en *“Musicoterapia en Medicina: Una alternativa en la rehabilitación del paciente neuroquirúrgico”* como con el uso e implementación de la musicoterapia se logran efectos curativos y relajantes en los pacientes, siendo de utilidad en el control y recuperación de los procesos cognitivos, motores, sociales, del lenguaje y del estado emocional. El objetivo de esta investigación es dar cuenta de la importancia actual de la musicoterapia que constituye un campo de la investigación neurológica y neuroquirúrgica moderna.

La metodología permite por medio del arrastre rítmico, facilitar al paciente la ejecución de movimientos secuenciales favoreciendo a aquellos pacientes con enfermedades neurológicas que ocasionen alteración del sistema motor. La evidencia actual indica en la presente investigación, la utilidad de la musicoterapia en la rehabilitación y recuperación de los pacientes posterior a lesiones del sistema nervioso central de distintas características.

Se debe agregar que Montánchez, Sigüenza (2018), en *“La Musicoterapia como Terapia Complementaria en la Educación Infantil Inclusiva”* exponen las cualidades de la musicoterapia como herramienta terapéutica y educativa de enseñanza-aprendizaje de acuerdo a las fortalezas individuales como desarrollar y aumentar los beneficios en el desarrollo, tanto a nivel cognitivo, emocional e incluso en el ámbito sociofamiliar, terapéutico de prevención o rehabilitación. Su

objetivo final y macro es poder mejorar en su proceso de enseñanza-aprendizaje favoreciendo la inclusión educativa y social. Su metodología es realizada mediante la estimulación sonora y activa con el paciente conectándolo con recuerdos sonoros propios de su gusto y vivencias.

En esta investigación se habla de la musicoterapia como una estrategia educativa en el proceso de enseñanza-aprendizaje, lo cual es pertinente a la hora de la ejecución del proyecto, debido a que, por medio de la música, se puede dar el mensaje de prevención respecto a la quemaduras de una manera mucho más didáctica, de forma que los niños de edad escolar que asisten a la iglesia adventista de Bello, Antioquia, se motiven por el tema y logren su proceso de aprendizaje.

Retomando el tema de la musicoterapia en la medicina, tenemos a Miranda y Hazard (2017), los cuales realizaron una investigación bajo el título de *“La música como una herramienta terapéutica en medicina”* donde exponen su interés en utilizar la música como herramienta terapéutica en la rehabilitación neurológica; se han desarrollado nuevos métodos basados en música para mejorar déficits tanto motores, cognitivos, de lenguaje, emocional y social en personas afectadas por diversas condiciones, en distintas etapas de la vida. Los objetivos planteados para la intervención fueron contribuir en la prevención, promoción y rehabilitación de la salud del paciente en los aspectos de: Funcionalidad, emocionalidad y sociabilización. Este proceso se llevó a cabo en dieciséis sesiones individuales.

La metodología musicoterapéutica utilizada fue la estimulación rítmica auditiva, que ha demostrado tener efectos beneficiosos en los parámetros espacio temporales de la marcha (velocidad, cadencia, largo y ancho del paso) y métodos receptivos y activos de musicoterapia, audición de músicas significativas e improvisación musical, respectivamente; que contribuyen a mejorar la funcionalidad, depresión, relaciones intra e interpersonales, integración y calidad de

vida del paciente. Finalmente, es importante mencionar y hacer la distinción que la música, como herramienta y un recurso de salud en diversos contextos tanto comunitarios como de salud mental, de convivencia y educativos.

Los aportes que este estudio hizo a esta investigación fue respecto a la utilización de la música como terapia con fines médicos, y nos demuestra la efectividad que puede tener esta no solo para tratamientos de lesiones respecto al dolor, sino también en otros aspectos del ser humano como los son los neurológicos; al mismo tiempo ofrece una herramienta que puede ser utilizada: “la estimulación rítmica auditiva”.

Volviendo a hacer énfasis en el tema con los niños, (Drake, Ben-Yulen, Del Olmo., 2017) en su investigación sobre *“Musicoterapia en una UCI pediátrica: El uso de la música como emergente emocional en el proceso de intervención con niños en situación de riesgo”* exponen lo fundamental que la asistencia a estos pacientes sea a nivel interdisciplinar, con el fin de ampliar el abanico de posibilidades y recursos, tanto humanos como terapéuticos. Con la finalidad de crear un ambiente agradable para todos, el uso de la música como medio terapéutico puede ser una buena contribución para ello.

El objetivo fue fomentar el crecimiento personal de cada paciente y el conocimiento de sí mismo; estimular su autoestima y auto crecimiento mediante la creatividad en las improvisaciones, ayudar a través de la improvisación terapéutica al afrontamiento global y el ajuste de los pacientes y las familias al tiempo que mejora o mantiene su calidad de vida. La labor pedagógica, ayudar a la eficiencia del sistema respiratorio, reducir el estrés psicológico, producir cambios en el medio ambiente, mejorar el funcionamiento del sistema inmunológico, generar situaciones de alegría y buen humor y ayudar en la gestión del dolor.

La metodología es guiada en sesiones en este ámbito y, se desarrollan por tanto con base a la conjunción de diferentes prácticas que involucran a la musicoterapia ambiental, visualización guiada, canciones estructuradas, e improvisación clínica. Resultados: A través de este estudio piloto se comprobó que la Musicoterapia influía de manera positiva en los estados de los niños que participaron en las sesiones, tanto a nivel físico como emocional, mejorando por tanto su estado de bienestar. Ayudó también a los familiares que los acompañaban y el personal que se encargaba de su cuidado.

Esta investigación aporta ideas para la ejecución del proyecto, por ejemplo, el generar actividades didácticas con los niños en edades escolares que asisten a la iglesia adventista de Bello, Antioquía; permitiendo no solo un proceso de enseñanza-aprendizaje, sino también aportando a su libre expresión de manera artística.

Hay que mencionar además el argumento de los investigadores Del Rosario, Castellanos, Osorio y Navarrete (2016), formulan en *“Las quemaduras en la población pediátrica colombiana: del desconocimiento hacia la prevención”* se afirma y se discuten aspectos importantes sobre cómo evitar quemaduras, pero también informa y complementa los resultados de un estudio reciente que caracteriza las muertes por quemaduras en Colombia. Finalmente, propone una intervención educativa, con el firme objetivo de concientizar a la población en general de la gravedad de este problema y la necesidad de reducir las quemaduras en los niños de nuestro país.

Una metodología propuesta incluye la distribución de herramientas educativas en diferentes formatos. Además, agregan la importancia ambiental de las campañas educativas efectivas en las escuelas a través de medios de comunicación adecuados a la población, sin dejar atrás la modificación y la reducción de amenazas (p. Ej., El almacenamiento de líquidos

inflamables en contenedores a prueba de niños o la instalación de alarmas detectoras de fuego en los hogares)

Los hallazgos de la investigación confirman que el principal agente que produce muertes por quemaduras es el fuego, seguido por la electricidad y los líquidos calientes. En cuanto al área donde ocurrió los eventos fatales, 429 muertes sucedieron dentro de las viviendas, por lo que es necesario una intervención tanto pasiva como activa en los hogares que involucre la interacción entre los cuidadores y / o padres de familia, la comunidad y la población más vulnerable (los niños).

El principal aporte que hace esta investigación a el presente trabajo, es evidenciar la falta de información y campañas de prevención respecto a la problemática de las quemaduras, de forma, que se hace precisa la presente investigación aportando información a los niños de edades escolares de la iglesia adventista de Bello, Antioquia, para la prevención de estas lesiones, y al mismo tiempo, informando a las familias no solo respecto a la prevención sino al debido proceso y cuidado de las quemaduras.

Siguiendo con lo anterior, Cerradas (2016), en su artículo “*La música como medio de expresión del niño hospitalizado,*” analiza los efectos de la música con una finalidad terapéutica, destacando su valor comunicativo y rehabilitador además de valorar esta disciplina en el contexto hospitalario como una herramienta para el entretenimiento, y mejorar la calidad de vida, con el objetivo de ayudar al niño enfermo hospitalizado a que se exprese, adaptarse a situaciones nuevas, resuelva conflictos, y su desarrollo socio afectivo en cuanto a la comunicación como uno de los mayores problema de los niños hospitalizados , utilizando una metodología lúdica improvisadora.

El aporte de la investigación a este trabajo, se centra en el uso de la musicoterapia en la medicina y en las ventajas que trae respecto a las relaciones interpersonales, mejorando la comunicación y otros aspectos pertinentes para el desarrollo humano.

Por último, Uzal, P (2016) «*La construcción del rol del musicoterapeuta en el equipo de Salud Mental del Hospital General de Niños Pedro de Elizalde*» usa en las relaciones que establece el musicoterapeuta con el equipo interdisciplinario de salud, indagando sobre las representaciones actuales en los profesionales del hospital acerca del rol del musicoterapeuta, y observando la potencia clínica y política que conlleva el despliegue de los intercambios interdisciplinarios.

Se afirma que el objetivo desde el rol músico terapéutico es «*facilitar la comunicación, la relación, la expresión y la sensibilización, ayudando a promover la recuperación y la reintegración social del individuo, contribuyendo así para una internación hospitalaria menos traumática.*» Un hallazgo relevante concuerda en concebir a la musicoterapia como una terapia en Salud Mental, fundamentando dos razones: Porque la musicoterapia presenta una perspectiva integradora del sujeto y, porque no hay musicoterapia si no hay relación transferencial.

El aporte que hace esta última investigación mencionada a la presente investigación tiene que ver con el rol que debe cumplir el musicoterapeuta en el procedimiento médico, lo cual es un factor importante a tener en cuenta para que se den los resultados esperados.

### **Efectividad de la Estimulación Auditiva Rítmica (Musicoterapia) Para Reducir el Riesgo de Caídas Recurrentes en Pacientes con la Enfermedad de Alzheimer**

En este artículo se habla sobre la enfermedad del Alzheimer, los cambios que surgen durante el envejecimiento y el riesgo de caídas debido a este; El objetivo de este artículo es

determinar la efectividad de la musicoterapia o estimulación auditiva rítmica (EAR) para reducir el riesgo de caídas recurrentes en pacientes con Alzheimer.

Los métodos utilizados en esta investigación fueron programas con dos grupos de pacientes, uno de ellos con pacientes enfermos con Alzheimer y el otro con pacientes sin enfermedades, en los dos se estudió sobre la prevención de caídas con la utilización de la musicoterapia o EAR dando como resultado una reducción de las caídas.

Los aportes que hace esta investigación al presente proyecto es la demostración sobre la efectividad de la musicoterapia para la educación preventiva no solo de quemaduras en niños, sino de distintos temas y con distintas poblaciones.

### **El jingle como estrategia musicoterapéutica de promoción de la salud en la comunidad educativa.**

En esta investigación se habla sobre el jingle como una herramienta musicoterapéutica, “El jingle es una producción sonora musical que se caracteriza por comunicar un contenido preciso mediante un formato breve, con una melodía pegadiza y un mensaje claro y directo. A menudo es utilizado para propagandas de productos pero también en campañas publicitarias y de bien común.” (Fideleff, L. 2020). Esta herramienta, en la investigación se utiliza para la promoción y protección de la salud en las escuelas, ya que este implica en los niños y jóvenes un trabajo de concientización, investigación y adecuación de conceptos, al mismo tiempo el jingle permite que se demuestre los contextos en los que se encuentra la población.

Con esta herramienta se ponen en práctica algunas habilidades como por ejemplo las cognitivas, expresivas y comunicativas y se trabaja en su fortalecimiento, al mismo tiempo se hace énfasis en las áreas del lenguaje y en el conocimiento del mundo en sus diversos ámbitos.

Toma la escuela como promotora de la salud, mencionando que su impacto es más grande ya que se centra en el ámbito socio-comunitario y por ende los aprendizajes y las acciones pueden multiplicarse; al mismo tiempo, al tratarse temas sobre la prevención, se pueden generar espacios en los cuales se comparta el conocimiento de forma que se fomente también el trabajo en equipo.

Los aportes de esta investigación al proyecto son respecto a las herramientas y estrategias efectivas que se pueden utilizar para llevar a cabo el proyecto, en este caso, se hace énfasis en la herramienta del jingle con un propósito preventivo.

### **Musicoterapia en ámbitos hospitalarios.**

En este artículo se presentan Interrogantes y reflexiones a partir del ejercicio profesional de la Musicoterapia en un hospital público especializado en rehabilitación, en que se muestra el uso de la musicoterapia en las disciplinas de la salud y la efectividad que tiene en los aspectos neurológicos.

En este artículo se menciona que “El ejercicio profesional de la musicoterapia en un hospital público especializado en rehabilitación neurológica de personas adultas es el disparador para reflexionar acerca de la posibilidad de desarrollar una práctica con enfoque de derechos humanos.” (Cannarozzo, V., Lanzoni, A., Gómez, M., & Gaiada, A. 2020). También se habla de la musicoterapia en el ámbito pediátrico en el que se mejoran las interacciones y relaciones humanas, animar los procesos personales de autoconfianza, curiosidad, habilidades sociales y las capacidades de expresarse y comunicarse, al mismo tiempo potencian en el niño sus funciones cerebrales superiores a través de la música y juegos grupales en donde el niño participe activamente.



Por último, se hablan sobre casos específicos, mostrando los recorridos y experiencias de la musicoterapia en ámbitos hospitalarios.

La importancia que tiene este artículo en el proyecto es que sirve de base para tener una perspectiva más amplia respecto a los usos de la musicoterapia en la enfermería, al mismo tiempo, menciona como se hace el trabajo con los niños a partir de esta herramienta (la terapia musical), así que se puede tener en cuenta a la hora de la implementación o intervención.

### **Musicoterapia y enfermería.**

En este artículo se habla sobre el uso y la implementación de la música en la enfermería, se habla sobre los beneficiosos efectos que tiene a nivel terapéutico en patologías psiquiátricas, sus avances y evoluciones, en estos casos se utiliza para aumentar la autoestima, promover la socialización y las actividades, mejorar el ánimo y disminuir síntomas psicóticos. En general, se utiliza para favorecer cambios comportamentales, aceptación de la persona y mejorar el desarrollo de vínculos afectivos reduciendo los síntomas de la enfermedad.

En el artículo se menciona la importancia de la terapia musical en la intervención de enfermería, y se centra en las alternativas que tiene para los pacientes con trastornos mentales graves; lo cual contribuye al proyecto respecto a aspectos a tener en cuenta para la utilización de la musicoterapia en la intervención de enfermería y al mismo tiempo sobre otro de los usos que se le da a la musicoterapia.

### **Musicoterapia y desmanicomialización. Efectos de la cronicidad y alternativas terapéuticas.**

En este artículo nos presentan como a través de un proyecto, la música se hizo presente,

supliendo las necesidades de expresión que surgieron en los pacientes pertenecientes al proyecto, nos hablan sobre la implementación del taller, los aportes de la musicoterapia con un papel comunitario y preventivo, también se menciona el papel del musicoterapeuta, “la cual consiste en potenciar los “rasgos sanos” del sujeto o grupo de sujetos, en este caso de los futuros participantes del espacio de musicoterapia, entendiendo a la musicalidad de los mismos como algo a promover” (Pereyra, G. y Rueda Tolava, C. 2018).

Con base en lo anterior, los aportes que hace el proyecto para la presente investigación son respecto a la implementación de la musicoterapia como una forma de fomentar la expresión en los grupos con los que se trabaja, al mismo tiempo, para tener en cuenta el papel del musicoterapeuta en el proceso de intervención y socialización con la población.

### **La Musicoterapia Preventiva**

En este artículo nos mencionan la definición de música y sus elementos, para luego darnos la definición sobre la musicoterapia la cual es el uso profesional que se le da a la música y sus elementos para su intervención en el ámbito de la salud, la educación y otros elementos cotidianos, con el objetivo de mejorar su calidad de vida, su salud y bienestar físico, social, comunicacional, intelectual y espiritual.

Al mismo tiempo nos dan la definición de la musicoterapia preventiva como “una práctica que utiliza la música, el sonido y el movimiento para potenciar los núcleos sanos de salud, encaminada a desarrollar el potencial de la salud individual y/o colectiva. El objetivo de la terapia es fomentar o mejorar la salud.” (Valenda, N. 2020). En ese sentido se menciona también el papel del musicoterapeuta el cual es brindar a los usuarios las experiencias musicales necesarias para promover la salud.

Los aportes que hace este artículo a la investigación es sobre el significado de la musicoterapia y el papel del musicoterapeuta, lo cual es importante tener en cuenta para la implementación del proyecto y la división de las funciones en el proceso.

### **Musicoterapia en el ámbito educativo.**

En este artículo los musicoterapeutas mencionan el uso de la terapia musical tanto en el ámbito educativo como en el de la salud, haciendo énfasis en diferenciar entre la música y la musicoterapia, mencionando que: “El fin de la Musicoterapia no es estético, que suene bien lo que se vive en las sesiones no es la finalidad, ni pedagógico, para que los niños aprendan música. Los objetivos marcados son terapéuticos, para mejorar la calidad de vida de las personas” (Sequera, M., & Cañellas, L. 2020).

Al mismo tiempo, mencionan su uso preventivo; dan el ejemplo con los niños, en los que se habla sobre la gestión emocional, la fomentación de valores, el trabajo en grupo, respeto y para trabajar en el liderazgo positivo. Mencionan otros de sus usos, por ejemplo para trabajar en los adolescentes el estrés y la ansiedad. Concluyendo con que en general, “La Musicoterapia potencia habilidades no cognitivas, funciones ejecutivas y cognitivas y fomenta el aprendizaje y el desarrollo emocional en esas personas.” (Sequera, M., & Cañellas, L. 2020). Al mismo tiempo, fomenta la creatividad, el interés, la motivación, y estimula el aprendizaje.

Este artículo aporta a la presente investigación las diferencias que se deben tener en cuenta a la hora de su implementación, ya que si no se tienen claros algunos conceptos, el trabajo que se hará con la población, en este caso los niños de edad escolar que asisten a la iglesia adventista de Bello, no será la mejor y no se obtendrán los resultados esperados.

**Musicoterapia preventiva en intervención temprana.**

En esta investigación se trabaja sobre la musicoterapia preventiva en la educación temprana, como una herramienta fundamental en el trabajo con los niños en su primera infancia, ya que es aquí donde el niño desarrolla sus capacidades.

El objetivo de esta investigación es revelar como la musicoterapia en la primera infancia favorece el desarrollo de capacidades que le servirán al niño para su cotidianidad, permitiendo un espacio de encuentro más lúdico en el que se tengan en cuenta sus deseos e intereses, pero que al mismo tiempo cuente con las herramientas necesarias para el desarrollo de sus facultades.

Habla también sobre la musicoterapia preventiva, dando su significado y brindando también un tipo de intervención, luego contextualizan los términos en la aplicación de la intervención temprana, en donde hablan sobre esta intervención y su efectividad en el desarrollo de las capacidades de los niños y en el proceso de aprendizaje.

El método que se utilizó en la investigación fue el Estudio de caso, en el cual se estudia un individuo en una situación específica, y se hace una descripción extensa sobre los procesos, además permite al investigador tener una gran cantidad de datos, en ese sentido la técnica que utilizaron fue la de observación, en la cual evaluarán las acciones y elecciones según los estímulos. En el texto se mencionan también algunos instrumentos los cuales se pueden tener en cuenta el presente proyecto, los cuales pueden servir de base para buscar o crear otros, al mismo tiempo, otro de los aportes es respecto a las metodologías que se pueden utilizar haciendo una intervención temprana con ayuda de la musicoterapia.

**Musicalizando: programa de apoyo socioemocional en primaria a través de la musicoterapia.**

En este artículo nos muestran la justificación de un proyecto, en el cual se habla sobre el la poca contribución que hacen las escuelas en la educación emocional y la importancia de la musicoterapia preventiva para minimizar problemas respecto al comportamiento de los estudiantes y al mismo tiempo, para mejorar el ánimo tanto en los estudiantes como en los profesionales que acompañaban el proceso.

Hablando en primer lugar sobre la importancia de las emociones para lograr un desarrollo integral por medio de la educación, Así pues se trabajará con las emociones a través de la música, ya que tiene una relación directa con estas, en ese sentido se utiliza la musicoterapia, ya que hace uso de la música para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas.

Se menciona que en las escuelas se les da más importancia a otras áreas como lo son las matemáticas y la lengua castellana, dejando a un lado las emociones y muchas veces, cuando los niños demuestran conductas conflictivas o presenta problemas con las relaciones interpersonales o el proceso de aprendizaje, se debe a que no pueden expresar de una buena forma sus emociones. De este modo, la música se hace necesaria en el aprendizaje de los niños ya que estos la ven de una forma lúdica, en la que ellos son los protagonistas.

El aporte que realiza este artículo al presente proyecto es sobre la importancia de que los niños tengan un acercamiento emocional desde la música, favoreciendo así no solo su estado anímico y una mayor disposición por su parte, sino también obteniendo mejores resultados en el ámbito preventivo de la musicoterapia.

**La Musicoterapia dentro del contexto de la parálisis cerebral.**

En el desarrollo de este artículo se habla los conceptos de musicoterapia y musicoterapia preventiva, la cual “se puede trabajar como autoayuda a nivel personal, ayuda en periodos de gestación o primera infancia; actividades de tiempo libre, ya sea en centros preescolares, primaria o nivel adolescente.” (Mateo Maldonado, I. 2018), También se puede trabajar con personas de la tercera edad, fomentando sus valores y habilidades comunicativas.

La metodología utilizada son sesiones donde priman la lúdica, el dinamismo y la participación, tanto del estudiante como del profesor, en donde los primeros tienen un papel protagónico debido a que los procesos avanzan según sus intereses y preferencias, fomentando aún más su participación. Las conclusiones con las que termina el artículo de investigación son respecto a la relación de la musicoterapia en la parálisis cerebral, los beneficios que trae, las técnicas y metodologías para abordarla y prevenirla en este caso en específico.

Los aportes que hace este artículo de investigación al presente proyecto es respecto a los múltiples usos de la musicoterapia preventiva para distintas patologías y circunstancias médicas, ya sean físicas (quemaduras) como cognitivas.

**Musicoterapia: Una herramienta para combatir el acoso escolar.**

En esta investigación se aborda el tema del acoso escolar desde la música y la educación emocional, considerando que juntas y desde la musicoterapia específicamente, pueden combatir esta problemática social; El objetivo es analizar como desde la musicoterapia, la educación emocional y musical, se pueden prevenir acciones y/o conductas conflictivas en la escuela.

Contextualizan el concepto de musicoterapia, mencionando los tipos y los beneficios que tiene a nivel físico, cognitivo y socioemocional. En sus conclusiones menciona la exclusión por

parte de la escuela o de la educación respecto a la música, lo cual según la autora debería cambiar debido a que la música está ligada al ser humano en todas sus etapas de vida, además tiene una relación estrecha con las emociones y el hecho de incluirla en la educación favorecería al desarrollo integral del alumnado; permitiendo que expresen y canalicen de una mejor forma sus emociones, minimizando conductas violentas y al mismo tiempo el acoso escolar.

Esta investigación aporta al presente proyecto formas en las que se puede intervenir con los estudiantes, en donde ellos sean los protagonistas de su aprendizaje y se apropien del proceso para que los resultados sean mejores.

### **Musicoterapia para la prevención de trastornos del estado de ánimo en personas mayores.**

En este artículo se comienza dando un contextualización respecto a los trastornos del estado de ánimo, los cuales “en personas mayores tienen un impacto directo en su calidad de vida y afectan al proceso de envejecimiento activo y saludable.” (de Castro, M. 2017).

Los datos respecto a las personas mayores que están usando antidepresivos son bastante altos, esto se debe a la soledad no deseada a los que algunos les afecta de gran manera, incluso generando depresión y ansiedad; en el caso específico de la depresión, esta tiene una relación con el suicidio, el cual, sus cifras más altas son por personas mayores, es por esto que se hace necesario un proceso para su prevención.

Se habla entonces de la musicoterapia como un servicio de apoyo y prevención de trastornos de estado de ánimo (especialmente la depresión) de las personas mayores; este servicio ha mostrado muy buenos resultados en el proceso, ya que algunos ejercicios requieren de actividad física, lo cual ayuda tanto a prevenir como a combatir este tipo de trastornos al mismo

tiempo les ayuda con la calidad del sueño, mejorar las habilidades comunicativas, expresivas y comunicativas.

Los aportes de este artículo van direccionados a las metodologías y algunos objetivos utilizados, los cuales se podrían adaptar a la presente investigación para lograr avances significativos en el proceso de prevención con los niños en edad escolar que asisten a la Iglesia Adventista de Bello.

### **Musicoterapia para el tratamiento y prevención del estrés en profesionales de la salud.**

En este artículo se habla sobre el papel de la música en el ser humano, la cual juega un papel fundamental ya que muchas veces nos permite sobrellevar situaciones complejas, hay que tener en cuenta que las melodías tienen un efecto directo en el cerebro, de forma que puede generar emociones diversas (felicidad, enojo, tristeza, nostalgia, entre otros), en la aplicación de la musicoterapia con los profesionales en la salud, se utiliza la música para mejorar su motivación, la memoria, el humor y la capacidad intelectual, evidenciando una disminución del estrés.

En el proceso se permite que cada persona sea consciente de lo que está sintiendo y lo exprese, para que lo canalicen de manera creativa por medio de la música, al mismo tiempo se fomenta un espacio tranquilo de trabajo en equipo ya que el trabajar de esta forma, se mejoran los procesos de convivencia y aceptación propia del sujeto, disminuyendo la ansiedad y generando un mejor clima o ambiente.

Lo que puede aportar el anterior artículo al proyecto es sobre la importancia de trabajar este tipo de terapia también con los profesionales que van a participar del proceso, en primer



lugar para contextualizarlos y que sepan de primera mano de qué se trata la musicoterapia preventiva, y en segundo lugar para que logren aplicar esta terapia en su cotidianidad, cuando se enfrenten con situaciones complicadas.

### **Cómo la musicoterapia puede ayudar a las personas con covid-19.**

En este artículo se habla sobre la musicoterapia y como los hospitales y en general en el área de la salud han comenzado a implementarla, se habla de su uso terapéutico y preventivo en los contextos escolares, donde previene problemáticas como el Bullying, promueve la buena convivencia e incluso minimiza el estrés y la ansiedad, tanto para estudiantes como para docentes.

La terapia musical tiene mucha difusión a nivel mundial y con la pandemia, se probó su utilidad con los pacientes infectados, en donde los ayudaba a prevenir el estrés y mejoraba su bienestar, ayudando así a prevenir o contrarrestar los efectos psicosociales, al mismo tiempo con el resto de la población se vieron resultados en la reducción de la ansiedad y el estrés.

Algunos musicoterapeutas profesionales, tienen muchos aportes y han estado publicando sus investigaciones donde cuentan los beneficios de la musicoterapia para los pacientes infectados con el covid-19, al mismo tiempo como una forma de prevención al resto de la población para que hagan énfasis en su cuidado.

En el texto se menciona además la forma en la que la musicoterapia funciona, en la que un profesional en este campo, explica que “la música guarda importantes relaciones con el cerebro y con todas sus funciones y activa más zonas cerebrales que las que ponen en marcha el simple lenguaje o la comunicación.” Hay áreas del cerebro que se actúan con la música, incluso, al

separar la música en la melodía, el ritmo, la armonía, entre otros, cada uno de estos elementos activan un área del cerebro distinta.

Los aportes que hace este artículo al presente proyecto es respecto al funcionamiento de la musicoterapia, ya que al tener en cuenta como se da la activación de partes específicas del cerebro, será más fácil intervenir en el proceso logrando los objetivos planteados.

### **El Papel de la Musicoterapia en la Sobrecarga del Cuidador Principal**

Debido a las enfermedades que surgen y generan dependencia en las personas mayores, hay una sobrecarga de trabajo en los cuidadores, aumentando el riesgo en la salud de ellos; con base en lo anterior se toma la musicoterapia como una herramienta para prevenir y hacer frente respecto a la sobrecarga que tiene el cuidador.

Se mencionan los datos principales sobre la musicoterapia como por ejemplo su significado, sus beneficios, sus tipologías, su papel a nivel mundial y el uso específico que tiene en la enfermería; para así dar paso al objetivo, el cual es conocer el estado de las investigaciones sobre musicoterapia en la sobrecarga de los cuidadores principales. La metodología que utilizaron fue principalmente investigativa, en la que se obtuvieron algunos artículos y documentos de distintos países en los que se hablaba sobre el tema de interés, estos artículos utilizaban distintas metodologías, tanto cuantitativas como cualitativas.

Los resultados que se obtuvieron haciendo una revisión general de los documentos, demostraban una gran efectividad de la musicoterapia, no tenía efectos secundarios, tiene un gran campo de acción debido a que se pueden utilizar distintas técnicas de distintos tipos de musicoterapia, los cuidadores principales notaban una disminución de síntomas de cansancio y

desgaste, mejorando al mismo tiempo la calidad del sueño, mejora la relación entre el cuidador y el paciente, entre otros.

Los aportes que hace esta investigación al presente proyecto se dirigen hacia el uso preventivo de la musicoterapia en distintos ámbitos, su gran efectividad y sus ventajas; al mismo tiempo permite tener en cuenta el papel de esta a nivel mundial y el gran trayecto que ha tenido en el área de la salud, en la cual cada vez va avanzando más y logrando que más personas y profesionales la implementen en sus trabajos.

## **Bases Teóricas**

### **Educación.**

Este término será utilizado en la investigación debido a que la charla que se dará respecto a la prevención de quemaduras debe ser educativa, teniendo en cuenta estrategias didácticas para lograr un proceso de aprendizaje significativo

La Educación se puede definir como el conglomerado de los procesos de aprendizaje y de reflexión crítica, que posibilitan a los ciudadanos emprender acciones como una toma de conciencia individual y colectiva en relación con sus condiciones reales de vida y laborales, y que tienen como fin, ya sea a corto, mediano o largo plazo, una transformación de su entorno en los diferentes sistemas en que se está inmerso (Viens,2009)

Consideremos ahora a Peña y Otálora (2018), “educación es la acción del educador sobre el alumno que todavía no es un hombre (desde el punto de vista de la educación) una acción que es posible debido a la perfectibilidad humana y que, en el lado del alumno, consiste en la adquisición de hábitos que la asimilación de la cultura le prepara para la

vida en tanto que esta vida terrenal es un período anterior para alcanzar su fin sobrenatural.”

Finalmente, otra definición expuesta por Luango (2014), La educación es un fenómeno que nos concierne a todos desde que nacemos. Los primeros cuidados maternos, las relaciones sociales que se producen en el seno familiar o con los grupos de amigos, la asistencia a la escuela, etc., son experiencias educativas, entre otras muchas, que van configurado de alguna forma concreta nuestro modo de ser.”

### **Educación musical.**

Es importante tener en cuenta este término, debido a que una de las bases de la investigación es la música, por ende, no todas las personas podrían apropiarse fácilmente de estos temas y hacer su labor de forma correcta.

La educación musical es un área que comprende todo lo que rodea los procesos de enseñanza y aprendizaje con respecto al ámbito de la música: el sistema educativo, los programas educativos, los métodos de enseñanza, las instituciones, los responsables, maestros y pedagogos. (Rodriguez, 2018)

Se debe agregar que la educación musical es acertada para aplicarse en el sistema educativo y aún más en los niños que están abiertos al aprendizaje de forma continua, siendo esta una forma diferente de crear aprendizajes para la vida.

Swanwick (2000), cree que el verdadero fin de la educación consiste en preparar los instrumentos adecuados para organizar el pensamiento. Pero ese pensamiento no es sólo verbal, matemático o científico, sino que también es artístico, otorgándole un papel muy importante a la música. Para él, “el pensamiento no está ligado sólo a un determinado tipo de conocimiento ni al

lenguaje verbal ni a los sistemas de simbolismo lógico (como los que utilizan las matemáticas) destinados a condenar y amplificar lo que se puede expresar verbalmente. También podemos pensar musicalmente.”

Teniendo en cuenta que Swanwick menciona como la educación musical nos ayuda a pensar lo cual es beneficioso para el objetivo de nuestra investigación, ya que los niños podrán recordar lo aprendido a través de la música.

Del mismo modo, para Vilchez, L.F. (2013), la música contribuye a desarrollar el objetivo fundamental de la educación: la formación integral de la personalidad. La música favorece la comunicación, contribuye a mejorar las relaciones interpersonales, ayuda a desarrollar el conocimiento de uno mismo, favorece el desarrollo de la capacidad de autoexpresión, y dentro del proceso educativo “es una herramienta que posibilita integrar el mundo emocional y mental de la persona”

Otro rasgo de la música en la educación que menciona Vilchez es que contribuye a un desarrollo integral de la personalidad y ayuda al autoconocimiento, por ende, también es favorable de aprendizaje que para nuestro caso en particular este estaría enfocado en la prevención de quemaduras en los niños en edad escolar.

### **Educación para la salud.**

La educación para la salud es importante en la presente investigación, debido a que es una herramienta y un vehículo que, cuando se desarrolla con la participación activa de las personas, se transforma en promoción de la salud. Los participantes deben estar implicados, motivados, comprometidos y empoderados, y pueden pertenecer a diferentes tipos de comunidades, centros laborales, estudiantiles o barrios, desde allí las personas se pueden ser parte de las acciones y del

proceso, formando un entorno saludable: todos son importantes para lograr salud entre todos y para todos.

La educación para la salud, a su vez, es un término que se utiliza para designar las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente, con vistas a facilitar los cambios de conducta hacia una meta predeterminada. (Quintero, 2017).

Como lo menciona Quintero, la educación para la salud se da en todos los ámbitos donde se desarrollan los individuos y esta es importante porque evita que se presente la enfermedad y se den cambios en la conducta, haciendo que cada persona participe de su autocuidado.

La promoción de salud se consigue por tres mecanismos: autocuidado, ayuda mutua y los entornos saludables, o creación de condiciones y entornos que favorecen la salud.

### **Música.**

Es uno de los términos principales que se utilizarán en la investigación, debido a que servirá como herramienta no solo educativa cuando se realicen las charlas de prevención, sino también en el sector de la medicina, sirviendo como estímulo para los pacientes, sus familiares y el personal médico.

Según Díaz (2010),” la música es una construcción humana de sonidos encauzados la cual, mediante instrumentos finamente ajustados y una expresión motora optimizada, se constituye en un estímulo sonoro espaciotemporalmente organizado que resulta en una percepción auditiva compleja al estar dotada de estados emocionales y figurativos conscientes estéticamente significativos y culturalmente valorados.”

Así mismo la música es definida en general como una herramienta simbólica que provoca, retiene e induce emociones ambivalentes, produciendo en la vida afectiva y en los pensamientos

de las personas cierta confusión que operan a su vez sentimientos híbridos (Igartua, Álvarez, Adrián & Páez, 1994).

Se debe agregar que Brennan (1988) muestra a la música en particular, como el arte de combinar los sonidos ajustados a la medida del tiempo bajo una coordinación de notas armónicas que, de acuerdo a su composición como la melodía, armonía y el ritmo, tiene como fin agrandar al oído de quien la escucha, sin perder su característica de influir en los sentimientos del oyente.

### **Musicoterapia.**

La musicoterapia es uno de los términos más importantes en el presente trabajo, debido a que esta será la estrategia de enseñanza-aprendizaje que se utilizará para llevar a cabo la investigación, además, es pertinente tener en cuenta los grandes beneficios que tiene no solo respecto a la educación sino también en la salud, que es otro de los temas que aquí se acogen; tener claro este concepto permitirá no solo dar mayor claridad a los beneficiarios respecto a este proceso, sino también generar los ejercicios adecuados de forma que generen efectividad respecto a los objetivos planteados.

Etimológicamente significa “terapia a través de la música”. Pero también la Musicoterapia ha sido considerada como una forma terapéutica de comunicación no-verbal, aplicada a la prevención, diagnóstico y tratamiento de posibles dificultades o trastornos que presentan las personas.

“La musicoterapia es la utilización de la música y/o de sus elementos musicales como sonido, ritmo, melodía y armonía por un musicoterapeuta cualificado, con un paciente o grupo, para facilitar y promover comunicación, relación, aprendizaje, movilización, expresión,

organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, con el fin de lograr cambios y satisfacer necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas.”

Hay que mencionar, además que la musicoterapia permite "Acompañar y ayudar a una persona y/o grupo, a conseguir bienestar y salud en su camino de crecimiento, tenga o no, algún tipo de patología."

La Musicoterapia Preventiva y Comunitaria surge como resultado de la evolución de la práctica clínica que intenta resolver problemas emocionales y dificultades en el contexto educacional-ocupacional, desajustes psicológicos ante la enfermedad física, crisis vitales y/o crisis socioeconómicas de las personas. Se centra en la promoción y prevención de la salud; detecta factores de riesgo psicosocial vinculados a las condiciones de vida, normas, valores, motivaciones o comportamientos de las personas. (Barrios, 2021).

Como lo menciona Barrios la musicoterapia no sólo se usa para ayudar en los tratamientos sino en el contexto educacional para llevar a un bienestar y salud.

La Musicoterapia posee finalidades funcionales, tanto a nivel preventivo en los ámbitos sociales, familiares, escolares y en los momentos de la vida, como terapéuticas.

Posiblemente, la música en la actualidad sea más necesaria de lo que podamos imaginar.

A ello colaboran la gran cantidad de medios de difusión y radiodifusión, que ponen al alcance de todos muchos “momentos musicales”. A ello también contribuye una mejor educación musical desde los primeros niveles educativos y la influencia que ejerce la música a través de los medios de comunicación social. (Palacios, 2001).

Acerca de lo que dice palacios cabe resaltar que la musicoterapia también tiene funciones preventivas a nivel social y familiar, ya que para nuestro estudio los niños son replicadores de todo lo que aprenden en su ámbito familiar y escolar.



Como dice Campos (2019), la Musicoterapia es el uso inteligente de la Música, en frecuencia armónica y resonante, en cualquiera de sus vertientes, ya sea escuchada, interpretada, cantada, bailada, meditada, improvisada, de forma individual o grupal, e impartida y coordinada por un especialista titulado (musicoterapeuta), con el fin de alimentar al cuerpo, emoción y psique de buenas vibraciones sonoras y melódicas y así ayudar a restablecer, mantener o mejorar la comunicación no verbal, el equilibrio emocional, la salud psico-física y el cultivo personal, espiritual e integral. En síntesis, la Musicoterapia es usar los recursos musicales de forma inteligente con unos objetivos concretos.

Del mismo modo la Federación Mundial de Musicoterapia (WFMT, 2011), la conceptualiza como el uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en ambientes médicos, educativos y cotidianos con individuos, grupos, familias o comunidades, buscando optimizar su calidad de vida y mejorar su salud y bienestar físico, social, comunicativo, emocional, intelectual y espiritual. La investigación, la práctica, la educación y la formación clínica en la Musicoterapia están basados en estándares profesionales según los contextos culturales, sociales y políticos.

### **Prevención**

Este término será utilizado por los dirigentes del proyecto, haciendo énfasis en la prevención de las quemaduras, de forma que los niños de edad escolar que asisten a la Iglesia Adventista Central de Bello, Antioquia y otros beneficiarios indirectos, puedan entender el término y las formas en las que pueden prevenir este tipo de lesiones.

Según el diccionario de epidemiología, la prevención son acciones que están destinadas a erradicar, eliminar o minimizar el impacto de la enfermedad y la discapacidad. El concepto de

prevención se define mejor en unos niveles que están establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS): primaria, secundaria o terciaria.

### **Prevención primaria.**

Es la que evita la adquisición de la enfermedad. Se da cuando todavía no ha aparecido la dolencia. Se trata de evitar que una persona enferme y su importancia es fundamental. No caer en la enfermedad. Un ejemplo es la campaña de vacunación de la gripe, cuyo objetivo es eludir la patología.

### **Prevención secundaria.**

Va encaminada a detectar la enfermedad en sus estadios precoces. Una vez aparecida la enfermedad, la prevención secundaria consiste en qué hay que hacer para abordarla pronto y actuar sobre ella. Aquí intervienen no sólo los médicos de atención primaria, también otros especialistas pueden influir en el diagnóstico. Este tipo de prevención se dirige a detectar la enfermedad y evitar su desarrollo.

Las medidas adecuadas a tomar persiguen impedir el impacto y el progreso de la enfermedad, que no siga avanzando. O en caso de que avance, que haya un buen tratamiento, una buena adherencia y así evitar posibles complicaciones.

### **Prevención terciaria.**

Va encaminada al tratamiento y la rehabilitación. Es un nivel que va más allá de la pura prevención. Hay que evitar llegar a ella. (Arrizabalaga, 2019). Como lo menciona Arrizabalaga la prevención en salud tiene mucho significado porque nos solo evita que se presenten

enfermedades o lesiones, sino que tiene un alto impacto en el sistema de salud disminuyendo costos en tratamientos que aminoran en ocasiones las enfermedades o lesiones, pero no siempre traen una curación efectiva.

## **Terapia**

Es importante entender la terapia y su funcionamiento para el correcto uso de esta, de manera que se logren los objetivos correctamente. Este término, permitirá a los dirigentes de la investigación hacer un uso correcto de la terapia musical, transformando los saberes de las personas involucradas para poder realizar un proceso significativo en los beneficiarios.

El concepto de terapia de Carl Rogers (1950), se distinguía del de Freud, por afirmar que no es un encuentro entre un experto (terapeuta) y un acólito (cliente), sino un encuentro existencial que activaría la sanación innata y el potencial de crecimiento innato a cada persona.

Así mismo según José Pou (2021), la terapia es el conjunto de medios de toda clase, higiénicos, terapéuticos y quirúrgicos, que se ponen en práctica para la curación o alivio de las enfermedades.

Hay que mencionar además que según la Real Academia Española (s.f.). La terapia es el conjunto de medios que se emplea para curar o aliviar la enfermedad.

## **Terapia Musical y Enfermería**

Es fundamental comenzar a articular los términos para tener clara su relación y la forma en la que se podrá intervenir en la población por medio de estos, también permitirá analizar la funcionalidad que tienen, de forma que si su articulación no es adecuada, se puedan buscar nuevas estrategias. En el caso concreto de la terapia musical y la enfermería, se puede observar

no solo por medio del concepto, sino también con el marco teórico, que su relación es funcional y tiene resultados efectivos, los cual ayudará a llevar a cabo la investigación.

Vera (2013) menciona que la música puede ser utilizada por el personal de enfermería en el ejercicio de su profesión, la clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) establece como intervención de enfermería la “Terapia Musical” y la define como “la utilización de música para ayudar a conseguir un cambio específico de conductas, sentimientos a nivel fisiológico”

### **Marco Legal**

Para el desarrollo pedagógico del presente proceso investigativo se a tenido en cuenta el criterio legislativo vigente el cual dispone, regula y controla los proyectos desarrollados a nivel Colombia, entre ellas siendo una de las principales es la **Ley 115 de 1994** señala las normas generales para regular la educación en Colombia, especialmente en el **artículo 7** que considera a la familia como núcleo fundamental de la educación de los hijos, hasta la mayoría de edad o hasta cuando ocurra cualquier otra clase o forma de emancipación.

Adicionalmente se tuvo en cuenta la **Constitución Política 1991** la cual hace injerencia y apoya la presente investigación debido a su pertinencia en la educación y libertad de cultos justamente al intervenir una población que pertenece a una orientación religiosa específica, en su **Artículo 67** (define y desarrolla la organización y la prestación de la educación formal y no formal e informal) y en **Artículo 19** (establece la libertad de cultos, el derecho de toda persona a profesar libremente su religión y difundirla en forma individual o colectiva).

Por otra parte, en Colombia existen leyes y resoluciones para la atención y restauración de derechos a personas que han sido víctimas del suceso mayor mencionado en la investigación que son las quemaduras, la **Resolución número 4568 de 2014** (Garantiza que las víctimas de

agresiones por agentes químicos, reciban en cualquier institución de salud una atención oportuna, (pertinente y con racionalidad científica, de manera que se logre reducir el daño físico y mental), en la **Circular 0085 de 2007 en el artículo 3** Decreta (la red hospitalaria pública o privada está obligada a ofrecer de inmediato la atención inicial de urgencias que se requiera.)

Es significativa la importancia que tiene estas leyes que apoyan directamente esta investigación, otras leyes son la **Resolución 0425 de 2008** define la elaboración seguimiento y desarrollo del Plan Nacional de Salud Pública, la **Ley 1098 de 2006** la protección integral de niños amparados en el código de infancia y adolescencia de Colombia y por último la **Ley 1971 de 2019** (Protección a favor de las víctimas de delitos con sustancias corrosivas a la piel).

## **Marco Institucional**

### **Historia.**

La iglesia adventista del séptimo día surgió del fervor religioso del siglo XIX

En relación con sus inicios el predicador bautista Guillermo Miller dijo que Jesús regresaría el 22 de octubre de 1844, muchos estadounidenses no solo se sorprendieron de que hubiera fijado una fecha. La idea de que Cristo regresaría literalmente era en sí misma una propuesta radical.

A su vez para el siglo XIX, la mayoría de las iglesias establecidas estaban predicando que la Segunda Venida era más un mito que una realidad, y más humana que divina. Los líderes religiosos enseñaban que una “segunda venida” metafórica simbolizaba el surgimiento de una nueva generación con responsabilidad social.

A pesar de que, la creencia millerita en una segunda venida literal de Cristo —junto con nuevas comprensiones proféticas, el sábado y el estado de los muertos— mostrarían ser

fundamentales. Estas doctrinas clave llegaron a ser el ancla del movimiento adventista temprano en medio de un clima de agitación religiosa.

A comienzos del siglo XIX, el noreste de los Estados Unidos era una fuente de reavivamiento. El así llamado “Segundo Gran Despertar” inició movimientos como el de la Sociedad Unida de Creyentes en la Segunda Aparición de Cristo, los primeros mormones, los precursores de los Testigos de Jehová, las milleritas y una hueste de grupos excéntricos. En efecto, el norte del estado de Nueva York fue denominado “el distrito quemado”, para referirse al hecho de que los evangelistas habían agotado el número de incrédulos en la región.

Una joven metodista llamada Elena Harmon (más tarde White) brindó credibilidad profética a esta interpretación. La visión que tuvo en diciembre de 1844, en la que vio “una senda recta y estrecha” hacia el cielo confirmó que esa profecía se había cumplido en efecto el 22 de octubre, y motivó el enfoque central en Cristo que tiene la denominación.

Además, los primeros creyentes adventistas, la así llamada “verdad presente” era dinámica. Y en efecto, los pocos cientos de adventistas sabatistas de la década de 1840 llegaron a ser unos tres mil en 1863 cuando se organizó oficialmente la Iglesia Adventista, y en esos años, sus comprensiones proféticas pasaron por cambios no menos asombrosos.

La pionera adventista Elena White fue esencial a la hora de preservar este equilibrio. Mediante el don profético, Trim dice que White estuvo en un lugar ideal para temperar las inevitables riñas entre los primeros líderes adventistas, como por ejemplo su esposo Jaime, José Bates, Urías Smith, John N. Andrews, George Butler y otros. Todos ellos eran “individuos de increíble poder y motivación individual”, personalidades que son necesarias para impulsar un movimiento localizado hasta convertirlo en una iglesia global, dice

Más aun lo que los adventistas actuales podrían reconocer probablemente en sus antepasados es la convicción. En el sábado, la segunda venida, el santuario y otras creencias fundamentales, los primeros adventistas creían que habían descubierto lo que Trim denomina una “clave” para desatar todo el conjunto de verdades bíblicas.

**Misión.**

*“Glorificar a Dios y bajo la influencia del Espíritu Santo, guiar a cada creyente a una experiencia de relación personal y transformadora con Cristo, que lo capacite como discípulo para compartir el Evangelio Eterno con toda persona”.*

**Visión.**

*“Cada miembro del cuerpo de Cristo preparado para el reino de Dios”.*

**Valores.**

*Amor, Servicio, Obediencia, Excelencia, Coherencia, Integridad, Lealtad, Respeto, Tolerancia, Compromiso.*

**Marco Geográfico**

La iglesia adventista central de Bello en una institución religiosa que se encuentra ubicado en el municipio de Bello-Antioquia, específicamente en la dirección Calle 56 #54-21, barrio el Rosario Bello, Antioquia.

### **Marco Pedagógico**

La teoría del psicólogo y pedagogo David Ausubel sobre el aprendizaje significativo, plantea que el aprendizaje del alumno depende de la estructura cognitiva previa que se relaciona con la nueva información, debe entenderse por "estructura cognitiva", al conjunto de conceptos, ideas que un individuo posee en un determinado campo del conocimiento, así como su organización.

En el proceso de orientación del aprendizaje, es de vital importancia conocer la estructura cognitiva del alumno; no sólo se trata de saber la cantidad de información que posee, sino cuales son los conceptos y proposiciones que maneja, así como de su grado de estabilidad. Los principios de aprendizaje propuestos por Ausubel, ofrecen el marco para el diseño de herramientas metacognitivas que permiten conocer la organización de la estructura cognitiva del educando, lo cual permitirá una mejor orientación de la labor educativa, ésta ya no se verá como una labor que deba desarrollarse con "mentes en blanco" o que el aprendizaje de los alumnos comience de "cero", pues no es así, sino que, los educandos tienen una serie de experiencias y conocimientos que afectan su aprendizaje y pueden ser aprovechados para su beneficio.

Además, Ausubel afirma que un aprendizaje es significativo cuando los contenidos: Son relacionados de modo no arbitrario y sustancial con lo que el alumno ya sabe. Esto quiere decir que, en el proceso educativo, es importante considerar lo que el individuo ya sabe de tal manera que establezca una relación con aquello que debe aprender.

La característica más importante del aprendizaje significativo es que, produce una interacción entre los conocimientos más relevantes de la estructura cognitiva y las nuevas informaciones (no es una simple asociación), de tal modo que éstas adquieren un significado y son integradas a la estructura cognitiva de manera no arbitraria y sustancial, favoreciendo la



diferenciación, evolución y estabilidad de los subsunsores (conocimientos específicos) preexistentes y consecuentemente de toda la estructura cognitiva.

Ausubel distingue tres tipos de aprendizaje significativo: de representaciones, de conceptos y de proposiciones.

**Aprendizaje de representaciones:** Es el aprendizaje más elemental del cual dependen los demás tipos de aprendizaje. Consiste en la atribución de significados a determinados símbolos, al respecto Ausubel dice: "Ocurre cuando se igualan en significado símbolos arbitrarios con sus referentes (objetos, eventos, conceptos) y significan para el alumno cualquier significado al que sus referentes aludan" (Ausubel, 1983: 46). Este tipo de aprendizaje se presenta generalmente en los niños.

**Aprendizaje de conceptos:** Los conceptos se definen como "objetos, eventos, situaciones o propiedades de que posee atributos de criterios comunes y que se designan mediante algún símbolo o signos" (Ausubel, 1983: 61), partiendo de ello podemos afirmar que en cierta forma también es un aprendizaje de representaciones.

Como en este caso los niños asocian los conceptos aprendidos acerca de la prevención de quemaduras con la música y el mensaje que esta les está transmitiendo.

**Aprendizaje de proposiciones:** El aprendizaje de proposiciones implica la combinación y relación de varias palabras cada una de las cuales constituye un referente unitario, luego estas se combinan de tal forma que la idea resultante es más que la simple suma de los significados de las palabras componentes individuales, produciendo un nuevo significado que es asimilado a la estructura cognoscitiva.

**Aprendizaje subordinado:** Este aprendizaje se presenta cuando la nueva información es vinculada con los conocimientos pertinentes de la estructura cognoscitiva previa del alumno, es

decir cuando existe una relación de subordinación entre el nuevo material y la estructura cognitiva pre existente, es el típico proceso de subsunción.

**Aprendizaje supraordinado:** El hecho que el aprendizaje supraordinado se torne subordinado en determinado momento, nos confirma que la estructura cognitiva es modificada constantemente; pues el individuo puede estar aprendiendo nuevos conceptos por subordinación y a la vez, estar realizando aprendizajes.

**Aprendizaje combinatorio:** Este tipo de aprendizaje se caracteriza por que la nueva información no se relaciona de manera subordinada, ni supraordinada con la estructura cognoscitiva previa, sino se relaciona de manera general con aspectos relevantes de la estructura cognoscitiva. Es como si la nueva información fuera potencialmente significativa con toda la estructura cognoscitiva. (DAVID, 1983).

Teniendo en cuenta lo expuesto por este gran pedagogo, se articula con el objetivo de este proyecto de investigación, ya que quiere impartir los conocimientos de forma innovadora con métodos poco tradicionales, creando estrategias que permite el aprendizaje por la asociación de conceptos y conocimientos a la realidad de una situación actual, en este caso la prevención de quemaduras en los niños.

### **Capítulo Tres – Marco Metodológico**

En este capítulo se presentará el enfoque desde el cual se abordará la investigación el tipo de investigación, la técnica de recolección de información que se emplea para este proyecto y además se contempla el cronograma de actividades y presupuesto dentro del cual se enmarca la investigación.

#### **Enfoque de la Investigación**

La presente propuesta de investigación tiene un enfoque cualitativo que según menciona Vásquez (2020) citando a Galeano que lo define “como un modo de encarar el mundo de la interioridad de los sujetos sociales y de las relaciones que establecen con los contextos y con otros actores sociales”. Este enfoque de investigación social aborda las realidades subjetivas e intersubjetivas como objetos legítimos de conocimientos científicos, además busca comprender, desde la interioridad de los actores sociales las lógicas del pensamiento que guían las acciones sociales, estudian la dimensión interna y subjetiva de la realidad social como fuente del conocimiento.

La presente investigación utilizará herramientas cualitativas como la entrevista semiestructurada que presenta un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos. Díaz & bravo (2013).

### **Tipo de Investigación**

En el presente trabajo utilizamos el tipo de investigación acción, con una metodología que se ocupa del estudio de una problemática social específica que requiere solución y que afecta a un determinado grupo de personas, sea una comunidad, asociación, escuela o empresa.

Según Creswell (2014, p. 577), la investigación acción “se asemeja a los métodos de investigación mixtos, dado que utiliza una colección de datos de tipo cuantitativo cualitativo o de ambos, sólo que difiere de éstos al centrarse en la solución de un problema específico y práctico”. El mismo autor clasifica básicamente dos tipos de investigación acción: práctica y participativa.

El proceso de la investigación acción está estructurado por ciclos y se caracteriza por su flexibilidad, puesto que es válido e incluso necesario realizar ajustes conforme se avanza en el estudio, hasta que se alcanza el cambio o la solución al problema. De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014), enseguida se enlistan los ciclos del proceso:

1. Detección y diagnóstico del problema de investigación.
2. Elaboración del plan para solucionar el problema o introducir el cambio.
3. Implementación del plan y evaluación de resultados.
4. Realimentación, la cual conduce a un nuevo diagnóstico y a una nueva espiral de reflexión y acción.

### **Población**

La población, objeto de estudio de la presente investigación, son niños en edad escolar de los grados preescolar, primero, segundo, tercero, quinto y sexto que asisten a la Iglesia Adventista Central del municipio de Bello

**Muestra**

El grupo etario objeto del estudio son 14 niños en edad escolar que se encuentran cursando grado preescolar, primero, segundo, tercero, quinto y sexto, que asisten a la Iglesia Central Adventista del municipio de Bello.

**Criterios de inclusión.**

- Ser niños en edad escolar que cursen los grados anteriormente mencionados.
- Asistir a la Iglesia Adventista Central del municipio de Bello
- Cumplir con los criterios anteriores y diligenciar el formulario del consentimiento informado firmado por sus padres autorizando y avalado para la participación de los niños en la investigación.

**Criterios de exclusión.**

- La población que no se encuentre en edad escolar.
- Que asistan a otra Iglesia Adventista que no sea la central del municipio de Bello
- Que no acepten y no tengan el aval de los padres para la participación.

**Recolección de Información****Instrumentos para la recolección de información.**

El instrumento que se utilizara para la presente investigación será a través de la entrevista semiestructurada que Canales citado por (Díaz, García, Martínez y Varela (2013) la define como "la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el

problema propuesto" este tipo de entrevista presentan un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos. (Díaz, García, Martínez y Varela (2013).

La entrevista semiestructurada se desarrollará por medio físico la cual permite construir preguntas abiertas para que el participante las desarrolle sin ninguna dificultad.

### **Aspectos Éticos de la Investigación**

La parte ética constituye un aspecto central al momento de iniciar y desarrollar cualquier estudio investigativo, según ( Moscoso y Díaz, 2018) citando a Gómez y a la Fry, Johnstone e International Council of Nurses, la posición de los niños está estructuralmente desprovista en términos de poder, respecto de los adultos investigadores, por lo que “evitar los excesos en el ejercicio de dicho poder debe ser un elemento fundamental a tener en cuenta”, y esto se logra a partir del pensamiento reflexivo del investigador en la aplicación y el cumplimiento de los principios éticos, como la beneficencia y no maleficencia, la justicia, la autonomía y la confidencialidad.

De acuerdo con (Moscoso y Díaz, 2018) citando a Alderson, Morrow, Alderson, Carrasco-Aldunate, Rubio-Acuña y Fuentes-Olavarría, en el caso de la investigación científica, los miembros de la sociedad están obligados a reconocer los beneficios y riesgos a largo plazo que puedan resultar del desarrollo del conocimiento y de nuevos procedimientos médicos, psicoterapéuticos y sociales. Entre las formas de riesgos y daños potenciales a los niños se incluyen: el daño físico como consecuencia directa del estudio de investigación propiamente

dicho; la represalia, castigo o daño físico infringidos por otras personas debido a su participación en las actividades de la investigación, y el sufrimiento, la ansiedad y la pérdida de autoestima en los estudios de investigación social.

Para el caso colombiano y tomando en cuenta la resolución 8430 de 1983 se contempla en el artículo 15 lo siguiente: el Consentimiento Informado deberá presentar la siguiente información la cual será explicada en forma completa y clara al sujeto de investigación o, en su defecto, a su representante legal, en tal forma que puedan comprenderla:

- a. La justificación y objetivos de la investigación.
- b. Los procedimientos que vayan a usarse y su propósito incluyendo la identificación de aquellos que son experimentales.
- c. Las molestias o los riesgos esperados.
- d. Los beneficios que puedan obtenerse.
- e. Los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el sujeto.
- f. La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y tratamiento del sujeto.
- g. La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios para continuar su cuidado y tratamiento.
- h. La seguridad que nos identificará al sujeto y se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad.
- i. El compromiso de proporcionar información actualizada obtenida durante el estudio, aunque esta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando.

- j. Teniendo en cuenta que esta investigación se va a realizar con los niños y niñas en edad escolar entre los 5 y los 11 años que asisten a la iglesia Central Adventista del municipio de Bello, que para este caso la muestra son 14 participantes, se solicitará el consentimiento informado a los representantes legales, así como el asentimiento de los estudiantes que entran en el rango de edad de esta investigación.

### Cronograma de la Investigación

El cronograma de actividades de la investigación se puede observar en la figura 3:

**Meses Programados Año 2021**

Actividad / Tiempo	Meses Programados Año 2021										
	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	
Conformación de grupos y elección tema a investigar											
Elaboración Capiutlo Uno - El problema											
Elaboración Capiutlo Dos - Marco Teórico											
Elaboración Capiutlo Tres - Metodología											
Recolección de la Información											
Elaboración Capitulo Cuatro - Análisis de Resultados											
Elaboración Capitulo Cinco - Conclusiones y Recomendaciones											
Conclusiones y Recomendaciones											
Entrega de proyecto y presentación de power point											
Sustentación Proyecto											
Entrega Final CDS											

*Figura 3. Cronograma de Actividades*



**Presupuesto de la Investigación**

En la tabla 1, se puede observar detalladamente los ingresos y egresos de la investigación:

Tabla 1.

*Presupuesto de la Investigación*

Concepto	Ingresos	Egresos
Recursos propios de los investigadores	260.000	
Fotocopias y Cartelera		20.000
Impresiones		50.000
Escáner de documentos		80.000
Transporte		60.000
CD Presentación		20.000
CDS Proyecto Final		30.000
<b>TOTAL</b>	<b>260.000</b>	<b>260.000</b>

### **Capítulo Cuatro – Análisis de la Información**

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos a través de la entrevista semiestructurada realizada por los investigadores primeramente a una muestra aleatoria para practicarle una prueba piloto, esta última corregida por experto y posteriormente la entrevista oficial para practicarla en la muestra seleccionada. En ambas participaciones fue de manera voluntaria y previo consentimiento informado de sus padres.

El análisis respectivo se realizó a través de porcentajes y presentados adicionalmente en el presente capítulo.

Como se mencionó para la investigación en curso, se realizó previamente una prueba piloto en septiembre de 2021, contando con la asistencia de 14 niños de la iglesia adventista del municipio de bello con el fin de verificar la claridad en las preguntas y su comprensión, arrojando las siguientes conclusiones.

#### **Conclusión de la Prueba Piloto**

- Los niños entrevistados y sus padres concuerdan en los siguientes puntos:
- Algunas preguntas estaban confusas y en lenguaje técnico poco comprensible para los niños, ejemplo la palabra rango, rehabilitación, procesos
- Si el niño responde que no conoce sobre Musicoterapia no debería responder si cree que la terapia musical ayuda en los procesos de rehabilitación.
- Hay varias preguntas parecidas y sirve la misma respuesta.

**Juicio de experto:** Yuli Alexandra Restrepo Arango, Licenciada en Ciencias Sociales, egresada de la Universidad de Antioquia, estudiante de Maestría en Conflictos y Paz de la

Universidad de Medellín y docente en la Institución Educativa Villa del Socorro realizó las observaciones y se corrigieron las preguntas en cuanto a su formulación, (ver nexos B).

Como se mencionó, después de realizar la prueba piloto se hizo una referenciación con expertos para mejorar el instrumento y aplicarlo a la muestra seleccionada, a continuación se aplicó el instrumento de entrevista semiestructurada y su respectivo consentimiento informado. (ver anexo C).

### **Entrevista Semiestructurada y Resultados de la Prueba Piloto con el Instrumento de Entrevista Semiestructurada**

Se entrevistaron cinco niños con edades escolares (7-11 años) y se presentó el instrumento que se utilizó antes de ser revisado por expertos. La presente investigación utilizará herramientas cualitativas como la entrevista semiestructurada que presenta un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados.

#### **Niño número 1**

##### **Preguntas**

1. Señala el rango de edad en el que estás

Respuesta: El niño respondió de 8 a 10.

2. ¿Te has quemado alguna vez?

Respuesta: No.

3. ¿Consideras tú, que es importante que aprendas a prevenir las quemaduras?

Respuesta: Sí.

4. ¿Sabes a que edad se presentan más frecuentemente las quemaduras?

Respuesta: No, pero puede ser a los 5 o a los 3.

5. ¿Conoces cuáles son los tipos de quemaduras más frecuentes en los niños? Puedes mencionarlos

Respuesta: Las quemaduras con ollas o con las velas.

6. ¿Te gustaría recibir educación en la prevención de quemaduras?

Respuesta: Sí.

7. ¿Has escuchado acerca de la terapia musical?

Respuesta: No, creo que es una terapia donde a la persona le ponen música.

8. ¿Crees tú que la terapia musical es un buen método de enseñanza?

Respuesta: Sí.

9. ¿Crees tú que la música puede mejorar los procesos de rehabilitación?

Respuesta: Sí, porque te ayuda a relajarte mientras estas enfermo o enojado.

10. ¿Puedes explicar que tan impactante es una quemadura en la vida de una persona y su familia?

Respuesta: Responde ah sí por ejemplo un niño se quema con una vela, la familia queda triste y el niño también.

11. ¿Conoces cómo aplicar los primeros auxilios en una quemadura?

Respuesta: No ah Sí, se le puede echar agua y tierra.

12. ¿Cómo puedes prevenir las quemaduras?

Respuesta: No arimándose al fuego y no acercándose a las ollas hirviendo.

**Niño número 2****Preguntas**

1. Señala el rango de edad en el que estas

Respuesta: Tengo 9 años.

2. ¿Te has quemado alguna vez?

Respuesta: No.

3. ¿Consideras tú, que es importante que aprendas a prevenir las quemaduras?

Respuesta: Sí.

4. ¿Sabes a qué edad se presentan más frecuentemente las quemaduras?

Respuesta: No

5. ¿Conoces cuáles son los tipos de quemaduras más frecuentes en los niños? Puedes mencionarlos.

Respuesta: No

6. ¿te gustaría recibir educación en la prevención de quemaduras?

Respuesta: Sí.

7. ¿Has escuchado acerca de la terapia musical?

Respuesta: No.

8. ¿Crees tú que la terapia musical es un buen método de enseñanza?

Respuesta: Si.

9. ¿Crees tú que la música puede mejorar los procesos de rehabilitación?

Respuesta: Sí.

10. ¿Puedes explicar que tan impactante es una quemadura en la vida de una persona y su familia?

Respuesta: Es muy importante porque la quemadura puede dejar secuelas o subir a mayores hasta perder la movilidad del cuerpo o perder la vida.

11. ¿Conoces cómo aplicar los primeros auxilios en una quemadura?

Respuesta: No.

12. ¿Cómo puedes prevenir las quemaduras?

Respuesta: No jugar con fuego, no acercarme a cosas calientes, ni al fogón.

### **Niño número 3**

#### Preguntas

1. Señala el rango de edad en el que estas

Respuesta: 6.

2. ¿Te has quemado alguna vez?

Respuesta: Si en la piscina.

3. ¿Consideras tú, que es importante que aprendas a prevenir las quemaduras?

Respuesta: Claro que no, por eso mi mamita me salvo.

4. ¿Sabes a que edad se presentan más frecuentemente las quemaduras?

Respuesta: Los que no saben nada, los bebes.

5. ¿Conoces cuáles son los tipos de quemaduras más frecuentes en los niños? Puedes mencionarlos.

Respuesta: Pues el que yo me queme ya sabes, con el sol y el del fogón y los incendios y ya.

6. ¿Te gustaría recibir educación en la prevención de quemaduras?

Respuesta: Yo sé, alejándose del fogón, alejándose del sol, alejándose de los incendios.

7. ¿Has escuchado acerca de la terapia musical?

Respuesta: Terapia, Si.

8. ¿Crees tú que la terapia musical es un buen método de enseñanza?

Respuesta: Si

9. ¿Crees tú que la música puede mejorar los procesos de rehabilitación?

Respuesta: Eso sí que no lo sé, claro que no la música como va a recuperar a alguien si la música no es un medicamento.

10. ¿Puedes explicar que tan impactante es una quemadura en la vida de una persona y su familia?

Respuesta: Me pondría a llorar si se quemara mi papito, pero si me quemo yo pues mi familia se pondría triste.

11. ¿Conoces cómo aplicar los primeros auxilios en una quemadura?

Respuesta: Pues me echaría agua en la cabeza si se me incendia y meterla en agua o llamar a un adulto,

12. ¿Cómo puedes prevenir las quemaduras?

Respuesta: Ya respondí esa pregunta, es alejarse del fogón, alejarse del sol y alejarse de los incendios.

#### **Niño número 4**

##### Preguntas

1. Señala el rango de edad en el que estas

Respuesta: 5.

2. ¿Te has quemado alguna vez?

Respuesta: Sí en San Andrés con el sol

3. ¿Consideras tú, que es importante que aprendas a prevenir las quemaduras?

Respuesta: Sí.

4. ¿Sabes a qué edad se presentan más frecuentemente las quemaduras?

Respuesta: En los bebés.

5. ¿Conoces cuáles son los tipos de quemaduras más frecuentes en los niños?

Respuesta: No.

6. ¿Te gustaría recibir educación en la prevención de quemaduras?

Respuesta: Si.

7. ¿Has escuchado acerca de la terapia musical?

Respuesta: No.

8. ¿Crees tú que la terapia musical es un buen método de enseñanza?

Respuesta: Si

9. ¿Crees tú que la música puede mejorar los procesos de rehabilitación?

Respuesta: Sí.

10. ¿Puedes explicar que tan impactante es una quemadura en la vida de una persona y su familia?

Respuesta: Se ponen a llorar y tristes.

11. ¿Conoces cómo aplicar los primeros auxilios en una quemadura?

Respuesta: Agua, se hecha agua.

12. ¿Cómo puedes tu prevenir las quemaduras?



Respuesta: Echándome cremas, cuidándome y ya

### **Niño número 5**

#### **Preguntas**

1. Señala el rango de edad en el que estas

Respuesta: Responde 8 años.

2. ¿Te has quemado alguna vez?

Respuesta: Sí.

3. ¿Consideras tú, que es importante que aprendas a prevenir las quemaduras?

Respuesta: Si.

4. ¿Sabes a qué edad se presentan más frecuentemente las quemaduras?

Respuesta: No.

5. ¿Conoces cuáles son los tipos de quemaduras más frecuentes en los niños? Puedes mencionarlos.

Respuesta: No.

6. ¿Te gustaría recibir educación en la prevención de quemaduras?

Respuesta: Si.

7. ¿Has escuchado acerca de la terapia musical?

Respuesta: No.

8. ¿Crees tú que la terapia musical es un buen método de enseñanza?

Respuesta: No se.

9. ¿Crees tú que la música puede mejorar los procesos de rehabilitación?

Respuesta: No sé.

10. ¿Puedes explicar que tan impactante es una quemadura en la vida de una persona y su familia?

Respuesta: No sé.

11. ¿Conoces cómo aplicar los primeros auxilios en una quemadura?

Respuesta: Si, agua.

12. ¿Cómo puedes tu prevenir las quemaduras?

Respuesta: No jugando con fuego, ni haciendo fogatas y tampoco en la cocina porque también te puedes quemar.

### **Instrumento**

#### **Efectividad de la musicoterapia en la educación preventiva ante el riesgo de quemaduras en los niños de edad escolar que asisten a la iglesia central Adventista del municipio de Bello.**

Los estudiantes de la Especialización en Docencia de la UNAC, Deisy Johana Mazo Arroyave, Adrián Ulises Hernández Delgado y Marisol Restrepo Arango, manifestamos un sincero agradecimiento por su participación y la de sus hijos en esta investigación. Cordialmente les solicitamos su colaboración para responder las preguntas del siguiente formulario, el cual tiene como finalidad recoger información directa para la investigación que se realiza actualmente en la institución, titulada: Efectividad de la Musicoterapia en la Educación Preventiva Ante el Riesgo de Quemaduras en los Niños de edad Escolar que Asisten a la Iglesia Central Adventista del Municipio de Bello.

**Objetivo general:**

Identificar la efectividad de la musicoterapia en la educación preventiva de quemaduras en los niños de edad escolar que asisten a la Iglesia Adventista Central de Bello (Antioquia).

Para resolver este formulario usted deberá leer cuidadosamente cada pregunta con sus correspondientes alternativas de respuesta, donde se puede seleccionar una o varias respuestas de acuerdo a su criterio.

Cabe mencionar que participar en esta investigación no le genera ningún beneficio económico, pero sí la satisfacción de participar en la generación de conocimiento y la prevención de quemaduras en los niños en edad escolar.

Gracias por sus aportes.

**Consentimiento Informado.*****Confidencialidad y anonimato aspectos éticos legales.***

De acuerdo la resolución número 8430 de 1993 del 4 de octubre 1993, se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, las cuales se referencian el artículo 4 el cual menciona que la investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

- a. Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos.
- b. Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social.
- c. A la prevención y control de los problemas de salud.

El instrumento que se aplicará se conservará la privacidad de la información y así cada uno de los principios éticos: beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía, los cuales serán

confidenciales, con el fin de no modificar la conducta emocional de los participantes y conservar una investigación sin riesgo.

Previamente a la aplicación del este formulario se tendrá un consentimiento informado que será firmado por los padres de los niños población de estudio, de esa manera se tendrá la autorización para que la información de cada uno pueda ser parte de la investigación y también se dará la certeza de que esta información será confiable.

Se tendrá en cuenta para la participación de los niños en edad escolar en esta investigación, la Ley n° 1098 de 2006 (noviembre 8) por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. El Congreso de Colombia el artículo 2 que dice lo siguiente:

El presente código tiene por objeto establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado.

Artículo 7°. Protección integral. Se entiende por protección integral de los niños, niñas y adolescentes el reconocimiento como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior.

#### ***Confidencialidad de la información.***

Se tendrá en cuenta para el manejo de la información según la ley 1581 de 2012 sobre protecciones de datos personales, esto es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la

información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización, rectificación y determina la custodia de los mismos.

El decreto 1377 de 2013, que estipula que los datos publicados tienen propósitos exclusivamente informativos y no podrán ser utilizados para otros fines. La recolección de datos deberá limitarse a aquellos datos personales que son pertinentes y adecuados para la finalidad para la cual son recolectados o requeridos conforme a la normatividad vigente. La información se va a salvaguardar en una base de datos.

### **Instructivo**

Responda con sinceridad cada pregunta:

Nombre y apellidos completos del niño participante.

---

Nombre y apellidos completos del padre que autoriza la participación del niño en la presente investigación.

---

### **Preguntas:**

1. ¿Qué edad tienes?

-----

2. ¿Te has quemado alguna vez?

-----

3. ¿Crees que es importante aprender a prevenir las quemaduras?

-----

4. ¿Sabes a que edad se presentan más frecuentemente las quemaduras?

-----

5. ¿Cuáles crees que sean los tipos de quemaduras más frecuentes en los niños?

-----

6. ¿Te gustaría recibir educación en la prevención de quemaduras?

-----

7. “La musicoterapia es la utilización de la música y/o sus elementos (sonido, ritmo, armonía y melodía) para promover y facilitar la comunicación, las relaciones, el aprendizaje, el movimiento y la expresión satisfaciendo las necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas del niño o la niña.

¿Alguna vez habías escuchado acerca de ella?

-----

8. ¿Crees que las personas pueden aprender más si se les enseña con la música?

-----

9. ¿Será que las personas se recuperan más rápido y mejor si se utiliza la música?, explica tu respuesta.

-----

10. ¿Puedes explicar cómo se afecta la vida de una persona y su familia, cuando sufre una quemadura?

-----

11. ¿Sabes que debes hacer cuando alguien se quema?, explícalo.

-----

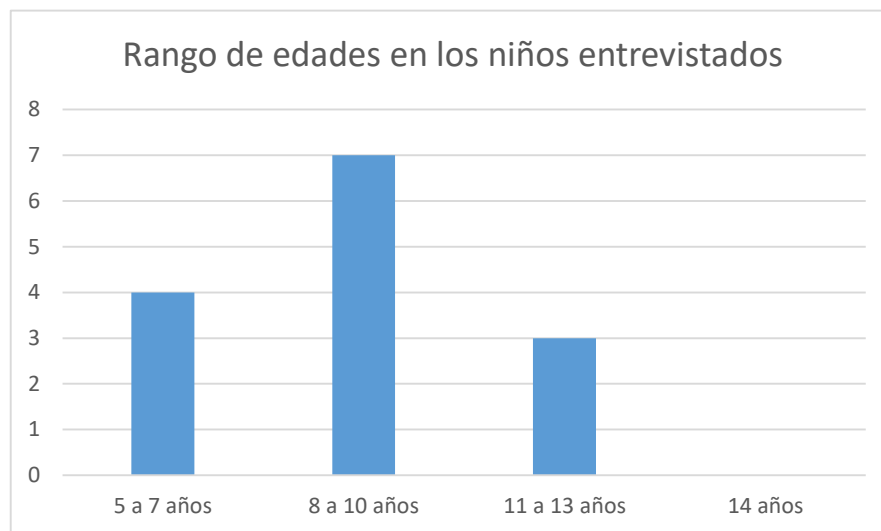
12. ¿Cómo puedes prevenir las quemaduras?

-----

### Análisis Detallado

#### 1. ¿Qué edad tienes?

Rango de Edad	Frecuencia de Edad
5 a 7 años	4
8 a 10 años	7
11 a 13 años	3
14 años	0



*Figura 4.* Rango de Edades de los Niños Entrevistados

Interpretación: En la figura 4, se observa que el rango de edad más frecuente de los niños entrevistados que participan en la investigación, está entre los 8 y 10 años con un total de (7 niños), lo que representa la mitad de los niños que participan en la investigación. Por otra parte, el segundo rango de edad es entre 5 y 7 años con un total de (4 niños), seguido de los niños que tienen edades entre 11 y 13 años que solo son (3 niños) y ninguno de nuestros niños entrevistados tiene la edad de 14 años. Si bien la población de estudio en la presente investigación son los niños a nivel mundial son estos mismos los que son más vulnerables a sufrir algún tipo de quemadura mientras se encuentren en este rango de edad. (OMS,2018).

## 2. ¿Te has quemado alguna vez?

RESPUESTA	CANTIDAD DE NIÑOS ENTREVISTADOS
SI	7
NO	6
NO ME ACUERDO	1

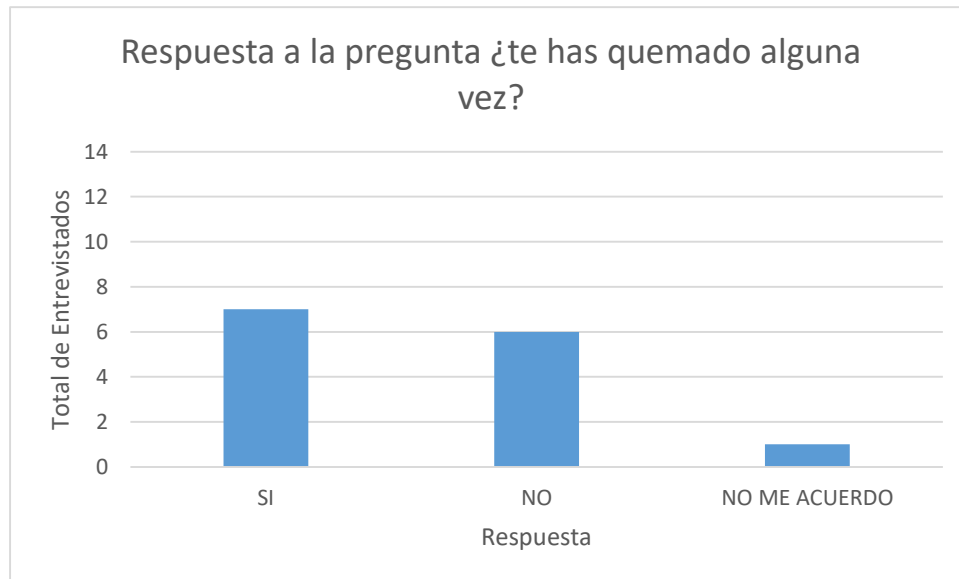


Figura 5. ¿Te has Quemado alguna Vez?

Interpretación: En la figura 5, se puede observar que de los 7 niños entrevistados respondieron que sí, mientras 6 de ellos respondieron que no se habían quemado nunca y uno de ellos no lo recuerda. De acuerdo a estos resultados se observó que la mayoría de los niños han sufrido de quemaduras lo que significa que para los encuestados las quemaduras representan un riesgo evidente e importante para la salud física y emocional, que puede generar lesiones que afecten la vida del niño. Según la Organización Mundial de la Salud (2018) “las mujeres adultas y los niños son especialmente vulnerables a las quemaduras, para estos últimos son la quinta causa más común de lesiones no fatales”.



## 3. ¿Crees que es importante aprender a prevenir las quemaduras?

TOTAL DE ENTREVISTADOS	RESPUESTA
14	SI

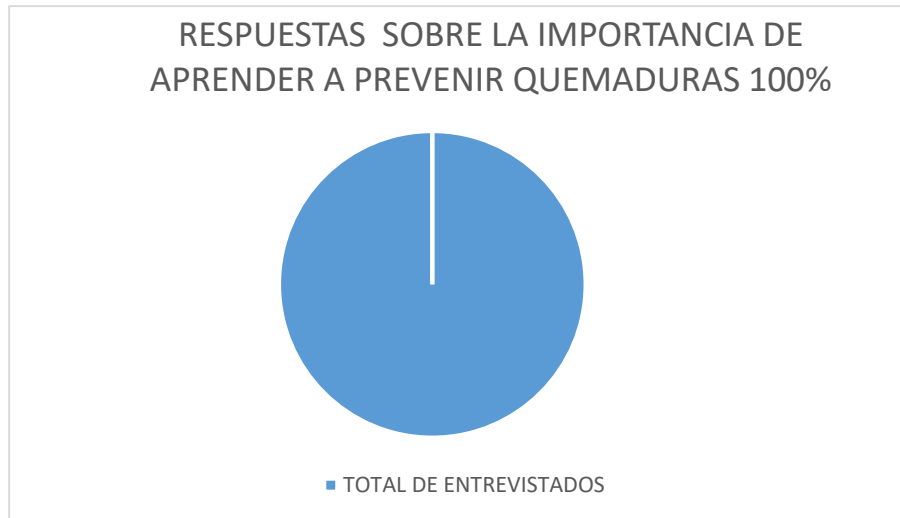
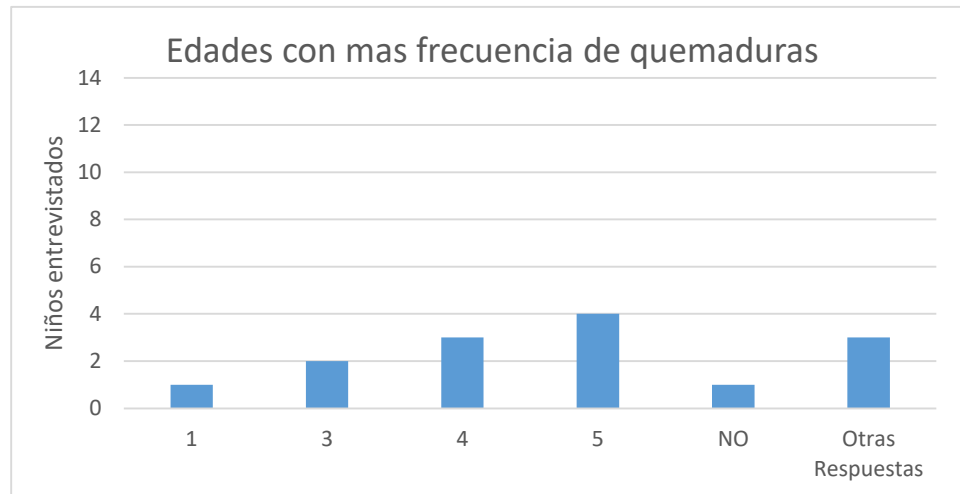


Figura 6. Importancia de Aprender a Prevenir Quemaduras 100%

Interpretación: En la figura 6, se observa cómo los 14 niños entrevistados, respondieron sí, a la pregunta si creen que es importante aprender a prevenir las quemaduras. Respecto al resultado se concluye que para los encuestados las quemaduras son accidentes prevenibles y que es importante aprender para evitarlas, por su parte la Organización Mundial de la Salud concibe la prevención primaria como la primera línea para evitar que una persona enferme y su importancia es fundamental. No caer en la enfermedad, del mismo modo plantea que si se intensificaran los esfuerzos en la prevención de este tipo de accidentes, se reducirían significativamente las tasas de muertes y de discapacidad (OMS, 2018).

## 4. ¿Sabes a qué edad se presentan más frecuentemente las quemaduras?

Edades con más frecuencia de quemaduras	Respuestas
1	1
3	2
4	3
5	4
NO	1
Otras Respuestas	3



*Figura 7. Edades con más Frecuencia de Quemaduras*

Interpretación: En la figura 7, se puede observar cómo los niños creen que la edad más frecuente para presentar quemaduras es a los 5 años con un total de 4 respuestas, seguida por los 4 años de edad con un total de 3 respuestas, los tres años de edad con un total de 2 respuestas, de un año de edad solo hubo una respuesta y 3 niños respondieron otras cosas que no corresponden a la pregunta, uno de ellos no sabe. (Zapata y Gómez, 2018) demuestran que de los pacientes quemados el 41% fueron niños menores de 15 años, se demuestra pues la alta incidencia en justamente el rango de edad que se trabajó en la presente investigación la cual busca impactar en dicha población y que claramente parte de la realidad que se vive en el país.

5. ¿Cuáles crees que sean los tipos de quemaduras más frecuentes?

TIPO DE QUEMADURAS EN LOS NIÑOS	FRECUENCIA DE LAS RESPUESTAS
COMIDA CALIENTE	3
ACEITE	2
AGUA CALIENTE	3
FUEGO	2
LA ESTUFA	6
CANDELA	3
OLLAS CALIENTES	5
POLVORA	1
SOL	1
GAS	1
SARTÉN	1
MOTOS	1
OTROS	2



*Figura 8. Tipos de Quemaduras*

Interpretación: En la figura 8, Se entrevistaron un total de 14 niños los cuales respondieron a la pregunta de ¿Cuáles crees que sean los tipos más frecuentes de quemaduras en los niños? ellos dieron varias respuestas, encontrándose con mayor frecuencia las ocasionadas por la estufa o el horno, con un total de 6, seguida por las quemaduras con ollas calientes con un total de 5 respuestas, quemaduras con agua caliente y candela cada una con una frecuencia de 3

respuestas , el aceite ,fuego y otros con dos respuestas cada una y algunos como la pólvora, el sol, el gas, sartén, motos que solo se mencionaron una vez, la OMS(2018) comenta que los niños y las mujeres suelen sufrir quemaduras en la cocina, provocadas por recipientes que contienen líquidos calientes o por las llamas, o por explosiones de los artefactos. y se evidencia que es concebido por los encuestados que los líquidos o superficies calientes son los más comunes para generar quemaduras.

6. ¿Te gustaría recibir educación en la prevención de quemaduras?

TOTAL DE ENTREVISTADOS	RESPUESTA
14	SI



*Figura 9.* Recibir Educación en Prevención de Quemaduras 100%

Interpretación: En la figura 9, se puede observar que de los 14 niños entrevistados están

de acuerdo en que sí, lo que representa el 100% de la población a la que se le hicieron las preguntas a través de la encuesta. La Educación se puede definir quemaduras como problema de salud pública necesitan ser prevenidas especialmente en los niños, quienes según las estadísticas son los más afectados especialmente por líquidos que posibilitan a los ciudadanos emprender acciones como una toma de conciencia individual y colectiva en relación con sus condiciones reales (Viens, 2009), de acuerdo a estos resultados los encuestados de forma crítica y decidida consideran que el método para aprender sobre quemaduras es a través de la educación la cual promueve crear fundamentos en la promoción y prevención de las mismas.

7. ¿Alguna vez has escuchado acerca de la musicoterapia?

RESPUESTA SI HAS ESCUCHADO SOBRE MUSICOTERAPIA	FRECUENCIA DE LAS RESPUESTAS
SI	5
NO	9

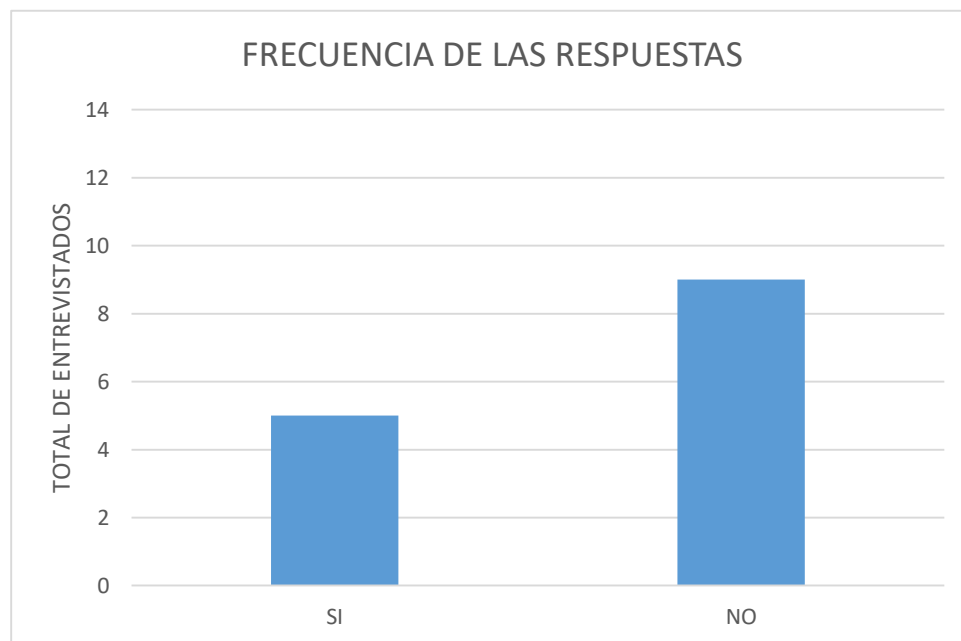


Figura 10. Frecuencia de las Respuestas

Interpretación: en la figura 10, se puede visualizar como de los 14 niños entrevistados 9 respondieron que no han escuchado sobre la musicoterapia y solo 5 respondieron que sí han escuchado acerca de ella. Montánchez, Sigüenza (2018), promueve la musicoterapia como terapia complementaria y las cualidades de esta terapia como herramienta terapéutica y educativa de enseñanza-aprendizaje, se pretende entonces abordar el 100% de la población objeto de estudio para aumentar los beneficios a nivel cognitivo, emocional, terapéutico y preventivo al implementar dicha estrategia.

8. ¿Crees que las personas pueden aprender más si se les enseña con la música?

RESPUESTAS	FRECUENCIA DE LAS RESPUESTAS
SI	9
NO	5

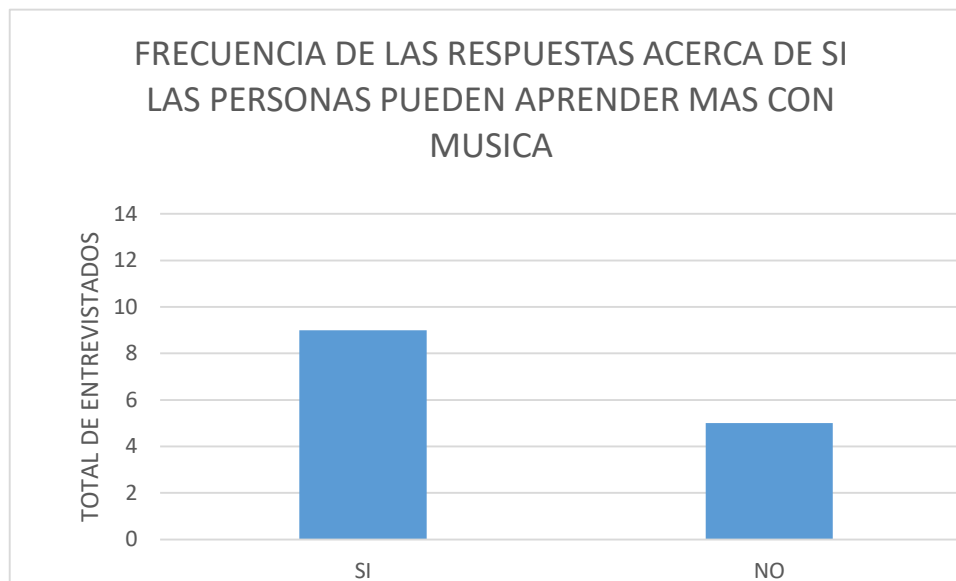


Figura 11. Frecuencia de las Respuestas Acerca de Si las Personas pueden Aprender con Música

Interpretación; En la figura 11, se puede visualizar como de los 14 niños a los que se les aplicó la encuesta 9 creen que pueden aprender más con música, mientras que 5 dicen que no, según estos resultados se puede apreciar que los niños ven en la musicoterapia una influencia de manera positiva a nivel físico como emocional, mejorando por tanto su estado de bienestar como lo menciona Britéz, Núñez y Almirón (2020)

9. ¿Será que las personas se recuperan más rápido y mejor si se utiliza la música?

RESPUESTAS	FRECUENCIA DE LAS RESPUESTAS
SI	10
NO	4

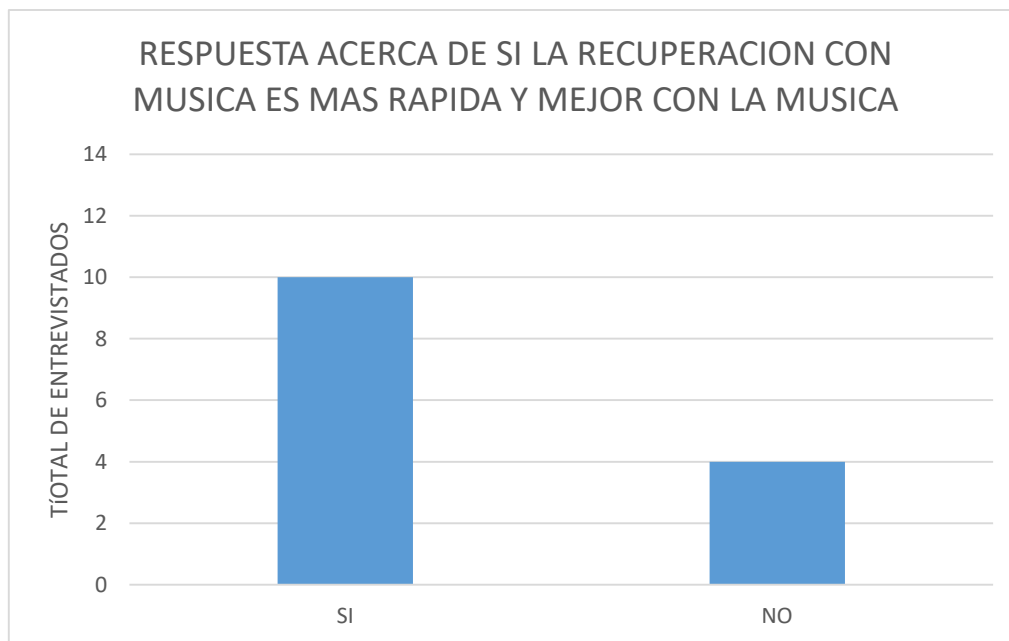


Figura 12. Recuperación con Música es más Rápida y Mejor en la Música

Interpretación: En la figura 12, se puede observar que es evidente que 10 de los niños

entrevistados están de acuerdo que la recuperación es más rápida y mejor si se utiliza la música. con la implementación de la musicoterapia se logran efectos curativos y relajantes en los pacientes, siendo de utilidad en el control y recuperación de los procesos cognitivos, motores, sociales, del lenguaje y del estado emocional Pájaro, Quirós, Hernández, Ramos y Mascote (2019),

10. ¿Puedes explicar cómo se afecta la vida de una persona y su familia, cuando sufre una quemadura?

RESPUESTAS	FRECUENCIA
TRISTES	12
NERVIOSOS	1
ASUSTADOS	1
ANGUSTIADOS	2
LLORAN	2
ENOJADOS	1
CAVIZBAJOS	1
MAL	1
OTROS	2

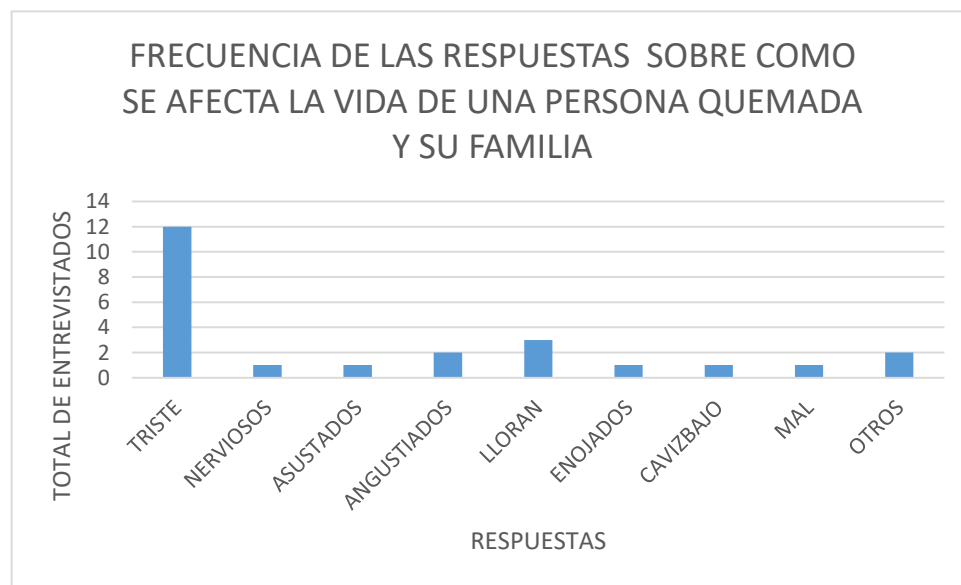


Figura 13. Como Afecta la Vida de una Persona Quemada y su Familia



Interpretación: En la figura 13, se observa como la percepción de 12 niños ante la quemadura de una persona y su familia se ponen tristes, 3 niños de los entrevistados respondieron que se ponen a llorar, 2 niños más dicen que se tornan angustiados, otros 2 dan otro tipo de respuesta y dieron otras respuestas como nerviosos, asustados, enojados, cabizbajos y mal, con una respuesta para cada uno. se hace pertinente mencionar a Miranda y Hazard (2017), los cuales exponen que utilizar la música como herramienta terapéutica en la rehabilitación neurológica; se han desarrollado nuevos métodos basados en música para mejorar déficits tanto motores, cognitivos, de lenguaje, emocional y social en personas afectadas por diversas condiciones, según los resultados podría estar resueltas y / paliadas las respuestas a la pregunta.

11. ¿Sabes que debes hacer cuando alguien se quema?

RESPUESTAS	FRECUENCIA
CURARLA	1
AYUDARLA	1
LLEVAR A LA COORDINACIÓN	1
LLAMAR AL DOCTOR	2
ECHARLE AGUA	3
ECHARLE ALCOHOL	3
LAVAR LA HERIDA	1
ECHARLE CREMA	5
PONERLE CURITA	1
IR AL HOSPITAL	1
ECHARLE YODO	1
NO SE	3



Figura 14. Respuesta de los Niños, qué hacer ante una Quemadura

Interpretación: En la figura 14, se puede observar que aunque solo son 14 niños los que participan de la entrevista, a la pregunta sobre ¿qué hacer cuando alguien se quema? Algunos dieron varias respuestas a la misma pregunta.

La respuesta más frecuente es echarle crema con un total de 5, seguida de echarle agua y alcohol cada una con 3 respuestas, continúa llevarlo al doctor con 2 respuestas y otras respuestas cómo curarla, ayudarlo, llevarlo a la coordinación, lavar la herida, ponerle un curita, ir al hospital y echarle yodo cada una con una respuesta; Lo anterior demuestra que hay mucho desconocimiento sobre que se debe hacer en estas situaciones. según la OMS (2018) algunas recomendaciones principales son: detener el proceso de quemadura quitando la ropa e hidratando las partes afectadas, extinguir las llamas haciendo rodar a la persona en el piso o cubriéndose con una manta, o bien utilizando agua u otros líquidos que ayuden a apagar el fuego, usar agua

corriente fresca para reducir la temperatura de la quemadura, en caso de quemaduras químicas, remover o diluir el agente químico irrigando con grandes cantidades de agua y envolver al paciente en un paño o una sábana limpia y transportarlo al establecimiento adecuado más cercano para que reciba atención médica.

## 12. ¿Cómo puedes prevenir las quemaduras?

RESPUESTAS	FRECUENCIA
NO JUGAR CON FUEGO	6
NO ESTAR EN LA COCINA	1
NO COGER ACEITE	1
NO PRENDO EL FOGON	1
APAGO EL FOGON	2
NO ME ACERCO A COSAS CALIENTES	1
USO TRAPO AL COGER LAS OLLAS	1
OBEDEZCO A MIS PADRES	2
PONGO ATENCION EN LO QUE HAGO	1
PIDO AYUDA CON LO CALIENTE	1
ME ALEJO DE LO CALIENTE	1

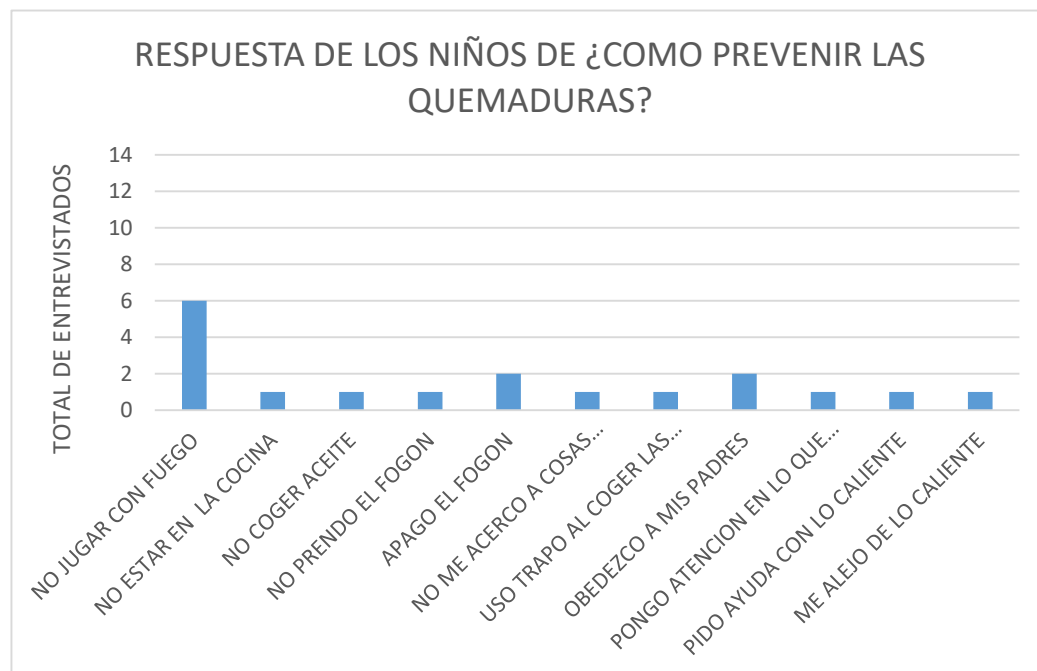


Figura 15. ¿Cómo Prevenir las Quemaduras?

Interpretación: En la figura 15, se puede visualizar como la respuesta que más se repite es no jugar con fuego con un total de 6, seguida de apagar el fogón y obedecer a los padres cada una con un total de 2 respuestas, las demás respuestas no se repiten, cabe mencionar que algunos niños dieron varias respuestas a la misma pregunta. Ante las respuestas de los encuestados la (oms 2018) promueve que mediante las estrategias de prevención y la educación para las poblaciones vulnerables y la capacitación de las comunidades en primeros auxilios deberían abordarse los peligros relacionados con las lesiones por quemaduras.

### **Análisis**

Las anteriores son las preguntas que se utilizaron en la encuesta realizada a los niños que son objeto de la investigación, estas se sometieron a correcciones para que su formulación fuera más comprensiva para la población de interés.

Hay que mencionar, además que de los 14 niños encuestados, 7 de ellos coinciden en responder que alguna vez se han quemado, todos los niños están de acuerdo en que es importante aprender sobre la prevención de quemaduras, poco saben acerca de la musicoterapia, solo 5 han escuchado algo sobre ese tema, mientras que los 9 restantes no, lo que hace que la presente investigación sea de mayor impacto pues aprenden sobre la musicoterapia y prevención de quemaduras, además 9 de ellos creen que con la música se puede aprender más, no obstante 5 de los encuestados no lo creen así.

Por otro lado reconocen que una quemadura afecta el estado de ánimo de una persona, pues 12 de ellos respondieron que una quemadura hace que las personas afectadas y sus familias se pongan tristes, solo dos no lo creen así; ante una quemadura 5 de ellos responden que se debe aplicar cremas, pero no saben para qué y los 9 restantes tienen varias respuestas de las cuales

algunas son acertadas y otras no, lo anterior demuestra que hay poco conocimiento por parte de los niños sobre qué hacer en estas situaciones.

Es oportuno ahora destacar que la presente investigación se centrará en la efectividad de la musicoterapia en la educación preventiva ante el riesgo de quemaduras en los niños de edad escolar que asisten a la iglesia central adventista del municipio de Bello.

### **Plan de Acción**

El plan de acción busca darle solución a un problema de salud que manifiesta la comunidad.

Para Kemmis y McTaggart (1988) “La intención es lograr una mejora en congruencia con los valores educativos explicitados en la acción”. En concreto se llevaron a cabo las siguientes fases: se planificaron estrategias que ayudarán a prevenir las quemaduras en niños de edad escolar, se ejecutaron las estrategias con los niños de la Iglesia Adventista de Bello, los cuales formaron parte de la población de la presente investigación, se observó y analizó el uso de la musicoterapia como medio para educar en la prevención de quemaduras. A continuación, se presentan en forma detallada las estrategias de musicoterapia para la educación en prevención de quemaduras.

### **Estrategias que apoyan la efectividad de la musicoterapia en la prevención de quemaduras.**

En la tabla 2, se puede observar la estrategia No. 1, que apoya la efectividad de la musicoterapia en la prevención de quemaduras:

Tabla 2.

*Estrategia No. 1.*

<b>Nombre de la estrategia</b>	<b>1 El canto</b>
Competencia	Utiliza la voz, como recurso para el acompañamiento de canciones con letra alusiva a la prevención de quemaduras.
Que aprende el niño	(Berenguer Llorca, 2013) A través del canto. De una forma personal van incorporando a su experiencia los conocimientos y necesarios para construir un aprendizaje significativo en forma de canto.
Descripción de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los niños cantan las canciones que contienen las imágenes, al ritmo de los instrumentos, generando una melodía para cada una de ellas.</li> <li>• Una vez generado el ritmo los niños recordarán por medio de las canciones los peligros que hay en el hogar y también cómo evitarlos.</li> <li>• Mientras cantan ellos mismos generan los sonidos con los instrumentos acompañados de las personas que dirigen la actividad.</li> </ul>
Cómo se va a evaluar el indicador	Se evalúa la melodía en concordancia con la letra y el ritmo. Se observa la motivación al cantar y la memorización de la letra.
Materiales:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cartelera con dibujos alusivos al riesgo de quemaduras en el hogar.</li> </ul> <p><b>Contiene 5 imágenes:</b></p> <p>Un niño halando el mantel mientras hay una bebida caliente encima que se le puede caer y quemarlo.</p> <p>Una niña le pide a su abuelita que no la ponga a batir el chocolate caliente porque se puede quemar.</p> <p>Una niña le dice a su hermano que no arrime las manos al fogón cuando está caliente.</p> <p>Un niño que le dice a su hermanita que no toque la plancha conectada.</p> <p>Un niño que le dice a su hermana que no toque una vela, porque la llama la puede quemar.</p>

	<p>(En todas estas imágenes hay riesgos de quemaduras, pero siempre hay alguien que trata de prevenirlas)</p> <p>•<b>Instrumentos como:</b> pandeetas, guitarra, tambores, maracas, timbal.</p>
--	---

En la figura 16, se puede observar la Estrategia Musical “El Canto”



Figura 16. Estrategia Musical “El Canto”

En la figura 17, se puede observar la Participación activamente en la estrategia “El Canto”.



*Figura 17. Participando Activamente en el Canto*

### **Conclusiones Estrategia N° 1. El canto**

(Del et al., 2011) La música en la terapia se refiere a la experimentación y la improvisación musical entendidas como técnicas fundamentales compartidas por el maestro y el niño (terapeuta y paciente) en el proceso terapéutico.

La experiencia con los niños de la Iglesia Adventista de Bello, fue muy enriquecedora tanto para el maestro (Terapeuta) en este caso los investigadores y los niños en edad escolar de la Iglesia Adventista de Bello (Los pacientes) ya que en la experiencia del canto como herramienta terapéutica de prevención, los niños se mostraron motivados y atentos al canto, letras, las cuales quedarán en su memoria.



En la tabla 3, se puede observar la estrategia No.2, Instrumentos de banda rítmica para la improvisación musical.

Tabla 3.

*Estrategia No.2*

<b>Nombre de la estrategia</b>	<b>Instrumentos de banda rítmica para la improvisación musical.</b>
Competencia	A partir de una propuesta dada, el alumno improvisará sólo o en pequeño grupo, utilizando los instrumentos de la banda rítmica.
Que aprende el niño	(Abrahan & Justel, 2015)La importancia de la improvisación musical como elemento pedagógico tiene su origen en el modo espontáneo en que se ponen en práctica las técnicas compositivas basadas en la repetición, imitación, variación y desarrollo, creando una pedagogía activa y creativa que favorece en el alumno el desarrollo de las habilidades compositivas e interpretativas.
Descripción de la actividad	Una vez realizadas las actividades anteriores los niños estarán preparados para improvisar al ritmo de los instrumentos. Los niños leerán las canciones y luego improvisarán el ritmo de cada una de las frases que están en la cartelera, con la ayuda de los maestros o terapeutas que dirigen la actividad.
Cómo se va a evaluar el indicador	Se evalúa la coordinación de la letra, con la melodía y el ritmo de los instrumentos. La condición rítmica e improvisación acorde con el ritmo de la canción.
Materiales:	1 cartelera con 4 frases alusivas al cuidado y prevención de quemaduras. Instrumentos de percusión: tambor, timbal, maracas, guitarras, panderetas, instrumentos de la banda rítmica.

En la figura 18 y 19, se puede observar la Estrategia Improvisación Musical a través de “La Banda Rítmica”

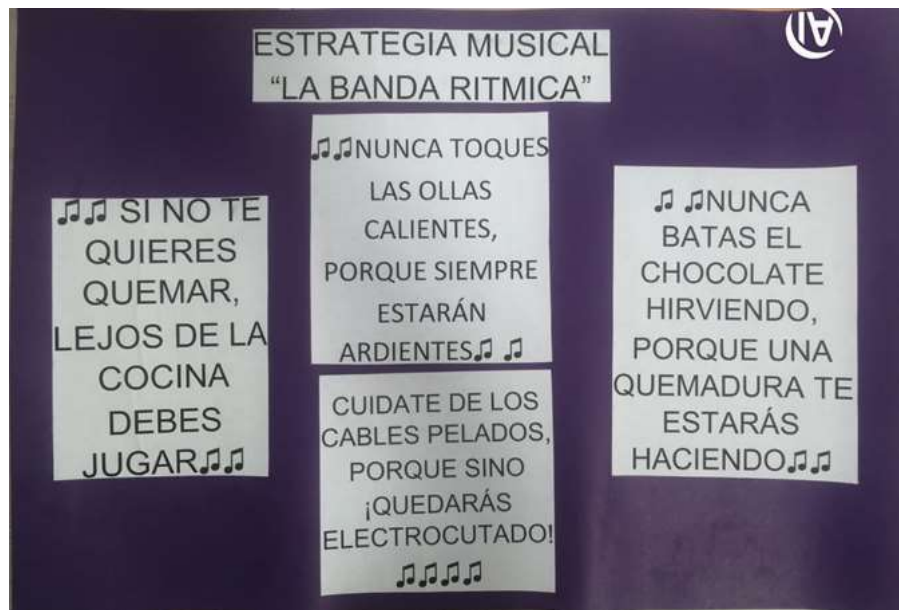


Figura 18. Improvisación Musical a través de “La Banda Rítmica”



Figura 19. Participando activamente a través de la Banda Rítmica.

### Conclusiones Estrategia N°2. Improvisación Musical a través de la Banda Rítmica

(Didáctica & La, 2018)'' El desarrollo de la creatividad musical en la edad infantil representa un punto de partida para abordar la educación musical como un espacio de beneficio para el desarrollo las capacidades de los niños, su comunicación''.

Se logró comprobar que en las diferentes sesiones de las estrategias didáctico-musicales aumentó el interés, las motivaciones y la diversidad de juegos sonoros que improvisaron los niños con el uso de cuerpos sonoros y sus propios recursos vocales. Todo indica que el uso de la musicoterapia ante el riesgo de quemaduras es efectivo y se recomienda está práctica en las instituciones educativas o eclesiásticas para beneficiar a niños en edad escolar.

En la tabla 4, se puede observar la estrategia No.3, Ficha Rítmica (Actividad

Tabla 4.

*Estrategia No.3*

<b>Nombre de la estrategia</b>	<b>Ficha Rítmica (Actividad Evaluativa)</b>
Competencia	A partir de una propuesta dada, el alumno improvisa solo o con un pequeño grupo, la secuencia rítmica.
Que aprende el niño	(Ipa & Di, 2017) Mediante el ritmo musical se puede canalizar expresiones de sentimientos, aprovechando las energías de una forma positiva, La educación empleando la música y la lúdica fomenta el desarrollo cognitivo de los niños principalmente en la parte intelectual.
Descripción de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Esta actividad se hace siguiendo el ritmo con los dedos y las palmas de las manos. También se puede hacer con instrumentos.</li> <li>•Se chasquean los dedos para hacer un sonido muy suave cuando la imagen represente un peligro (recuadro encerrado en rojo), y cuando haya una imagen que no represente</li> </ul>

	<p>un peligro se da una palmada que suene fuerte.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Así se estaría creando una secuencia rítmica dando palmadas y chasqueando los dedos, así quedará en la mente de los niños que cuando chasqueamos los dedos es porque hay algo que nos representa un peligro.</li> <li>• Los niños cantan las canciones que contienen las imágenes, al ritmo de los instrumentos, generando una melodía para cada una de ellas.</li> <li>• Una vez generado el ritmo los niños recordarán por medio de las canciones los peligros que hay en el hogar y también cómo evitarlos.</li> <li>• Mientras cantan ellos mismos generan los sonidos con los instrumentos acompañados de las personas que dirigen la actividad.</li> </ul>
Cómo se va a evaluar el indicador	Se evalúa la secuencia rítmica alineada a la ficha rítmica que provee el maestro o terapeuta musical, el niño aprende y memoriza practicando el ritmo. Disfruta de la experiencia y graba en su memoria lo que se desea enseñar.
Materiales:	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Cartelera con dibujos alusivos al riesgo de quemaduras en el hogar.</li> <li>● Contiene 8 imágenes: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Un riesgo de quemadura con vela.</li> <li>✓ Regar aceite caliente por jugar en la cocina</li> <li>✓ Masticarse los cables de cargadores o extensiones eléctricas.</li> <li>✓ Electrocutarse por introducir objetos de metal en el tomacorriente</li> <li>✓ Quemarse con una olla que está en el fogón.</li> </ul> </li> </ul> <p>(Estas imágenes están bordeadas con rojo para indicar visualmente que son peligrosas)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Por otro lado, contiene 4 imágenes donde no existe ningún peligro en el hogar mientras se está jugando: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dos niños jugando en el jardín con sus mascotas</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tres niños jugando en la sala con juguetes que no representan peligro,</li> <li>✓ Un niño en la sala jugando con su perro</li> <li>✓ Dos niños bailando en la sala con una grabadora encendida.</li> </ul> <p>(Estas imágenes no tienen bordes como las otras porque no indican ningún peligro)</p>
--	--

En la figura 20 y 21, se puede observar la estrategia No.3, Ficha Rítmica (Evaluativa).



Figura 20. Ficha Rítmica (Evaluativa)



*Figura 21.* Participando activamente de la actividad rítmica

### **Conclusiones estrategia N° 3. La Ficha Rítmica**

(Abrahan & Justel, 2015) Expone que el uso de los elementos musicales entre ellos el ritmo, facilita el aprendizaje y otros objetivos terapéuticos relevantes, para satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales y cognitivas. La musicoterapia tiene como fin desarrollar las funciones del individuo de tal manera que este pueda lograr mejor calidad de vida a través de la prevención.

Los niños de la Iglesia Adventista de Bello, disfrutaron de la estrategia rítmico musical, e identificaron fácilmente las imágenes con peligro de quemaduras, participaron activamente y demostraron disfrutar de la terapia musical. Con todo y lo anterior podemos afirmar que la experiencia rítmico terapéutico es una herramienta eficaz para educar y prevenir las quemaduras.

### Capítulo Cinco - Discusión

En los resultados de la presente investigación se pudo apreciar que la educación y la prevención son dos de los factores que contribuyen a evitar que se presenten quemaduras en los niños en edad escolar, que coincide con las investigaciones de Durand (2021) y Del Rosario (2016). Por su parte ellos se enfocan en la responsabilidad de los cuidadores, mientras que la presente investigación tiene como protagonista a los niños en edad escolar que asisten a la Iglesia Central Adventista del Municipio de Bello.

Con respecto a la investigación de Durand (2021) apoya la actual investigación cuando afirman que se debe implementar intervenciones efectivas y de impacto en la población pediátrica lo que repercute en la población participe de la presente investigación.

Más aún Álvarez (2018) menciona en su investigación la definición de musicoterapia que da La World Federation of Music Therapy “La Musicoterapia es el uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en ambientes médicos, educativos y cotidianos con individuos, grupos, familias o comunidades, buscando optimizar su calidad de vida y mejorar su salud física, social, comunicativa, emocional e intelectual y su bienestar”, Lo cual concuerda con las conclusiones de la actual investigación ya que se comprueba que puede usarse como herramienta terapéutica y educativa en los niños permitiéndoles desarrollar habilidades cognitivas, emocionales y socio-familiares.

## Capítulo Seis - Conclusiones y Recomendaciones

En este capítulo se encuentran las conclusiones y recomendaciones de la investigación

### Conclusiones

- La creación de un método de enseñanza a través de la musicoterapia dirigido a niños tiene como objetivo buscar interés en el objeto de estudio para alcanzar la comprensión completa de la prevención de quemaduras.
- El desarrollo de una intervención a través de la musicoterapia permite generar experiencias de cuidado, musicalización, posición activa y la capacidad de los niños de involucrarse en actividades de prevención de quemaduras.
- En la presente investigación la parte musical, la educación y la prevención de quemaduras en los niños, son el eje central además se incorporan recursos de la disciplina de enfermería como las acciones educativas y de cuidado.
- Lo que se pretende con la musicoterapia en esta investigación es verificar como a través de experiencias singulares y vivencias compartidas socialmente, se logra un aprendizaje estructurado acerca de la prevención de quemaduras.
- Las quemaduras como problema de salud pública necesitan ser prevenidas especialmente en los niños, quienes según las estadísticas son los más afectados especialmente por líquidos calientes.
- La musicoterapia puede usarse como herramienta terapéutica y educativa en los niños permitiéndoles desarrollar habilidades cognitivas, emocionales y sociofamiliares.



**Recomendaciones**

- Se recomienda a la iglesia central adventista del municipio de Bello, continuar usando la musicoterapia para enseñar a los niños sobre prevención de quemaduras y otras enfermedades.
- Capacitar a las maestras de los diferentes clubes de la iglesia adventista para que puedan enseñar con la musicoterapia a los niños y jóvenes acerca de la prevención de quemaduras.
- Implementar la musicoterapia como método de enseñanza en las Instituciones educativas adventistas a nivel Nacional e Internacional.
- Integrar en el pensum educativo de las instituciones educativas adventistas la música y la terapia musical como estrategia pro salud.
- Desarrollar investigaciones que fomenten más propuestas innovadoras para la prevención en salud.
- El uso de la musicoterapia para la prevención de quemaduras y otras enfermedades trae múltiples beneficios y no requiere elevados costos para su aplicación.

**Lista de Referencias**

- Alcántara, J. (2020). *Musicoterapia para el tratamiento y prevención del estrés en profesionales de la salud*. Recuperado de: <https://proyectohuci.com/es/musicoterapia-para-el-tratamiento-y-prevencion-del-estres-en-profesionales-de-la-salud/>
- Ascencio, M. (2020). *Efectividad de la estimulación auditiva rítmica (musicoterapia) para reducir el riesgo de caídas recurrentes en pacientes con la enfermedad de Alzheimer*. [Libro electrónico]. Obtenido de: [http://repositori.umanresa.cat/bitstream/handle/1/750/2020\\_2\\_10035\\_33\\_131\\_MarineAmantineAscencio1001332.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositori.umanresa.cat/bitstream/handle/1/750/2020_2_10035_33_131_MarineAmantineAscencio1001332.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Benítez, M. S. (2019). *La magia de la musicoterapia en la atención en salud... Hacia una humanización institucional*. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10654/35289>
- Britez, Elisabeth, Núñez, Débora, & Almirón, Marcos. (2020). *Valoración de la musicoterapia en pacientes oncológicos pediátricos y sus cuidadores*. (Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción), 53(3), 53-62. Epub 00 de diciembre de 2020. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.18004/anales/2020.053.03.53>
- Cannarozzo, V., Lanzoni, A., Gómez, M., & Gaiada, A. (2020). *Musicoterapia en ámbitos hospitalarios*. En V. Cannarozzo & D. Gonnet, *Musicoterapia en la provincia de Buenos Aires*. (1ª ed., Págs. 16-62). La plata. Obtenido de: [https://www.researchgate.net/profile/Daniel-H-Gonnet-2/publication/351286855\\_Musicoterapia\\_en\\_la\\_provincia\\_de\\_Buenos\\_Aires/links/6090431092851c490fb51329/Musicoterapia-en-la-provincia-de-Buenos##](https://www.researchgate.net/profile/Daniel-H-Gonnet-2/publication/351286855_Musicoterapia_en_la_provincia_de_Buenos_Aires/links/6090431092851c490fb51329/Musicoterapia-en-la-provincia-de-Buenos##)

Cómo la musicoterapia puede ayudar a las personas con covid-19. (2020). Recuperado de:

<https://www.infosalus.com/asistencia/noticia-musicoterapia-puede-ayudar-personas-covid-19-20201112081438.html>

De Castro, M. (2017). *Musicoterapia para la prevención de trastornos del estado de ánimo en personas mayores* - Geriatricarea. Recuperado de:

<https://www.geriatricarea.com/2017/06/28/musicoterapia-para-la-prevencion-de-trastornos-del-estado-de-animo-en-personas-mayores/>

Del Rosario Aldana, M., Castellanos, L., Osorio, L. y Navarrete, N., 2016. *Las quemaduras en la población pediátrica colombiana: del desconocimiento hacia la prevención*. [Ebook]

Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120491216300301>

Drake, L., Ben-Yelun, F., & del Olmo, M. J. (2017). *Musicoterapia en una UCI pediátrica: El uso de la música como emergente emocional en el proceso de intervención con niños en situación de riesgo*. *Revista De Investigación En Musicoterapia*, 1, 14–31. Recuperado a partir de: <https://revistas.uam.es/rim/article/view/7721>

Fernández Martínez, C. (2021). *El papel de la musicoterapia en la sobrecarga del cuidador principal*. Recuperado de:

[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/115514/1/EL\\_PAPEL\\_DE\\_LA\\_MUSICOTERAPIA\\_EN\\_LA\\_SOBRECARGA\\_DEL\\_C\\_Fernandez\\_Martinez\\_Celia.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/115514/1/EL_PAPEL_DE_LA_MUSICOTERAPIA_EN_LA_SOBRECARGA_DEL_C_Fernandez_Martinez_Celia.pdf)

Fideleff, L. (2020). *El jingle como estrategia musicoterapéutica de promoción de la salud en la comunidad educativa*. [Libro electrónico]. Buenos Aires. Obtenido de:

<https://www.aacademica.org/000-007/324.pdf>

López Núñez, Norberto, Seva Llor, Ana Myriam, Ruiz Carreño, Paula, Ramis Vidal, Guillermo, & Martínez Alarcón, Laura. (2019). *La musicoterapia como asignatura en los estudios de*

*grado en enfermería*. Enfermería Global, 18(55), 455-468. Epub 21 de octubre de 2019.

Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.319551>

Mateo Maldonado, I. (2018). *La musicoterapia dentro del contexto de la parálisis cerebral*.

[Ebook] (págs. 9, 25, 30 y 31). Obtenido de:

<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/80710/MATEO%20MALDONADO%2c%20ISABEL%20MARIA%20musicoterapia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Miranda, Marcelo C., Hazard, Sergio O., & Miranda, Pablo V... (2017). *La música como una herramienta terapéutica en medicina*. Revista chilena de neuro-psiquiatría, 55(4), 266-

277. Recuperado a partir de: <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272017000400266>

Moneris, MM, Medina Gómez, MJ, Caparrós Giménez, A, Aguas Compared, M, & Simón Solano, MJ. (2020). *Estudio cuasi experimental sobre la efectividad de la musicoterapia para reducir la ansiedad ante una técnica intervencionista en la unidad del dolor*.

(Revista de la Sociedad Española del Dolor), 27(1), 7-15. Epub 27 de abril de 2020.

Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.20986/resed.2020.3767/2019>

Montánchez Torres, M. L., & Sigüenza Orellana, J. P. (2018). *La Musicoterapia como Terapia Complementaria en la Educación Infantil Inclusiva*. Revista Científica Hallazgos21, 3.

Recuperado a partir de: <https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/260>

Noma, Veas. (2018). *La musicoterapia en el aprendizaje actitudinal de los estudiantes del 3er grado de primaria de la I.E. "Sagrada Familia" del distrito de la Victoria- Lima 2017*.

[Tesis para optar el grado académico de Maestra en administración de la Educación- Escuela de post grado Universidad Cesar vallejo]. Repositorio Institucional- Repositorio escuela de postgrado Universidad cesar vallejo. Obtenido de:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22795>

- Pájaro-Mojica, R. A., Quiroz-Mendoza, R., Ramos, Y., Pacheco-Hernández, A., & Moscote-Salazar, L. R. (2019). *Musicoterapia en Medicina: Una alternativa en la rehabilitación del paciente neuroquirúrgico*. *Revista Chilena De Neurocirugía*, 45(1), 61–66.  
Recuperado de: <https://doi.org/10.36593/rev.chil.neurocir.v45i1.13>
- Pereyra, G. y Rueda Tolava, C. (2018). *Musicoterapia y desmanicomialización. Efectos de la cronicidad y alternativas terapéuticas*. [Libro electrónico]. Buenos Aires. Obtenido de: <https://www.aacademica.org/000-122/286.pdf>
- Puente Rosas, I. (2018). *Musicoterapia: una herramienta para combatir el acoso escolar* [Ebook]. Obtenido de: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/80763/PUENTE%20ROSAS%2C%20IRENE%20musicoterapia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Quindós Núñez, N. (2020). *Musicalizando: programa de apoyo socioemocional en primaria a través de la musicoterapia*. *Revista Reflexión E Investigación Educativa*, 2(2), 129-139. Recuperado a partir de: <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/REINED/article/view/4128>
- Sequera, M., & Cañellas, L. (2020). *Musicoterapia en el ámbito educativo - Magisnet*. Consultado en: <https://www.magisnet.com/2020/07/musicoterapia-en-el-ambito-educativo/>
- Serradas Fonseca, Marian. (2006). *La música como medio de expresión del niño hospitalizado*. *Educere*, 10(32), 35-41. Recuperado de: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-49102006000100005&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102006000100005&lng=es&tlng=es)

Tirado Darder, J., Almudéver Campo, L., Fabra Benet, J., & Ribes Romero, J. (2021).

*Musicoterapia y Enfermería. Enfermería Integral* , (102), 3-6. Obtenido de:

<https://www.enfervalencia.org/ei/102/ENF-INTEG-102.pdf>

Toledo, M. *Musicoterapia Preventiva en Intervención Temprana* [Ebook] (1ª ed.). Obtenido de:

<https://docplayer.es/15883451-Musicoterapia-preventiva-en-intervencion-temprana.html>

Uzal, P. (2016). *La construcción del rol del musicoterapeuta en el equipo de Salud Mental del*

*Hospital General de Niños Pedro de Elizalde*. ECOS - Revista Científica De

Musicoterapia Y Disciplinas Afines, 1(2), 34-64. Recuperado a partir de:

<https://revistas.unlp.edu.ar/ECOS/article/view/10594>

Valenda, N. (2020). *La musicoterapia preventiva - Escuela de Música La Sala en Barcelona -*

Poble Sec. Consultado en: <https://escuelademusicalasala.com/la-musicoterapia-preventiva>

Vázquez, M. y Chouza-Ínsua, M., 2020. *La musicoterapia durante procedimientos en los*

*pacientes quemados*. [En línea] Dialnet. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7705021>

Vesco, C. y Marasco, A., 2021. *Relatos de espera: experiencias musicoterapéuticas en el*

*Hospital de Quemados. Musicoterapia en sala de espera*. [En línea] Revistas.unlp.edu.ar.

Disponible en: <https://revistas.unlp.edu.ar/ECOS/article/download/12303/11112?inline=1>

**Anexos**

**Anexo A. Matriz de Análisis**

Entrevistado N°	Pregunta	Semejanza	Análisis
	<b>Total</b>		

*Origen:* Datos de encuesta

**Anexo B. Juicio de Experto**

1. Señala el rango de edad en el que está.

Recomienda cambiar por la pregunta ¿Qué edad tienes?

2. ¿Te has quemado alguna vez?
3. ¿Consideras tú, que es importante que aprendas a prevenir las quemaduras?
4. Corregir el planteamiento de la pregunta ¿Crees que es importante aprender a prevenir las quemaduras?
5. ¿Sabes a qué edad se presentan más frecuentemente las quemaduras?
6. ¿Conoces cuáles son los tipos de quemaduras más frecuentes en los niños? Puedes mencionarlos. Esta pregunta se puede replantear de la siguiente forma:  
¿Cuáles crees que sean los tipos de quemaduras más frecuentes en los niños?
7. ¿Te gustaría recibir educación en la prevención de quemaduras?
8. ¿Has escuchado acerca de la terapia musical?  
En este caso creo que es mejor que le pongas una definición comprensible para ellos, pues es casi seguro que ellos no han escuchado de ese concepto.
9. ¿Crees tú que la terapia musical es un buen método de enseñanza? Esta pregunta se puede plantear en una forma más sencilla como la siguiente: ¿Crees que las personas pueden aprender más si se les enseña con la música?
10. ¿Crees tú que la música puede mejorar los procesos de rehabilitación? Esta pregunta puede corregirse de la siguiente forma:



¿Será que las personas se recuperan más rápido y mejor si se utiliza la música?, explica tu respuesta. Esta corrección se realiza porque algunos niños desconocen la palabra rehabilitación.

11. ¿Puedes explicar que tan impactante es una quemadura en la vida de una persona y su familia? Se pueden cambiar algunas palabras de forma más comprensible para los niños, la propuesta es la siguiente:

¿Puedes explicar cómo se afecta la vida de una persona y su familia, cuando sufre una quemadura?

12. ¿Conoces cómo aplicar los primeros auxilios en una quemadura? A esta pregunta se le pueden realizar algunas modificaciones como las siguientes:

¿Sabes que debes hacer cuando alguien se quema?, explícalo.

13. ¿Cómo puedes prevenir las quemaduras? En esta pregunta se corrige la palabra tú. Se debe corregir así: ¿Cómo puedes prevenir las quemaduras?