



Revisión sistemática: Musicoterapia como tratamiento en personas con enfermedades  
oncológicas

Natalia Yineth Navarro Rincón

Karen Yulieth Barbosa Saldarriaga

Laura Catalina Parra Torres

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Cundinamarca

Sede Soacha (Cundinamarca)

Programa Psicología

Marzo de 2022

Revisión sistemática: Musicoterapia como tratamiento en personas con enfermedades  
oncológicas

Natalia Yineth Navarro Rincón  
Karen Yulieth Barbosa Saldarriaga  
Laura Catalina Parra Torres

Trabajo de Grado Presentado como requisito para optar al título de Psicólogo

Asesor(a)  
Lina Paola Andrade Valbuena  
Psicóloga

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Cundinamarca  
Sede Soacha (Cundinamarca)

Programa Psicología

Marzo de 2022

### **Dedicatoria**

*Este trabajo se dedica en primera instancia a Dios, por guiarnos y brindarnos fortaleza para continuar con nuestro proceso, siendo uno de los principales deseos en nuestra formación profesional, a nuestras adoradas madres: Nidya Milena Saldarriaga Cañón, Norma Constanza*

*Torres Jiménez y Martha Rincón, quienes han sido un pilar fundamental en toda nuestra formación, por su amor, trabajo y entrega durante estos años, guiándonos y motivándonos en cada instante en que pensábamos desistir, gracias.*

## **Agradecimientos**

En primer lugar, agradecemos a Dios por habernos permitido iniciar y finalizar este proceso, en donde hemos vivido y experimentado infinidad de emociones, superando obstáculos, aprendido a reforzar el trabajo en equipo y a ser más persistentes. De igual manera, infinitas gracias a nuestras familias, padres, hermanos, parejas y al padre Martí, que desde el inicio nos han motivado y apoyado económica y moralmente, a su vez, nos han visto reír, llorar, trasnochar, dudar, sufrir y celebrar durante nuestro proceso de formación profesional.

A nuestra querida y estimada docente Lina Paola Andrade Valbuena, quien desde muy tempranos semestres de la carrera nos ha aportado sus conocimientos y en esta etapa final hemos tenido el placer de tenerla como nuestra tutora, guiando, corrigiendo y animando cada parte del proyecto, aportando ideas, exigiendo resultados, se mantuvo presente de forma incondicional, incluso sin dejar de lado nuestra área personal, dando de sí misma su excelente formación profesional junto con su calidez como ser humana.

Por último, a la Corporación Universitaria Minuto de Dios, quien ha cruzado en nuestros caminos distintos docentes que han aportado su grano de arena en esta experiencia maravillosa, enriqueciendo nuestra vida académica y personal; Asimismo a nuestros compañeros de carrera que de diversas maneras han estado allí de lado haciendo lo suyo, pero aportándonos experiencias y compartiendo vivencias que difícilmente se repetirán u olvidarán.

## Contenido

Lista de tablas .....	7
Lista de figuras.....	8
Resumen.....	9
Abstract.....	10
Introducción .....	11
Capítulo I .....	12
1. Planteamiento del problema.....	12
1.1 Descripción y formulación del problema.....	12
1.2 Obejtivo general .....	13
1.2.1 Objetivos Especificos.....	13
1.3 Justificación .....	14
1.4 Sub-línea del programa al que le apunta al trabajo .....	15
Capítulo II.....	16
2. Marco teórico .....	16
2.1 Bases Teoricas .....	16
2.1.1 Cancer .....	16
2.1.2 Estadios.....	17
2.1.3 Tratamientos .....	19
2.1.4 Tratamientos Alternativos .....	22
2.2 Antecedentes de Investigación .....	25
2.2.1 Él Cáncer.....	25
2.2.2 Musicoterapia .....	27
Capítulo III.....	30
3. Marco Metodológico .....	30
3.1 Diseño de la investigación .....	30
3.2 Sistema de categorías .....	31
3.3 Instrumentos para la recolección de datos .....	32
3.4 Análisis e interpretación de datos.....	33
3.5 Procedimiento .....	34

Capítulo IV.....	35
4.Resultados .....	35
4.1 Resultados categoriales.....	35
4.1.1 Descripción de resultados categoriales .....	38
4.2 Evaluación Cochrane .....	40
Capítulo V.....	42
5.Discusión y Conclusiones .....	42
5.1 Discusión .....	42
5.1.1 Conclusiones .....	43
Referencias .....	45

### **Lista de tablas**

Tabla 1. Categorización de las tipologías del Cáncer .....	17
Tabla 2. Sistema de categorías Investigación Cualitativa.....	32
Tabla 3. Intervenciones de tratamientos musico terapéuticos en pacientes oncológicos.	38
Tabla 4. Evaluación Cochrane.....	41

**Lista de figuras**

Figura 1. Diagrama Prisma .....	34
---------------------------------	----

## Resumen

El cáncer es una enfermedad que resulta invasiva, amenazante y genera afectaciones desde el momento del diagnóstico y a lo largo de su tratamiento, y aunque los procedimientos tradicionales han evolucionado y han venido perfeccionando la manera de abordar la enfermedad, los efectos secundarios siguen siendo bastantes desagradables y dolorosos. Por lo tanto, la presente investigación tiene como objetivo evaluar la calidad y efectividad de las investigaciones realizadas en torno a la musicoterapia como tratamiento alternativo de enfermedades oncológicas a través de una revisión sistemática observacional y retrospectiva, por medio de una ficha documental comprendida entre los meses de febrero y abril del 2022, a través de las siguientes bases de datos: EBSCOhost, Scopus y ProQuest, los resultados se filtraron mediante el sistema PRISMA y se evaluaron los sesgos con el Manual Cochrane de revisiones sistemáticas de intervenciones, se construyeron 2 categorías de técnicas implementadas en musicoterapia para el tratamiento oncológico en los 9 artículos encontrados en la búsqueda, en los cuales se observa mejoramiento del estado emocional de los participantes en cada intervención, cabe resaltar que es necesario realizar más estudios con mejores metodologías que corroboren estos resultados.

*Palabras clave: Musicoterapia, oncología, tratamiento, eficacia.*

### **Abstract**

Cancer is a disease that grows, threat, and causes medical conditions which appear since the diagnosis and all along in the treatment; even though, medical procedures have been evolving and improving the way that approach the disease, side effects continue being unpleasant and painful. Therefore, the current research has as main objective to out whether effectiveness of music therapy as a treatment of ontological disease through a systematic and retrospective review, by means of a document file committed among the months of February and April 2022, over the following databases: EBSCOhost, Scopus and ProQuest, the results were filtered by PRISMA system and the bias was assessed with Cochrane handbook for systematic reviews of interventions, building 2 categories of technics applied in music therapy in the oncology treatment in 9 articles found in the research in which is noticeable the improvement of the emotional states of participants on each intervention; however, studies are required, with better methodologies that support these results.

*Keywords: Music therapy, oncology, treatment, efficacy.*

## Introducción

El cáncer es una enfermedad que resulta invasiva y amenazante y genera altos niveles de estrés en el momento del dictamen y a lo largo de su tratamiento; en la actualidad, paralelamente a los tratamientos médico-farmacológicos se recomiendan intervenciones de carácter psicológico los cuales acompañan al diagnóstico y tratamiento de la misma. Este proyecto surge a partir del interés de evaluar la calidad y efectividad empleadas en las investigaciones realizadas en torno a la musicoterapia como tratamiento alternativo de enfermedades oncológicas a partir de la recopilación literaria científica teniendo en cuenta que, dentro de la medicina disciplinaria, la música está generando gran relevancia en la posibilidad de combatir la patología desde una visión no farmacológica, permitiendo así la mayor eficacia en el proceso de afrontamiento y convalecencia de la enfermedad y a su vez, en la mejora de la calidad de vida de las personas dada su predominancia en el bienestar psicológico y físico (Gutiérrez, 2018).

De igual forma, la musicoterapia permite evidenciar una intervención multimodal e integral de las estrategias de afrontamiento, generando un creciente interés en la aplicación, desarrollo y consecución de su implementación como tratamiento efectivo en enfermedades oncológicas alterno a procedimientos como radioterapia y quimioterapia los cuales generan efectos secundarios derivados de la enfermedad propia, implicando así, disminución del bienestar físico e integral del paciente, cabe resaltar que los estudios acerca de la musicoterapia en Colombia son pocos, Mark Ettenberger en una entrevista realizada en el 2016 menciona que, a nivel académico, el país cuenta con una Maestría en la Universidad Nacional de manera que representa hasta el momento la única opción para formarse como musicoterapeuta de allí, el interés sobre la realización del presente trabajo, en el cual se encuentra la caracterización del efectos de los tratamientos músico terapéuticos con relación a su objeto, tipo de diseño y sesgo

de acuerdo con el sistema Cochrane para así sintetizar la efectividad de los tratamientos oncológicos en los cuales se aplicó la musicoterapia desde la revisión sistemática.

## **Capítulo I**

### **1. Planteamiento del problema**

#### **1.1 Descripción y formulación del Problema**

Las enfermedades oncológicas pueden provocar dolor y malestar físico, no sólo como consecuencia de la enfermedad, sino por el tratamiento asociado a la patología, estos pueden provocar sintomatología asociada a náuseas, fatiga, y disminución del sistema inmunológico, ya que son dolorosos y estresantes, generando afectaciones psicológicas relacionadas con ansiedad, depresión e inestabilidad emocional, por tanto, se requiere el desarrollo e implementación de tratamientos alternos con el fin de disminuir los efectos secundarios.

Dicho esto, la musicoterapia, llamada también terapia a través de la música, surge como una alternativa direccionada al tratamiento de diferentes enfermedades llevando a cabo una intervención integral, con objetivos encaminados al bienestar físico, psicológico y social de las personas (Gutiérrez, 2018). Permitiendo de este modo, un desarrollo interdisciplinar de la técnica propia de los tratamientos tradicionales, que no solo pueden afectar de manera física a las personas con enfermedades oncológicas sino también traen consecuencias a largo plazo. Por lo tanto, la pregunta de esta investigación se centra en conocer ¿Cuál es la calidad y efectividad de las investigaciones realizadas en torno a la musicoterapia como tratamiento alternativo de enfermedades oncológicas?

## **1.2 Objetivo general**

Evaluar la calidad y efectividad de las investigaciones realizadas en torno a la musicoterapia como tratamiento alternativo de enfermedades oncológicas.

### **1.2.1 Objetivos específicos**

Identificar a partir de investigaciones científicas cuáles son los procesos empleados en la musicoterapia aplicados al tratamiento con pacientes oncológicos.

Caracterizar los efectos de los tratamientos músico terapéuticos con relación a su objeto, tipo de diseño y sesgo de acuerdo con el sistema Cochrane.

Sintetizar la efectividad de los tratamientos oncológicos en los cuales se aplicó la musicoterapia desde la revisión sistemática.

### 1.3 Justificación

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2018), el cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo después de las enfermedades cardiovasculares, considerando que son más de 200 tipos de cáncer en donde se evidencia que los factores contextuales como la genética, envejecimiento, y estilos de vida que cada individuo adopta, son algunos de los predisponentes para su rápido desarrollo, es decir, estos determinan el aumento de la patología en el desarrollo vital de cada sujeto.

Así mismo, el Instituto Nacional de Cancerología en el 2018 reportó 41.366 casos de cáncer en Colombia de los cuales 18.458 (44,6%) se presentó en hombres y 22.908 (55,4%) en mujeres, donde prevaleció el cáncer de mama, próstata, estómago y tiroides (citado por el Observatorio Nacional de Cáncer, 2018, p.22). Así, se considera esta patología como líder en los índices de mortalidad, pues 138 mil colombianos tienen diagnosticado cáncer, enfermedad que anualmente cobra la vida de 33.100 personas y a su vez, la Sociedad Americana Contra el Cáncer (2018), afirma que “se diagnosticarán aproximadamente 67,400 nuevos casos de cáncer en hombres hispanos y 81,700 casos en mujeres hispanas” (p.4). Lo que permite inferir que esta patología está en constante crecimiento.

Si bien los tratamientos tradicionales han evolucionado y han venido perfeccionando las maneras de abordar la enfermedad, los efectos secundarios siguen siendo bastante invasivos y dolorosos, “Las personas con cáncer sufren de situaciones estresantes, que incluyen el propio diagnóstico, los procedimientos médicos invasivos y los efectos secundarios de los tratamientos, así como diferentes pérdidas personales, psicológicas y físicas acompañadas de estado de distrés o malestar emocional” (Martí-Augé, Mercadal-Brotons, Solé-Resano, 2015, p. 347).

Por lo anterior, es necesario encontrar tratamientos alternativos que ayuden a los pacientes a disminuir los efectos secundarios y mejorar los estados emocionales que se presentan al estar diagnosticado con cáncer, pues si no se trata oportunamente a las personas no tendrán un adecuado uso y manejo de su salud mental implicando estados de ánimo bajos, que influyen directamente con la adherencia del procedimiento médico generando menor disponibilidad para culminar el tratamiento.

A partir de lo anterior, surge la necesidad de realizar una revisión sistemática que permita evaluar la calidad y efectividad de las investigaciones realizadas en torno a la musicoterapia como tratamiento alternativo de enfermedades oncológicas, considerando que, los tratamientos tradicionales generan la aparición de efectos secundarios. Por lo tanto, la evidencia obtenida como resultado de este proyecto, permitirá generar nuevas alternativas multidisciplinarias para un mayor abordaje en su implementación, trayendo consigo técnicas que beneficien el área física y psicológica de los pacientes. El aporte de la musicoterapia a los tratamientos tradicionales ampliará el área de intervención proporcionando un mayor interés en el campo científico y profesional y logrando mayor alcance en la aplicación de métodos alternativos que apoyen la salud mental reduciendo la tasa de mortalidad en esta población.

Desde la psicología, la búsqueda del bienestar de la población oncológica podrá fortalecerse desde el conocimiento y la aplicación de diversos tratamientos alternativos como lo es la musicoterapia, además de aportar el trabajo en la identificación emocional y manejo de las mismas en pacientes que puedan presentar sintomatología ansiosa, depresiva y estrés antes y después del diagnóstico del cáncer.

#### **1.4 Sub-línea del programa al que le apunta el trabajo**

Esta línea de trabajo comprende los procesos psicológicos y desarrollo humano de acuerdo con el proyecto curricular del programa de Psicología – PCP del 2015 de la Corporación Universitaria Minuto de Dios sede Soacha, el cual permite impulsar y facilitar las generalidades literarias en torno a la musicoterapia utilizada como tratamiento en enfermedades de tipo oncológico; en donde se permite evidenciar algunas de sus particularidades como facilitador creativo del afrontamiento y convalecencia de la enfermedad misma. De este modo, se promueven competencias en la investigación, reflexión y acción para la transformación de los contextos a través de la recopilación teórica.

## **Capítulo II**

### **2.Marco Teórico**

#### ***2.1 Bases Teóricas***

##### ***2.1.1 Cáncer***

De acuerdo con el Observatorio Nacional de Cáncer (2018), el Cáncer es un término empleado para hacer referencia a todas las enfermedades en donde existe la presencia de células anormales las cuales se pueden multiplicar sin control invadiendo los tejidos corporales,

generando de este modo malformaciones o tumores cancerígenos los cuales se diseminan o invaden diferentes partes del cuerpo. Este proceso es conocido también como metástasis, lo cual indica que el cáncer se encuentra en su última fase evolutiva, provocando de este modo un desgaste del funcionamiento de los órganos vitales del paciente.

Por otro lado, La Sociedad Americana Contra el Cáncer (2020), indica que existen muchos tipos de cáncer, dada la complejidad de su diagnóstico médico, sin embargo, este se puede desarrollar en distintas partes del cuerpo, por lo que su denominación depende de la ubicación donde surja la anomalía o llamado también tumor cancerígeno. Ahora bien, para dar un contexto general de los tipos de cáncer existentes, se pueden agrupar en categorías más amplias, que indican procedencia y afectación de órganos según la presencia de células cancerígenas en todo el cuerpo, permitiendo así una delimitación de los tipos de cáncer existentes.

### **Tabla 1.**

#### *Categorización de las tipologías del Cáncer*

<i>Categoría</i>	<i>Concepto</i>	<i>Órganos Comprometidos</i>	<i>Autor</i>
Carcinoma	Se origina en las células Epiteliales de la piel y superficies internas (Mucosas).	Colon, Próstata Estómago, Pulmón,	MinSalud. (2018).

Páncreas		
Melanoma	Se origina en los Melanocitos (Encargados de dar pigmento a la piel).	Piel y Extremidades cutáneas
Sarcoma	Se origina en los tejidos corporales en general.	Huesos Músculos Tejido adiposo Vasos sanguíneos
Leucemia	Se originan en los tejidos encargados de formar la sangre en la medula ósea.	Medula Ósea Sistema Linfático
MinSalud.(2018).		
Linfoma y mieloma	Se origina en las células del sistema inmunitario (Linfocitos y Plasmocitos).	Bazo, Timo Medula ósea. Hígado y Pulmón
Cánceres del sistema nervioso central (SNC)	Se originan en los tejidos del Cerebro y la Medula Ósea (Astrocitoma, Ependimoma y Glioblastoma).	Cerebro y Medula Espinal
Blastomas	Se origina en el tejido Nervios Inmaduro (Neuroblastos).	Abdomen, Pecho, Cuello
Tumores de células germinales	Se originan en los órganos reproductivos de la mujer y el hombre.	Ovarios Testículos

**Tabla 1.** La mayoría de los tumores de células germinales se presentan en los órganos reproductores de hombres y mujeres, estos pueden ser cancerosos o no, sin embargo, es uno de los menos conocidos. **Nota.** Fuente: Observatorio Nacional de Cáncer, MinSalud.

### **2.1.2 Estadios**

El cáncer se puede categorizar según su nivel de complejidad y extensión, es decir la cantidad de células cancerígenas existentes en el cuerpo y la ubicación de estas, permitiendo de este modo al personal médico determinar su nivel de propagación, pronóstico y etapa (Estadio) en el que se encuentra la persona que lo padece. De este modo, se facilita el tipo de terapia o tratamiento adecuado para la intervención y mitigación del mismo, ya sea con cirugía, radioterapia, quimioterapia, entre otros tratamientos alternativos.

De acuerdo con la Sociedad Americana Contra el cáncer (s.f), existen varios sistemas de esta edificación de la patología, uno de ellos es el Sistema TNM, en donde la letra T, significa Tumor original primario; la letra N: Indica la propagación del cáncer a los ganglios linfáticos y la M: Determina si el cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo (Metástasis), así pues, este sistema es el más común para el diagnóstico de los diferentes tipos de cáncer, utilizado así como un recurso útil y necesario en el proceso de intervención según las normas ya establecidas. Del mismo modo, cada una de las categorías mencionadas anteriormente, pueden estar acompañadas de una letra minúscula, la cual indica si dicha clasificación corresponde a la etapa clínica (c) en donde la estimación de la propagación del cáncer se basa en los resultados de exámenes médicos como radiografías, tomografías, entre otras o patológica (p) la cual se fundamenta en los resultados de los exámenes y pruebas que ya se hayan realizado previamente, acompañados de la información recolectada durante el proceso quirúrgico (Sociedad Americana Contra el cáncer. s.f).

### **2.1.3 Tratamientos**

Los tratamientos contra el cáncer buscan mejorar la respuesta inmunológica del paciente frente al tumor orientado a curar el cáncer o detener su progresión para mejorar la calidad de

vida de los pacientes. Entre las medidas terapéuticas tradicionales se encuentran, la quimioterapia, radiación, cirugía y psicooncología (Reyes et al, 2020), pues son las más reconocidas y las que han demostrado algún avance en el tratamiento de la enfermedad:

### **Psicoterapia**

Este tratamiento de colaboración se basa en la relación que se genera entre una persona y el psicólogo, dicho procedimiento tiene como base fundamental el diálogo, el cual, proporciona un ambiente de soporte permitiendo que el paciente o la persona hable abiertamente con alguien objetivo, neutral e imparcial, trabajando conjuntamente para identificar y cambiar los patrones de pensamiento y comportamiento que le impiden sentirse bien, a su vez, los psicólogos aplican procedimientos científicamente válidos para la creación de hábitos más sanos y efectivos junto con varios métodos como el cognitivo-conductual, el interpersonal y otros tipos de terapia conversacional, los cuales ayudan a resolver los problemas (American Psychological Association, 2012).

### **Quimioterapia**

La quimioterapia (quimio) es el uso de medicamentos para tratar el cáncer, a menudo, estos medicamentos se administran por vía intravenosa o se toman vía oral, estos, entran al torrente sanguíneo y alcanzan todo el cuerpo, siendo potencialmente beneficiosos en los casos en los que el cáncer se ha propagado más allá del órgano (American Cancer Society, p.12. 2018). Lo que hace la quimioterapia es frenar el crecimiento de las células tumorales hasta lograr su extinción, esto gracias a los agentes alquilantes que impiden la reproducción de las células al dañar su ADN. En esta terapia, se requiere administrar más de un medicamento para que sea efectiva, por ello se pueden ocasionar efectos secundarios como: caída del cabello, cansancio, cambios sexuales, dolor, náuseas, cambios en la boca y garganta y cambios en el

sistema nervioso (Instituto Nacional Contra el Cáncer, 2019). En la actualidad, este tratamiento se usa frecuentemente por el nivel de efectividad que tiene en algunas personas, sin embargo, sus efectos secundarios y en sí el proceso del tratamiento es desgastante para el paciente oncológico y sus cuidadores.

### **Radioterapia**

Este tratamiento consiste en usar un haz de rayos (o partículas) de alta energía para eliminar las células cancerosas o hacer más lento su ritmo de crecimiento (American Cancer Society, 2018). Esta, en dosis bajas se usa como radiografía para ver al interior del cuerpo, pero en dosis altas lo que hace es disminuir el tumor ya que la radiación actúa directamente sobre el ADN que se encuentra dentro de las células cancerígenas produciendo que estas se dividan y posteriormente mueran, por ello según el Instituto Nacional del Cáncer (2016) indica que hay dos tipos de radioterapia para tratar el cáncer, pueden ser de haz externo o interno:

“La de haz externo requiere de una máquina externa al cuerpo que enfoca la radiación a las células cancerosas. Mientras que la interna significa colocar radiación dentro del cuerpo, en o cerca del tumor, se estima que el 60% de las personas con cáncer reciben radioterapia” P.25.

Por lo tanto, su uso puede generar efectos secundarios como cambios en la piel donde se evidencian ampollas, quemaduras, fatiga, caída del pelo, problemas para tragar alimentos, náuseas, problemas de vejiga, entre otros que se pueden presentar meses o años después del tratamiento ya que afecta las células sanas del cuerpo. En síntesis, este tratamiento consiste en la utilización de radiaciones ionizantes para destruir las células malignas y hacer desaparecer el tumor o disminuir su tamaño. Aunque el efecto de la radiación provoca también daño en las células normales dejando efectos secundarios a corto y largo plazo.

## **Cirugía**

Este tratamiento consiste en extirpar el tumor parcial o totalmente, así como el tejido circundante (márgenes y lecho quirúrgico). La extirpación del tumor puede estar combinada con quimioterapia o radioterapia (Salazar y Juárez 2015). Estas, pueden administrarse antes o después de la cirugía, para otorgarle un mayor alcance a la eliminación de células cancerosas en el desarrollo del procedimiento se lleva a cabo una cirugía paliativa que se utiliza para aliviar los efectos secundarios causados por un tumor, es decir ayuda a disminuir el dolor que ocasiona el tumor al hacer presión en algún nervio u órgano ayudando así a mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer (Reyes et al, 2020).

## **Psicooncología**

Esta es la rama que se vale de técnicas psicológicas teniendo como objetivo cooperar con el tratamiento médico-oncológico y permitir un manejo de las demás variables psicosociales que también inciden sobre la persona, al ser una rama relativamente reciente posee diversos matices de aplicación (Rojas y Gutiérrez 2016). Algunos ejemplos donde se usa la psicooncología son en tratamientos de arteterapia, hidroterapia, canoterapia, aromaterapia, musicoterapia y Mindfulness, del mismo modo, Greer (1994, como se citó en Camargo y Castañeda, 2019) establece que la psicooncología es una disciplina dedicada al estudio científico del paciente que desarrolla cáncer, cuya finalidad es precisamente el cuidado psicosocial del paciente oncológico; yendo más allá de la enfermedad y acercándose al sujeto, revisar su entorno, sus aspectos emocionales, sociales y familiares. Por consiguiente, Rojas (2006) la denomina una subespecialidad “bisagra” de la oncología, la psiquiatría y la psicología, que entiende el cáncer como una enfermedad multifactorial, tanto en su génesis, como en su tratamiento y evolución.

### **2.1.4 Tratamientos Alternativos**

Los procedimientos alternativos son un término implementado para especificar prácticas médicas que no hacen parte de la atención médica modelo, los cuales se definieron anteriormente, es posible que las personas diagnosticadas con cáncer hagan uso de la medicina complementaria y alternativa de forma conjunta para hacerle frente a su enfermedad en busca de la disminución del dolor y/o de los síntomas que conlleva la misma. A continuación, se describen algunos de los tratamientos alternativos implementados en pacientes oncológicos.

#### **Arteterapia**

En principio el arte es, esencialmente, una modalidad de comunicación que puede cambiar dependiendo del tipo de arte y de obra que se realice ya sea una pintura, un escrito, una composición musical, entre otros; al usarse como tratamiento este resulta de la unión entre el autor y su producto u obra de arte, dicho esto, la arteterapia es la especialización profesional que implementa la expresión plástica como recurso de comunicación para explorar y recrear el mundo interno de los pacientes en proceso psicoterapéutico con fines educativos y de desarrollo personal (Coll, 2015).

#### **Hidroterapia**

El concepto de hidroterapia proviene etiológicamente de los términos griegos hydro (agua) y therapeuta (curación), en donde se in todas las intervenciones que usan sus propiedades para el tratamiento, puesto que, la flotación e ingravidez, haciendo que el paciente sea más ligero facilitando los movimientos, permitiendo conseguir mayor equilibrio, coordinación y estabilidad al trabajar dentro del agua. En muchos trastornos neurológicos los músculos presentan espasticidad, es decir, son áreas tensas y rígidas, que, gracias a una temperatura adecuada se consigue la máxima relajación, permitiendo que el método que por su forma de aplicación asiste

al ejercicio, es un medio de resistencia para mejorar la fuerza muscular, reduciendo el estrés sobre articulaciones al proporcionar apoyo o asistencia, cabe resaltar que este tratamiento se emplea en el cuerpo, total o parcialmente, mediante la aplicación de agua, variando alternar la temperatura y la presión, usando sus propiedades mecánicas y térmicas con fines terapéuticos sobre la piel y las mucosas (Ahón, 2018).

### **Aromaterapia**

El término esencia o aceite esencial normalmente evoca las fragancias y aromas de la cosmética y la perfumería, la ciencia ha demostrado que los aceites esenciales van más allá de la fuente de inspiración de un perfume o aroma agradable, puesto que ahora se conoce la composición química y propiedades terapéuticas específicas de muchos aromas, lo cual ha permitido el desarrollo de la *Aromaterapia*; esta es un procedimiento complementario que utiliza los aceites esenciales contenidos en órganos de las plantas, su efecto ansiolítico puede evidenciarse en la lavanda, puesto que es una de las más estudiadas a nivel mundial, por su uso en quemaduras y en la desinfecciones de heridas, permitiendo ser usada en diferentes enfermedades como tratamiento (Avello, et al. 2006).

### **Canoterapia o terapia asistida por perros**

Este procedimiento consta de la ayuda de los animales como una propuesta de intervención a diferentes patologías tanto físicas como mentales, la cual se implementa a través de varias modalidades como lo son la Delfinoterapia, la equinoterapia y dogoterapia, el psicólogo Boris Levinson, atribuye a la presencia de animales en sus terapias beneficios para sus pacientes, estableciéndose, así como uno de los pioneros en terapia asistida con animales, el psicólogo menciona que los animales como co-terapeutas brindan beneficiosos avances en los pacientes, sobre todo en los traumatismos emocionales, la regulación de las emociones y el

desarrollo de una buena salud mental, (Pulgarin y Orozco, 2016) lo cual permite identificar la forma en como este procedimiento puede aportar a la recuperación y tratamiento de pacientes oncológicos, quienes desde el momento de enterarse del estado de su salud y durante su tratamiento pasan por diversos cambios a nivel físico y psicológico como se ha venido describiendo.

### **Musicoterapia**

Este tratamiento alternativo se puede definir desde su etimología dividiendo el término como música y terapia; de acuerdo con Ortega et al, 2009 como se citó en Oneca, 2015, por un lado, la música es: “la ciencia o el arte de reunir o ejecutar combinaciones inteligibles de sonidos en forma organizada y estructurada con una gama de infinita variedad de expresión” (p.4) y por otro lado, la terapia es: “el modo en el que puede ser utilizada la música para provocar cambios en las personas que la escuchan o ejecutan” (p.5).

Así pues, se puede definir la musicoterapia como la utilización de la música y/o de sus elementos musicales como lo son el sonido, ritmo, melodía y armonía por un musicoterapeuta profesional, con un paciente o grupo, en un proceso diseñado para promover y facilitar la interacción, la comunicación, la expresión, la organización, el aprendizaje, la movilidad, y a su vez, objetivos terapéuticos para trabajar las necesidades físicas, emocionales, sociales y cognitivas de las personas (World Federation for Music Therapy como se citó en Martí Et al, 2015).

## ***2.2 Antecedentes de Investigación***

### ***2.2.1 El Cáncer***

El concepto de cáncer tiene un origen etimológico que ha trascendido a lo largo del tiempo y la historia, adoptando de este modo una solidez científica la cual permite dar una consistencia genérica del término propio. Tal como indica Lopez y Cardona (2020):

La entidad no sológica se originó a partir de la caracterización de la palabra karkinos aplicada a los tumores malignos por los antiguos griegos. Posteriormente fue adoptada por los romanos (en latín cáncer significa cangrejo) y toda vía se utiliza en la literatura científica contemporánea. Los registros más antiguos datados de las evidencias paleopatológicas indican la existencia del cáncer en dinosaurios del Mesozoico, en el hombre de las cavernas prehistóricas y sus animales en el pasado remoto. (pp.531).

Del mismo modo Salaverry (2013, como se citó en Hipócrates, 1983) menciona que:

En el Corpus Hippocraticum, colección de obras atribuidas a Hipócrates, se menciona unas lesiones ulcerosas crónicas, algunas veces endurecidas, que se desarrollan progresivamente y sin control expandiéndose por los tejidos semejando las patas de un cangrejo, por lo que las denominó con la palabra griega *καρκίνοϛ* (se lee karkinos) dándole un significado técnico a la palabra griega cangrejo que se escribe igual. (pp.138).

### **Quimioterapia**

El primero en acuñar el término de quimioterapia fue el médico y microbiólogo alemán Ehrlich, este tratamiento se desarrolla desde principios del siglo anterior, su descubrimiento se debe a los efectos de la medula ósea encontrados en personas expuestas al gas mostaza durante la I y II guerra mundial (López y Cardona, 2020), pues se identificó, que el gas generaba un aumento total de leucocitos, estos pueden dividirse rápidamente al igual que las células cancerosas desarrollando una disminución profunda de los glóbulos sanguíneos, se dedujo así que este químico podría ser útil para combatir el cáncer. Para comprobar la hipótesis se llevó a

cabo un estudio clínico a cargo de Louis Goodman y Alfred Gilman en 1942 donde suministraron una mostaza nitrogenada en dosis bajas a un paciente diagnosticado con cáncer, donde se evidenció que el tamaño del tumor se redujo exponencialmente, pero los efectos fueron transitorios. Tras la divulgación de estos resultados en 1944, inició la era de la quimioterapia a raíz de los experimentos que siguieron haciendo alrededor de los avances encontrados en el químico (Organización Panamericana de la Salud, 2018).

### **Radioterapia**

En 1895 el profesor alemán de física Wilhelm Röntgen descubrió los rayos X en Würzburg, Alemania, este gran descubrimiento generó que el mundo científico se interesara por el estudio de los rayos x como tratamiento en enfermedades de origen común (Juárez y Salazar, 2015). Lo que llevó que un año después Henry Becquerel presentara sus estudios de radiactividad natural y que en 1898 Marie Curie descubriera el radio (Sanchez, 2011). Estos tres hitos fueron indispensables para marcar el inicio de la radioterapia como tratamiento de tumores malignos ya que permitía ver al interior del cuerpo facilitando su ubicación.

En los años siguientes a su descubrimiento, la radioterapia dependía de radiaciones de baja energía con capacidad de penetración muy limitada, no había procedimientos seguros ni confiables para localizar y delimitar el tumor (Domínguez, 2009). El poco conocimiento teórico que sustentaba los tratamientos hizo que en 1972 se incorporara la tomografía computarizada (TC) que permitía ver en 3D el tumor y su relación con las estructuras adyacentes (Juárez y Salazar, 2015). Generando así una revolución no sólo en el campo del diagnóstico sino también en el del tratamiento.

#### ***2.2.2 Musicoterapia***

La musicoterapia es un tratamiento que pasó por diferentes etapas para así poder ser reconocida hoy día como proceso aplicable a diversas condiciones, entre ellas la oncología, esto se debe inicialmente a que se encontró que la música es una importante fuente de entretenimiento, aprendizaje y bienestar en la vida, así como un estímulo poderoso para el cerebro, Marcelo et al. (2017) mencionan que:

En un cerebro normal existe una amplia red de zonas involucradas con la percepción auditiva, procesamiento del lenguaje, atención y memoria de trabajo, memoria episódica y semántica, función motora, emociones y circuitos de recompensa asociadas con el procesamiento de la música que oímos. Esta amplia red incluye áreas en forma bilateral como regiones temporal, frontal, parietal, cerebelo, límbicas y paralímbicas respectivamente. (pp 266-267).

Lo cual, permite identificar como la música se convierte en una pieza clave para el tratamiento de diversas condiciones como se menciona anteriormente, puesto que, con el paso del tiempo, tanto la medicina como la música han aportado al crecimiento del ser humano, influyendo en las emociones, el organismo y la conducta, convirtiéndose así, susceptibles de ser empleados con fines de mejoramiento de la condición humana y su unión genera una especialidad profesional denominada *musicoterapia*, un tratamiento a través de la música, pero ¿Cómo se generó la musicoterapia?

Es bien sabido que la música es un proceso relacionado con la capacidad de comunicación, es una de las formas más antiguas de expresión, por ejemplo, en la etapa primitiva, la música se empleaba para danzas, funerales, ritos, bodas, nacimientos, a su vez como recurso para ahuyentar lo malo, como un medio de defensa, y atraer lo bueno. Por otro lado, los egipcios, en cambio, ya empleaban la música en el año 1284 a. C con fines curativos, por

ejemplo, para curar enfermedades en los hospitales. Uno de los casos más significativos a los que hacen referencia autores como Palacios (2001) y Poch (1999), es el del médico alejandrino Herófilo, el cual, regulaba en esa época la pulsión arterial acorde con las diferentes escalas de música (Oneca, 2015).

También, Felipe V de Borbón (1683-1746), llamado el Animoso rey de España, sufría de severas depresiones, y para intentar curarlo, la esposa del rey contrata a Farinelli, sobrenombre por el que era conocido Carlo Broschi (1705-1782), cantante castrato italiano, uno de los más famosos del siglo XVIII, Farinelli le cantó al Rey durante semanas y logró mejorarlo de su severa depresión, por otro lado, Johan Sebastián Bach compuso las bellísimas Variaciones Goldberg en 1741 por encargo (en 1741) del clavecinista Johann Gottlieb Goldberg, para que el noble (de quien estaba a servicio), Herman Karl von Keyserlingk, conciliara el sueño con resultados positivos (Marcelo et al. 2017, p. 267).

La musicoterapia como especialidad surge a mediados del siglo XX, en países como Inglaterra y Estados Unidos. En el VIII Congreso Mundial realizado en Hamburgo, Alemania, en 1996, la Federación Mundial de Musicoterapia la definió así:

“Musicoterapia es la utilización de la música y/o de sus elementos (sonido, ritmo, melodía y armonía) por un musicoterapeuta calificado con un paciente o grupo, en un proceso creado para facilitar y promover comunicación, aprendizaje, movimiento, expresión, organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, para así satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas. La musicoterapia tiene como fin desarrollar potenciales y/o restaurar las funciones del individuo de manera tal que éste pueda lograr una mejor integración intra y/o interpersonal y, consecuentemente,

una mejor calidad de vida a través de la prevención, rehabilitación y tratamiento”.

(Marcelo et al. 2017, pp 271-272).

Dicho esto, Kenneth Bruscia musicoterapeuta norteamericano menciona que la musicoterapia es un proceso constructivo en el cual el terapeuta ayuda al paciente a mejorar, mantener o restaurar un estado de bienestar, utilizando como fuerza dinámica de cambio experiencias musicales y las relaciones que se desarrollan a través de ellas, así pues, la música ha generado un gran interés por su implementación como tratamiento de la forma en la que se ha venido mencionando permitiendo identificar diferentes formas de uso para la mejora en el bienestar de las personas y a su vez Marcelo et al., (2017) la mencionan como herramienta en la rehabilitación neurológica, desarrollando 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.

Por ejemplo, se ha usado musicoterapia en niños y adolescentes que padecen de autismo y dislexia, en adultos mayores afectados de accidente vascular encefálico, en la enfermedad de Parkinson, en demencias, epilepsias y pacientes oncológicos; a su vez, Marcelo et al., (2017) establecen que la música tiene un efecto bien documentado en aliviar ansiedad, depresión y el dolor en enfermedades somáticas, puesto que, las respuestas que gatilla la música en estructuras que dan input dopaminérgico como el área tegmental ventral y el núcleo accumbens (parte del sistema límbico), esto sugiere que la música reduce el dolor al aliviar la ansiedad y distraer la atención de estímulos aversivos, ayudando a sobrellevar así el estrés emocional provocado por alguna enfermedad o condición de malestar.

## Capítulo III

### 3. Marco Metodológico

La presente revisión sistemática es una investigación observacional y retrospectiva la cual “sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias” (Beltrán, 2005), consiste en conocer a profundidad el fenómeno a estudiar permitiendo la realización de una validación literaria mediante una ficha documental, de tal modo que permita dar un soporte y validez a los procesos realizados dentro del proyecto, todo direccionado a los protocolos ya establecidos (Gómez, 2011).

#### 3.1 Diseño de la investigación

Se realizó una búsqueda sistemática de la literatura mediante una ficha documental comprendida entre los meses de febrero y abril de 2022. Por medio de las siguientes bases de datos: EBSCOhost, Scopus y ProQuest. Los criterios de inclusión utilizados dentro de la búsqueda bibliográfica fueron: artículos de investigación y pilotos comprendidos entre los años de 2012 a 2022, que usaran la musicoterapia como tratamiento en enfermedades oncológicas y en donde se analizara su aplicabilidad y efectividad, cabe resaltar que se toman artículos con 10 años de antigüedad ya que inicialmente eran solo 5, sin embargo, la cantidad de información encontrada era poca, de allí el ampliar el rango de los años. Así pues, se debía hallar su versión electrónica en texto completo incluyendo los idiomas de inglés y español. Dicho esto, las palabras claves (operadores booleanos) utilizadas para el proceso de búsqueda fueron: “Musicoterapia AND Cáncer” y “Cáncer AND music therapy”, las cuales se filtraron entre los idiomas de inglés y español con el fin de tener un mayor alcance de la información para el tema de investigación.

Todo el proceso de búsqueda, selección y descarte de artículos se realizó a través de la herramienta *Prisma*, para la realización de un proceso sistemático, claro y replicable, permitiendo la discriminación de los artículos que podían ser utilizados para la revisión del objeto de estudio. A su vez se implementa el uso del sistema *Cochrane*, puesto que permite evaluar la validez, aplicabilidad e implicaciones de los resultados obtenidos de artículos implementados en la revisión sistemática de la investigación. (Centro Cochranes Iberoamericano, 2012).

### **3.2 Sistema de Categorías**

Dentro de esta investigación se encontraron dos tipos de técnicas en el tratamiento musico terapéutico, por un lado, se tienen las técnicas activas o creativas, este modelo permite la participación directa del paciente ya sea a partir de sonidos, la composición, la realización de movimientos o el baile, e incluso que cante o simplemente susurre sonidos creados a partir de instrumentos. Por otro lado, se encuentran las técnicas pasivas o receptoras, este modelo consiste en que el paciente sea receptor de la música solo es oyente, no puede o no debe moverse, no crea, no hay instrumentos. Así pues, dentro de los dos grupos de análisis se ubican 3 subcategorías con su respectivo código los cuales son: Música de creación personal (\*), Música de carácter relajante (-) y Música interés personal (/), estos se tomaron a partir de los modelos musico terapéuticos empleados en cada uno de los artículos seleccionados (*Tabla 2*) para la revisión sistemática entorno al objeto de estudio.

A partir de las categorías que se encontraron durante las búsquedas, adicionalmente se hace uso de una Tabla documental en donde se organiza la información en relación al objetivo de estudio de la mano de códigos para las subcategorías de técnicas empleadas en musicoterapia (\*, - y /) ver (*Tabla 2*), este proceso permite organizar el material privilegiando la información

importante y seleccionando los artículos de acuerdo a las técnicas aplicadas en ellos, así pues, este sistema permite realizar una lectura asertiva de la información.

Tabla 2

*Sistema de categorías Investigación*

Creación Propia

Tema	Categorías	Subcategorías	Códigos
Musicoterapia en pacientes oncológicos	Técnicas activas o creativas	Música de creación personal	*
	Técnicas pasivas o receptivas	Música de carácter relajante	-
		Música de intereses personales	/

**Nota.** El 29 de octubre del 2020 el Instituto Superior de Estudios Psicológicos menciona que la utilización de sonidos, ruidos y movimientos, convierten la musicoterapia en una terapia no verbal por antonomasia, que en su práctica incorpora otras técnicas relacionadas con lo sonoro y con lo corporal.

### 3.3 Instrumentos para la recolección de datos

En primera instancia, se realiza una selección y descarte de los artículos mediante la observación, en donde se tuvieron presentes algunas características e información relevante obtenida mediante el título y el resumen, todo con el fin de identificar y validar si contenían o no información necesaria para llevar a cabo la revisión literaria; así pues, se incorporó una ficha documental, en la que se agruparon datos de estudio tales como título, año de publicación, tema, palabras clave, resumen, población, metodología, resultados y demás datos relevantes para determinar e identificar si se cumplían los criterios de inclusión ya establecidos anteriormente.

En la búsqueda inicial se encontraron 5.588 artículos relacionados con Musicoterapia y Cáncer, así pues, al eliminar los artículos duplicados con el *software de Mendeley*, para validar si se encontraban dentro de los diez años ya establecidos, verificar si se encontraban en texto

completo, comprobar el idioma e identificar si eran artículos aleatorizados, se excluyeron 5.419 artículos; obteniendo un total de 207 investigaciones, las cuales fueron analizadas para determinar su importancia en el proceso de investigación, del mismo modo, se aplicaron otros factores de exclusión tales como: revisiones literarias, textos incompletos, textos de otras áreas diferentes al enfoque o poca relevancia en su contenido e idioma, por lo cual se incluyeron un total de 9 artículos (*figura 1*).

Así mismo, se utilizó el sistema Cochrane para el apartado de los resultados y categorización de los datos, haciendo uso de los nueve artículos que emplearon la musicoterapia como tratamiento en pacientes oncológicos, los cuales fueron clasificados en dos grandes categorías; *Técnicas activas o creativas* y *Técnicas pasivas o receptivas*, de tal forma se añadieron 3 subcategorías de acuerdo con el modelo implementado en cada uno de los artículos empleados para la revisión (*Tabla 2*).

### **3.4 Análisis e interpretación de datos**

A través de la recopilación y clasificación de datos e información para la investigación, se procede a usar el diagrama *Prisma* con el fin de descartar aquellos artículos que; estuviesen duplicados, no estuvieran dentro de los diez años establecidos, no fueran relevantes, o no contaran con los criterios de inclusión ya mencionados. A continuación, se presenta el proceso llevado a cabo en el transcurso y desarrollo de la presente investigación, así como los resultados obtenidos mediante el diagrama, en donde se especifica el paso a paso que se utilizó para su ejecución.

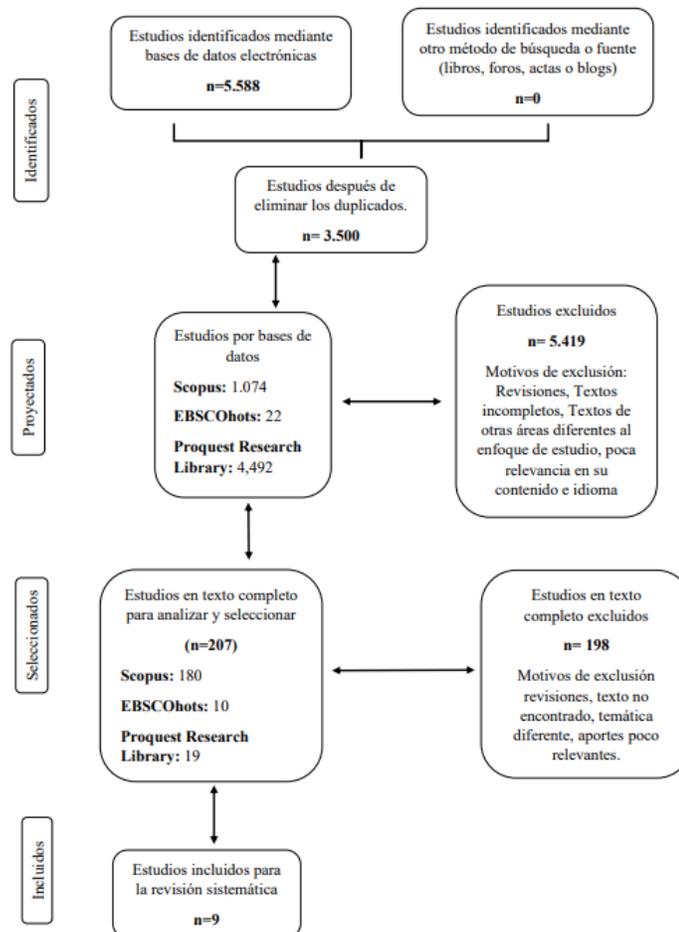


Figura 1. – Diagrama de búsqueda de artículos (PRISMA). Elaboración propia.

### 3.5 Procedimiento

En primer lugar se realiza una búsqueda relacionada con los intereses en común antes de iniciar el estudio, luego de ello se delimitó el tema disminuyendo la búsqueda hacia un enfoque específico, así mismo a raíz de la revisión literaria encontrada se hizo un análisis de la problemática a estudiar, la cual se centró en determinar la efectividad de la musicoterapia en tratamientos oncológicos, posterior a ello, se elaboró una ficha documental en donde se recolectó información de distintos artículos que estuvieran en la misma línea de investigación del tema de interés, siguiendo palabras clave como; cáncer, musicoterapia, psicooncología y tratamientos,

oncología, los cuales sirvieron de puente y de guía para la construcción de los antecedentes y del marco teórico.

En segundo lugar, se realiza un análisis de los artículos de investigación encontrados con ayuda de los instrumentos del Sistema Prisma y Cochrane, los cuales permitieron hacer una valoración de los sesgos, (estos pueden estar direccionados a que los artículos cumplan o no con los estándares de búsqueda delimitados), así pues, al tener claridad en este, se procede a obtener los resultados con el fin de presentar la información facilitando de este modo el proceso de la discusión y la presentación de las conclusiones.

## **Capítulo IV**

### **4. Resultados**

#### **4.1 Resultados categoriales**

De acuerdo con la realización sistemática de los artículos, se seleccionaron 9 intervenciones de tratamiento músico terapéuticos en pacientes oncológicos en la revisión, se agruparon de acuerdo con las técnicas que empleaban en la intervención y mejora de los participantes (*Tabla 2*) y (*Tabla 3*), así mismo, se muestra la calificación de todos los estudios realizada con el Manual Cochrane (*Tabla 4*) cabe resaltar que el tipo de población de cada una de las investigaciones varía, ya que se encuentran niños, niñas, adolescentes y adultos. A su vez, se encontraron dos grandes categorías de técnicas empleadas en la musicoterapia *Técnicas activas o creativas* y *Técnicas pasivas o receptivas* que contribuyen al tratamiento en pacientes oncológicos, dicho esto, se evidencia variedad de resultados en los estudios los cuales tenían como objetivo identificar los beneficios y efectos de la intervención con musicoterapia en pacientes oncológicos (*Tabla 3*).

Las técnicas músico-terapéuticas más empleadas en la revisión sistemática fueron las pasivas o receptoras, allí el paciente escuchaba música siendo receptor de la propuesta creada por el terapeuta, en función de los objetivos que se han planteado trabajar previamente en cada intervención, por ejemplo, en la investigación de Casellas, et al. 2021, se seleccionaron 3 pacientes adultos oncológicos a los cuales se les aplicaron 3 sesiones personalizadas semanalmente durante un mes, en donde escuchaban música de diferentes géneros de carácter relajante, para determinar la efectividad del tratamiento usaron la *Escala HADS* (Escala de ansiedad y depresión hospitalaria) en la que se encontró que los participantes 1 y 2 registraron niveles de ansiedad dentro de la normalidad mientras que el participante 3 registró un grado de ansiedad moderado, comparando los resultados obtenidos pre y post de cada sesión, los tres mostraron una mayor reducción en la subescala de ansiedad. Por otro lado, en la subescala de depresión los participantes 1 y 2 mantuvieron los niveles de depresión dentro de la normalidad no patológicos y el participante 3 registró un aumento en las puntuaciones que indicarían un posible grado de depresión moderado, a su vez en la *Escala EVEA* (Escala de valoración del estado animo) los resultados obtenidos muestran la reducción de las puntuaciones en las subescalas de afectación negativa (tristeza-depresión, ansiedad e ira-hostilidad), y una puntuación similar o mayor en la subescala de afectación positiva (alegría), en la subescala de ansiedad, presentaron una reducción de las puntuaciones en cada uno de los niveles-componentes de nerviosismo, tensión, ansiedad e intranquilidad.

A su vez, Iriagac, et al. 2021, realizaron su estudio con 104 adultos con cáncer de mama los cuales fueron divididos en dos grupos, *control* y *experimental*; El grupo control se ubicó en la sala de espera estándar (StWR) y el grupo experimental en la sala de espera de intervención (IWR), esta última con música y objetos visuales durante 3 horas, para su evaluación se

emplearon las escalas de *HADS* y *STAI* (cuestionario de ansiedad estado-rasgo) con respecto a la puntuación de la escala de depresión *HADS* ( $p=0,305$ ) y la puntuación del inventario de ansiedad rasgo *STAI* ( $p=0,535$ ) no se identifica un cambio significativamente, sin embargo, en este estudio, se logró un efecto positivo en las medidas de ansiedad *HADS* (2.1 puntos,  $p = 0,041$ ) y medidas de ansiedad *STAI*-estado (5,4 puntos,  $p=0,012$ ) con objetos visuales y música añadidos a el ambiente de la sala de espera a su vez, se presentaron efectos positivos en la disminución de la ansiedad, reduciendo el dolor, la fatiga y la frecuencia cardiaca de los pacientes expuestos a musico terapia. Estos son algunos de los estudios donde se hace uso de la técnica pasiva o receptiva (-) (*Tabla 3*).

Ahora bien, la técnica de música de interés personal se implementó en 3 artículos, esta consiste en que las personas seleccionan la música de acuerdo a su conveniencia o gusto personal, Tang, et al. 2021 realizaron su intervención con 100 adultos diagnosticados con cáncer de pulmón estos fueron divididos en dos grupos, *control* y *experimental* cada uno con 50 pacientes; El grupo experimental recibió musicoterapia 1 día antes de la quimioterapia comprendida en 6 pasos, el paso 1 (improvisación) paso 2 (relajación muscular progresiva asistida por música), el paso 3 (imágenes musicales), el paso 4 (ejercicios de respiración musical), el paso 5 (tocar instrumentos musicales) y el paso 6 (ritmos musicales), se generó por medio de la prueba T-Student donde se evidencio que el grupo que no estaba expuesto a musicoterapia antes de la quimioterapia obtuvo ( $p=0,877$ ) y el grupo que fue expuesto a la musica ( $p=0,011$ ) por lo que se infiere que la musicoterapia fue de gran ayuda para tratar el dolor, la ansiedad y promover la calidad de sueño en pacientes que reciben quimioterapia, fue un proceso eficaz que se puede usar para promover el bienestar de los pacientes con cáncer durante el proceso del tratamiento.

Por su parte, la intervención musical terapéutica realizada por Valero, et al. 2020 en 40 pacientes oncológicos en cuidados paliativos también organizados en grupo control y grupo experimental; el grupo experimental escoge la música de acuerdo con sus intereses personales, los resultados fueron evaluados a través de la prueba *T Student*, en donde se evidencia que se obtuvo un intervalo de confianza del 95%, lo cual indica que ( $P=0,05$ ) por lo cual es altamente significativo, por ende, el estudio funciona como terapia complementaria determinando su uso y utilidad en los tratamientos habituales ya que disminuye el uso de medicamentos usados para la ansiedad, dolor, insomnio mejorando así el estado de ánimo del paciente y del cuidador.

Por último, en las técnicas activas o creativas se encontró la subcategoría música de creación personal, está por su parte solo fue aplicada en uno de los artículos revisados, Warth, et al. 2018 la implementaron en 13 pacientes con cáncer terminal, la intervención comprendía dos sesiones; la sesión uno consistió en una entrevista semiestructurada sobre la historia de vida del paciente, relaciones importantes y roles, luego se centró en la exploración del *SOL* del paciente la cual es una canción con relevancia y relación a su biografía personal en donde se despertarán recuerdos positivos y fuertes reacciones emocionales en el oyente, así pues, la segunda sesión, consistió en la evaluación de cuatro escalas analógicas visuales (EVA, rango: 0–10) en dolor agudo, bienestar, relajación y preocupación. La terapeuta usó la guitarra y su voz, primero inició un breve ejercicio de relajación acompañado de acordes de guitarra en la clave musical de la canción, seguidamente se realizó una presentación en vivo del *SOL* en un estilo de canción de cuna, una vez finalizadas las sesiones se identifica disminución significativa en sentimiento de

preocupación, disminución del dolor de las personas, incluyendo mejoras en cuanto al cierre de vida (al ser cáncer terminal), bienestar y relajación (*Tabla 3*).

En cuanto a los riesgos de sesgo encontrados en los estudios, se relacionan resultados incompletos de los datos, dado que no se evidenció un cambio significativo en las poblaciones utilizadas como muestra, ya que en las escalas de medición no se obtuvieron puntuaciones que mostraran una diferencia notoria, sin embargo, se presentan algunos cambios positivos a nivel emocional de cada persona, resaltando que estos no fueron evidencia suficiente para generar una conclusión específica en los resultados.

#### 4.1.1 Descripción de resultados categoriales.

Tabla 3

*Intervenciones de tratamientos musico terapéuticos en pacientes oncológicos.*

Elaboración propia

Música de carácter relajante	Casellas, et al. 2021	3 Adultos	<p><b>Método implementado:</b> Formulario ad hoc Escala HADS Escala EVEA</p> <p><b>Resultados:</b> Mejora el estado de emoción global y a su vez se obtiene un estado de relajación completo intensificando la capacidad de razonamiento.</p>
	Carissa, et al. 2021	25 Niños	<p><b>Método implementado:</b> Estadística descriptiva y análisis de Correlación.</p>

Gokalp, et al. 2020	60 Adultos Mayores	<p><b>Resultados:</b> Intervención accesible y eficaz para abordar los objetivos emocionales a nivel general de la persona, disminuyendo el estrés y la ansiedad.</p>
		<p><b>Métodos Utilizados:</b> Formulario sociodemográfico</p>
		<p>Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh</p>
		<p>Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo</p>
		<p><b>Resultados:</b> Mejora los ciclos de sueño y disminuye la ansiedad.</p>
Marti, et al. 2015	18 Adultos	<p><b>Método Utilizado:</b> Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD) Perfil de Estados de Ánimo – versión reducida A (POMS-A) Escala de Calidad de Vida Global Escalas de Funcionamiento del Cuestionario de Calidad de Vida de la EORTC-QLQ-30</p>
		<p><b>Resultados:</b> No se obtuvieron datos estadísticamente significativos, si se generó una disminución de la ansiedad y tristeza, pero no en la escala esperada.</p>

<p>Música de interés Personal</p>	<p>Iriagac, et al. 2021</p>	<p>104 Adultos</p>	<p><b>Método Utilizado:</b> Escala de HADS Escala de STAI</p> <p><b>Resultados:</b> Efecto positivo en la disminución de la ansiedad, redujo el dolor, fatiga y frecuencia cardiaca de los pacientes expuestos a musico terapia.</p>
			<p><b>Método Implementado:</b> Escala de ansiedad de autoevaluación (SAS).</p> <p>Escala analógica visual (VAS) índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI)</p>
	<p>Tang, et al. 2021</p>	<p>100 Adultos</p>	<p><b>Método utilizado:</b> prueba <i>T Student</i>,</p> <p><b>Resultados:</b> No se encontraron resultados significativos, sin embargo, hay algunos cambios positivos a nivel emocional.</p>
	<p>Valero, et al.2020</p>	<p>40 Adultos</p>	<p><b>Método utilizado:</b> prueba <i>T Student</i>,</p> <p><b>Resultados:</b> Disminución en el consumo de medicamentos relacionados a ansiedad,</p>

			dolor e insomnio, mejora el estado de ánimo.
	Kathlee, et al. 2021	20 Adultos	<p><b>Método Utilizado:</b> Entrevistas semiestructuradas recopiladas Análisis de contenido temático</p> <p><b>Resultados:</b> Alivio en la ansiedad, empoderamiento de los pacientes, cambio en las percepciones negativas.</p>
Música de Creación Propia.	Warth, et al. 2018	13 adultos	<p><b>Método Utilizado:</b> LCS (Life Closure Scale) Escala de cierre de vida  La VAS (Visual Analogue Scales) Escalas Analógicas Visuales.</p> <p><b>Resultados:</b> Se presentó una disminución significativa en la preocupación y el dolor de las personas, incluyendo mejoras en cuanto al cierre de vida, bienestar y relajación.</p>

---

**Nota.** Las terapias activas promueven la expresión, la creatividad, la intuición, la comunicación, la toma de conciencia, el autoconocimiento y la mejora del bienestar personal y social. Fuente. Instituto Superior de Estudios Psicológicos 2020.

## 4.2 Evaluación Cochrane

A continuación, se encuentra la tabla Cochrane en la cual se identifican los tipos de sesgo en mayor o menor medida de acuerdo con las metodologías revisadas en cada uno de los estudios de investigación seleccionados (Higgins y Green, 2011). De acuerdo con ello, el ítem de *generación de frecuencia aleatorizada* permite determinar si las investigaciones hicieron uso de una selección de muestra al azar, así pues, *la ocultación de la asignación* permite saber si los participantes e investigador tienen o no conocimiento anticipado del tema a tratar en los estudios, por ende, *el cegamiento de los participantes y del personal*, permite facilitar la evidencia de las medidas utilizadas, además en los *datos de resultados incompletos* se conoce si en la información proporcionada hay alguna exclusión u omisión de datos e información, de la misma forma *el seguimiento de los participantes* permite evaluar si se tuvo o no conocimiento del procedimiento realizado, por último la *notificación selectiva de los resultados* permite puntualizar los hallazgos determinados que encontraron los investigadores, por ello en la tabla se relacionan los siguientes símbolos: (+) se asocia al mayor sesgo, el (-) al menor sesgo y el (?) es la falta de claridad con respecto al sesgo; según lo mencionado anteriormente se logra evidenciar que los estudios e investigaciones utilizados en la revisión sistemática presentan en gran medida un grado mínimo de sesgo el cual está direccionado en que los resultados no son completamente significativos.

Tabla 4

Tabla 4

*Evaluación Cochrane*

Elaboración propia

	<i>Generación de secuencia aleatorizada (sesgo de selección)</i>	<i>Ocultación de la asignación (sesgo de selección)</i>	<i>Cegamiento de los participantes y del personal (sesgo de realización)</i>	<i>Datos de resultado incompletos</i>	<i>Cegamiento de los evaluadores (sesgo de detección)</i>
(Marti, et al. 2015)	-	-	?	?	-

(Gokalp, et al. 2020)	-	?	-	-	?
(Valero, et al. 2020)	-	?	-	-	-
(Kathleen, et al. 2021)	+	-	?	-	?
(Iriagac, et al. 2021)	-	-	-	-	-
(Casellas, et al. 2021)	-	-	?	-	-
(Tang, et al. 2021)	-	?	-	+	-
(Carissa, et al. 2021)	+	?	-	-	-
(Warth, et al. 2018)	-	?	-	-	-

**Nota.** El sistema Cochrane es utilizado para evaluar los sesgos evidenciados en cada uno de los estudios revisados permitiendo validar la eficacia de cada intervención.

## Capítulo V

### 5. Discusión y conclusiones

#### 5.1 Discusión

La presente investigación muestra que el uso de técnicas musico terapéuticas en pacientes oncológicos tienen impactos positivos en el estado de ánimo, tales como depresión, estrés y ansiedad, a su vez, la musicoterapia reduce el dolor y aumenta los niveles de relajación, de acuerdo con los resultados obtenidos en los 9 artículos seleccionados (*Figura 1*), donde se evidencian dos técnicas categoriales, las cuales son *Técnicas activas o creativas* y *Técnicas pasivas o receptivas*, cabe resaltar que la primera técnica se implementó en mayor medida en los estudios revisados. No obstante, se perciben limitaciones en los artículos incluidos en la revisión; una de las más destacadas es el reducido número de investigaciones encontradas a través de la

revisión en torno al objeto de estudio como se explica en el Prisma, ya que inicialmente la búsqueda se encontraba limitada a 5 años, sin embargo, al no encontrar información suficiente se extendió a 10 años, no obstante, la información encontrada no cambió significativamente, lo cual permite dar cuenta de la poca investigación que existe en torno a la musicoterapia y a su aplicabilidad en tratamiento con pacientes oncológicos.

A su vez, con el sistema Cochrane se identifica que los sesgos son pocos de acuerdo a los artículos revisados, además, en los estudios encontrados se manejaron poblaciones mixtas, es decir, tanto hombres como mujeres, y en algunos casos niños y niñas, permitiendo identificar la efectividad y el aporte de la musicoterapia al tratamiento oncológico en diferentes edades y/o etapas de la vida. Dicho esto, dentro de las intervenciones de İriağaç, et al. 2021 y Tang, et al. 2021 se identifica que trabajaron con un grupo control y experimental, evidenciando que la cantidad de la muestra poblacional era la misma para cada grupo, generando que los efectos obtenidos se puedan comparar de manera adecuada identificando qué tan efectivo fue el tratamiento con musicoterapia donde se encontraron efectos positivos en la disminución de la ansiedad, la fatiga y el dolor.

De igual forma, el estudio llevado a cabo por Valero, et al. 2020 muestra mejoras significativas en la disminución del uso de medicamentos en relación a la ansiedad, el dolor y el insomnio mejorando así el estado de ánimo de los pacientes, esto permite identificar la musicoterapia como un tratamiento efectivo que se puede implementar a personas con enfermedades oncológicas, cabe resaltar que la musicoterapia permite reducir los efectos secundarios causados por los tratamientos tradicionales, y ser un modelo prometedor para tratar en conjunto esta enfermedad, puesto que, si se aplicara la musicoterapia únicamente para el tratamiento del cáncer no generaría un mayor impacto en la mejoría e incluso superación de la

enfermedad, es decir, se requiere, tratar al paciente con los tratamientos tradicionales de la mano de la musicoterapia para así generar mayor posibilidad de mejoría y sanación en los pacientes oncológicos, como, por ejemplo, en el estudio realizado por Martí, et al. 2015, no se encontraron resultados estadísticamente significativos, en donde se evidencia una disminución en la ansiedad y tristeza, pero no en la escala esperada por el investigador.

### **5.1.1 Conclusiones**

Después de realizar la verificación de los resultados de la presente revisión sistemática, se observa que hasta la fecha no se evidencian muchos estudios que afirmen la efectividad de la musicoterapia como tratamiento oncológico al cien por ciento, sin embargo, con base en los estudios relacionados se identifican como el tratamiento musico terapéutico ofrece beneficios en relación al estado emocional y la reducción del dolor, así mismo de la ansiedad, la depresión, el estrés y la agitación, generando una disminución de los efectos secundarios producidos por tratamientos tradicionales tales como quimioterapias y radioterapias. Por lo tanto, es recomendable emplear estos tratamientos de la mano de la musicoterapia, para tratar el cáncer de forma asertiva, permitiendo que los pacientes conlleven el tratamiento de su enfermedad en un espacio ameno y poco invasivo, permitiendo una recuperación de su salud física sin dejar de lado su salud mental.

De igual forma, se resalta la importancia de dar a conocer los efectos de la musicoterapia en diferentes tratamientos en torno a la salud mental ya que enriquece el quehacer de la psicología implicando así nuevos retos frente a conceptos, ideas y técnicas, sin embargo, no existe mucha información sobre estudios que sustenten y empleen estas prácticas pues la Universidad Nacional ubicada en Bogotá D.C es la única que ofrece la especialización en

musicoterapia por lo cual es importante expandir el tema teórico para que cada vez más universidades de educación superior se interesen por brindar este tipo de conocimientos a sus estudiantes y que a nivel de la psicología sea tenida en cuenta como técnica para ampliar su componente práctico, se recomienda que la Corporación Universitaria Minuto de Dios implemente en su pensum académico materias de este tipo que son de suma importancia al campo profesional.

## Referencias

American Psychological Association. (1 de enero de 2012). *Entendiendo la psicoterapia*.

<http://www.apa.org/topics/psychotherapy/entendiendo-la-psicoterapia>.

Avello, M., Pastene, E., Fernández, P., Vargas, P., Rioseco, M., Libante, P., Castillo, C., Monsalve, C., Guíñez, & B. Inzunza, P. ( 2006 ). Efectos de la Aromaterapia en el Servicio Medicina del Hospital las Higueras. *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas*. 5 (4),84-91.

<https://www.redalyc.org/pdf/856/85650406.pdf>

Beltrán, O. (2005). Revisiones sistemáticas de la literatura. *Revista Colombiana de gastroenterología*.

20 (1). <http://www.scielo.org.co/pdf/rcg/v20n1/v20n1a09.pdf>

Carrisa, K., Tang, B., Tong, J., & Chan, M. (2021).. (2021)..The Role of Music Therapy for

Children Undergoing Cancer Treatment in Singapore. *Healthcare*.<https://doi.org/10.3390/>

Casellas, M., Segura, J., Andrés, C., Berbel, P., López, Y. (2021). Efectos de la musicoterapia como técnica terapéutica a distancia en pacientes oncológicos. Ensayo piloto con un modelo de música de carácter relajante. *Revista Aloma*, 39 (2), 21-34. [https://www-scopus-](https://www-scopus-com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.0-85127160583&origin=resultslist&sort=plf-)

[com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.0-](https://www-scopus-com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.0-85127160583&origin=resultslist&sort=plf-)

[85127160583&origin=resultslist&sort=plf-](https://www-scopus-com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.0-85127160583&origin=resultslist&sort=plf-)

[f&src=s&st1=Musicoterapia+OR+oncologia&nlo=&nlr=&nls=&sid=08b3245873dfa5a1d8304ca](https://www-scopus-com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.0-85127160583&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Musicoterapia+OR+oncologia&nlo=&nlr=&nls=&sid=08b3245873dfa5a1d8304ca)

[327e100b6&sot=b&sdt=cl&cluster=scopubyr%2c%222022%22%2c%2c%222021%22%2c%2c](https://www-scopus-com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.0-85127160583&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Musicoterapia+OR+oncologia&nlo=&nlr=&nls=&sid=08b3245873dfa5a1d8304ca)

[%222020%22%2c%2c%222019%22%2c%2c%222018%22%2c%2c%2b%2c%2c%22Spanish%](https://www-scopus-com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.0-85127160583&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Musicoterapia+OR+oncologia&nlo=&nlr=&nls=&sid=08b3245873dfa5a1d8304ca)

[22%2ct&sl=41&s=TITLE-ABS-](#)

[KEY%28Musicoterapia+OR+oncologia%29&relpos=20&citeCnt=1&searchTerm=&featureToggles=FEATURE\\_NEW\\_DOC\\_DETAILS\\_EXPORT:1](#)

Centro Cochrane Iberoamericano. (2012). Manual Cochrane de Revisiones Sistemáticas de Intervenciones. <http://www.cochrane.es/?q=es/node/269>.

Coll, F. (2015). *Aplicación del arteterapia en el desarrollo de capacidades asociativas y cognitivas en personas con discapacidad psíquica* [Tesis doctoral, Universidad de Murcia, Murcia]. entre los Hispanos/Latinos 2018-2020.

<https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/cancer-facts-and-figures-for-hispanics-and-latinos/cancer-facts-and-figures-for-hispanics-and-latinos-2018-2020-spanish.pdf>

Ettenberger, M. (2016). *Entrevista a Mark Ettenberger, director de SONO / Entrevistado por Tomás Díaz Villegas*. Revista de musica en la cultura.

<http://www.musigrafia.org/acontratiempo/?noticias/entrevista-a-mark-ettenberger-director-de-sono.html>

GÖKALP1, K., & EKİNCİ1, M. (2020). EFFECT OF MUSIC THERAPY ON ANXIETY AND SLEEP QUALITY OF GERIATRIC HAEMATOLOGICAL ONCOLOGY PATIENTS.

*Turkish Journal of Geriatrics*, 23(4), 546-554. [https://www-scopus-](https://www-scopus-com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.0-85100483014&origin=resultslist&sort=plff&src=s&st1=%22EFFECT+OF+MUSIC+THERAPY+ON+ANXIETY+AND+SLEEP+QUALITY+OF+GERIATRIC+HAEMATOLOGICAL+ONC)

[com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.0-](https://www-scopus-com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.0-85100483014&origin=resultslist&sort=plff&src=s&st1=%22EFFECT+OF+MUSIC+THERAPY+ON+ANXIETY+AND+SLEEP+QUALITY+OF+GERIATRIC+HAEMATOLOGICAL+ONC)

[85100483014&origin=resultslist&sort=plff&src=s&st1=%22EFFECT+OF+MUSIC+THERAPY+ON+ANXIETY+AND+SLEEP+QUALITY+OF+GERIATRIC+HAEMATOLOGICAL+ONC](https://www-scopus-com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.0-85100483014&origin=resultslist&sort=plff&src=s&st1=%22EFFECT+OF+MUSIC+THERAPY+ON+ANXIETY+AND+SLEEP+QUALITY+OF+GERIATRIC+HAEMATOLOGICAL+ONC)

[OLOGY+PATIENTS%22&sid=bbb64ffd56e66d4abc784be9804cb705&sot=b&sdt=b&sl=115&s=TITLE-ABS-KEY%28%22EFFECT+OF+MUSIC+THERAPY+ON+ANXIETY+AND+SLEEP+QUALITY+OF+GERIATRIC+HAEMATOLOGICAL+ONCOLOGY+PATIENTS%22%29&relpos=0&citeCnt=0&searchTerm=&featureToggles=FEATURE\\_NEW\\_DOC\\_DETAILS\\_EXPORT:1](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22&sid=bbb64ffd56e66d4abc784be9804cb705&sot=b&sdt=b&sl=115&s=TITLE-ABS-KEY%28%22EFFECT+OF+MUSIC+THERAPY+ON+ANXIETY+AND+SLEEP+QUALITY+OF+GERIATRIC+HAEMATOLOGICAL+ONCOLOGY+PATIENTS%22%29&relpos=0&citeCnt=0&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)

Gomez, L. 2011. Un espacio para la investigación documental. *Revista Vanguardia Psicológica*.

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4815129.pdf>

Gutiérrez, A. (2018). música en el tratamiento de patologías físicas y psíquicas.

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7609172.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación*. (6a. ed. --).

México D.F.: McGraw-Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Higgins, J. y Green, S. (2011). Manual Cochrane de revisiones sistemáticas de intervenciones.

*The Cochrane Collaboration*.

[https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/uploads/manual\\_cochrane\\_510\\_web.pdf](https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/uploads/manual_cochrane_510_web.pdf)

Instituto Nacional del Cáncer. (09 marzo de 2021). *Estadificación del cáncer*.

<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/diagnostico-estadificacion/estadificacion>.

Instituto Nacional del Cáncer. (2016). Apoyo para las personas con cáncer La quimioterapia y usted.

<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/radioterapia-y-usted.pdf>

Instituto Nacional del Cáncer.(2019). Apoyo para las personas con cáncer La quimioterapia y usted.

<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/quimioterapia-y-usted.pdf>

Instituto Superior de Estudios Psicológicos. (29 de octubre de 2020). *Técnicas de intervención en*

*musicoterapia*. <https://www.isep.es/actualidad-educacion/tecnicas-intervencion-musicoterapia/>

İriagaç, Y., Çavdar, E., Karaboyun, K., Avci, O., Tuna, N & Selçuk, E. (2021). The influence of visual objects and music on anxiety levels of breast cancer patients scheduled to experience chemotherapy for the first time: a prospective randomized clinical study.

*Supportive Care in Cancer*, 4355–4362. <https://link-springer-com.ezproxy.uniminuto.edu/content/pdf/10.1007/s00520-021-06778-6.pdf>

Kathlee, A., Lynch, S., Emard, N., Liou, K., Popkin, K., & Borten, M. MSCE. (2021). Patient

Perspectives on Active vs. Passive Music Therapy for Cancer in the Inpatient Setting: A Qualitative Analysis. *Journal of pain and symptom management*, 62(1).[https://www-scopus-com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-](https://www-scopus-com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.085097476924&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Patient+Perspectives+on+Active+vs.+Passive+Music+Therapy+for+Cancer+in+the+Inpatient+Setting%3a+A+Qualitative+Analysis&sid=7af9d9a123913cf8dbd946041e9fcf11&sot=b&sdt=b&sl=131&s=TITLE-ABS-KEY%28Patient+Perspectives+on+Active+vs.+Passive+Music+Therapy+for+Cancer+in+the+Inpatient+Setting%3a+A+Qualitative+Analysis%29&relpos=0&citeCnt=2&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)

[s2.085097476924&origin=resultslist&sort=plf-](https://www-scopus-com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.085097476924&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Patient+Perspectives+on+Active+vs.+Passive+Music+Therapy+for+Cancer+in+the+Inpatient+Setting%3a+A+Qualitative+Analysis&sid=7af9d9a123913cf8dbd946041e9fcf11&sot=b&sdt=b&sl=131&s=TITLE-ABS-KEY%28Patient+Perspectives+on+Active+vs.+Passive+Music+Therapy+for+Cancer+in+the+Inpatient+Setting%3a+A+Qualitative+Analysis%29&relpos=0&citeCnt=2&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)

[f&src=s&st1=Patient+Perspectives+on+Active+vs.+Passive+Music+Therapy+for+Cance](https://www-scopus-com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.085097476924&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Patient+Perspectives+on+Active+vs.+Passive+Music+Therapy+for+Cancer+in+the+Inpatient+Setting%3a+A+Qualitative+Analysis&sid=7af9d9a123913cf8dbd946041e9fcf11&sot=b&sdt=b&sl=131&s=TITLE-ABS-KEY%28Patient+Perspectives+on+Active+vs.+Passive+Music+Therapy+for+Cancer+in+the+Inpatient+Setting%3a+A+Qualitative+Analysis%29&relpos=0&citeCnt=2&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)

[r+in+the+Inpatient+Setting%3a+A+Qualitative+Analysis&sid=7af9d9a123913cf8dbd94](https://www-scopus-com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.085097476924&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Patient+Perspectives+on+Active+vs.+Passive+Music+Therapy+for+Cancer+in+the+Inpatient+Setting%3a+A+Qualitative+Analysis&sid=7af9d9a123913cf8dbd946041e9fcf11&sot=b&sdt=b&sl=131&s=TITLE-ABS-KEY%28Patient+Perspectives+on+Active+vs.+Passive+Music+Therapy+for+Cancer+in+the+Inpatient+Setting%3a+A+Qualitative+Analysis%29&relpos=0&citeCnt=2&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)

[6041e9fcf11&sot=b&sdt=b&sl=131&s=TITLE-ABS-](https://www-scopus-com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.085097476924&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Patient+Perspectives+on+Active+vs.+Passive+Music+Therapy+for+Cancer+in+the+Inpatient+Setting%3a+A+Qualitative+Analysis&sid=7af9d9a123913cf8dbd946041e9fcf11&sot=b&sdt=b&sl=131&s=TITLE-ABS-KEY%28Patient+Perspectives+on+Active+vs.+Passive+Music+Therapy+for+Cancer+in+the+Inpatient+Setting%3a+A+Qualitative+Analysis%29&relpos=0&citeCnt=2&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)

[KEY%28Patient+Perspectives+on+Active+vs.+Passive+Music+Therapy+for+Cancer+in](https://www-scopus-com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.085097476924&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Patient+Perspectives+on+Active+vs.+Passive+Music+Therapy+for+Cancer+in+the+Inpatient+Setting%3a+A+Qualitative+Analysis&sid=7af9d9a123913cf8dbd946041e9fcf11&sot=b&sdt=b&sl=131&s=TITLE-ABS-KEY%28Patient+Perspectives+on+Active+vs.+Passive+Music+Therapy+for+Cancer+in+the+Inpatient+Setting%3a+A+Qualitative+Analysis%29&relpos=0&citeCnt=2&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)

[+the+Inpatient+Setting%3a+A+Qualitative+Analysis%29&relpos=0&citeCnt=2&search](https://www-scopus-com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.085097476924&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Patient+Perspectives+on+Active+vs.+Passive+Music+Therapy+for+Cancer+in+the+Inpatient+Setting%3a+A+Qualitative+Analysis&sid=7af9d9a123913cf8dbd946041e9fcf11&sot=b&sdt=b&sl=131&s=TITLE-ABS-KEY%28Patient+Perspectives+on+Active+vs.+Passive+Music+Therapy+for+Cancer+in+the+Inpatient+Setting%3a+A+Qualitative+Analysis%29&relpos=0&citeCnt=2&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)

[Term=&featureToggles=FEATURE\\_NEW\\_DOC\\_DETAILS\\_EXPORT:1](https://www-scopus-com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.085097476924&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Patient+Perspectives+on+Active+vs.+Passive+Music+Therapy+for+Cancer+in+the+Inpatient+Setting%3a+A+Qualitative+Analysis&sid=7af9d9a123913cf8dbd946041e9fcf11&sot=b&sdt=b&sl=131&s=TITLE-ABS-KEY%28Patient+Perspectives+on+Active+vs.+Passive+Music+Therapy+for+Cancer+in+the+Inpatient+Setting%3a+A+Qualitative+Analysis%29&relpos=0&citeCnt=2&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)

Lopez, M., y Cardona, F. (2020). Historia del cáncer y el cáncer en la historia. *Medicina*. Vol. 42

No. 4 (131), pp. 513-515. <https://anmdocolombia.org.co/wp-content/uploads/2021/02/REVISTA-MEDICINA-131.-Edici%C3%B3n-especial-C%C3%A1ncer.pdf>

Marcelo Miranda, C., Sergio Hazard, O. y Pablo Miranda, V. (2017). La música como una herramienta terapéutica en medicina. *Chil Neuro-Psiquiat*, 55 (4), 266-277.

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnp/v55n4/0034-7388-rchnp-55-04-0266.pdf>

Martí Augé, P. Mercadal Brotons, M y Solé Resano, C. (2015). La musicoterapia en Oncología.

Gaceta Mexicana de Oncología, 14 (6), Páginas 346-352 <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-articulo-la-musicoterapia-oncologia-S1665920115001212>

Minsalud. (2018). Guía Metodológica, Observatorio Nacional de cáncer.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/guia-ross-cancer.pdf>

Oneca, N. (2015). “Musicoterapia: fundamentos, aspectos prácticos y aplicación a niños hospitalizados” [Tipo de tesis para optar un grado o título inédita Facultad De Educación Y Psicología De La Universidad De Navarra].

<https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/39653/1/Noelia%20Oneca.pdf>

Observatorio Nacional del Cáncer. (2018). Guía Metodológica. *Ministerio de Salud*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/guia-ross-cancer.pdf>

Salaverry, O. (2013). La etimología del cáncer y su curioso curso histórico. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2013;30(1):137-41. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n1/a26v30n1.pdf>

Salazar, J., Y Juarez, P. (2015). *El cáncer*. La ciencia a tu alcance.  
[http://eprints.uanl.mx/3465/1/El\\_Cancer.pdf](http://eprints.uanl.mx/3465/1/El_Cancer.pdf)

Sanchez, J. (2011). Marie Curie, la Radiactividad y los Premios Nobel. *Real Sociedad Española de Química*, 107(1). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3434031.pdf>

small cell lung cancer receiving platinum-based chemotherapy.

Sociedad Americana Contra el Cáncer. (2018). Datos y Estadísticas sobre el Cáncer entre los Hispanos/Latinos. //www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/cancer-facts-and-figures-for-hispanics-and-latinos/cancer-facts-and-figures-for-hispanics-and-latinos-2018-2020-spanish.pdf

Sociedad Americana Contra el Cáncer.(2018). Datos y Estadísticas sobre el Cáncer  
*Supportive Care in Cancer*, 29 (12). <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85106515997&doi=10.1007%2fs00520-021-06152-6&partnerID=40&md5>

Tang, H., Chen, L., Wang, Y., Zhang, & Yang., N. y Yang, N. (2021).The efficacy of music therapy to relieve pain, anxiety, and promote sleep quality, in patients withsmall cell lung cancer receiving platinum-based chemotherapy, *Supportive Care in Cancer*, 29 (12).  
<https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85106515997&doi=10.1007%2fs00520-021-06152-6&partnerID=40&md5>

Valero, I., Martínez, f., Espinar, T., Barón, f., & Vázquez, M.(2020).Complementary music therapy for cancer patients in at-home palliative care and their caregivers: protocol for a multicentre randomised controlled tria. *BMC Palliative Care*, 19(1). [https://www-scopus-com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.0-85084685660&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=%22Complementary+music+therapy+for+cancer+patients+in+at-home+palliative+care+and+their+caregivers%3a+protocol+for+a+multicentre+randomised+controlled+trial%22&sid=a192e02ae05aaf209704580f5e8e7890&sot=b&sdt=b&sl=168&s=TITLE-ABS-KEY%28%22Complementary+music+therapy+for+cancer+patients+in+at-home+palliative+care+and+their+caregivers%3a+protocol+for+a+multicentre+randomised+controlled+trial%22%29&relpos=0&citeCnt=4&searchTerm=&featureToggles=FEATURE\\_NEW\\_DOC\\_DETAILS\\_EXPORT:1](https://www-scopus-com.ezproxy.uniminuto.edu/record/display.uri?eid=2-s2.0-85084685660&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=%22Complementary+music+therapy+for+cancer+patients+in+at-home+palliative+care+and+their+caregivers%3a+protocol+for+a+multicentre+randomised+controlled+trial%22&sid=a192e02ae05aaf209704580f5e8e7890&sot=b&sdt=b&sl=168&s=TITLE-ABS-KEY%28%22Complementary+music+therapy+for+cancer+patients+in+at-home+palliative+care+and+their+caregivers%3a+protocol+for+a+multicentre+randomised+controlled+trial%22%29&relpos=0&citeCnt=4&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)

Warth, M., Kessler, J., van Kampen, J., Ditzen, B., & Bardenheuer, H. J. (2018). 'Song of life': Music therapy in terminally ill patients with cancer. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 8(2), 167. <http://dx.doi.org.ezproxy.uniminuto.edu/10.1136/bmjspcare-2017-001475>