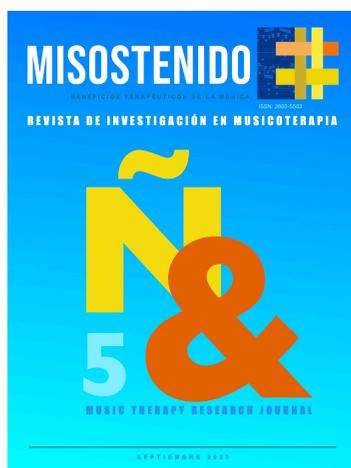


ESTRÉS ACADÉMICO Y MUSICOTERAPIA EN EL ECUADOR

Academic Stress and Music Therapy in Ecuador



Mario Ayabaca

<https://orcid.org/0009-0002-7281-9763>

Mateo Jaramillo

<https://orcid.org/0009-0004-1311-6499>

Resumen

El estrés académico tiene una estrecha relación con los contextos educativos y de salud mental de un país. Así también, este tipo de estrés dificulta el proceso pedagógico en estudiantes de distintos niveles. Después de conocer el contexto de estos elementos en el Ecuador, se presenta una propuesta de intervención orientada principalmente a disminuir los niveles de estrés académico en estudiantes universitarios de una institución educativa en la ciudad de Quito, Ecuador. El proyecto cuenta con 6 fases, dentro de las cuales se implementarán 12 sesiones de musicoterapia con metodología no verbal de Benenzon y GIM. Adicionalmente, tendrá un componente evaluativo y estadístico, basándose en una metodología cuantitativa, utilizando el inventario SISCO de estrés académico. Se espera que la aplicación de las sesiones de musicoterapia reduzca los niveles de estrés académico en los estudiantes, y que la propuesta sea un referente para futuros proyectos de intervención e investigaciones académicas. A través de este artículo queremos demostrar que el uso y aplicación de la musicoterapia en instituciones educativas es una alternativa accesible, eficaz e inclusiva dentro de una sociedad pluricultural y contemporánea.

Palabras clave: Estrés académico, educación, musicoterapia, Ecuador

Abstract

The Academic stress has a close relationship between the educational and mental health contexts of a country. Likewise, this type of stress hinders the pedagogical process in students at different levels. After understanding the Ecuadorian context related to these elements in Ecuador, a proposed intervention is presented, focused in reducing academic stress levels in university students of an educational institution in the city of Quito, Ecuador. The project consists of 6 phases, within which 12 sessions of music therapy will be implemented using the non-verbal methodology of Benenzon and the GIM method. Additionally, it will have an evaluative and statistical component, based on a quantitative methodology, using the SISCO inventory of academic stress. It is expected that the application of music therapy sessions will reduce the academic stress levels in university students, and moreover, the proposal will serve as a reference for future intervention projects and academic research. Through this article, we aim to demonstrate that the use and application of music therapy in educational institutions is an accessible, effective, and inclusive alternative within a multicultural and contemporary society.

Keywords: Academic Stress, education, Music therapy, Ecuador

ACCESO ABIERTO

Citación recomendada

Ayabaca, M. & Jaramillo, M. (2023). Estrés académico y musicoterapia en Ecuador. *Revista Misostenido*, 5(1), 82-88. 10.59028/misostenido.2023.17

Correspondencia

mario.ayabaca@gmail.com
musicoterapia.ps@gmail.com

Recibido: May 5, 2023

Aceptado: Jun 20, 2023

Publicado: 10 Septiembre 2023

Financiación

Este artículo no ha contado con financiación institucional ni privada.

Conflicto de intereses

Los autores de esta propuesta declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Los autores declaran haber desarrollado la presente propuesta y elaborar el artículo académico.

Comité ético

No aplica

DOI

<https://doi.org/10.59028/misostenido.2023.17>

Editado por

PhD. David Gamella
(Universidad Internacional de La Rioja)

INTRODUCCIÓN

La educación es uno de los pilares fundamentales de una sociedad, sin embargo, su desarrollo se vuelve complejo al afrontar desafíos actuales como el estrés académico. En este artículo, analizaremos los ejes de la educación en el Ecuador, el estrés académico, la salud mental, y la musicoterapia, previo, a la presentación de una propuesta de intervención para la

reducción del estrés académico en estudiantes universitarios de la ciudad de Quito – Ecuador.

El estrés académico es un problema que atraviesa a los sistemas de educación y de salud mental, (los cuales siguen sin ofrecer alternativas innovadoras y eficaces para el tratamiento y prevención de diversos problemas en el Ecuador). Este problema justifica la aplicación de alternativas como la musicoterapia, la cual, hoy en día es una herramienta innovadora en la consecución de objetivos terapéuticos de salud mental. Refiriéndonos específicamente a trastornos adaptativos como el estrés académico, de Witte et al. (2022) en su metanálisis de varios niveles presentado en la revista *Health Psychology Review (HPR)* conformado por 47 estudios y con 2747 participantes de diferentes países (principalmente de la Unión Europea). En síntesis, se demostró que la musicoterapia aporta positivamente (de mediano a largo plazo) a problemas relacionados con el estrés fisiológico y psicológico en el contexto académico. De igual manera en el Perú, que cuenta con un contexto similar al ecuatoriano, encontramos en un estudio que al aplicar sesiones de musicoterapia a 30 estudiantes universitarios, se pudo reducir significativamente los niveles de estrés académico en los participantes (Tejada Muñoz et al., 2020).

Al considerar el contexto ecuatoriano, se propone una intervención musicoterapéutica, cuya hipótesis indica que el empleo de 12 sesiones de musicoterapia, con las metodologías Benenzon y GIM, reducen los niveles de estrés académico en estudiantes universitarios. Los objetivos específicos de la propuesta son: inducir cambios fisiológicos y psicológicos para disminuir los niveles de estrés, desarrollar actividades con los métodos Benenzon y GIM para la consecución de estados de bienestar, y finalmente, medir los niveles de estrés académico, antes y después de la intervención del programa para validar la aplicación del mismo.

Se pretende que el análisis y propuesta presentados en el presente artículo sirva como un referente para desarrollar programas de prevención y tratamiento de estrés académico en distintas instituciones educativas, sobre todo de los niveles medio y superior. Así como, un elemento para concientizar sobre la aplicación de la musicoterapia en el Ecuador.

La Educación en el Ecuador

En el Ecuador, el enfoque pedagógico prusiano aún tiene mucha influencia en el sistema educativo del país, pese a que en las últimas décadas se ha tratado de implementar enfoques como el aprendizaje Constructivista y el de la filosofía en Artes liberales.

El modelo educativo prusiano, implantado desde la segunda mitad del siglo XIX, tuvo como objetivo promover los valores conservadores y religiosos de la época para así fortalecer la

autoridad y la influencia del Estado y la Iglesia Católica (Paredes, 2019). Sin embargo, el enfoque constructivista empezó a implementarse en América a partir de la década de 1960 en países como Estados Unidos y Brasil, y en 1980, empezó a introducirse en algunas instituciones educativas laicas y privadas del Ecuador (Delors, 1996). Por último, en 1988, se crea la primera universidad con un modelo de artes liberales en Ecuador y Latinoamérica, la Universidad San Francisco de Quito, la cual promueve un tipo de aprendizaje centrado en la libertad y el estudiante.

Estrés académico

El estrés académico es considerado como la presión y las demandas psicológicas y emocionales que experimenta uno o varios estudiantes en relación al contexto educativo.

En Países como México, Colombia, Chile, Argentina, Brasil y Perú han generado estudios e investigaciones en la última década del siglo XX (Barraza, 2007). En el Ecuador, los primeros estudios sobre estrés académico se remontan a la primera década del siglo XXI. En el 2007, en la Universidad de Cuenca un 85% de estudiantes presentaron un nivel elevado de estrés académico. En la Facultad de psicología de la Universidad Central del Ecuador, en Quito, cerca de un 80% de la muestra refiere un alto nivel de estrés relacionado (Barzallo Sánchez y Moscoso Zúñiga, 2015). La falta de conocimiento sobre esta problemática se debe también a que los manuales diagnósticos como el CIE-10 y el DSM-5 no consideran al estrés académico como un diagnóstico formal. Es así que, para realizar una aproximación con validez clínica, el diagnóstico de referencia a utilizar es el

Figura 1

Relación entre modelos PAS, SISCO y CIE-10



de reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación (F43) del CIE-10. Adicionalmente, el estudio del estrés académico se ha apoyado en las investigaciones de Gerard V. Silvestri y Charles R. Silvestri, quienes desarrollaron el PAS (The Perception of Academic Stress Scale) en 1986 (Bedewy y Gabriel, 2015). Otra investigación que aportó a visibilizar esta problemática es la creación del inventario SISCO (Academic Stress Questionnaire) por parte de Arturo Barraza en la primera década del siglo XXI (Barraza, 2007).

Tomando en cuenta al inventario SISCO, se han establecido tres componentes que influyen en cómo se experimenta el estrés académico a través de tres componentes o factores sistémicos: los desencadenantes, los signos y síntomas, y, las estrategias de afrontamiento.

Dentro del factor de los desencadenantes del estrés académico se pueden encontrar:

- Excesiva carga o cantidad de tareas y exámenes.
- Competencia entre compañeros y comparación con otros estudiantes.
- Miedo a obtener malos resultados o malas notas y a no cumplir con las expectativas.
- Altas expectativas académicas (autoimpuestas o impuestas por los padres, profesores o las instituciones).
- Poco tiempo de entrega de trabajos.
- Malas relaciones entre compañeros y poco soporte social.

En cuanto a los signos y síntomas del estrés académico, el cómo se experimenta este tipo de estrés, se incluyen:

- Sentimientos de preocupación constantes.
- Cambios de humor.
- Dolores de cabeza, tensión muscular y/o problemas digestivos.
- Cansancio y agotamiento físico y mental.
- Cambios en los hábitos de alimentación y de sueño.
- Dificultades para concentrarse, prestar atención y recordar información.
- Aislamiento social y disminución del interés para socializar.
- Falta de motivación y desinterés por el aprendizaje.

El componente de estrategias de afrontamiento se refiere a formas en las que los estudiantes hacen frente al estrés de manera saludable y equilibrada. Estas estrategias pueden ser:

- Mantener una buena alimentación, ejercitarse físicamente y practicar técnicas de relajación o meditación.
- Organización y gestión del tiempo.
- Establecer un equilibrio entre estudio y descanso.
- Establecer metas realistas y objetivas.

- Establecer una red de apoyo con compañeros, amigos y/o familia.
- Buscar ayuda por parte de maestros y/o del consejero psicológico o académico.

Según el inventario SISCO, con la medición de estos tres componentes, se pueden determinar tres rangos de estrés académico: leve, moderado y alto, dentro del periodo de estudios actuales (semestre o año lectivo).

La salud mental en el Ecuador

En el año 1966, se inauguró la primera carrera de psicología en la Universidad Central del Ecuador, en la cual ofreció un enfoque cognitivo conductual. A partir de la década de 1990 algunas universidades ecuatorianas han incorporado en su programa de psicología enfoques como el Integrativo y el Familiar sistémico. Sin embargo, a la fecha, no hay instituciones de educación superior en Ecuador que ofrezcan planes en pregrado o postgrado, con enfoques como en Humanismo, Gestalt o en Terapias artístico-creativas.

La musicoterapia

La musicoterapia ha experimentado un notable desarrollo, lo cual le ha brindado fiabilidad y popularidad a nivel mundial. Actualmente de entre los diferentes modelos reconocidos por la WFMT, se encuentran la Terapia no verbal de Benenzon y la GIM de Bonny. Además se ha comprobado que realizar actividades de musicoterapia grupal incentiva la formación de nuevas relaciones interpersonales, creando así una red social de apoyo entre estudiantes.

Lamentablemente, en el Ecuador, esta disciplina no es reconocida por el estado, y la idea del musicoterapeuta es confundida con la labor de otros profesionales, generando una idea equivocada de lo que es la musicoterapia.

Además, existen escasas aproximaciones académicas sobre musicoterapia en el Ecuador. Desde el 2010 se tienen conocimientos que, en las facultades de psicología de la Universidad Católica de Cuenca, la facultad de pedagogía de la Pontificia Universidad Católica de Quito y la facultad de medicina de la Universidad de Jaén de Riobamba, se han abordado temas sobre el manejo de estrés escolar en niños, la influencia en dificultades del aprendizaje y al tratamiento de Parkinson, respectivamente (Rosales Fernández, 2014). Todos estos estudios arrojaron evidencia sobre los efectos positivos de la musicoterapia. Según Montánchez (2012) existe una nula institucionalización de programas de intervención asociados a este tema en los centros de educación superior en Ecuador.

A continuación, se presentará la propuesta musicoterapéutica para reducir el estrés académico que emplea la metodología activa no verbal de Benenzon y la metodología pasiva GIM.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Participantes

Esta propuesta tiene como referencia a la Universidad San Francisco de Quito y está dirigida a un grupo que cuenta con un mínimo de 12 participantes (estudiantes de cualquier carrera) mayores de 18 años, sin distinción de sexo, raza o religión.

Recursos

En cuanto a los recursos, hemos dividido en tres grupos: recursos humanos, materiales y financieros.

Se requiere la participación de dos musicoterapeutas, así como de un representante de la universidad. En una primera intervención, los musicoterapeutas realizarán el proyecto ad-honorem.

En cuanto a los recursos materiales, es necesario un espacio físico amplio, instrumentos musicales, material sonoro (musical y no musical), fichas de evaluación, mats de yoga, material de apoyo, de oficina y para la promoción.

En cuanto a los recursos financieros, en el caso de que la institución no cuente con algunos de los recursos musicales y sonoros, o de apoyo, se pedirá que asuman ese gasto.

Sesiones de musicoterapia

Objetivos:

Reducir los niveles de estrés académico a través de la aplicación de un programa de musicoterapia en estudiantes universitarios mayores de 18 años, induciendo cambios fisiológicos y psicológicos a través de actividades de la musicoterapia activa (método Benenzon) y pasiva (método GIM) para disminuir los niveles de estrés, y además, medir los niveles de estrés académico, antes y después de la intervención del programa para validar la aplicación de la misma y presentar el informe a la institución.

Cronograma y fases de implementación

La duración del proyecto es de seis meses, en los cuales se consideran seis fases: un primer acercamiento a la institución de educación superior (fase 1), reuniones con los responsables (fase 2), y la socialización y presentación del proyecto a los estudiantes (fase 3), a realizarse en dos meses. Posteriormente, se realizará la primera evaluación a los estudiantes interesados y

obtención del consentimiento informado (fase 4), la intervención musicoterapéutica y evaluación final (fase 5), y la presentación de informes a la institución de educación superior (fase 6), durante los cuatro meses del semestre académico.

La fase de intervención musicoterapéutica y la evaluación final (fase 5), es donde se realizará la aplicación de la propuesta de intervención y tiene una duración de tres meses. En esta se contará con la participación de los estudiantes, los cuales asistirán a 1 sesión semanal en las instalaciones de la universidad, en un total de doce sesiones. Cada una de las sesiones tiene una duración de 90 minutos. En la siguiente tabla se muestra un ejemplo de la sucesión de sesiones, con la metodología a usar y el objetivo o tema de la sesión a tratar.

Figura 2.

Temporalización y fases del proyecto



Nota: Elaboración propia

Sesiones de musicoterapia

La implementación de las 12 sesiones del presente proyecto se basa en la modalidad presencial y grupal. Al trabajar con dos musicoterapeutas, se ha escogido dos modelos de musicoterapia, la musicoterapia no verbal (Benenzon) y el GIM (Bonny). Como se mostrará en la tabla 1, la aplicación de estos dos modelos se lo realizará de manera consecutiva, es decir, en la primera sesión se aplicará una metodología Benenzon, y en la segunda, GIM. Así se aplicarían 6 sesiones con cada método (ver Tabla 1).

El motivo de utilizar dos modalidades de musicoterapia se justifica por la efectividad en el tratamiento de trastornos adaptativos y emocionales a nivel grupal en estudiantes universitarios. Además, la musicoterapia sirve para prevenir y tratar este tipo de problemas, convirtiéndose en una herramienta de afrontamiento.

Tabla I.

Sucesión y objetivos en la fase 5.

Número	Sesión	Objetivo/tema
1	Inicio del programa Sesión Benenzon	Creación del vínculo terapéutico. Integración. Discusión en torno al ISO grupal.
2	Sesión GIM	Consciencia de cómo se experimenta el estrés. Acercamiento al método GIM
3	Sesión Benenzon	Viaje al inconsciente. Exploración del inconsciente a través de los recursos sonoros. Cultivo de la paciencia.
4	Sesión GIM	Consciencia emocional relacionada con la forma de evaluar de los profesores.
5	Sesión Benenzon	Desfogue energético colectivo. Exploración de la voz y sus alcances.
6	Sesión GIM	Consciencia emocional relacionada con el nivel de exigencia en los trabajos.
7	Sesión Benenzon	El sentido del humor como catalizador de energía positiva y manejo consciente de la respiración
8	Sesión GIM	La competencia entre mis compañeros.
9	Sesión Benenzon	Consciencia corporal. Desplazamiento espacial como liberación.
10	Sesión GIM	Profundizar en las expectativas profesionales.
11	Sesión Benenzon	Visualizar y crear la catarsis. Trabajo final de identificación de emociones y su manejo.
12	Sesión GIM Cierre del programa	Recordar cómo solucioné situaciones angustiantes en el pasado. Finalizar el programa de intervención.

Nota: Elaboración propia

to atractiva para los estudiantes (Barraza, 2006). También, ambos modelos comparten su enfoque terapéutico de trabajo con el subconsciente e inconsciente, generando momentos de atemporalidad, que permiten una introspección y catarsis. En cuanto a las particularidades de cada método, se ha encontrado, por un lado, que el modelo no verbal propone un abordaje a través de respuestas con elementos sonoros musicales y no musicales. A través de improvisación musical libre, percusión integradora, danza, el uso de la música y elementos sonoros, se cumple con una aplicación de musicoterapia activa. La aplicación de este modelo requiere identificar previamente la Identidad sonora (ISO) cultural de los participantes, la cual permitirá seleccionar los objetos sonoros no musicales como cocos, hojas de maíz, y otros elementos, de las distintas regiones del país. Además, dentro de este ISO cultural, se considerarán ritmos ecuatorianos como el Pasillo, Yaraví, Bomba, y otros ritmos, de las regiones ecuatorianas y de Latinoamérica, como el Tango, el Reggaeton, la Salsa, entre otros. Otra consideración positiva para la aplicación grupal de las sesiones de Benenzon, es la creación de una red de apoyo y contención social, la cual se vuelve en una estrategia de afrontamiento sana y positiva en universitarios. Por último, la estructura de las sesiones en Benenzon se tienen 3 etapas: introducción, desarrollo simbólico y cierre e interiorización.

Por el otro lado, en el modelo GIM, los estudiantes experimentan un viaje musical guiado, en el que después de ser inducidos a una relajación profunda, se les permite una experiencia de asociación libre. El viaje musical tiene como elemento sonoro a música pre-grabada, la cual permite a los involucrados enfocarse en la creación de imágenes e historias relacionadas con los objetivos terapéuticos. En GIM, existen 4 etapas: conversación preliminar, relajación (método de Jacobson y Schulz), viaje musical y revisión.

Si bien es cierto que la metodología de GIM de Helen Bonny empezó a utilizarse de manera individual en hospitales, en la actualidad, el modelo GIM ha desarrollado flexibilidad y adaptabilidad. El modelo GIM, se subdivide en tres abordajes: el MI (Music and Imagery), para sesiones individuales y grupales; el GIM (Guided Imagery and Music), para sesiones individuales y, ocasionalmente, en grupos; y, el Shortened Bonny Method of GIM, solo para sesiones individuales (Grocke y Moe 2015).

En nuestra intervención, las sesiones de GIM emplearán las metodologías de MI y de GIM mencionadas anteriormente. El MI es utilizado para llegar a un estado de relajación y presentar una serie de imágenes, en las cuales los participantes se concentrarán durante la escucha de música. Imágenes como un lugar en la naturaleza son inducidas en los participantes con el objetivo de instalar nuevas sensaciones, emociones e ideas que sirvan como una estrategia de afrontamiento. Durante esta etapa el beneficiario no realiza verbalizaciones y se puede potenciar el efecto de la creación de imágenes a través de estímulos táctiles y olfativos. Además, se puede alentar al participante que recuerde la imagen y experiencia en situaciones que generen estrés,

como por ejemplo, al rendir una prueba (Wheeler et al., 2007) [13]. El GIM se basa en los mismos principios y pasos en que el MI, ya que, en ambos métodos, durante las intervenciones, el terapeuta acompaña y apoya emocionalmente al beneficiario. Sin embargo, en esta etapa, el terapeuta sugiere una imagen inicial como punto de partida para el viaje musical. Después de ese primer momento, el terapeuta no altera ni induce al apareamiento de nuevas imágenes, sino más bien, que permite al beneficiario experimentar y asociar libremente las imágenes que la música le sugiera.

Ya que la duración de las sesiones es de 90 minutos, durante el periodo de Viaje musical se usarán dos obras del set de música pre-grabada *Music for the Imagination*, de Bruscia. Además, el repertorio de música académica será instrumental, vocal, coral y orquestal.

Como una primera propuesta de objetivos y uso de obras en las sesiones de GIM, tenemos el siguiente esquema, el cual puede cambiar y adaptarse según las necesidades del grupo (ver tabla 2).

Tabla 2.*Obras musicales planteadas para las sesiones GIM.*

Número	Objetivo /tema	Obra
1	Consciencia de cómo se experimenta el estrés. Acercamiento al método GIM.	Faure: Pavane y Brahms: Violin Concerto (Adagio).
2	Consciencia emocional relacionada con la forma de evaluar de los profesores (MI).	Wagner: Lohengrin (Prelude to Act I) y Nielson: 5th Symphony (Excerpt of 1st movement).
3	Consciencia emocional relacionada con el nivel de exigencia en los trabajos (GIM).	Debussy: Nocturne (Sirenes) y Arensky: Piano Trio (Elegia).
4	Desencadenante de estrés: la competencia entre mis compañeros (MI).	Elgar: 2nd Symphony (Larghetto) y Holst: The Planets (Mars).
5	Expectativas profesionales después de realizar mis estudios (GIM).	Puccini: Madama Butterfly (Humming Chorus) y Vivaldi: Violin Concerto in A minor (Largo).
6	Recordar cómo solucioné situaciones angustiantes en el pasado (MI).	Sibelius: 2nd Symphony (1st movement) y Mozart: Laudate dominum.

Nota: Elaboración propia

En cuanto a la fase de revisión, se usarán diversas herramientas de exteriorización como la pintura de mándalas, dibujo libre, modelado en plastilina, verbalización o escritura.

Recogida y análisis de datos

Para obtener datos y poder generar resultados objetivos, la propuesta de intervención tiene un enfoque científico, con un modelo de investigación cualitativa (con grupo de control).

Para este fin se han establecido las siguientes variables:

La variable independiente es la asistencia a las sesiones de musicoterapia, y la variable dependiente, es el nivel de estrés académico. Para darle validez a la investigación, se considera tener un grupo de control con una muestra similar de estudiantes que tengan un nivel moderado de estrés académico y que no hayan asistido al programa de intervención.

La categorización de la variable independiente cuenta con cuatro rangos: óptimo (12 sesiones), adecuado (de 10 a 11), insuficiente (de 5 a 9) y no aprovechable (de 0 a 4), cuyos datos se recogerán a través de las fichas de evaluación periódica. La variable dependiente considera a los 3 rangos del inventario SISCO: fuerte-distrés (de 151 a 225 puntos), moderado (de 76 a 150) y leve (de 0 a 75). El cual se obtendrá a través de la aplicación de este inventario.

Como una evaluación inicial, en la fase 4, se aplicará el inventario SISCO a los participantes y a un grupo de control, ambos

grupos con una muestra de 12 estudiantes. Durante la fase de intervención musicoterapéutica, se obtendrán los datos de la asistencia a las sesiones de musicoterapia a través de la ficha de evaluación periódica. En la fase 6, después de la aplicación del programa, se realizará una nueva evaluación del inventario SISCO a los participantes y al grupo de control.

Tanto los datos de nivel de estrés académico, como el de la asistencia a las sesiones de musicoterapia, arrojarán resultados numéricos, los cuales serán procesados para categorizarlos. En nuestra investigación se busca una correlación negativa fuerte (que tienda a -1), es decir que, a mayor número de asistencia a las sesiones de musicoterapia, se obtendrá un menor rango, o nivel, de estrés académico.

Con el procesamiento de los resultados numéricos de ambas variables (de los participantes), se buscará cuan independientes son con la prueba de Chi-cuadrado. En el caso de que exista la independencia de estas variables (con datos numéricos), se verificará la no correlación lineal a través de la prueba de Spearman (con los resultados correspondientes a los rangos).

El mismo proceso se llevará a cabo con el grupo de control, teniendo como resultado, en la variable independiente, el rango no aprovechable (valor de 0), al no haber asistido a las sesiones de musicoterapia. Una vez obtenido los resultados de ambos grupos, se procederá a la comparación y comprobación de la hipótesis.

Resultados

Los resultados que se esperan después de implantar esta propuesta de intervención son: mejorar la manera de gestionar el estrés académico, conseguir equilibrar el estado emocional de los estudiantes, brindar nuevas herramientas y estrategias de afrontamiento, y, mejorar el rendimiento académico individual y grupal.

Además, esto genera un beneficio para la sociedad, ya que, al implantar esta propuesta se tendría un referente y una guía para tratar problemáticas de estrés y necesidades del ámbito educativo, así como un punto de partida para futuros trabajos de musicoterapia en el país. Por último, esperamos que se promueva su uso en otros contextos, poblaciones y necesidades. De esa manera, se puede llegar a la formalización de la musicoterapia en el Ecuador y a alcanzar un mejor estilo de vida.

CONCLUSIONES

La educación en el Ecuador está en constante desarrollo, y afronta nuevas dificultades como el estrés académico. Así mismo, nuevas disciplinas de la salud mental, como la musicoterapia, son utilizadas para la atención de primer nivel en el estrés

académico. En el contexto ecuatoriano, esta problemática concierne, por igual, a las áreas de la salud, de la educación, a las familias y a las instituciones públicas y privadas. La musicoterapia surge como una alternativa accesible, novedosa e inclusiva, ya que es necesario implementar nuevas estrategias para el tratamiento del estrés académico. Además, su aplicación en el contexto educativo puede tener múltiples beneficios, como: reducir problemas emocionales, fomentar la expresión emocional de manera creativa, fortalecer el desarrollo socioemocional y los vínculos entre estudiantes, y así, mejorar el rendimiento académico. En prospectiva, la musicoterapia puede ganar reconocimiento y espacio en la sociedad, al impactar positivamente en diversos contextos. Confiamos en que este trabajo visibilice a la musicoterapia como una herramienta efectiva, para que sea un elemento clave en la transformación de paradigmas en los distintos escenarios de la sociedad ecuatoriana.

REFERENCIAS

- Barraza, A. (2006). Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico. *Revista Psicología Científica*. <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologiapdf-167-un-modelo-conceptual-para-el-estudio-del-estres-academico.pdf>
- Barraza, A. (2007). Estrés académico: un estado de la cuestión. *Revista Psicología Científica*. <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologiapdf-232-estres-academico-un-estado-de-la-cuestion.pdf>
- Barzallo Sánchez, J.L. y Moscoso Zúñiga, C.I. (2015). *Prevalencia de estrés académico, factores de riesgo y su relación con el rendimiento académico en los estudiantes de la escuela de medicina*. (Tesis de grado) Universidad de Cuenca, Ecuador. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23899>
- Bedewy, D. y Gabriel, A. (2015) Examining Perceptions of Academic Stress and Its Sources among University Students: The Perception of Academic Stress Scale. *Health Psychology Open*, 2, 1-9. <https://doi.org/10.1177/2055102915596714>
- Delors, J. (1996). *La educación encierra un tesoro*. Santillana. Unesco.
- De Witte, M., Pinho, A. da S., Stams, G. J., Moonen, X., Bos, A. E. R., & van Hooren, S. (2022). Music therapy for stress reduction: a systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review*, 16(1), 134-159. <https://doi.org/10.1080/17437199.2020.1846580>
- Grocke, D. & Moe T. (2015). *Guided Imagery & Music (GIM) and Music Imagery Methods for Individual and Group Therapy*. Jessica Kingsley Publishers.
- Montánchez, M. (2012). *Las influencias de la musicoterapia en el abordaje de las dificultades de aprendizaje*. [Trabajo fin de Máster, Universidad Católica]. <http://pucesinews.pucesi.edu.ec/index.php/axioma/article/view/412/402>.
- Paredes, J. (2019). *Historia de la educación en el Ecuador: Del período colonial al siglo XXI*. Quito, Ecuador: Ediciones Abya-Yala.
- Rosales Fernández R. (2014). *Estrés y Salud*. Universidad de Jaén.
- Tejada Muñoz, S., Santillán Salazar, S. L., Díaz Manchay, R. J., Chávez Illescas, M., Huyhua Gutierrez, S. C., & Manuel Jesús, S. C. (2020). Musicoterapia en la reducción del estrés académico en estudiantes universitarios. *Medicina Naturista*, 14. <https://dialnet.unirioja.es/metricas/documentos/ARTREV/7248981>
- Wheeler, B.L., Grocke, D., & Wigram, T. (2007). Receptive Methods in Music Therapy: Techniques and Clinical Applications for Music Therapy Clinicians, Educators and Students. *Music Therapy Perspectives*, 25, 127-129. <https://doi.org/10.1093/mtp/25.2.127>