



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE EDUCACIÓN DE SEGOVIA

GRADO EN EDUCACIÓN PRIMARIA

MENCIÓN EN EDUCACIÓN MUSICAL

TRABAJO FIN DE GRADO

*LA MÚSICA COMO HERRAMIENTA PARA LA
REGULACIÓN DE LA ANSIEDAD INFANTIL: ESTUDIO
CUALITATIVO BASADO EN ANÁLISIS DE CONTENIDO*



Autora: Paula Baquero Gómez

Tutor: Alberto Acebes de Pablo

RESUMEN

El presente Trabajo Fin de Grado profundiza en cómo la música puede ser una gran herramienta para ayudar a regular la ansiedad en los niños y niñas, especialmente dentro del contexto escolar. Este estudio deriva del aumento de casos de ansiedad y trastornos de ansiedad en la infancia y la urgente necesidad de implementar estrategias que promuevan e impulsen el bienestar emocional del alumnado. A través de una metodología cualitativa se utiliza el cuestionario para conocer las resoluciones de diferentes profesionales en contacto con estas edades tempranas. Con ello, se pretende conocer el estado actual de este concepto, concretamente en el contexto académico, y profundizar en los efectos neuroemocionales de la música y su valor como recurso de autorregulación. En definitiva, se pretende fundamentar la incorporación consciente de la música en las escuelas como una estrategia tanto preventiva como de intervención para abordar la ansiedad infantil.

Palabras clave: Ansiedad infantil, Trastorno de ansiedad infantil, Música, Autorregulación emocional, Regulación emocional.

ABSTRACT

This Final Degree Project delves into how music can be a powerful tool to help regulate anxiety in children, especially within the school context. This study stems from the increase in cases of anxiety and anxiety disorders in childhood and the urgent need to implement strategies that promote and foster the emotional well-being of students. Using a qualitative methodology, questionnaires are employed to gather the perspectives of various professionals who work with young children. The aim is to understand the current state of this issue, specifically in the academic context, and to explore the neuro-emotional effects of music and its value as a self-regulation resource. Ultimately, the intention is to provide a foundation for the conscious incorporation of music in schools as both a preventive and intervention strategy to address childhood anxiety.

Keywords: Childhood anxiety, Childhood anxiety disorder, Music, Emotional self-regulation, Emotional regulation.

Índice

1. Introducción	1
2. Objetivos	1
3. Justificación	2
3.1. Justificación en relación con las competencias de Título.....	3
4. Marco teórico	3
4.1. Conceptualización de ansiedad.....	3
Datos de incidencia relativos al concepto de ansiedad y/o trastorno de ansiedad.....	6
4.2. Concepto de ansiedad en relación con el ámbito familiar	7
4.3. Concepto de ansiedad en relación con el maltrato en el ámbito familiar	9
4.4. Concepto de ansiedad en relación con el ámbito escolar	11
4.5. Concepto de ansiedad en relación con el maltrato en el ámbito escolar	14
4.6. Beneficios de la música	16
4.7. La música y sus beneficios en relación con la ansiedad y trastornos de ansiedad	18
5. Metodología	19
5.1. Objeto de estudio	19
5.2. Enfoque y metodología.....	20
5.3. Análisis de datos	22
5.4. Técnica de recogida de datos	22
5.5. Población y muestra	23
5.6. Principios éticos.....	26
6. Análisis y discusión	27
Aumento de la sintomatología ansiosa en las aulas y el entorno escolar como origen y contexto clave.....	28
Impacto negativo de la ansiedad en el rendimiento académico.....	28

La tecnología como un factor de riesgo cada vez mayor en el desarrollo de síntomas de ansiedad.	28
Capacidad de los centros educativos como espacios facilitadores del desarrollo emocional.	28
La música como herramienta de autorregulación emocional.	28
La música como herramienta de regulación emocional	28
6.1. Aumento de la sintomatología ansiosa en las aulas y el entorno escolar como origen y contexto clave.....	29
6.2. Impacto negativo de la ansiedad en el rendimiento académico.....	33
6.3. La tecnología como un factor de riesgo cada vez mayor en el desarrollo de síntomas de ansiedad.	35
6.4. Capacidad de los centros educativos como espacios facilitadores del desarrollo emocional.	37
6.5. La música como herramienta de autorregulación emocional	40
6.6. La música como herramienta de regulación emocional.	44
7. Conclusión	46
8. Referencias	48
9. Anexos.....	56
Anexo 1	56
Anexo II	57

Índice de tablas

Tabla 1	4
Manifestaciones fundamentales de la ansiedad	4
Tabla 2	5
Tabla 3	24
Clasificación del muestreo según el sexo	24
Tabla 4	24
Clasificación del muestreo según la edad.	24
Tabla 5	25
Clasificación del muestreo según la profesión.	25
Tabla 6	27
Sistema de categorización para el análisis y la discusión.....	28
Tabla 7	30
Clasificación de respuestas ante la experiencia con ansiedad infantil según los perfiles profesionales de los encuestados.	30
Tabla 8	35
Clasificación de respuestas ante la cuestión de la tecnología como factor de riesgo en aumento en relación con la ansiedad.	35
Tabla 9	37
Clasificación de las respuestas en relación con la percepción sobre si el centro educativo dispone de los recursos necesarios para abordar adecuadamente la ansiedad y otras emociones en el alumnado.	37
Tabla 10	42
Clasificación de las respuestas según la frecuencia con la que se utiliza la música con este fin autorregulador	42

1. Introducción

El presente trabajo Fin de Grado se centra en cómo la música pueda influir en la gestión de ansiedad o trastornos de ansiedad en edades tempranas, especialmente en el ámbito educativo. En un contexto donde la ansiedad infantil ha aumentado destacablemente, este trabajo tiene la intención de analizar cómo la música puede ser una estrategia efectiva para ayudar a los niños a regular sus emociones y mejorar su estado emocional.

El documento está organizado en nueve apartados, de los cuales los dos últimos se fundamentan en material complementario (referencias bibliográficas y anexos). Concretamente, se puede dividir en tres bloques. En el primero podemos encontrar los objetivos del presente trabajo junto con la justificación donde se exponen las razones por las que se ha elegido esta temática, tanto personales como académicas. A continuación, en la segunda parte se expone la fundamentación teórica de la investigación en base a diferentes autores y teorías junto con la justificación metodológica de esta.

Por último, se presentan los resultados del cuestionario realizado junto con la discusión. Este tiene como finalidad presentar, interpretar y debatir los resultados obtenidos de dicho cuestionario a partir de la metodología anteriormente mencionada. Posteriormente se presenta la conclusión, donde se sintetizan los resultados obtenidos y se reflexiona sobre ellos, constituyendo la culminación del proceso de investigación.

2. Objetivos

- Conocer el estado actual del alumnado y las posibles causas en todos los ámbitos, especialmente en el ámbito educativo, en relación con la sintomatología ansiosa y los trastornos de ansiedad.
- Comprender los efectos de la música a nivel neuroemocional en los seres humanos, sus beneficios a nivel emocional y la frecuencia con la que las personas utilizan la música como herramienta de autorregulación emocional a través de los participantes, además de sus opiniones sobre ello.
- Analizar el papel de la música en el ámbito educativo y sus posibilidades para mejorar el contexto emocional a la vez que las consideraciones de los profesionales involucrados en la niñez.

3. Justificación

En este apartado se procede con la justificación de la elección del tema del presente trabajo de Fin de Grado.

Actualmente, nos encontramos inmersos en un contexto social que nos hostiga constantemente con noticias relacionadas con la violencia, inestabilidad y crecientes desigualdades económicas y sociales a nivel mundial. Esta cantidad de información recibida, generalmente negativa, afecta poco a poco a nuestro bienestar emocional como sociedad. Este contexto no afecta solo a los adultos, sino que afecta también a los niños y niñas. En esta etapa de desarrollo son especialmente vulnerables a la exposición y situaciones que les rodean, ya sea el contexto familiar, social o tecnológico ha llevado a un aumento notable en los trastornos de ansiedad infantil. Estos problemas, que ya estaban en aumento antes de la pandemia, se han intensificado en los últimos años. Todo ello resalta la urgente necesidad de reconocer y abordar el malestar emocional en los niños desde un enfoque preventivo y de intervención temprana.

Los trastornos de ansiedad impactan en gran medida en los niños, afectando su desarrollo emocional, cognitivo, social y académico. Los niños que padecen de ansiedad o trastornos de ansiedad pueden sentirse inseguros y con miedo a las situaciones nuevas y cotidianas debido a su baja autoestima, además de padecer una preocupación excesiva que dificulta su concentración y su procesamiento de la información, lo que a su vez afecta a su rendimiento escolar y su aprendizaje.

Por ello podemos decir que, en la educación, estos trastornos de ansiedad son un obstáculo para el bienestar del alumnado en todos los aspectos. Es fundamental el papel de los centros educativos tanto para detectar tempranamente señales de malestar emocional como para implementar estrategias de apoyo y acompañamiento. Los recursos del colegio y la formación de los docentes en este ámbito emocional son clave para ayudar a los alumnos con estas necesidades y poder superar sus dificultades. Esto nos lleva a cuestionarnos si estos cuentan con las medidas necesarias para hacer frente esta problemática.

En relación, numerosos estudios presentan la música como una importante herramienta de regulación emocional que impacta directamente a nivel neuronal y fisiológico, ayudando a manejar las diferentes emociones. En este contexto, nos cuestionamos la

funcionalidad de la música como un valioso instrumento educativo para tratar la ansiedad y los trastornos de ansiedad en el ámbito educativo especialmente.

3.1. Justificación en relación con las competencias de Título.

Este trabajo se fundamenta en el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. En este se indica que estas enseñanzas culminarán con la elaboración y la defensa del Trabajo de Fin de Grado. En concreto, en la Universidad de Valladolid, en la Resolución de 11 de abril de 2013 por parte del Rector de la Universidad en la cual se estipula la publicación del reglamento sobre la elaboración del Trabajo de Fin de Grado.

En relación con las competencias vinculadas a nivel general al Grado en Educación Primaria se vinculan las siguientes:

- Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos esenciales (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas esenciales de índole social, científica o ética.
- Que los estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado.
- Que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía.

En concreto, en el Área de Educación Musical se relacionan las siguientes competencias:

- Comprender los principios que contribuyen a la formación cultural, personal y social desde las artes.

4. Marco teórico

4.1. Conceptualización de ansiedad

La ansiedad, según el Colegio Oficial de la Psicología en Madrid, es una emoción que se da en el organismo tratando de dar respuesta a una situación amenazadora futura. Cuando esta emoción se extiende a otro tipo de situaciones y se vuelve continua (6 meses o más) se identifica como trastorno de ansiedad (DSM-V). Este trastorno se caracteriza por

compartir las características del miedo y ansiedad excesivos. Tanto a la ansiedad como el estrés tienen una cuna común, el miedo (Barrio, 2021), emoción primaria que produce una respuesta del organismo ante una situación amenazadora presente.

Tabla 1

Manifestaciones fundamentales de la ansiedad

<i>Sistema motor</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Voz temblorosa. - Perturbaciones en la ejecución verbal. - Evitación activa o pasiva. - Palpitaciones. - Tics. - Tensión muscular. - Etc.
<i>Sistema psicofisiológico</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Coloración de la piel. - Enrojecimiento o palidez. - Taquicardia o palpitaciones. - Aumento en los niveles de conductas cutáneas. - Sudoración, destacablemente en las palmas de las manos. - Tensión muscular, destacablemente la frente y el músculo del trapecio. - Actividad en el sistema digestivo.
<i>Sistema cognitivo</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Pensamientos negativos. - Anticipación ante situaciones irreales. - Evaluación negativa de su desempeño. - Anticipación ante determinadas consecuencias. - Preocupación ante su sintomatología. - Sensación de desorganización o pérdida de control. - Dificultades para pensar con claridad.

Nota: Adaptado de “Evaluación de la ansiedad desde un enfoque interactivo y multidimensional: El inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA)”. Por Cano-Vindel y Miguel-Tobal (1999). *Psicología contemporánea*, 6(1), 14-21.

Los trastornos de ansiedad pueden diferenciarse entre ellos según el origen del miedo o la ansiedad y según la cognición asociada (DSM-V). En relación con la aparición en la edad temprana se puede relacionar algunos de estos trastornos de manera específica. En el DSM-IV se eliminó la categoría de trastornos de ansiedad en la infancia por lo que estos se consideran extensiones hacia debajo de los trastornos de ansiedad en adultos, solamente se sigue relacionando con la infancia el trastorno de ansiedad por separación. Véase en la siguiente tabla la clasificación de estos trastornos en el DSM-V.

Tabla 2

Clasificación de trastornos de ansiedad en relación con la etapa infantil

<i>Trastorno de ansiedad por separación</i>	Con mayor prevalencia en la infancia. Su principal característica de este trastorno hace referencia a una ansiedad excesiva por causa de un alejamiento bien sea del hogar o de una persona a la que el sujeto se siente vinculado.
<i>Trastorno de ansiedad social (fobia social)</i>	Se caracteriza por un miedo o ansiedad elevada ante situaciones sociales en el que puede ser examinado por otras personas.
<i>Mutismo selectivo</i>	Los niños que presentan este trastorno en el momento que se encuentran con otros individuos en interacciones sociales no inician el diálogo o responden recíprocamente.
<i>Fobia específica</i>	Se caracteriza por un miedo o ansiedad del individuo a objetos o situaciones acotados, que pueden denominarse estímulos fóbicos.
<i>Trastorno de ansiedad debito a otra afección médica</i>	La particularidad de este trastorno es una ansiedad clínicamente reconocida que se explica mediante el efecto fisiológico de una enfermedad.
<i>Trastorno de ansiedad generalizada</i>	Se refiere a una ansiedad excesiva (anticipación aprensiva) ante determinados acontecimientos o situaciones.

<i>Trastorno por pánico</i>	Hace referencia a ataques de pánico repentinos y repetidos en el tiempo, su aparición y su gravedad varía según el individuo.
<i>Trastorno de ansiedad específico</i>	Se caracteriza por el no cumplimiento de todos los criterios de otros trastornos de la categoría diagnóstica de los trastornos de ansiedad.
<i>Trastorno de ansiedad no especificado</i>	Se presenta si predominan síntomas característicos de un trastorno de ansiedad, pero no el cumplimiento de todos los criterios de alguno de los trastornos de categoría diagnóstica de los trastornos de ansiedad.

Nota: Elaboración propia, adaptada de “Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. [Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders]” (5ª ed.), por American Psychiatric Association, 2014.

Datos de incidencia relativos al concepto de ansiedad y/o trastorno de ansiedad

La OMS calcula que a nivel mundial un 2,7% de la población ha experimentado alguna vez ataques de pánico y un 6,6% de la población sufre de trastornos de ansiedad (más de 301 millones de personas) convirtiéndose de esta manera en el más común de todos los trastornos mentales. En España, el trastorno de ansiedad es el diagnóstico en salud mental más frecuente registrado con una diferencia entre sexos de un 43,2%, con un 88,8% en mujeres y un 45,2% en hombres véase en Figura 1.

Todos estos factores, entre muchos otros, son consecuentes también en los niños produciendo dificultades en su área emocional. La Sociedad de Psiquiatría Infantil (2022) destaca que previo a la pandemia los índices de ansiedad infantil rondaban el 10% y el 20% en adolescentes. Post pandemia, el Grupo de Trabajo Multidisciplinar sobre Salud Mental en la Infancia y Adolescencia del SPI y los servicios de urgencias pediátricas (SUP), entre otros, analizaron y observaron un aumento de hasta el 47% en los trastornos de salud mental y hasta un 59% en comportamientos suicidas convirtiéndose en la segunda causa de fallecimiento de jóvenes entre 15 y 29 años.

Además, varias investigaciones elaboradas por diferentes ONG (UNICEF, Fundación ANAR o *Save the Children*) concluyen también en un aumento en diagnósticos de

trastornos de déficit de atención e hiperactividad y otros trastornos de conducta de un 4,5% al igual que los trastornos de la conducta alimentaria.

4.2. Concepto de ansiedad en relación con el ámbito familiar

Según diversos autores (Céspedes, 2008; Papalia et al., 2005; Sordo, 2009), los padres o tutores son los principales responsables a cargo de los niños y los responsables de su cuidado, bienestar, protección y formación desde su nacimiento hasta su edad adulta e independencia. Además de la evidente responsabilidad de satisfacer sus necesidades básicas como la alimentación, vestimenta etc., se resalta la gran importancia de proporcionar un ambiente afectivo que sea emocionalmente seguro y que permita al niño evolucionar y crecer adecuadamente.

Primeramente, los padres son los principales responsables en cuidado y protección, esto significa no solo custodiar y cuidar su seguridad física, sino también su estado emocional creando una atmósfera segura y de apoyo para que los niños descubran su entorno creando relaciones positivas. La orientación, como enseñanza de la identificación y de la administración del riesgo, ayuda en su desarrollo de autonomía y resiliencia. Equilibrar la necesidad de que los niños exploren con la obligación de garantizar su seguridad durante sus fases de aprendizaje y crecimiento lleva consigo la obligación de crear espacios y ambientes que fomenten la toma de riesgos al tiempo que se inculque medidas de seguridad (UNICEF, 2014). Esta delicada diferencia y cohesión entre autonomía y protección permite a los niños aprender de sus propias vivencias.

Además, los padres tienen un papel fundamental como primer modelo el cual el niño observa e imita, como principal agente de socialización, lo que les otorga un papel esencial en el desarrollo integral del infante (Bolívar Arango et al., 2014; Medina & Gamboa, 2021). A través de las interacciones diarias de los padres los niños aprenden a base de imitación a relacionarse con las personas, a manejar emociones y a resolver conflictos. Por lo tanto, estos suelen influir destacablemente en el desarrollo integral de los hijos, moldeando su manera de relacionarse con los demás y de ver el mundo que les rodea, incluso de entenderse a ellos mismos como personas.

La crianza, por lo tanto, es un concepto que hace referencia a todo el proceso que engloba el cuidado, la educación y la orientación otorgada por los padres o tutores a los niños

desde el primer momento de vida promoviendo todo lo nombrado con anterioridad y, en ocasiones, pudiendo causar el desarrollo de trastornos como la ansiedad en este caso. La manera en que los padres crían y se relacionan con sus hijos tiene un gran impacto en su desarrollo emocional y psicológico, especialmente en el desarrollo de ansiedad. Si los adultos adoptan estilos de crianza basados en el miedo, la sobreprotección o con falta de oportunidades para explorar y superar obstáculos, los niños pueden llegar a limitar su capacidad para manejar el estrés de forma independiente (Wood et al., 2003). Además, los niños pueden llegar a imitar los comportamientos ansiosos de sus tutores, lo que refuerza aún más patrones de preocupación y ansiedad (Murray et al., 2009). Por ello, la crianza no afecta solo al vínculo emocional con los adultos, sino que también es un factor crucial para el desarrollo de la salud mental del niño.

Según Baumrind (1967) existen tres tipos de crianza que influyen en gran manera y de distintas formas en el desenvolvimiento del niño. Esta se trata de una de las investigaciones fundamentales sobre tipos de crianza de 1966, 1967 y 1971 sobre los efectos de estas en los hijos e hijas en base a varios grupos de niños que se hallaban en la etapa de Educación Infantil.

En primer lugar, encontramos el estilo permisivo, este se caracteriza porque la principal característica definitoria de los padres es la respuesta afirmativa ante todas las demandas del niño. Por otro lado, encontramos el estilo de crianza democrático en el que los padres se caracterizan por la flexibilidad y la dualidad entre la imposición de límites y la sensibilidad y la comunicación, formando niños con una alta autoestima (Papalia, 2005). Por último, encontramos el estilo de crianza autoritario, el cual se relaciona directamente con el desarrollo de trastornos ansiedad. Este está marcado principalmente por padres autoritarios con mucho control y exigencia impuesta en los niños.

Darling y Steinberg (1993) definen dos estilos a mayores de los nombrados anteriormente. El estilo de crianza negligente caracterizado por padres no involucrados en dicha crianza hasta el punto de ser incapaces de atender a las necesidades del hijo elevando en gran medida el porcentaje de posibilidades del desarrollo de trastornos de ansiedad por parte del hijo. Al igual que el último, el estilo de crianza mixto, el cual se caracteriza por la fusión de los estilos autoritario, negligente y permisivo caracterizándose por causar confusión.

Según Flinn (2013), el estudio de Baumrind tuvo como resultado muestras de que los niños infelices e inseguros eran criados mediante autoritarismo y control, los niños autónomos y felices bajo unos límites aunados al cariño y comunicación y, por último, los inmaduros y antojosos sin límites, de aquí dicha clasificación.

García y Becker (1996) aseguran lo crucial que son la identificación afectiva y el control del comportamiento en la relación entre los estilos de crianza y el desarrollo psicológico y personal de los niños. La identificación afectiva se entiende como el lazo emocional que se forma entre padres e hijos creando un gran efecto en la seguridad emocional de estos, directamente conectada con su autoestima y su capacidad para establecer relaciones saludables, evitando de esta manera síntomas ansiosos.

Por otro lado, García y Becker (1996) se refieren al control del comportamiento en relación a cómo los padres guían y establecen límites en las acciones de sus hijos. Una supervisión adecuada basada en normas claras permite al niño aprender sobre el manejo de sus impulsos para sus posteriores relaciones con la sociedad. También es cierto la importancia de la flexibilidad y no autoritarismo de estas, ya que podría generar sentimientos de falta de autonomía y ansiedad en los hijos. Se destaca el equilibrio que fomente la responsabilidad y la autoconfianza.

En resumen, estos dos elementos son fundamentales en relación con la manera en que los padres influyen en el crecimiento emocional y social de sus hijos, moldeando no solo su conducta, sino también y en gran medida impactando en su bienestar psicológico.

4.3. Concepto de ansiedad en relación con el maltrato en el ámbito familiar

Como se ha nombrado anteriormente, la ansiedad infantil es una de las perturbaciones emocionales más prevalentes en los niños y puede estar influenciada en este caso por el entorno familiar. Bowlby (1969) afirma que las primeras relaciones entre los niños y sus padres o cuidadores afectan directamente a su regulación emocional. En un mayor grado si estas se establecen como relaciones de maltrato ya que las experiencias traumáticas temprana afecta al desarrollo neurobiológico y psicológico del menor. Un estudio realizado por McLaughlin et al. (2010) reveló que los niños que han sufrido maltrato presentan mayor probabilidad de desarrollar trastornos de ansiedad generalizada y fobias específicas en comparación con aquellos que no lo han sufrido, estos autores afirman que

“la exposición a adversidad en la infancia altera la sensibilidad del sistema de respuesta al estrés, lo que predispone al niño a responder con ansiedad desproporcionada ante amenazas percibidas” (p. 224).

Gran parte de las situaciones de violencia a la que se exponen los niños sucede en entornos cercanos a ellos y en sus relaciones próximas. UNICEF establece que en torno a 300 millones de niños en el mundo lo sufren. En España, el Ministerio Del Interior en el año 2023 recogió datos de 8.248 víctimas en relación con malos tratos en el ámbito familiar, 525 casos más que en el año 2022. El Registro Unificado recoge en ese año 29.770 notificaciones de sospecha, 8199 más que en año 2021. De estas, 5449 fueron por abusos sexuales, 13.724 por maltrato emocional, 9.044 por maltrato físico y 19.970 por negligencia.

Wallace (2005) define el maltrato infantil como “cualquier acto u omisión ejecutado por personas que cohabitan y que causa heridas a otro miembro familiar” (p. 237). En un inicio se entendía simplemente por maltrato físico y gracias a la evolución de estudios y de la sociedad se ha determinado, según Solís de Ovando (2003) como a las situaciones que interfiere en las necesidades y derechos de la infancia.

Se subraya una realidad preocupante en el campo del desarrollo infantil que es cualquier tipo de maltrato infantil y sus efectos a largo plazo en el niño. Esto no solo afecta de inmediato al bienestar físico del niño, sino que también afecta gravemente a su desarrollo psicológico y emocional. El niño que sufre el maltrato puede mostrar una alteración en su sentido de la seguridad y de la confianza, elementos esenciales para el desarrollo adecuado de este. Andre et al., (2013) afirma que los menores que han experimentado abuso generalmente presentan síntomas depresivos.

Por otro lado, es común que estos niños desarrollen trastornos de ansiedad, según Evers (2014) estos pueden presentarse como preocupaciones desmedidas, miedos irracionales y episodios de pánico. Esto deriva a problemas en el ámbito social enfrentado dificultades para establecer relaciones saludables, tanto con iguales como con adultos (profesores, allegados, ...), debido a la desconfianza y el miedo que surgen de estas experiencias aumentando, además, las posibilidades de involucrarse en situaciones problemáticas en un futuro y del desarrollo de trastornos mentales en la adultez. Mash y Wolf (2005) diferencian que las niñas suelen mostrar signos de malestar interno mientras que los niños lo hacen mediante la violencia y la agresividad.

Por otro lado, pueden desarrollar distorsiones cognitivas que pueden afectar en su reconocimiento de emociones y por lo tanto en su reacción ante ciertas situaciones, por ejemplo, pueden mostrarse hostiles ante intenciones de sus compañeros de clase o profesores debido a la interpretación. A largo plazo, puede derivar en problemas más trascendentales de internalización y de externalización de sus emociones. Además, según Aranda (2006) el estrés durante las etapas críticas del desarrollo cerebral puede tener consecuencias a largo plazo, no solo en el funcionamiento de los sistemas neuronales sino también en la conducta del niño. Estos momentos son cruciales ya que el cerebro es altamente susceptible a las casuísticas externas.

Henry (2007) añade que el estrés y ansiedad pueden provocar deficiencias en el desarrollo del lenguaje y las habilidades cognitivas. Además, el cerebro de los niños expuestos a estas situaciones puede encontrarse en un estado bastante dispar del resto de sus compañeros. Un niño expuesto a un largo estado de estrés y ansiedad procesa la información de manera diferente a la de un niño tranquilo (indiferentemente de si tiene a respuestas disociativas o de excitación). Aún con el mismo coeficiente intelectual, el niño más tranquilo es capaz de concentrarse más fácilmente en el maestro y sus indicaciones mientras que el niño alarmado se centrará en la información no verbal: expresiones faciales, gestos de las manos, estado de ánimo percibido, ... Según Perry (2007) un niño que haya sufrido maltrato ha aprendido inconscientemente que la información no verbal es más importante que la verbal.

Davies (2014) recalca la importancia de la colaboración entre varias disciplinas (psicólogos, docentes, ...) para abordar este tema. Es fundamental que estos profesionales acompañen y realicen una detección temprana con intervenciones adecuadas efectivas para los niños. El objetivo es intervenir de manera flexible y adaptarse individualmente a las necesidades de cada uno de los niños.

4.4. Concepto de ansiedad en relación con el ámbito escolar

Además de la familia, el colegio es el principal ambiente donde el niño se desarrolla, dotándolo de experiencias que permitan su desarrollo psicológico y físico por lo que este puede influir, en gran medida, en el desarrollo emocional del niño. Castro (1998) trata el tema de lo compleja y multifacética que puede resultar la ansiedad en niños. No se debe considerar desde un punto de vista uniforme ya que sus manifestaciones cambien

dependiendo de la edad o del contexto del niño o niña. En la infancia esto suele relacionarse con miedos concretos como podría ser la oscuridad o la separación de sus figuras de apego mientras que según van creciendo los factores que generan ansiedad cambian y suelen ligarse con las relaciones sociales, el rendimiento académico, expectativas, ...

En estos contextos escolares, directa o indirectamente, se crean determinadas expectativas bajo la influencia social y académica que se convierten en fuentes de preocupación, generando grandes niveles de estrés y ansiedad. La ansiedad, por lo tanto, es un fenómeno que no solo se debe a la carga académica y a las evaluaciones, sino que se amplía a los elementos sociales y emocionales concluyendo en una mezcla de presiones académicas y sociales (Seiffge-Krenke, 2001). La definición que plantean García et al. (2008) recalca que no se trata solo de una reacción emocional pasajera, sino de un conjunto de síntomas que impactan al individuo en diferentes niveles: cognitivo, psicofisiológico y motor.

En relación con los trastornos de ansiedad en los estudiantes es complicado establecer un predominio preciso ya que es frecuente la convivencia con otros trastornos (Wicks-Nelson e Israel 1997). Este se convierte en un enfoque importante ya que nos incita a observar esta problemática no de manera aislada, sino como parte de una visión más amplia de dificultades emocionales y psicológicas. En el entorno escolar muchos estudiantes que conviven con esta emoción también pueden cumplir con los criterios de otros trastornos.

Por otro lado, un estudio de Moreno et al. (2009) resalta la conexión entre la ansiedad y el rendimiento académico en los niños de manera negativa. Esta no solo afecta al bienestar emocional de los alumnos, sino que también obstaculiza su capacidad para aprender y evolucionar en el entorno escolar. Una de las maneras en la que la ansiedad afecta gravemente en el aprendizaje de los alumnos es en la dificultad para concentrarse. Estos niños suelen derivar en dificultades en la adquisición de nuevos conocimientos lo que acompaña a un rendimiento académico más bajo.

Uno de los efectos más importantes de la ansiedad en la atención es la hiperactivación del sistema nervioso. Esto conlleva que los alumnos se concentren más en preocupaciones o pensamientos intrusivos que en las propias clases. Los niños con ansiedad o trastornos de ansiedad conviven con una constante preocupación por su rendimiento, miedo a cometer errores, ser juzgados por sus profesores o compañeros, ...

Además, la ansiedad no solo puede influir en las funciones cognitivas esenciales para el aprendizaje relativas a la atención y a la concentración sino también a la memoria (Barred & Turner, 2001). Especialmente se ve afectada la memoria de trabajo, crucial para procesar y retener información a corto plazo afectando a tareas como recordar instrucciones, seguir una explicación, ... Sin embargo, también se puede ver afectada la memoria a largo plazo, por ejemplo, si el alumno se ve afectado por un alto nivel de ansiedad puede provocarse un bloqueo mental que le impida a este acceder a esa información almacenada en esta memoria a largo plazo.

La ansiedad también guarda una estrecha relación con la autoestima y el autoconcepto de los estudiantes, un bajo rendimiento académico no solo afecta a las calificaciones sino también en la forma en la que los niños se ven a sí mismos (Bell-Donall, 1995). Aquellos alumnos que tienen una baja autoestima o se enfrentan a continuos fracasos pueden desarrollar un patrón de pensamiento negativo donde la escuela pasa a ser un ambiente hostil. Así mismo, si este patrón se desarrolla en un largo periodo de tiempo puede conllevar consigo un desarrollo del trastorno de ansiedad, afectando no solo al rendimiento sino a su propio bienestar emocional y social.

Por otro lado, un estudio realizado por Veruzco et al., 2004 pone en observación la conexión que existe entre el autoconcepto y las estrategias de los alumnos para el manejo de la ansiedad y el estrés. Sus hallazgos proponen que la autoestima afecta a cómo perciben el estrés, pero también a cómo enfrentan los retos de la escuela y de su vida personal. Destacan que los estudiantes con menor autoestima suelen dirigirse por estrategias de afrontamiento indirectas (evitación, postergación, ...) lo que conlleva que en el aula se produzcan comportamientos como no pedir ayuda, frustración y evitación, reforzando de esta manera su bajo autoconcepto. Y esto mismo sucede a la inversa con los alumnos que presentan una autoestima alta, afrontando los problemas directamente y perseverando, aumentando su motivación y su resiliencia.

Esta problemática puede provocar que el alumno se vuelva más sensible ante determinadas situaciones de la vida cotidiana y en relación con el ámbito educativo, mostrándose reacios a establecer relaciones con sus compañeros ya que se autoperciben de manera distinta a ellos. Beidel y Randall (1994) afirman que los miedos sociales más típicos de los niños de entre 8 y 12 años se relacionan con posiciones en las que deben hablar en voz alta. La clasificación de ansiedad social en niños se resume en tres

elementos. Primeramente, la evitación del contacto social, una respuesta natural pero que contribuye al desarrollo de esta ansiedad. La angustia ante situaciones novedosas es otro elemento destacable acompañado del temor a ser evaluados negativamente por sus compañeros, elemento que refleja la necesidad de aceptación de estos alumnos (La Greca y Stone, 1993).

Si el estado de ansiedad del estudiante es intenso y prevalece en el tiempo este puede desarrollar una extrema sensibilidad que le conduzca hasta una aparición de miedo al colegio, vergüenza, inseguridad, ... Pero no solo eso, sino que también puede desarrollar síntomas físicos como problemas para dormir, dolores de estómago y cambios en su comportamiento. Estos síntomas pueden llegar a afectar también al rendimiento escolar del alumno imposibilitando, en casos extremos, su asistencia al centro educativo.

4.5. Concepto de ansiedad en relación con el maltrato en el ámbito escolar

Múltiples estudios han afirmado una relación entre el maltrato escolar y el desarrollo de ansiedad. Un estudio elaborado por Arseneault et al. (2006) demostró que los niños que habían sufrido acoso entre los 7 y 10 años evidenciaban mayores índices de trastornos de ansiedad en la adolescencia, demostrando el efecto duradero de dicho maltrato. Además, Hawker y Boulton (2000) explican que “la relación entre la victimización y ansiedad es bidireccional: la ansiedad no solo es una consecuencia, sino que también un factor de riesgo que perpetúa la victimización” (p.446).

Owens (1973) define el acoso escolar resaltando tres aspectos fundamentales: la agresión física o psicológica, ataques en un espacio alargado de tiempo y la elección concreta de una víctima. Esta definición recalca que este concepto no es un incidente aislado o una simple pelea, sino que resalta como un comportamiento que se mantiene en el tiempo de manera sistemática. Posteriormente, Owens (2007), completó esta definición concretando que un alumno lo sufría cuando otros alumnos le hacían burla, le decían cosas hirientes, le pegaban, le amenazaban, le encerraban, y cuando recibía más acciones semejantes a estas.

Un estudio Estatal de la Convivencia Escolar en Educación Primaria elaborado en el año 2023 por el Ministerio de Educación y Formación Profesional han valorado datos de más de 37.000 alumnos, docentes, familias, equipos directivos y de orientación. Un 9,53% del

alumnado señala haberse sentido acosado y un 9,2% haber sufrido ciberacoso. Por otro lado, un 7,7% de las familias afirman creer que su hijo o hija ha sufrido acoso.

Por otra parte, la UNESCO (2024) afirma que el acoso en los centros escolares afecta en gran manera a ciertos grupos según su género, orientación sexual o situación socioeconómica entre otras muchas variables convirtiéndolas en factores de riesgo. Afirma que un 25% de las adolescentes sufren violencia de género y que a nivel mundial el 42% de los jóvenes han sido víctimas a causa de su orientación sexual o identidad.

El acoso escolar no es un problema individual, sino que se define como un fenómeno social con una dinámica establecida en el que se ven involucrados diferentes roles (Salmivalli, 1999). Destaca el agresor, quién efectúa el acto violento respaldado por sus seguidores; los observadores pasivos presenciando el acoso, pero sin intervenir; la víctima, receptor de dicho maltrato; y en ocasiones se puede identificar el defensor de la víctima el cual intenta frenar el acoso. En añadido, se puede hablar de aquellos que cumplen una doble función, la de víctima y acosador (Solberg et al., 2017).

Se establecen diferencias entre el acoso escolar y la edad de los participantes, las actitudes y acciones vinculadas con este tipo de comportamientos comienzan antes de la edad escolar (Sánchez, 2009), comenzando a ser más notorias a la edad de los 6 años llegando a su punto álgido a la edad de entre 10 y 13 años (Atria et al., 2007). Se confirma además que a partir de los 14 años este fenómeno disminuye (Oñederra et al., 2005).

Dentro del acoso escolar podemos establecer diferentes clasificaciones. Garaigordobil (2011) determina diferentes tipos de agresiones: el acoso físico, el más visible y fácil de reconocer; el acoso verbal, uno de los más comunes y difíciles de eliminar; el acoso social, realizado mediante el aislamiento de la víctima y su rechazo; y, por último, el acoso psicológico, se efectúa creando un ambiente de humillación y miedo constante en la víctima. Se añade a estos el concepto del ciberacoso o cyberbullying, Tokunaga (2010) destaca la evolución del acoso escolar en la era digital. Este acaba con las barreras temporales alargando y ampliando su impacto en las víctimas y en él se añaden características específicas en las que destaca el agresor anónimo y su disminuida conciencia de la reacción de la víctima.

Varios estudios han establecido una relación entre el acoso escolar o “bullying” con la ansiedad y concretamente con la ansiedad social. Una investigación más reciente de

O'Connor et al. (2010) establece un vínculo significativo entre la agresión en el ámbito escolar y el desarrollo de ansiedad social en las etapas posteriores. Este vínculo entre el maltrato y acoso en edad temprana y el desarrollo de patologías psicológicas explica comportamientos de temores en la vida adulta que culminan en la evasión de los encuentros sociales, provocando en un espacio de tiempo prolongado, asilamiento y un estado de ansiedad creciente.

Por otra parte, se encuentran evidencias de ansiedad no sólo en las víctimas sino también en el resto de los roles involucrados en este hecho. Ciertamente, el papel de víctima se relaciona en gran medida con problemas de salud mental e ideas suicidas en contraposición con los niños que cumplen con la doble función, los cuales experimentan estos síntomas incluso más que este primer grupo (Borowsky et al., 2013). El papel de acosador se caracteriza por un comportamiento antisocial con dificultades de adaptación (Mendoza y Pedroza, 2015).

Generalmente, estas edades están definidas y destacadas por sus altos niveles de ansiedad debido a la presión por el reconocimiento social (Cecilio y Alves, 2022). A medida que los niños evolucionan y crecen, este término de validación adquiere mucha más importancia impactando en todos aspectos, desde su autoconcepto hasta su manera de relacionarse con las demás personas. En ocasiones, si esta necesidad no se ve cubierta, alguno de ellos escoge llamar la atención mediante comportamientos negativos, pudiendo esto convertirse en acoso.

4.6. Beneficios de la música

La terapia musical consiste en el uso de intervenciones musicales clínicas y basadas en evidencias para lograr objetivos individualizados dentro de una relación terapéutica por un profesional acreditado que ha completado un programa de terapia musical aprobado (Asociación Americana de Terapia Musical, 2011). La Musicoterapia forma parte de las terapias creativas: Danza-terapia, Arte-Terapia, Poesía-Terapia y Psicodrama). Bruscia (1987) afirma que la Musicoterapia es una ciencia ya implica “objetividad, colectividad, repetición y verdad” (p.136), defiende el enfoque científico de una disciplina que generalmente era vista como meramente artística.

La Musicoterapia tiene un contexto terapéutico, su propósito es ayudar en este caso a niños de formas variadas a través de musicoterapia preventiva, pero también al niño enfermo, es entonces cuando hablamos de musicoterapia hospitalaria. La música activa procesos neurofisiológicos profundos que intervienen en el cerebro y en el cuerpo. El tálamo, hipotálamo y el tronco cerebral se ven involucrados en las respuestas ante la música de manera que esta influye directamente en las funciones más básicas, desde la regulación emocional hasta la frecuencia cardíaca, la respiración o el estado de alerta (Koelsch, 2010).

Generalmente, se pueden clasificar las terapias musicales en dos distribuciones: activas o pasivas. Por un lado, la musicoterapia activa se plantea como una experiencia dinámica, creativa y expresiva (Universidad Internacional de la Rioja, 2017). Estas se definen como espacios de liberación emocional, exploración personal y comunicación donde el niño no solo escucha, sino que se involucra en ella. La música funciona como un lenguaje en sí mismo, permitiendo que las emociones se expresen de formas diferentes. El método Nordoff-Robbins es uno de los más conocidos de los últimos 50 años por la versatilidad y efectividad que ha demostrado ser beneficiosa no solo para niños con discapacidades sino también para adultos. Se creó en un entorno pediátrico y se basa en la creencia sobre el potencial musical que todos llevan dentro.

La musicoterapia receptiva se fundamenta principalmente en el uso de grabaciones donde el niño escucha determinada música de manera receptiva. Destaca el método GIM (por sus siglas en inglés, *Guided Imagery and Music*) el cual no se cierra a considerar la música como un solo estímulo sonoro o emocional, sino que la muestra como una herramienta para llegar a zonas más profundas facilitándonos el acceso a pensamientos, recuerdos, emociones o arquetipos (Bonny y Savary, 1973).

Dileo (2006) resalta las aportaciones de la terapia musical al integrar intencionadamente los diferentes elementos estructurales de la música (melodía, ritmo, armonía, tono y timbre) como herramientas útiles en el proceso de la terapia. Cada uno de estos elementos tiene sus efectos y una relación terapéutica significativa.

Se ha reconocido, además, que a pesar de no haber una recomendación estricta sobre la duración de las sesiones los efectos calmantes después de 20/30 minutos se vuelven bastante destacables (Ferrer et al., 2007). La música por lo tanto funciona como un proceso gradual que requiere de un tiempo mínimo para poder provocar cambios

fisiológicos y emocionales significativos. Teniendo en cuenta que cada persona reacciona ante determinados elementos o estímulos de distinta manera, su situación emocional, su estado personal, la sensibilidad al sonido o historial clínico o educativo entre otras cosas son elementos que pueden influir destacablemente.

4.7. La música y sus beneficios en relación con la ansiedad y trastornos de ansiedad

Baxer et al. (2014) destaca los trastornos de ansiedad como la sexta causa principal de discapacidad a nivel mundial y la posiciona como una condición significativa que afecta a la calidad de vida de las personas, limitándolas. Según López y Belloch (2002) existe una comorbilidad muy prominente entre somatización, ansiedad y depresión de hasta un 85%. Las somatizaciones no son un elemento utópico, sino que tienen raíces biológicas que se relacionan con problemas en la regulación emocional a través de áreas del cerebro como las prefrontales, la amígdala y la corteza del cíngulo (Sánchez, 2013). Por esto, son recomendables otras terapias que ayuden a regular las emociones como puede ser la musicoterapia.

La música se ha convertido en una herramienta terapéutica reconocida y utilizada en varios contextos clínicos. Actualmente es destacablemente utilizada para mejorar el estado de ánimo, aliviar ansiedad y dolores ligados con cirugías, tratamientos, ... (Kennelly, 2000). La música actúa como un lenguaje emocional universal que, a diferencia del lenguaje verbal, se encauza a la transmisión de ideas y emociones (Arias 2007).

Un estudio de Goldbeck y Ellerkamp (2012) destaca un descubrimiento importante en relación con el impacto de la musicoterapia en niños que conviven con trastorno de ansiedad, situando la musicoterapia como una herramienta valiosa para reducir la ansiedad y mejorar la calidad de vida de estos. Además, se ha demostrado que puede facilitar comunicaciones entre individuos, verbalizar sentimientos e influir en resultados educativos y en la plasticidad del cerebro (Aguilar, 2006).

Un estudio realizado por Chil y Pérez (2003) implementó musicoterapia receptiva en 40 pacientes sensibles al estrés y ansiedad los cuales se dividieron en dos grupos: grupo de tratamiento y grupo de control. La música utilizada buscaba estados de calma y relajación para disminuir estados de ansiedad por lo que a la hora de elegir se tuvieron en cuenta

estos aspectos. Mediante 15 sesiones individuales de una hora finalmente se llegó a la conclusión de que a través de la música se logró una disminución de la presión arterial, sobre todo con efecto progresivo a lo largo de los dos meses que duró el tratamiento.

Se resalta un aspecto fundamental de la musicoterapia, su capacidad para hacer más fácil la expresión de emociones a través de la improvisación, lo que conlleva una reducción de estrés y ansiedad (MacDonald y Wilson, 2014). Jauset (2011) destaca que las ondas sonoras cuando son procesadas por nuestro cerebro pueden liberar respuestas emocionales que afectan al sistema nervioso central.

En el contexto educativo, destaca un estudio realizado por Mora y Pérez (2017) en el que participaron un grupo de alumnos de la Comunidad de Madrid con varias situaciones desfavorables (exclusión social, ...). Tuvo lugar a lo largo de 3 meses en los que se midió cuantitativamente la ansiedad y el estrés mediante diversos test y basándose dicha terapia en el modelo Nordoff-Robbins. Se afirmó finalmente que la musicoterapia es un proceso capaz de disminuir los niveles de estrés y ansiedad y mejorar la autoestima de los alumnos.

La música siempre ha tenido un “patrón autocurativo”, es un elemento que va inherente a nuestra sociedad y que se ha utilizado desde tiempos remotos para satisfacer necesidades emocionales (Altshuler, 1952). A lo largo de la historia se ha utilizado para expresar emociones, aliviar tensiones y reducir estrés, estando presente de esta manera en todos los momentos esenciales de la vida de un individuo.

5. Metodología

5.1. Objeto de estudio

El objeto de estudio de esta investigación es analizar la influencia de la música como recurso terapéutico en las personas. Además, se pretende observar las influencias implícitas de la música en el estado de ánimo de las personas y de cómo ellas la utilizan para su manejo/modificación. Concretamente, se pretende conocer los posibles beneficios que podría aportar la música en las aulas ante los elementos estresores o ansiosos que causan malestar en el alumnado. Todo ello a través de la visión de los profesionales vinculados con esta etapa evolutiva con el fin de invitar a la reflexión.

Al inicio de la investigación las preguntas surgidas fueron:

- ¿Por qué han aumentado los casos de ansiedad en niños?
- ¿Qué factores pueden ser causantes de este suceso?
- ¿Se hace lo suficiente desde los centros educativos para acabar con esta problemática?
- ¿Qué utilidad le damos las personas a la música?
- ¿Qué pasa en el cuerpo y en la mente de una persona en el momento en el que escucha música?
- ¿La música calma la sensación o emoción de ansiedad?
- ¿Es posible que la música no solo calme la ansiedad, sino que la prevenga?
- ¿Podría ser un buen elemento en los centros educativos para mejorar el ambiente, tanto a nivel académico como social?
- ¿Se suele subestimar el área de Música y Danza en el contexto educativo?

5.2. Enfoque y metodología

La investigación es una herramienta clave en el ámbito educativo, no solo por su calidad de producir conocimiento, sino también por su capacidad transformadora. Según Díaz et al. (2016) es una actividad sistemática y planificada con el objetivo de conocer, explicar o comprender la realidad educativa. Además, la enfoca como una herramienta ética y comprometida con la mejora de dicha realidad.

Dentro de las investigaciones encontramos dos paradigmas clásicos: por un lado, el que resalta observaciones cuantificables y, por otro lado, el que enfatiza en informaciones cualitativas (Moreira, 2002). En este caso, este estudio se acota al paradigma del enfoque cualitativo ya que hace hincapié en el interés de analizar lo particular de este contexto. Taylor y Bogdan (1986) proponen como característica clave de este enfoque el afán por entender y profundizar en el comportamiento humano y experiencias subjetivas a través de datos descriptivos. Esta visión destaca favorablemente en el ámbito educativo ya que se basa en escuchar a los participantes de dicho proceso de enseñanza: maestros, estudiantes, ... y no se reduce a resultados, sino a comprender las diferentes realidades.

Por otro lado, Moreira (2002) destaca que se trata principalmente de entender la realidad desde la perspectiva de los participantes, que son en este caso los encuestados,

entendiendo esta como una construcción social. Los datos obtenidos, por lo tanto, no intentan cuantificar la realidad, sino que buscan comprender a fondo el objeto de estudio y para ello se ha tenido en cuenta los significados, percepciones y experiencias de las personas involucradas. Patton (1980) recalca que una de las características más importantes de los datos cualitativos es su riqueza descriptiva y la capacidad para obtener lo complejo de lo estudiado.

Con ello se relaciona, además, la falta de una estructura fija y la diversidad en los contenidos obtenidos. Esto puede complicar la sistematización del análisis a diferencia de los enfoques cuantitativos donde los instrumentos están definidos y los resultados obtenidos se gestionan estadísticamente. En una investigación cualitativa el proceso es flexible, interpretativo y dependiente del contexto.

Dentro de este enfoque metodológico y dado a estas características, se considera que el enfoque más adecuado es el de análisis del contenido. Este se centra en el estudio de la información textual en este caso, pero también en la audiovisual para descubrir qué se dice sobre un tema, cómo se organiza esa información y qué interpretaciones puede tener. Es un conjunto de técnicas de análisis de las comunicaciones que emplea procedimientos sistemáticos y objetivos para describir el contenido de los mensajes (Bardin, 1977).

El análisis de contenido y sus inicios se relacionan con las universidades medievales en la interpretación de textos sagrados y profanos, pero su comienzo se relaciona concretamente con el análisis de los mensajes de los medios de comunicación en Estados Unidos a finales del siglo XIX. Durante el siglo XX, Krippendorff (1990) determina tres etapas fundamentales del análisis de contenido: la edad de oro del análisis behaviorista, su utilización durante la Segunda Guerra Mundial y su evolución al uso en las Ciencias Sociales después de los años 50.

El análisis de contenido que se lleva a cabo en este estudio se relaciona con su sentido de descomposición e interpretación para dar sentido al producto, distinto del mensaje claro de este. Fernández (2000) destaca su papel fundamental en la metodología de las Ciencias Sociales como herramienta para entender acciones humanas a través del estudio de discursos y textos. El análisis de contenido, según Fernández (2000), va más allá de simplemente clasificar palabras o frases sumergiéndose en las relaciones descriptivas de la realidad. La intención es estudiar cómo las personas construyen, se comunican e interpretan su contexto y su realidad.

5.3. Análisis de datos

Concretamente, el análisis de contenido se llevará a cabo a través de la categorización. Esta es una parte fundamental de la investigación cualitativa y para la interpretación de la información obtenida. Para empezar, definir el concepto de categoría, para Gomes (2003), este concepto abarca varios elementos con características comunes o relacionadas entre sí. Por ello, podemos entender la categorización como una técnica que tiene como objetivo estructurar grandes cantidades de información mediante la identificación de categorías destacables y subcategorías.

El proceso que se ha seguido, según Ryan y Russell (2003) es primeramente descubrir los temas y subtemas destacados y posteriormente relacionarlos. También podríamos definirlo como, después de llevar a cabo una lectura cuidadosa de toda la información recabada, utilizar lo que entendemos como las unidades de significado encontradas en ella para luego agruparlo en categorías conceptuales (Taylor y Bogdan, 1986). Siguiendo esta línea, una vez estructurada la categorización se ha llevado a cabo una codificación ya que algunos autores separan ambos conceptos (Rodríguez et al., 2005). Miles et al. (2014) definen el código como el nombre que se le otorga a un elemento del texto para definirlo.

Además, precisando en el concepto, se lleva a cabo una categorización inductiva ya que las categorías establecidas se extraen de los propios datos, de la información recogida basándose en elementos recurrentes (en contraposición con la deductiva en la cual los datos se extraen del marco teórico). Gibbs (2012) afirma que una buena categorización hace del proceso de análisis algo más claro, pero no solo de ello, sino también de la organización y presentación.

5.4. Técnica de recogida de datos

Dado a la falta de recursos para poder acercarnos a un profesional que trabaje la música como recurso terapéutico con niños que padezcan de ansiedad, hemos decidido ampliar la muestra a todo profesional relacionado con la infancia para poder analizar los conocimientos que se poseen tanto de los beneficios de la música como del trastorno de ansiedad en niños. A mayores, y queriendo profundizar en el tema, también interesaba la

manera implícita en que la música afectaba a las personas. Para ello se necesitaba llegar al mayor número de profesionales posible, por lo que la herramienta formal utilizada ha sido el cuestionario. Su determinación ha sido obtener información descriptiva de unas variables específicas para permitir caracterizar una realidad social, personal e institucional.

Algunos autores como Salvat (1968) definen el cuestionario como una lista de preguntas relativas a un mismo tema con el fin de ser contestadas por un número elevado de personas. Por otro lado, Sierra (1994) resalta la observación a través de cuestionarios como uno de los pilares fundamentales en la investigación sociológica, reconociendo de esta manera que observar en el contexto social significa realizar preguntas de manera sistemática a las personas para entender sus puntos de vista y sus realidades.

Se realiza por lo tanto un cuestionario como soporte para la recopilación de datos mediante preguntas estructuradas para comprender en este caso un fenómeno colectivo. Se presenta esta técnica con un gran valor epistemológico además de práctico ya que se le permite al individuo encuestado exponer su propia perspectiva. La información recogida destaca por su carácter estándar ya que todos los sujetos han realizado las mismas cuestiones, facilitando comparaciones grupales.

Esta recogida de datos se ha llevado a cabo desde la apertura del cuestionario, un jueves 13 de marzo, hasta su cierre, lunes 5 de mayo, dando oportunidad a respuestas alrededor de un mes y tres semanas. En todo este espacio de tiempo se ha compartido dicho cuestionario directa e indirectamente.

5.5. Población y muestra

El proceso de selección de muestra responde a un criterio intencional y fundamentado. La intención de la muestra de la investigación es reflejar la realidad y opiniones de los participantes, por lo que no se da una selección de muestra aleatoria ya que se pretende que los participantes estén relacionados con niños o adolescentes y que puedan presentar conocimientos o se relacionen con el tema seleccionado para esta investigación.

Debido a que la investigación cualitativa es evolutiva, es decir que no sigue pautas totalmente definidas, sino que se adapta conforme avanza el proceso, en un principio no se ha determinado con exactitud la muestra del cuestionario. Ha sido en el momento de

contacto con la población cuando se ha ido definiendo la muestra. Debido a que no es relevante para la investigación no se han establecido directrices sociodemográficas, por lo que variables como el género o edad no se han tenido en cuenta más que para conocer a los participantes de dicho cuestionario.

El objetivo es que la selección de los participantes se base en la saturación teórica. Carrero et al. (2012) afirman que dicho enfoque implica que la selección se determine por la información recopilada y que esta termine en cuanto se dejan de ofrecer datos nuevos o relevantes para la investigación. El término de saturación se refiere a una técnica de rigor para los estudios cualitativos (Glaser y Strauss, 1967) y se relaciona en este caso con las categorías de información relevante.

Concretamente el tipo de muestreo de esta investigación es el “muestreo de avalancha”. Es decir, los participantes han sido determinados por el contacto social, la muestra se ha ampliado en el tiempo progresivamente según los contactos facilitaran el cuestionario a otros sujetos relacionados con la investigación. La muestra tomada en esta investigación se clasifica según el sexo en la Tabla 3, según la edad en la Tabla 4 y según la profesión en la Tabla 5:

Tabla 3

Clasificación del muestreo según el sexo

Sexo	N.º de personas
Mujer	43 (84,3%)
Hombre	8 (15,7%)
Total	51

Nota: Elaboración propia

Tabla 4

Clasificación del muestreo según la edad.

Edad	N.º de personas
20	2

21	3
22	8
23	5
24	1
25	1
26	2
27	1
28	2
29	1
30	2
31	1
32	1
34	1
36	2
37	2
40	1
41	4
42	1
43	1
45	2
49	2
53	2
61	1
Total	51

Nota: Elaboración propia.

Tabla 5

Clasificación del muestreo según la profesión.

Profesión	N.º de personas
Administración en un centro educativo	1
Docente de música de E. P.	3

Docente de la etapa de E.P.	12
Docente de la etapa de E.S.O.	1
Docente de la etapa de E.I.	5
Educativo psicosocial	1
Estudiante de E.P.	8
Estudiante de E.I.	3
Estudiante de Educación Social	1
Integradora social	1
Pedagoga	1
Docente de universidad	4
Director de un centro educativo	1
Psicóloga interna residente	1
Psicólogo	1
Psiquiatra	1
Trabajadora social	1
Técnico auxiliar en E.I.	1
Técnico superior en E.I.	2
Monitora de ocio y tiempo libre	1
TEEI	1
Total	51

Nota: Elaboración propia.

Véase, en esta última tabla la triangulación de fuentes. Una de las definiciones que Rodríguez et al. (2006) establecen para la triangulación es la entendida como técnica de confrontación y comparación de diferentes tipos de análisis de datos. Concretamente, la triangulación de fuentes se entiende como una estrategia que consiste en utilizar diversas fuentes que proporcionen información para estudiar en este caso la ansiedad infantil y los posibles beneficios de la música a través de 51 sujetos diferentes con perfiles profesionales diferentes, disminuyendo los sesgos y aumentando la posibilidad de profundización (Patton, 1990). Esta triangulación nos permite incrementar la validez y riqueza de este estudio aumentando su credibilidad.

5.6. Principios éticos

Debido a la esencia interpretativa de las experiencias subjetivas de los participantes en esta investigación se establecen principios éticos que guían el proceso. Al utilizar el cuestionario como vehículo para recopilar la información es importante no solo que cumpla con unos principios metodológicos rigurosos, sino que, además, cumpla las exigencias éticas que protejan la dignidad, los derechos y el bienestar de las personas que participan en él.

Primeramente, se ha asegurado el consentimiento informado. Se les ha proporcionado a los participantes la información clara y comprensible, mediante una breve introducción en el inicio del cuestionario, en el que se exponían los objetivos, procedimientos y beneficios de la investigación. Este consentimiento debe ser dado de forma libre y en consecuencia a que es individual y se realiza a través de internet, cada participante es libre de retirarse en cualquier momento. Según Gómez (2011), en este ámbito cualitativo en el que las respuestas son narrativas y subjetivas, este principio es esencial para mantener la autonomía del informante.

También es importante tener en cuenta el principio de confidencialidad y anonimato ya que la información recabada en esta investigación puede incluir aspectos sensibles e íntimos. Asegurar el anonimato en las respuestas y el tratamiento confidencial de la información recabada protege la privacidad de los participantes y fomenta la sinceridad y profundidad en sus narraciones (Hammersley & Atkinson, 2007).

Según Beauchamp & Childress (2001) es clave redactar cuidadosamente el cuestionario para evitar preguntas intrusivas o estigmatizantes y cualquier elemento que pueda causar malestar emocional, sobre todo en un tema tan delicado como es en este caso la ansiedad. Así, se respeta el principio de no maleficencia.

Por último, se incluye el principio de responsabilidad científica que exige que el uso del cuestionario sea generar conocimiento relevante, evitando enfoques sesgados y poco rigurosos. Llevando a cabo con posterioridad, un análisis transparente y honesto y redactando las preguntas a responder con objetivos claros y coherentes.

6. Análisis y discusión

Tabla 6

Sistema de categorización para el análisis y la discusión

Código	Breve resumen
Aumento de la sintomatología ansiosa en las aulas y el entorno escolar como origen y contexto clave.	Se centra en la experiencia de los profesionales con la ansiedad infantil y examina cómo el entorno escolar puede afectar su aparición.
Impacto negativo de la ansiedad en el rendimiento académico	Se centra en cómo la ansiedad puede afectar negativamente el rendimiento académico poniendo enfoque en su impacto en la concentración, memoria y capacidad funcional del alumnado.
La tecnología como un factor de riesgo cada vez mayor en el desarrollo de síntomas de ansiedad.	Analiza cómo el uso en aumento de la tecnología en la infancia puede ser un factor de riesgo para el desarrollo de ansiedad.
Capacidad de los centros educativos como espacios facilitadores del desarrollo emocional.	Se centra en examinar la opinión de los participantes en relación con los recursos para gestionar y abordar la ansiedad con los que cuentan los centros educativos.
La música como herramienta de autorregulación emocional.	Se presenta la música como una herramienta cotidiana y efectiva para regular emociones.
La música como herramienta de regulación emocional	Analiza la percepción de los participantes sobre el uso de la música como herramienta educativa para reducir la ansiedad en los niños y niñas.

Nota: Elaboración propia en base al apartado seis: Análisis y discusión.

6.1. Aumento de la sintomatología ansiosa en las aulas y el entorno escolar como origen y contexto clave.

A partir del análisis de las respuestas recogidas en el cuestionario, se concluye y establece que, ante la pregunta relacionada con su acercamiento a niños con ansiedad, 26 profesionales afirman no haber tenido contacto con niños que presenten ansiedad. Uno de los participantes no responde a dicha cuestión, y otros 24 profesionales aseguran sí haber tenido contacto o mantener un contacto, tanto con los menores con los que trabajan como con familiares. En dos respuestas aseguran haber trabajado con alumnos con síntomas de ansiedad en repetidas ocasiones.

Esto nos coloca ante 26 encuestados con respuesta negativa y 24 afirmativa. Sin embargo, hay que tener en cuenta que de los 51 encuestados, 17, es decir un 33%, son estudiantes universitarios. Esto es un dato importante a tener en cuenta ya que, al ser estudiantes, significaría que aún no han tenido contacto con entornos escolares reales o con menores/niños dentro de su futuro ámbito profesional. Por ello, se puede intuir que muchas de esas respuestas negativas, probablemente son debidas a esta falta de experiencia práctica más que una ausencia de este concepto del que se habla. Encontramos el caso de una estudiante de Educación Social que retrata lo siguiente: “No, pero como futura educadora social e incluso en las prácticas de la carrera, al trabajar con menores en situación de exclusión social es muy común que esto pase” (Participante 12, Respuesta 4).

Además, se debe añadir un matiz fundamental, algunas de las respuestas negativas se pueden deber a la falta de herramientas para identificar correctamente los signos de ansiedad, por lo que no significan una ausencia real del padecimiento en los menores. Alguna de las respuestas afirma concretamente no tener el conocimiento en su totalidad para determinar este hecho, por ejemplo: “he tratado con niños pero que sepa no” (Participante 23, Respuesta 4).

Por otro lado, por parte de los profesionales relacionados con la salud nos hemos encontrado con 2 respuestas afirmativas y 1 respuesta negativa. Esta relación es clara ya que su profesión relaciona a estas personas con esta problemática directamente y, la respuesta negativa es dada por una psicóloga interna residente la cual, en contraposición con los dos restantes, cuenta con una experiencia laboral inicial.

Las respuestas obtenidas se clasifican en la Tabla 7 según la profesión y su relación con menores con estos síntomas:

Tabla 7

Clasificación de respuestas ante la experiencia con ansiedad infantil según los perfiles profesionales de los encuestados.

Profesión según agrupamiento	Ejemplos	N.º de profesionales según su respuesta		
		Sí	No	Total
<i>Estudiantes</i>	Estudiantes de Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Social y Psicología.	4	12	15
<i>Docentes</i>	Todas las etapas y concretamente docentes relacionados con la música.	16	10	26 (un docente sin respuesta)
<i>Profesionales de la salud mental</i>	Psicóloga Interna Residente, residente psiquiatría y psicólogo.	2	1	3
<i>Otros perfiles</i>	Técnicos, trabajo social, educativo psicosocial, administración y monitora de tiempo libre.	1	5	6
Total		27	25	50 (1 persona sin respuesta)

Nota: Elaboración propia en base al cuestionario realizado.

Ante esta clasificación, podemos observar que, en el caso de los docentes, 16 de ellos afirman sí haber encontrado esta casuística, 6 más de los que no lo han hecho. Esto representa casi un 60% de los docentes encuestados que concluyen sí haber tenido contacto con niños que presentan ansiedad. Por ende, además de evidenciar la importancia de la escuela como un lugar clave para la detección de dificultades emocionales y

psicológicas en la infancia, muestra la escuela como un espacio sensible ante este concepto. Ante ello, nos surge la pregunta de si la escuela puede actuar como desencadenante de ansiedad en la infancia.

Se les ha preguntado a los participantes la siguiente cuestión: “¿Consideras que el centro educativo puede ser un punto de origen de ansiedad? ¿Por qué?”. Se ha obtenido una respuesta afirmativa en unanimidad, mayormente con rotundidad (28 participantes) y en algún caso con neutralidad (13 participantes). Encontramos una respuesta que podría clasificarse como negativa, aunque da lugar a una ambigüedad y es que esta no descarta la posibilidad, pero tampoco afirma que el centro sea un desencadenante. Esta ha sido: “No debería (Participante 38, Respuesta 7).

Por ende, podemos afirmar que el centro es reconocido como un posible factor contribuyente al desarrollo de la ansiedad. Según Fernández et al. (2016), si los síntomas se presentan en el entorno escolar esta ansiedad llevaría el nombre de ansiedad escolar. Se entiende como un grupo de reacciones dadas ante situaciones surgidas en el centro educativo que el alumno interpreta como amenazantes.

Ante estas respuestas de los participantes podemos concluir en que las posibles causas de este fenómeno son varias, las respuestas más repetidas son las siguientes:

- Acoso escolar o bullying. La mayoría de los participantes nombran este fenómeno como una de las principales causas de ansiedad en el entorno escolar. Debido a que el niño pasa gran parte de su tiempo en el centro y en él tiene lugar una parte importante de la socialización, se incrementa la probabilidad de aparición de conflictos. El acoso escolar es un problema social muy grave que tiene consecuencias muy negativas en el alumnado y con sintomatología con unas repercusiones que pueden acompañar al menor durante años si no se actúa en el momento indicado. Sufrir acoso puede incrementar las complicaciones académicas (Schwaetz et al., 2005), incremento de ansiedad (Coelho y Romano, 2018) y sintomatología depresiva (Brunstein et al., 2019) entre otras muchas.
- Exigencias académicas. Buena parte de los participantes hablan de un sistema el cual se focaliza en el ámbito académico. Concretamente una de ellas, que desempeña la profesión de integradora social, manifiesta su vivencia en la que en varias ocasiones ha visto cómo la expectativa de profesores, exámenes o sobrecargas de tareas son desencadenantes a gran escala de ansiedad: “He visto

que muchas veces la presión académica, las expectativas de los profesores o las comparaciones con los compañeros pueden generar un alto nivel de estrés. Para algunos, los exámenes o la sobrecarga de tareas pueden ser desencadenantes de ansiedad, especialmente si sienten que deben cumplir con ciertos estándares para no “fallar” (Participante 22, Respuesta 7). Se hace hincapié en la imposición de ciertos estándares.

- Exigencias sociales. Los participantes en este caso se refieren a este término también como “miedo a no encajar”. Un trabajo de Rosário et al. (2006) ofrece una perspectiva sobre cómo los procesos de socialización en este ámbito pueden convertirse en factores ambientales cruciales en el desarrollo de la ansiedad académica. Además, ante las diferentes respuestas, se habla también del concepto de “comparación” del alumnado, tanto a un nivel explícito (por parte de docentes y/o familias) como implícito (entre iguales y personalmente): “he notado que algunos niños muestran ansiedad a la hora de participar en clase por miedo a equivocarse o a ser juzgados” (Participante 22, Respuesta 7).
- Inteligencia emocional. Se trata también entre los participantes la falta de conocimiento y trabajo sobre las emociones en los centros educativos como un desencadenante de conductas desfavorables para los alumnos, pero también para la sociedad. El enfoque de varios autores (Acosta, 2008; Bisquerra, 2008; Yus, 2008) remarca la necesidad de integrar programas de educación emocional en los currículos escolares como un desarrollo fundamental en el proceso educativo. Además, la comprensión de las consecuencias y la regulación emocional se desarrollan desde la infancia por lo que es ahí cuando comienza la necesidad de intervenciones preventivas (León & Sierra, 2008). En otras palabras, según los participantes de dicho cuestionario, cuanto antes se practiquen estas habilidades, mejor preparados estarán los niños para enfrentar situaciones complejas. Y, además de la falta de espacios para expresar emociones, los participantes resaltan reiteradamente la opinión sobre la falta de conocimientos y formación por parte de los docentes para afrontar estas situaciones.

Asimismo, en determinadas respuestas del cuestionario, se observan otros aspectos que los participantes relacionan con el desarrollo de la ansiedad en los niños y niñas, los cuales se suman a los factores principales previamente analizados. Entre ellos, se menciona el “elevado número de ratio en las aulas” (Participante 28, Respuesta 7) como un posible

factor desfavorable ante este término. Un elevado número de alumnos en las aulas reduce considerablemente la capacidad del docente para observar, adaptar e intervenir de manera personalizada por lo que Elias et al. (2009) afirman que el desarrollo de habilidades emocionales y sociales requiere un entorno que fomente y permita las interacciones personalizadas y un clima de apoyo, fundamento que se dificulta con una ratio elevada.

Por otro lado, se mencionan diversos aspectos del entorno familiar y escolar que resultan nocivos para el bienestar emocional del alumnado. Estos son, una mala praxis por parte de los docentes y la escasa implicación familiar en el acompañamiento académico. La mala praxis de los docentes es uno de los aspectos más delicados en el ámbito escolar y se relaciona con comportamientos inapropiados por parte de determinados profesores. Estos juegan un papel fundamental en la creación de un adecuado ambiente emocional y en el momento en el que el alumnado se ve afectado puede percibir el entorno como amenazante. De hecho, Rosário et al. (2006) indican que las experiencias negativas en el aula incrementan la sensación de amenaza ante las tareas escolares. El contexto familiar y la falta de involucración también se presenta como un factor nocivo. Esto se debe a que la falta de acompañamiento en las tareas escolares o en la gestión de las emociones relacionadas con el centro educativo puede afectar como abandono emocional y manifestarse como ansiedad. En contraposición, González et al. (2004) destacan que una implicación positiva fundamentada en el apoyo y la atención puede ser decisiva para el bienestar emocional y académico del alumno.

Por último, paralelamente y en relación con lo analizado principalmente, se identifican dos conceptos clave: frustración y autoexigencia. Estos dos conceptos destacan como factores psicológicos que pueden contribuir en gran medida al desarrollo de ansiedad. Ambos están profundamente relacionados ya que una autoexigencia excesiva acostumbra a ocasionar una baja tolerancia ante la frustración, creando un círculo vicioso de malestar.

6.2. Impacto negativo de la ansiedad en el rendimiento académico.

Ante la cuestión: “¿Qué impacto tiene la ansiedad en el rendimiento académico?”, se aprecia una clara unanimidad en las respuestas recogidas. Todos los participantes afirman el alto impacto negativo que puede tener este término en el ámbito académico.

La gran mayoría de las respuestas hacen referencia a su repercusión en la concentración, la memoria y la capacidad de resolver problemas del alumnado. Según un elevado número de respuestas, estos síntomas impiden un desarrollo adecuado de las competencias del alumnado: “Desde mi experiencia, he visto que los niños que sufren ansiedad pueden tener dificultades para mantenerse atentos en clase, ya que (...) impide asimilar la información correctamente y afecta a su desempeño en exámenes o tareas escolares” (Participante 22, Respuesta 9). En contextos críticos puede llevar al fracaso académico y/o al absentismo: “cuando la ansiedad es excesiva interfiere en la funcionalidad de la persona y puede llevarle al fracaso académico.” (Participante 2, Respuesta 9) “... En los casos más severos, la ansiedad puede llevar incluso a la evitación escolar, donde el niño se niega a ir a la escuela por la angustia que genera” (Participante 22, Respuesta 9).

Un estudio elaborado por Menéndez (2004) indica que un 30% del fracaso escolar se vincula con problemas emocionales y en concreto, a la ansiedad, que juega un papel crucial. Cuando un alumno ve las exigencias académicas como una amenaza, ya sea por presión externa, miedo al fracaso, etc.; su respuesta emocional puede repercutir en su capacidad de atención, memoria y organización, complicando en todos sus sentidos el desarrollo del aprendizaje. Esto resalta una realidad educativa y es que el rendimiento académico no puede separarse del mundo emocional del estudiante.

Por otro lado, en una ocasión se menciona un caso contrario a los mencionados anteriormente: “aunque en ocasiones puede ser lo contrario, que a nivel académico sea muy bueno por el esfuerzo y autoexigencia, pero que se genere igualmente ansiedad” (Participante 44, Respuesta 9). Es bastante común, debido a que se da en la mayoría de los casos, pensar que el fracaso escolar está ligado a problemas emocionales, pero también existe el fenómeno opuesto como se ha mencionado. Esta situación en muchos casos pasa desapercibida ya que los resultados académicos son favorables. Shafran, Cooper y Fairburn (2002) afirman que la persona perfeccionista es aquella que se autoimpone unos niveles de exigencia muy elevados, aun cuando puede derivar en consecuencias negativas, como una alta dependencia de los resultados obtenidos de su autoevaluación, estrechamente ligada a sus elevados niveles de autoexigencia.

Desde el exterior, estos estudiantes a menudo son vistos como modelos a seguir, dificultando aún más su situación y su detección ya que en estos casos, la ansiedad no surge del fracaso sino del esfuerzo en torno a la continua exigencia y perfeccionismo.

Bisquerra (2009) advierte de que el rendimiento académico no debe ser el único indicador del bienestar o del desarrollo personal.

Reconocer que la sintomatología de la ansiedad origina un ambiente desfavorable en el ámbito educativo en torno al alumnado significa replantear las prioridades y enfoques del sistema actual. La ansiedad, cuando no se reconoce ni se gestiona, no solo afecta al bienestar del alumno, sino que compromete su trayectoria académica y su futuro.

6.3.La tecnología como un factor de riesgo cada vez mayor en el desarrollo de síntomas de ansiedad.

Otro aspecto abordado con los participantes ha sido el papel de la tecnología como factor de riesgo en la aparición de sintomatología ansiosa. Ante esta cuestión, las respuestas obtenidas resultaron prácticamente homogéneas y se exponen en la Tabla 7:

Tabla 8

Clasificación de respuestas ante la cuestión de la tecnología como factor de riesgo en aumento en relación con la ansiedad.

Respuesta	Ejemplos de respuesta	Número de respuestas
<i>Sí</i>	“Afecta mucho” (Participante 5, Respuesta 10), “Negativamente” (Participante 17, Respuesta 10), “El uso prolongado...” (Participante 2, Respuesta 10), etc.	47
<i>No</i>	“Creo que no son las tecnologías, son las redes sociales” (Participante 48, Respuesta 10) y “Yo creo que tiene su parte positiva pero también negativa” (Participante 26, Respuesta 10).	2
<i>Ambigua</i>	“No lo sé, pero creo que videojuegos y móvil no ayudan” (Participante 7, Respuesta 10) y “no sé si está relacionado, pero supongo que sí” (Participante 23, Respuesta 10).	2
<i>Total</i>		51

Nota: Elaboración propia.

De entre las respuestas, se han clasificado como negativas aquellas que resultaban ambiguas aun dando a entender lo negativo de este concepto del que se habla. Aquellas respuestas que contenían expresiones que denotan incertidumbre o desconocimiento fueron clasificadas en dicha categoría. No obstante, al igual que las mencionadas anteriormente, se observó una tendencia en ellas a reconocer la tecnología como factor de riesgo.

Se menciona un uso en aumento de la tecnología por parte de menores, incluso cada vez en edades más tempranas y el peligro de esta exposición a contenido no apto para estas edades. Además, como se menciona entre los participantes, se reduce en gran medida los retos que desarrollan la creatividad y la imaginación y todos los elementos necesarios para un adecuado desarrollo sensorial y motor. Concretamente una de las respuestas señala que:

Ya que desde el nacimiento hasta la adultez se están formando muchas partes del cerebro y el acceso a estas pantallas deteriora la maduración del cerebro. Sin contar que los dispositivos proporcionan información de manera instantánea, deteriorando la capacidad de frustración. Creando así, una generación intolerante a la frustración. Con altos niveles de ansiedad por la separación de las pantallas o por la poca tolerancia a la frustración. (Participante 35, Respuesta 10)

Walsh (2005) señala que la exposición temprana y constante a la tecnología puede estar relacionada con un aumento de trastornos físicos (sedentarismo u obesidad), fisiológicos (alteraciones del sueño, como se menciona en varias ocasiones como, por ejemplo: “La exposición prolongada a pantallas antes de dormir altera los ritmos naturales del cuerpo, lo que dificulta el descanso y puede intensificar la ansiedad” (Participante 22, Respuesta 10) y conductuales (déficit de atención, impulsividad, etc.). Se coloca este concepto como un método de evasión para evitar afrontar emociones y que dificulta las relaciones sociales, en algunos casos presentando situaciones de acoso, conocidas como “ciberacoso”. Además, se comenta la exposición a contenidos irreales que fomenta la comparación y las expectativas inalcanzables que afectan directamente en la autoestima y situación emocional de los niños y jóvenes.

Por último, cabe destacar la ausencia de referencias sobre la sobreexposición de menores en redes por parte de sus adultos cercanos, conocido como *sharenting* (*share* + *parenting*), y que, aunque en ocasiones se haga con intenciones positivas, su repercusión a nivel legal y emocional puede ser significativa y duradera. Blum-Ross y Livingstone (2017) lo definen como una práctica en la que los padres comparten información sobre sus hijos en plataformas digitales. Este concepto se menciona en dos ocasiones, aunque no con esa denominación: “... es un factor de riesgo para sufrir ansiedad infantil porque implica una sobreestimulación y una sobreexposición de los niños a contenidos que puede ser perjudiciales para ellos” (Participante 29, Respuesta 10) y “... En primer lugar, la sobreexposición a pantallas, especialmente de niños y adolescentes, puede llegar a generar dependencia...” (Participante 22, Respuesta 10).

Ante estas respuestas, se coloca sobre la mesa la necesidad de un enfoque más crítico hacia el uso de la tecnología en la infancia que, lejos de intentar demonizarla, trata de entender sus efectos a largo plazo para fomentar un uso saludable de estas, guiado por adultos responsables que acompañen el proceso.

6.4. Capacidad de los centros educativos como espacios facilitadores del desarrollo emocional.

Frente a todas estas cuestiones se coloca como interrogante si el centro educativo dispone de los recursos necesarios para afrontar y dar respuesta a todas estas demandas. Por ello, se les realiza la siguiente cuestión a los participantes del cuestionario: “¿Crees que las escuelas cuentan con los recursos necesarios para su manejo?”. Ante esta pregunta, se obtuvieron las siguientes respuestas:

Tabla 9

Clasificación de las respuestas en relación con la percepción sobre si el centro educativo dispone de los recursos necesarios para abordar adecuadamente la ansiedad y otras emociones en el alumnado.

Respuesta	Ejemplos de respuesta	Número de respuestas
<i>Sí</i>	<i>“Sí” (Participante 31, Respuesta 11) y “Creo que muchas escuelas sí cuentan con recursos para manejar la ansiedad infantil, pero no siempre se utilizan de la más efectiva” (Participante 22, Respuesta 11)</i>	2
<i>No</i>	<i>“No” (Participante 34, Respuesta 11), “Escasos” (Participante 43, Respuesta 11), “No todas” (Participante 46, Respuesta 11), “No, para nada” (Participante 15, Respuesta 11), etc.</i>	43
<i>Ambigua</i>	<i>“Cada vez más” (Participante 4, Respuesta 11), “Pues como en otros ámbitos se hace lo que se puede” (Participante 11, Respuesta 11), “Hemos mejorado, pero todavía” (Participante 33, Respuesta 11), “Más o menos” (Participante 42, Respuesta 11), etc.</i>	6
<i>Total</i>		51

Nota: Elaboración propia.

Ante esto, podemos observar la clara afirmación sobre la falta de recursos en los centros escolares para el manejo de esta casuística. Con el término “recursos” se hace referencia a no solo lo material, sino también a la concienciación sobre este tema y a la formación impartida al profesorado: “Quizá sea más importante la concienciación y formación”(Participante 42, Respuesta 11), “Considero que nunca está de más que se forme al profesorado con pautas específicas y protocolos con los que guiarse en caso de encontrarse con alumnado con esta dificultad” (Participante 44, Respuesta 11), “Se necesita formación del profesorado” (Participante 47, Respuesta 11), etc.

Además, se menciona la falta de profesionales, tanto en relación con la ratio como con orientadores, psicólogos, educadores sociales, etc. Entre las respuestas, destaca la afirmación de una Educadora Social que alude a la falta de presencia de profesionales de su ámbito: “Desde la educación social analizamos mucho este aspecto, porque nuestra figura, la cual debería estar dentro de la escuela para tratar estas problemáticas, se ve solventada con una "preparación" extra que le dan al profesorado como coordinador de

bienestar. Preparación con la cual ni los propios profesores están de acuerdo porque les da más carga de trabajo y sin ser recompensados. Así que no, la escuela no cuenta con los recursos necesarios” (Participante 12, Respuesta 11).

Aunque es cierto que cada vez se reconoce más la importancia de la inteligencia emocional en el desarrollo y el aprendizaje del alumnado, los centros educativos todavía enfrentan limitaciones. Goleman (1996) señala que las habilidades emocionales son incluso más cruciales para el éxito en la vida que las competencias puramente cognitivas. A pesar de ello, el sistema sigue priorizando los contenidos puramente académicos: “también hay una carga académica y un enfoque en el rendimiento que, en ocasiones, deja en segundo plano el bienestar emocional” (Participante 22, Respuesta 11).

Entre los encuestados y concretamente entre los 26 docentes, 23 afirman no contar con los recursos necesarios, 1 afirma que sí y otra matiza esa afirmación: “Creo que muchas escuelas sí cuentan con recursos para manejar la ansiedad infantil, pero no siempre se utilizan de la manera más efectiva. En la mayoría de los centros educativos hay orientadores, programas de educación emocional e incluso espacios donde los niños pueden expresarse, pero muchas veces estos recursos no se integran en la dinámica de forma real y constante” (Participante 22, Respuesta 11). Por último, 1 reconoce las carencias, pero no niega del todo la falta de recursos. Por lo tanto, podemos afirmar que la realidad es que falta recursos y que, aunque se cuente con ellos, no se utilizan de la manera adecuada, ya sea por falta de concienciación o de formación.

Cuando se habla de formación, se alude también a las familias. En torno a la importancia de la relación entre familia y escuela se recalca también el valor de involucrar a las familias en este ámbito ya que Bolívar (2006) nos sugiere que la escuela no es el único contexto educativo, sino que también lo es la familia: “solo con el trabajo con las familias podría resolver algo este problema, pero es muy difícil o prácticamente imposible gestionar lo que sucede fuera de los centros” (Participante 27, Respuesta 11).

En definitiva, este ámbito educativo requiere una mejora trascendente, tanto en el aumento de recursos como su aprovechamiento integrándolos en el día a día del centro. Asimismo, es esencial aumentar formación y promover una mayor concienciación. De esta manera, los centros educativos podrían marcar una gran diferencia en la gestión emocional del alumnado, y en concreto en la gestión y prevención de la ansiedad.

6.5. La música como herramienta de autorregulación emocional

Para entender el uso que le dan a la música los participantes de este cuestionario se han realizado varias preguntas en torno a este tema. Estas han sido:

- ¿Crees que la música influye en tu estado de ánimo? ¿Y este en la elección de la música?
- ¿Cómo describirías el efecto que tiene la música en tu estado emocional?
- ¿Con qué frecuencia escuchas música para regular tu estado de ánimo?
- ¿Cómo influye la música en la percepción de momentos importantes en tu vida?

Ante la pregunta inicial acerca de si existe una interacción o influencia entre la música y el estado de ánimo, los participantes manifestaron una total unanimidad. Todos ellos afirmaron que la música influye directamente en su estado de ánimo y, a su vez, señalaron que, en muchas ocasiones, este condiciona la elección del tipo de música que deciden escuchar. Algunas de las opiniones compartidas por los participantes han sido: “Sí, escuchar música triste cuando se está triste incrementa la tristeza. Del mismo modo, escuchar música que inspire alegría cuando se está triste disminuye la tristeza” (Participante 2, Respuesta 12), “Sí, porque puede cambiar tu estado emocional y provocar endorfinas y oxitocinas. O, por el contrario, favorecer un estado emocional negativo” (Participante 15, Respuesta 12), “La música sí influye en mi estado de ánimo, al igual que mi estado de ánimo influye en la elección de la música, cuando estoy muy contenta y feliz me gusta ponerme pop o algo que me haga expresar estas emociones felices, al igual que cuando estoy un poco de bajón me gusta escuchar mis canciones en inglés un poco más tristes” (Participante 18, Respuesta 12).

Lacárcel (2003) afirma, desde una perspectiva psicofisiológica, que escuchar no es simplemente un acto pasivo, es un proceso activo y complejo donde las ondas sonoras provocan respuestas neuronales que impactan directamente en nuestro estado cognitivo y emocional. Esta idea se refuerza cuando consideramos que el 50% de los estímulos cerebrales provienen del oído: “Sí, la música ofrece ondas y estímulos positivos para la mente y para profundizar en nuestras emociones. Así pues, la música es un gran recurso para motivar y erradicar la ansiedad” (Participante 25, Respuesta 12).

Por lo tanto, podemos decir que la música va más allá de lo que simplemente escuchamos resaltando su capacidad para evocar respuestas más profundas que implican más que lo que escuchamos. Y es que, como podemos ver en varios testimonios de los participantes, la música es capaz de modificar las emociones: “hay canciones que con solo escucharlas nos pueden hacer cambiar de ánimo como puede ser la de “Viva la vida” de Coldplay” (Participante 29, Respuesta 12), “puede hacer que te sientas más calmado o nervioso o mismamente triste y también puede ayudar a desahogarte o a entender tus sentimientos” (Participante 27, Respuesta 12). Alaminos (2014) afirma que a menudo, las personas eligen y disfrutan de ciertos tipos de música según cómo se sienten emocionalmente. Sin embargo, también puede suceder lo contrario y es que, a veces, es la misma música la que puede desencadenar o cambiar un estado emocional específico en quien la escucha.

En relación con esta perspectiva, y ante la segunda cuestión sobre cuáles son los efectos que produce la música en los participantes, encontramos varias respuestas entre las cuales resaltan las siguientes:

- La música como potenciador de emociones. Gran parte de los participantes hacen referencia a los efectos de la música en torno a su capacidad de potenciar las emociones o la emoción base de las personas. Algunas de las aportaciones personales a destacar son: “La música modela la emoción base” (Participante 2, Respuesta 13), “Pues dependiendo del estado emocional en el que te encuentres puede ayudarte a estar más feliz o a deprimirte más” (Participantes 11, Respuesta 13), “Depende de mi estado de ánimo, si estoy triste y escuchamos música triste nos pondremos tristes” (Participantes 17, Respuesta 13), “Puede acompañar tu estado emocional para sumergirte en él o en otras ocasiones puede levantarte el ánimo o entristecerlo” (Participante 20, Respuesta 13), “Para mí (...). También he notado que la música puede cambiar mi estado de ánimo rápidamente. Si estoy desanimada, una canción con energía puede motivarme” (Participante 22, Respuesta 13). La música tiene la capacidad de evocar respuestas profundas que van más allá de lo que simplemente escuchamos, crea una reacción psicofisiológica que muestra como esta puede regular nuestras emociones, activar o calmar nuestro sistema nervioso, y también influir en procesos hormonales relacionados con el estrés, la ansiedad o el bienestar (Thoma et al., 2013).

- La música como facilitador de estados de calma y relajación. Encontramos entre las respuestas una gran cantidad de testimonios sobre su capacidad de relajación: “Liberación de endorfinas y oxitocina que reduce el estrés” (Participante 1, Respuesta 13), “Lo describiría como paz mental, a mí la música me relaja mucho, me pongo mis cascos y me voy a caminar, o en el coche también me gusta bastante, en el gimnasio, en todos lados escucho música” (Participante 18, Respuesta 13), “La música (...) me evado y me siento más calmada y motivada para realizar mis trabajos diarios” (Participante 14, Respuesta 13).
- La música como herramienta para mejorar la atención y concentración. La música activa diferentes áreas del cerebro, incluyendo las relacionadas con la atención y el procesamiento, lo cual puede facilitar el rendimiento en tareas cognitivas (Zatorre, Chen & Penhune, 2007): “Me ayuda a la concentración, a la evasión de la realidad y a mejorar mi estado de ánimo” (Participante 15, Respuesta 13).

En resumen, podríamos definir la música como una herramienta utilizada para la autorregulación emocional. Según lo expuesto anteriormente, la música se convierte en un elemento cotidiano utilizado para autorregular emociones como la tristeza, estrés o ansiedad. Saarikiallio y Erkkilä (2007) afirman que, especialmente los jóvenes, eligen intuitivamente diferentes géneros según su necesidad emocional de cada momento. Se ha demostrado que la música puede reducir los niveles de cortisol y activar respuestas fisiológicas que inducen la relajación (Thomas et al., 2013): “Tiene un efecto regulador en mi estado emocional (Participante, 29, Respuesta 13), “ Ayuda a regular mis emociones” (Participante 34, Respuesta 13), “Regulador de emociones” (Participante 36, Respuesta 13), “Permite regular mis estados emocionales” (Participante 43, Respuesta 13), “La música ayuda a organizar y regular las ideas y las sensaciones, tranquiliza y te permite pensar” (Participante 44, Respuesta 13).

Ante ello, surge la pregunta: “¿Con qué frecuencia escuchas música para regular tu estado de ánimo?”. Las respuestas se han clasificado de la siguiente manera:

Tabla 10

Clasificación de las respuestas según la frecuencia con la que se utiliza la música con este fin autorregulador

Respuesta Ejemplo de respuesta**Número de respuesta**

<i>A menudo</i>	“Casi a diario” (Participante 4, Respuesta 14), “A diario prácticamente” (Participante 8, Respuesta 14), “Escucho música casi a diario para regular mi estado de ánimo. Cuando me siento ansiosa o estresada, recorro a canciones más relajantes que me ayuden a calmarme. Si estoy desmotivada o con poca energía, pongo música más animada para impulsarme. También la utilizo como fondo mientras realizo tareas, ya que me ayuda a concentrarme y sentirme más cómoda.” (Participante 22, Respuesta 14).	36
<i>Pocas veces</i>	“Depende, pero no muy frecuentemente” (Participante 47, Respuesta 14), “En pocas ocasiones” (Participante 40, Respuesta 14), “Pocas veces por falta de tiempo” (Participante 9, Respuesta 14).	10
<i>Nunca</i>	“Nunca” (Participante 32, Respuesta 14), “Para regularlo nunca” (Participante 20, Respuesta 14), “No la utilizo para regularme” (Participante 50, Respuesta 14).	3
<i>Ambigua</i>	“Cuando lo necesito” (Participante 59, Respuesta 14), “No suelo con esa finalidad” (Participante 39, Respuesta 14).	2
<i>Total</i>		51

Nota: Elaboración propia.

Por último, y en relación con la última pregunta, destaca el profundo vínculo que existe entre la música, las emociones y la memoria. Desde la perspectiva psicológica de la música, Juslin (2009) menciona a través de un estudio ciertos mecanismos de respuesta emocional a la música en relación con situaciones y emociones vividas en el pasado: “Tengo melodías que asocio a momentos vitales cruciales” (Participante 4, Respuesta 15), “Muchas veces asocio dichos momentos a ciertas canciones y me hacen recordarlos con más cariño” (Participante 12, Respuesta 15), “Por ejemplo hay anécdotas que relaciono con ciertas canciones o canciones que estaban sonando en un momento concreto que cuando las escucho me viene la imagen de ese momento” (Participante 26, Respuesta 15).

6.6. La música como herramienta de regulación emocional.

A partir de lo mencionado anteriormente, se evidencia con claridad la relación existente entre la música y las emociones, así como el uso consciente que las personas le dan para modificar o mejorar sus estados anímicos. En este sentido, cabe plantearse si también se podría hacer uso de esta como herramienta de regulación, sobre todo, en los centros educativos. De ahí, la siguiente y última pregunta realizada en el cuestionario: “En la escuela, ¿consideras que la música puede ser una herramienta efectiva para reducir la ansiedad en el alumnado? ¿De qué forma?”.

En primer lugar, la música tiene un papel profundo en la evolución de la sociedad. Concretamente, Oliveira (2017) plantea la hipótesis de la función que realizó la música en la formación y supervivencia de grupos en la resolución de conflictos. Tiene la capacidad de generar empatía, conexión emocional y un sentido de pertenencia, por lo que estos factores en el aula son determinantes para una convivencia positiva. Según Hallam (2010) participar en actividades musicales en grupo fomenta la escucha, la cooperación y la tolerancia. Además, la música ayuda a reducir tensiones, afecta en el sistema límbico disminuyendo las emociones negativas como la ira o la frustración (Koelsch , 2014), mejorando las situaciones de conflicto escolar y con ello, el posible malestar emocional. Algunas respuestas que podemos encontrar en el cuestionario nos afirman lo siguiente: “Por supuesto, el uso de la música puede ayudar a aspectos como (...), la relajación, (...) reduciendo la ansiedad o ayudando a controlarla en casos más extremos” (Participante 27, Respuesta 16), “Trabajando la relajación” (Participante 1, Respuesta 16), “Sí, puede ayudarles a conectar mejor con ellos mismos, a relajarse, etc.” (Participante 13, Respuesta 15), “Sí, la música puede romper momentos tensos como antes de un examen o puede crear vínculos entre los alumnos al compartir momentos juntos” (Participante 22, Respuesta 16).

La música, como ya se ha mencionado, tiene un gran impacto emocional y funcional ya que se conecta directamente con los mecanismos cerebrales que nos hacen sentir placer y recompensa. Oliveira (2017) señala que la música estimula el lóbulo central del cerebro y provoca la liberación de dopamina, neurotransmisor fundamental en los procesos de recompensa. Esto se ve reflejado en las siguientes experiencias recogidas en el cuestionario: “Sí, la música ayuda a evadir malos pensamientos y a relajarse. A pasar

momentos divertidos de distracción” (Participante 11, Respuesta 16), “Sí, ya que puede relacionarse con sentimientos positivos para reducir la ansiedad” (Participante 19, Respuesta 16).

Asimismo, la música no solo brinda placer inmediato, sino que también puede ser una herramienta que ayude al alumnado a reconectar consigo mismo y reducir el estrés fomentando estados de ánimo positivos: “Trabajando la música en los centros creo que se podría mejorar mucho la situación del alumnado en general, ya que se les puede ofrecer diferentes tipos de música para observar su reacción, hablar de lo que les transmite, conocer emociones y sentimientos que genera, poner nombre a esas cosas que hace sentir. Me parece fundamental el trabajo de la música en el centro, más allá del habitual conocimiento de las notas musicales y demás elementos, centrando el foco en transmitir y ofrecer sensaciones y ser capaces de expresar lo que nos produce” (Participante 44, Respuesta 16), “Sí, puede ayudarles a conectar mejor con ellos mismos, a relajarse, etc.” (Participante 13, Respuesta 16).

Por otro lado, y en relación con el propio aprendizaje, existe una conexión muy sólida entre la música y el desarrollo cognitivo. Autores como Hallam (2010) han mostrado cómo la práctica musical puede mejorar funciones ejecutivas como la memoria de trabajo, la atención sostenida y la concentración, fundamentales para cualquier proceso de aprendizaje. Entre los diferentes testimonios de los participantes, encontramos respuestas como:

Por supuesto, el uso de la música puede ayudar a aspectos como la concentración, la relación, el trabajo, etc.... reduciendo la ansiedad o ayudando a controlarla en casos más extremos. El uso de música, especialmente instrumental, de carácter lento y tranquilo, ayudará a transmitir una sensación de calma que a veces con las palabras no podemos conseguir transmitir. (Participante 27, Respuesta 16)

Muchísimo. Hay cientos de estudios de como la música nos influye y cualidades terapéuticas. Para el aprendizaje simplemente, ayudaría a mejorar el rendimiento, por ejemplo: es más fácil recordar datos si se les pone melodía; al facilitar la memorización se podría reducir un estresor como el "aprobar". Hay infinitos ejemplos. (Participante 36, Respuesta 16)

La música es fundamental en todos los aspectos, el primero el desarrollo de nuevos circuitos cognitivos que va a permitir mejor funcionamiento del cerebro y el segundo la capacidad que tiene la música para modificar y autorregular las emociones. La música permite modular un estado de ánimo y en consecuencia llevar al cerebro a Estados de calma, estado ideal para el aprendizaje. (Participante 40, Respuesta 16)

Algunas propuestas proporcionadas por los participantes son las siguientes: “Si, creo que sería recomendable escuchar música académica al final de toda jornada escolar, los últimos diez minutos con la cabeza y manos sobre el pupitre, preparando a la clase para una marcha pausada y un pequeño descanso después de todo lo aprendido durante el día” (Participante 48, Respuesta 16), “Sin duda. Con una música de ambiente tranquila, por ejemplo, al hacer actividades (exámenes no, a algún alumno le puede distraer). Pero hacen falta herramientas adicionales” (Participante 50, Respuesta 16), “porque a través de ella los niños puedan bailar y expresarse exteriorizando lo malo y lo bueno, descargando así lo que les pueda afectar” (Participante 28, Respuesta 16), “Para mí sí, cuando por ejemplo vienen del patio y están todos alterados o después de unas clases duras, poner colchonetas en el suelo, hacer respiraciones y escuchar música relajante, como los sonidos de la naturaleza por ejemplo” (Participante 18, Respuesta 16).

Estas afirmaciones, por lo tanto, resaltan la importancia fundamental de la música en el desarrollo del ser humano, especialmente en el entorno educativo. La música no debería verse solo como una forma de entretenimiento, sino como una herramienta pedagógica que impacta de manera integral en el desarrollo y aprendizaje del alumnado, desde el psicomotor y cognitivo hasta lo emocional y social.

7. Conclusión

Este trabajo de fin de grado se ha centrado en analizar cómo la música puede ser una herramienta educativa y emocional para tratar trastornos de ansiedad y sintomatología ansiosa en niños y niñas. A consecuencia de los objetivos planteados, concretamente con el primer objetivo, los resultados de esta investigación han revelado un destacable aumento en los trastornos de ansiedad infantil en los últimos años. Esto es debido a la influencia de diversos factores sociales, familiares y escolares que junto con la falta de

estrategias emocionales en edades tempranas han llevado a que estos síntomas de ansiedad aparezcan cada vez más temprano.

Asimismo, en relación con el segundo objetivo se ha evidenciado que la música puede ser una gran herramienta para la autorregulación emocional, beneficiosa tanto a nivel individual como grupal. A partir de los resultados obtenidos, se determina un reconocimiento creciente entre los profesionales participantes sobre los beneficios de la música como recurso, impacto neurofisiológico y potencial como estrategia educativa accesible, inclusiva y efectiva. Aunque todavía se percibe una falta de aplicación estructurada, se reconoce su valor y su necesidad de ser implementado en los centros educativos ya que puede ayudar a impulsar estados de calma, mejorar el clima académico y social y fomentar la concentración y motivación, pudiendo reducir por lo tanto los niveles de ansiedad.

Por otro lado, partiendo del tercer y último objetivo se ha mostrado la escuela como un entorno crucial para la detección temprana de la sintomatología ansiosa más allá de como simplemente un lugar de aprendizaje. A pesar de ello, los centros educativos también destacan como un entorno reconocido en la aparición de dichos síntomas pese a los esfuerzos de ofrecer apoyo emocional. Además, se afirma que a menudo no se proporcionan los recursos ni la formación necesarios para el profesorado que les permita enfrentar esta problemática de manera efectiva. Por lo tanto, cumpliendo con el objetivo de analizar el papel de la música en el ámbito educativo, se ha observado que, aunque se cuenta con una base teórica sólida que apoya la música con fines pedagógicos, su implementación en las escuelas es todavía muy limitada.

No obstante, esta investigación cuenta con algunas limitaciones que conviene mencionar. La más significativa es el tamaño reducido de la muestra de participantes, lo que restringe la posibilidad de generar resultados a contextos educativos más amplios y diversos. Por lo tanto, se sugiere que futuras investigaciones amplíen la muestra, tanto en cantidad como en cantidad de perfiles, por ejemplo, a familias. También sería de utilidad complementar la metodología cualitativa utilizada con métodos cuantitativos o mixtos, así como diseñar e implementar intervenciones que utilicen la música en los colegios, evaluando su impacto a medio y largo plazo en la reducción de sintomatología ansiosa o trastornos de ansiedad y de regulación emocional.

En conclusión, este estudio remarca la necesidad de abordar la salud emocional de los niños y niñas desde un enfoque integral desde todos los ámbitos, pero especialmente el ámbito educativo. Se destaca el papel de la música en los centros educativos y su potencial como recurso y se concluye que integrar la música de manera consciente en las aulas podría ser una propuesta eficaz y accesible para atender las necesidades emocionales del alumnado, creando entornos más beneficiosos y enriquecedores.

8. Referencias

- Aguilaga, M. T. A. (1986). La investigación cualitativa. *Educación*, 10, 23-50. Doi: <https://educar.uab.cat/article/view/v10-anguera/442>
- Álvarez, R. A. S., Cordero, N. M. C., & Salazar, A. Z. C. (2018). Influencia de la tecnología en el desarrollo integral de los niños en la primera infancia. In *Memorias del cuarto Congreso Internacional de Ciencias Pedagógicas de Ecuador: La formación y superación del docente: " desafíos para el cambio de la educación en el siglo XXI* (pp. 127-136). Doi: <https://www.pedagogia.edu.ec/public/docs/0f69b60d2e386c84fa62276849e7200f.pdf>
- Archives of General Psychiatry*, 67(2), 124–132. Doi: <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2009.187>
- Armenta, M. F., & Romero, J. C. G. (2008). Consecuencias de la violencia familiar experimentada directa e indirectamente en niños: depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica. *Revista mexicana de psicología*, 25(2), 237-248. Doi: <https://www.redalyc.org/pdf/2430/243016308004.pdf>
- Asociación Española de Pediatría. (2022). *La pandemia ha provocado un aumento de hasta el 47% en los trastornos de salud mental de los menores*. Doi: https://www.aeped.es/sites/default/files/20220407_np_salud_mental_infancia_y_adolescencia.pdf

- Bardin, L. (2011). *Análisis de contenido* (p. 193). Akal. Doi: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=5JsWBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA193&dq=investigaci%C3%B3n+an%C3%A1lisis+del+contenido&ots=u1qPf6facp&sig=SA-3uN_Dc3B45qo0aTRw7mOdbg8#v=onepage&q=investigaci%C3%B3n%20an%C3%A1lisis%20del%20contenido&f=false
- Barrett, P. M. (2000). Treatment of childhood anxiety: Developmental aspects. *Clinical Psychology Review*, 20(4), 479-494. Doi: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735899000380>
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2001). *Principles of Biomedical Ethics*.
- Blanco, C. M. C., & Castro, A. B. S. (2007). El muestreo en la investigación cualitativa. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, (27), 10. Doi: <file:///C:/Users/Yo/Downloads/Dialnet-ElMuestreoEnLaInvestigacionCualitativa-7779030.pdf>
- Blasco, S. P. (2001). Importancia de la musicoterapia en el área emocional del ser humano. *RIFOP: Revista interuniversitaria de formación del profesorado: continuación de la antigua Revista de Escuelas Normales*, (42), 91-113. Doi: <file:///C:/Users/Yo/Downloads/Dialnet-ImportanciaDeLaMusicoterapiaEnElAreaEmocionalDelSe-233619.pdf>
- Bonilla, R. E. B., & Torres, L. H. (2013). Matricular las emociones en la escuela, una necesidad educativa y social. *Praxis & Saber*, 4(8), 87-108. Doi: <file:///C:/Users/Yo/Downloads/Dialnet-MatricularLasEmocionesEnLaEscuelaUnaNecesidadEduca-4805885.pdf>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books.
- Broeren, S., Muris, P., Diamantopoulou, S., & Baker, J. R. (2013). The course of childhood anxiety symptoms: Developmental trajectories and child-related factors in normal children. *Journal of abnormal child psychology*, 41, 81-95. Doi: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10802-012-9669-9>
- Cabrera, I. M. (2013). Influencia de la música en las emociones: una breve revisión. *Realitas: revista de Ciencias Sociales, Humanas y Artes*, 1(2), 34-38.

Doi: <file:///C:/Users/Yo/Downloads/Dialnet-InfluenciaDeLaMusicaEnLasEmocionesUnaBreveRevision-4766791.pdf>

Carabias Galindo, D. (s.f.). *Competencias generales y específicas del Grado en Educación Primaria*. Universidad de Valladolid (UVa), Escuela Universitaria de Educación (Palencia), Escuela Universitaria de Educación (Soria), Escuela Universitaria de Magisterio (Segovia), Facultad de Educación y Trabajo Social (Valladolid).

Chaves, C. R. (2005). La categorización un aspecto crucial en la investigación cualitativa. *Revista de investigaciones Cesmag*, 11(11), 113-118. Doi: <https://biblioteca.unicesmag.edu.co/digital/revinv/0123-1340v11n11pp113.pdf>

Chávez, M., & Díaz, R. (2005). Cuestionario de ansiedad infantil: características psicométricas y análisis descriptivo comparativo. *Avances Psicológicos*, 13(1), 2005. Doi: <https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/ninez/ansiedad.pdf>

Domínguez, J. A. D., Duque, V. E., & Tejera, E. T. (2024). Epidemiología de la ansiedad y su contexto en atención primaria. *Atención Primaria Práctica*, 6(2), 100194. Doi: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-practica-24-articulo-epidemiologia-ansiedad-su-contexto-atencion-S260507302400004X>

Domínguez, M. L. P., & Rodríguez, I. I. B. (2013). Aspectos éticos en la investigación cualitativa. *Revista de enfermería neurológica*, 12(3), 118-121. Doi: <https://www.revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/167/167>

Fernández, A. M. (2019). La autoregulación emocional de las juventudes a través de la música. *ESCENA. Revista de las artes*, 79(1), 25-57. Doi: <https://www.redalyc.org/journal/5611/561159309015/561159309015.pdf>

Fernández, L. M. L., Cueto, E. G., Vázquez, M. M., & González, L. L. (2012). Desarrollo y validación del Inventario de Perfeccionismo Infantil (IPI). *Psicothema*, 24(1), 149-155. Doi: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72723431023.pdf>

Flores, R. P. (2015). Reeduación cognitiva-emotiva en caso de ansiedad ante los exámenes. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 6(11). Doi: <https://www.redalyc.org/pdf/4981/498150319019.pdf>

- Flores-Kanter, P. E., & Medrano, L. A. (2019). Núcleo básico en el análisis de datos cualitativos: pasos, técnicas de identificación de temas y formas de presentación de resultados. *Interdisciplinaria*, 36(2), 203-215. Doi: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-70272019000200203&script=sci_arttext
- Frago Cires, P., & Revilla Carrasco, A. (2020). Arteterapia y ansiedad infantil: un programa de intervención educativa para gestionar la ansiedad en Educación Infantil. Doi: <https://zagan.unizar.es/record/98058/files/TAZ-TFG-2020-2584.pdf>
- García, M. A., & Ortega, L. (2013). La metodología del análisis de contenido en la investigación educativa. *Universidad y Sociedad*, 5(1), 70-79. Doi: <https://www.redalyc.org/pdf/761/76111892008.pdf>
- Gavilánez, M. L. M., Allauca, V. M. M., Palacios, J. F. Y., & Acencio, L. P. E. (2021). Estilos de crianza ante la violencia infantil. *Reciamuc*, 5(1), 416-429. Doi: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/630/960>
- Gómez, A. (2011). *Ética en la investigación social*.
- Gómez, M.I. (2020). Disminución de la ansiedad en las víctimas del bullying durante el confinamiento por COVID-19. *Revista de Educación a Distancia*, 21 (10). Doi: <https://revistas.um.es/red/article/view/439601/298611>
- González, J., & Salinas, A. (2014). Metodologías cualitativas en la investigación social. *Revista de Estudios Sociales*, 48, 12-27. Doi: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-554X2014000100001&script=sci_arttext
- González, L. G., & Pérez, V. M. O. (2014). La ansiedad en alumnos mexicanos de primaria: variables personales, escolares y familiares. *Revista iberoamericana de educación*, 66, 45-58. Doi: <https://rieoei.org/RIE/article/view/377/692>
- Gullone, E. (2000). The development of normal fear: A century of research. *Clinical psychology review*, 20(4), 429-451. Doi: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735899000343>
- Hammersley, M., & Atkinson, P. (2007). *Ethnography: Principles in Practice*.

- Herrera, J. (2017). La investigación cualitativa. Doi: <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/bitstream/123456789/1167/1/La%20investigaci%C3%B3n%20cualitativa.pdf>
- Herskovic, V., & Matamala, M. (2020). Somatización, ansiedad y depresión en niños y adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 183-187. Doi: <https://www.redalyc.org/pdf/5768/576866905006.pdf>
- Izarra, C. J. (2017). Musicoterapia para el tratamiento de la ansiedad, depresión y somatizaciones Estudio de un caso. *Revista de investigación en musicoterapia*, 1, 85-105. Doi: <https://revistas.uam.es/rim/article/view/7725>
- Izcara Palacios, S. P. (2014). *Manual de investigación cualitativa*. Fontamara. Doi: <file:///C:/Users/Yo/Downloads/Manual%20de%20investigaci%C3%B3n%20cualitativa.pdf>
- Jadue, G. (2001). Algunos efectos de la ansiedad en el rendimiento escolar. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, (27), 111-118. Doi: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052001000100008&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Juárez-Merino, C. (2023). Acoso escolar y ansiedad en estudiantes de educación básica regular. *Revista JANG*, 1(1), 40-55. Doi: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/jang/article/view/2250/1971>
- King, N. J., & Tonge, B. J. (2000). Trends in research on child anxiety and school refusal: An introduction. *Clinical Psychology Review*, 20(4), 427-428.
- King, N., Tonge, B. J., Heyne, D., & Ollendick, T. H. (2000). Research on the cognitive-behavioral treatment of school refusal: A review and recommendations. *Clinical Psychology Review*, 20(4), 495-507. Doi: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735899000392>
- Koelsch, S. (2010). Towards a neural basis of music-evoked emotions. *Trends in Cognitive Sciences*, 14(3), 131-137. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.tics.2010.01.002>
- LA VULNERACIÓN, D. L. D. D., DEL HIJO, M. D. E. P., & COMO, S. P. TRABAJO FIN DE ESTUDIOS. Doi: <https://academica->

e.unavarra.es/server/api/core/bitstreams/fc0e24e8-bcf3-40fb-aa0a-856efc494f90/content

- Larnia, M. A. O., Guerrero, L. A. R., Casas-Apayco, L., & Bobadilla, C. M. C. (2021). Eficacia de la musicoterapia para reducir la ansiedad dental en niños con discapacidad. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 11(1). Doi: <https://revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/207/10>
- Llanga Vargas, E. F., & Insuasti Cárdenas, J. P. (2019). La influencia de la música en el aprendizaje. *Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo*, (junio). Doi: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/06/musica-aprendizaje.html/hdl.handle>
- Lu, G., Jia, R., Liang, D., Yu, J., Wu, Z., & Chen, C. (2021). Effects of music therapy on anxiety: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Psychiatry research*, 304, 114137. Doi: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178121004339>
- Magdalena-Giménez, K. (2018). *Musicoterapia como medio para el tratamiento del estrés y la ansiedad del docente* (Master's thesis). Doi: <file:///C:/Users/Yo/Downloads/Dialnet-ImportanciaDeLaMusicoterapiaEnElAreaEmocionalDelSe-233619.pdf>
- Marín, A., Hernández, E., & Flores, J. (2016). Metodología para el análisis de datos cualitativos en investigaciones orientadas al aprovechamiento de fuentes renovables de energía. *Revista arbitrada interdisciplinaria Koinonía*, 1(1).
- Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. *Ciência & saúde coletiva*, 17, 613-619. Doi: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072011000300020&script=sci_arttext
- McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2010). Childhood adversities and adult psychiatric disorders in the national comorbidity survey replication II: Associations with persistence of DSM-IV disorders.
- Mendoza González, B., Rojas González, C., & Barrera Baca, A. (2017). Rol de participación en bullying y su relación con la ansiedad. *Perfiles educativos*, 39(158), 38-51. Doi:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-26982017000400038&script=sci_arttext

Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes. (2023). *Estudio de Convivencia escolar realizada en este ámbito*. Doi: <https://www.educacionfpydeportes.gob.es/prensa/actualidad/2023/05/20230503-observatorioconvivencia.html>

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2011). *Maltrato Infantil en la familia en España*. Doi: https://observatoriodelainfancia.mdsocialesa2030.gob.es/productos/pdf/malt2011v4_total_100_acces.pdf

Ministerio de Sanidad. (2020). *Base de Datos Clínicos de Atención Primaria- BDCAP*. Doi: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Salud_mental_datos.pdf

Ministerio de Sanidad. (2024). *Informe anual de la Comisión frente a la Violencia en los Niños, Niñas y Adolescentes*. Doi: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/prevencionViolencia/infanciaAdolescencia/docs/Informe_anual_CoViNNA.pdf

MOCHOLÍ, J. A. (2015). LA IMPORTANCIA DE GESTIONAR LAS EMOCIONES EN LA ESCUELA: IMPLICACIONES EN EL PROCESO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE. *Supervisión* 21, 36(36), 20-20. Doi: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=https%3A%2F%2Fsupervision21.usie.es%2Findex.php%2FSp21%2Farticle%2Fview%2F89%2F155&btnG=

Moreno, J. L. (2003). Psicología de la música y emoción musical. *Educatio siglo XXI*, 213-226. Doi: <https://revistas.um.es/educatio/article/view/138/122>

Navarro, R., & Yubero, S. (2012). Impacto de la ansiedad social, las habilidades sociales y la cibervictimización en la comunicación online. *Escritos de Psicología (Internet)*, 5(3), 4-15. Doi: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1989-38092012000300002&script=sci_arttext

- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Trastornos de ansiedad*. Doi: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- Paz, M. (2003). Investigación cualitativa en educación. Fundamentos y tradiciones. *Editorial Mcgraw Hill. México DF*, 146-169.
- Porciúncula, O. (2018). Musicoterapia y salud. *Salud Militar*, 37(2), 41-45. Doi: <https://revistasaludmilitar.uy/ojs/index.php/Rsm/article/view/5/5>
- Reyes, A. R. D., García, K. I. P., & Herrera, B. P. (2024). Sintomatología depresiva y trastornos de ansiedad en niños víctimas de maltrato infantil. *European Public & Social Innovation Review*, 9, 1-19. Doi: <https://epsir.net/index.php/epsir/article/view/1777/1016>
- Ruiz Bolívar, C. (2018). *Instrumentos y técnicas de investigación educativa* [Archivo PDF]. Doi: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/57894592/Instrumentos_y_Tecnicas_de_Investigacion_Educativa_-_Carlos_Ruiz-Bolivar-libre.pdf
- San Martín, N. L., & Luengo, M. P. (2018). Diferencias en ansiedad escolar, autoestima y perfeccionismo en función del nivel escolar y el sexo en estudiantes chilenos de educación primaria. *Revista reflexión e investigación educacional*, 1(1), 57-69. Doi: <https://revistas.ubiobio.cl/index.php/REINED/article/view/3405/3448>
- Sayago, S. (2014). El análisis del discurso como técnica de investigación cualitativa y cuantitativa en las ciencias sociales. *Cinta de moebio*, (49), 1-10. Doi: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-554X2014000100001&script=sci_arttext
- Schniering, C. A., Hudson, J. L., & Rapee, R. M. (2000). Issues in the diagnosis and assessment of anxiety disorders in children and adolescents. *Clinical Psychology Review*, 20(4), 453-478. Doi: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735899000379>
- Sepúlveda-Vildósola, A. C., Herrera-Zaragoza, O. R., Jaramillo-Villanueva, L., & Anaya-Segura, A. (2014). La musicoterapia para disminuir la ansiedad Su empleo en pacientes pediátricos con cáncer. *Revista Médica del Instituto Mexicano del*

Seguro Social, 52(S2), 50-54. Doi: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2014/ims142i.pdf>

Torres, M. (2010). La musicoterapia. *Innovacion Y Experiencias Educativas*, 1-12. Doi: https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_32/MARIA%20DE%20LOS%20SANTOS_SIERRA_2.pdf

UNICEF. (2023). *El maltrato y la exposición a violencia familiar*. Doi: <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/communication/maltrato-violencia-familiar-2025-unicef.pdf>

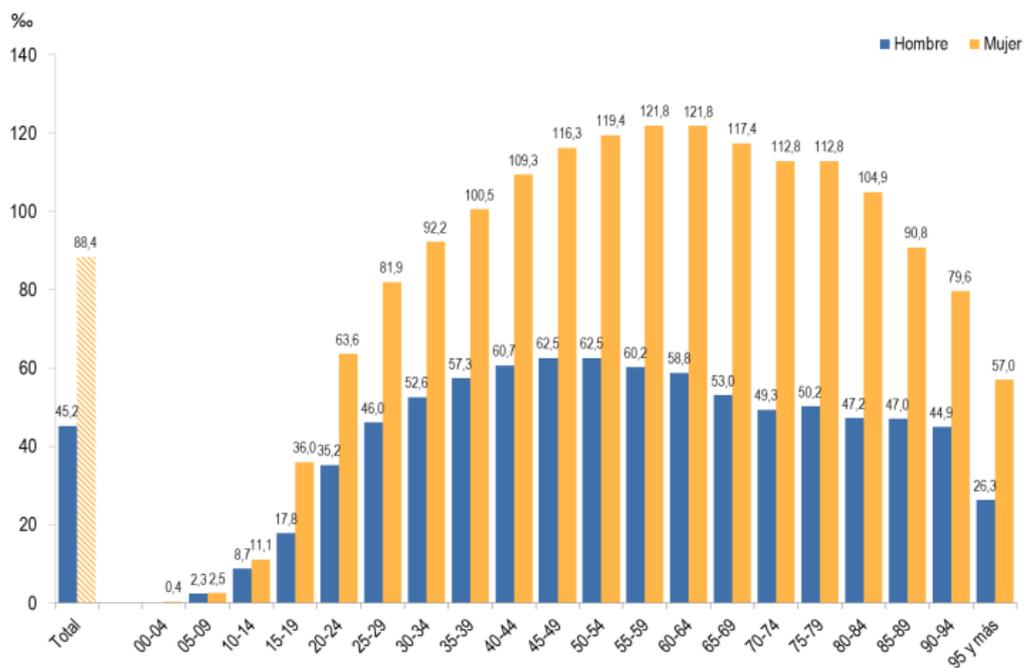
Universidad de Valladolid. (2013, 25 de abril). *Resolución de 11 de abril de 2013, del Rector de la Universidad de Valladolid, por la que se acuerda la publicación del reglamento sobre la elaboración y evaluación del trabajo de fin de grado*. Boletín Oficial de Castilla y León, (78), 27266–27273. Doi: https://campusvirtual.uva.es/pluginfile.php/5900278/mod_resource/content/1/BOCYL-D-25042013-2%20Reglamento%20Fin%20de%20Grado.pdf

Valle, A., Manrique, L., & Revilla, D. (2022). La investigación descriptiva con enfoque cualitativo en educación. Doi: <https://repositorio.pucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/20d5ac9a-57bf-42e9-966e-73c5aabbbf95/content>

9. Anexos

Anexo 1

Trastornos de ansiedad/ estados de ansiedad. Prevalencia por grupos quincenales de edad, 2017.



Notas: Recuperada de “Base de Datos Clínicos de Atención Primaria-BDCAP”, Ministerio de Sanidad, 2017.

Anexo II

Enlace a la hoja de cálculo con las respuestas al cuestionario titulado “Ansiedad Infantil y Música”

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1J4Bk3l2nxBOhTOMZKZndnBf4u0YTGFjDLKn2pfGfE_Y/edit?resourcekey=&gid=1530734167#gid=1530734167

Notas: Recuperado del cuestionario “Ansiedad Infantil y Música”.