

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE
CHIAPAS**

FACULTAD DE MÚSICA

**MÚSICA Y DEPORTE:
APLICACIÓN DE LA TÉCNICA
“CENTRAR” PARA REDUCIR LA
ANSIEDAD ESCÉNICAMENTE MUSICAL**

T E S I S

PARA OBTENER EL GRADO DE

MAESTRO EN MÚSICA

PRESENTA

JUAN CARLOS AGUILAR FLORES

DIRECTOR

Dr. RAFAEL NAVA CURTO



Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

Octubre de 2024



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS AUTÓNOMA

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a 15 de enero de 2025
Oficio No. SA/DIP/0053/2025
Asunto: Autorización de Impresión de Tesis

C. Juan Carlos Aguilar Flores
CVU: 1143000
Candidato al Grado de Maestro en Música
Facultad de Música
UNICACH
Presente

Con fundamento en la opinión favorable emitida por escrito por la Comisión Revisora que analizó el trabajo terminal presentado por usted, denominado **MÚSICA Y DEPORTE: APLICACIÓN DE LA TÉCNICA "CENTRAR" PARA REDUCIR LA ANSIEDAD ESCÉNICA MÚSICAL**, cuyo Director de tesis es el Dr. Rafael Nava Curto (CVU: 1220297), quien avala el cumplimiento de los criterios metodológicos y de contenido; esta Dirección a mi cargo **autoriza** la impresión del documento en cita, para la defensa oral del mismo, en el examen que habrá de sustentar para obtener el **Grado de Maestro en Música**.

Es imprescindible observar las características normativas que debe guardar el documento impreso, así como realizar la entrega en esta Dirección de un ejemplar empastado.

Atentamente
"Por la Cultura de mi Raza"

Dra. Carolina Orantes García
Directora



C.c.p. Mtro. William Desmo Martínez Espinoza, Director de la Facultad de Música, UNICACH. Para su conocimiento.
Mtro. Roger's Fabián Torres Abadía, Coordinador del Posgrado, Facultad de Música, UNICACH. Para su conocimiento.
Archivo/minutario.

RJAG/COG/hyb/jgp/gtr



Secretaría Académica
Dirección de Investigación y Posgrado
Libramiento Norte Poniente No. 1150
Colonia Lajas Maciel C.P. 29039
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México
Tel:(961)6170440 EXT.4360
investigacionyposgrado@unicach.mx

Agradecimientos

Este trabajo no habría sido posible sin el apoyo de muchas personas a lo largo de mi etapa como estudiante de la maestría. En primer lugar, agradezco de todo corazón a mi asesor, el Dr. Rafael Nava Curto, y a la Dra. Armida Rivera Reyes, cuyos consejos y conocimientos han sido invaluable en este proceso.

A mi familia, especialmente a mis padres, Luciano Aguilar Olivares y Cristina Flores de Jesús, por su amor y apoyo en todo momento. Muchas gracias por creer en mí y ser mi motivación cada día.

A mi novia, Guadalupe Concepción Dolores de Jesús, quien es mi mayor fuente de apoyo y motivación. Muchas gracias por tu comprensión durante estos meses de estudio y trabajo.

A todos mis maestros de la carrera, por su paciencia y conocimiento que me han brindado. Gracias a su compromiso con la enseñanza, he crecido tanto personal como académicamente.

Por último, quiero agradecer a la Facultad de Música de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas por proporcionar los recursos y las instalaciones óptimas para estudiar la maestría.

¡Muchas gracias a todos!

Índice

Introducción	6
Capítulo 1. Psicología del deporte	9
Etapa de los orígenes.....	10
Etapa del Desarrollo.....	13
Etapa de expansión.....	16
Consolidación.....	19
Ansiedad Escénica Musical.....	24
Fisiológico.....	25
Cognitivo.....	25
Motor.....	26
Afectivo-Emocional	26
Aplicación de la psicología del deporte a la música	28
Capítulo 2. Intervención en la Academia de Aliento Metal.....	33
Introducción	33
Objetivo general	34
Objetivos Específicos.....	34
Hipótesis.....	34
Metodología	34

Participantes	35
Instrumento de Medición	36
Fiabilidad del instrumento de medición.....	39
Intervención.....	41
Paso 1 Forma tu intención clara	41
Paso 2 Elige tu punto focal.....	41
Paso 3 Concéntrate en tu respiración.	42
Paso 4 Identifica los músculos clave y libera la tensión excesiva	42
Paso 5 Encuentra tu centro	43
Paso 6 Haz el cambio	43
Paso 7 Dirige tu Energía	43
Paso 8 Mejoramiento del centrado.....	44
Sesión 1: Introducción al proyecto y fundamentos de la técnica “Centrar”.....	45
Sesión 2 a 4: Aplicación y reflexión	45
Sesión 5: Evaluación intermedia y retroalimentación.....	46
Sesión 6 a 7: Perfeccionamiento y preparación para el examen final	46
Sesión 8: Examen final y evaluación de la técnica	46
Capítulo 3. Resultados	47
Resultados cuantitativos.....	47
Comparativa de los cuestionarios 1 y 2 de la dimensión de Pensamientos Específicos	52

Comparativa de los cuestionarios 1 y 2 de la dimensión Motor y Fisiológico	65
Análisis descriptivo de los ítems de las dimensiones Pensamientos Específicos, Motor y Fisiológico.....	72
Conclusiones	80
Referencias.....	83

Introducción

La música es una forma de arte que ha estado presente a lo largo de la historia, la cual ha sido apreciada como una forma de expresión emocional y de comunicación. A medida que la música se ha desarrollado, los músicos han enfrentado numerosos desafíos para alcanzar la excelencia en sus interpretaciones. Estos desafíos no sólo son de índole técnica, sino también mental y emocional. La búsqueda de perfección y la presión de actuar frente a un público puede generar una serie de dificultades que impacten negativamente en el rendimiento y en el bienestar del intérprete.

En este contexto, la psicología del deporte ha emergido como una disciplina valiosa para abordar estos desafíos. Originalmente enfocada en mejorar el rendimiento de atletas de élite mediante la optimización del bienestar psicológico y físico, la psicología del deporte ha comenzado a ser aplicada también en el ámbito musical. Esta disciplina estudia cómo los factores psicológicos influyen en el rendimiento y ofrece herramientas para manejar el estrés, la ansiedad y otros aspectos emocionales que afectan la ejecución. La adaptación de estas técnicas al contexto musical es prometedora debido a las similitudes entre los desafíos que enfrentan los deportistas y los músicos, tales como la preparación intensa, el rendimiento en condiciones de presión y la autoevaluación constante.

Uno de los problemas más críticos que afectan a los músicos es la Ansiedad Escénica Musical (en adelante AEM, forma común de abreviar el término). Este fenómeno se manifiesta como una respuesta emocional negativa que surge en situaciones de desempeño como recitales, exámenes o concursos. La AEM puede interferir significativamente en la calidad de la interpretación musical y en el bienestar del músico, provocando síntomas como nerviosismo, temblores, sudoración excesiva, falta de concentración, pensamientos negativos, entre otros. Las

causas de la AEM son multifacéticas e influyen factores como la falta de confianza en uno mismo, la presión social y familiar, la búsqueda de la perfección, entre otros. Los efectos negativos de la AEM pueden ser profundos, afectando desde la motivación y la autoeficacia del músico hasta el rendimiento y la persistencia en la práctica musical.

La técnica “Centrar”, desarrollada por el psicólogo deportivo de alto rendimiento Don Greene, ofrece un enfoque prometedor para abordar la AEM. La técnica “Centrar” es un proceso estructurado de siete pasos que incluyen la respiración profunda, la relajación, la visualización positiva y el establecimiento de objetivos claros. Esta técnica busca ayudar al intérprete a enfocarse en el presente, reducir la tensión y la ansiedad, y mejorar su control emocional. Aunque ha sido efectiva en el contexto deportivo, su aplicación en la música también muestra potencial para ayudar a los músicos a manejar la ansiedad escénica y mejorar su rendimiento.

El presente estudio tiene como objetivo analizar la AEM en estudiantes de aliento metal de la Facultad de Música de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas (UNICACH) y evaluar el impacto de la técnica “Centrar” en la reducción de esta ansiedad. La pregunta de investigación es: ¿Qué efecto tiene la aplicación de la técnica “Centrar” en la reducción de la ansiedad escénica musical en alumnos de aliento metal de la Facultad de Música de la UNICACH? La hipótesis es que la técnica “Centrar” reducirá significativamente el nivel de AEM y mejorará el rendimiento musical. Para medir la AEM, se utilizará el cuestionario "*Kenny Music Performance Anxiety Inventory*" (*K-MPAI*) de la doctora Dianna Theadora Kenny, adaptado por la doctora Laura María Fernández Granados (2019), diseñado para evaluar la ansiedad en músicos.

El enfoque de la investigación, de acuerdo con el autor Vargas Beal (2011) es de corte cualitativo, y su base hermeneútica-interpretativa. Para la metodología se utilizaron técnicas

cuantitativas experimentales. La muestra estará compuesta por 15 estudiantes de aliento metal que participarán en el estudio. El grupo objetivo recibirá ocho sesiones de instrucción sobre la técnica “Centrar”. Posteriormente, se llevarán a cabo pruebas iniciales y finales de interpretación musical, que serán grabadas y analizadas para evaluar el impacto de la técnica en la reducción de la AEM y la mejora de rendimiento.

La investigación se divide en tres capítulos, el primer capítulo proporciona una revisión de la literatura existente sobre psicología del deporte, la AEM y la técnica “Centrar”. El segundo capítulo describe detalladamente el diseño y ejecución de la investigación, incluyendo la metodología, los instrumentos de medición, los participantes y los procedimientos utilizados. El tercer capítulo presenta y discute los resultados obtenidos, comparando la hipótesis con los datos y proporcionando una interpretación de los hallazgos. Por último, se incluyen conclusiones, limitaciones y sugerencias para futuras investigaciones, junto con las referencias bibliográficas.

Este estudio no sólo busca mejorar la comprensión de la AEM en el contexto musical, sino también ofrecer una aplicación práctica de una técnica psicológica desarrollada en el ámbito deportivo para beneficiar a los músicos. La adaptación de técnicas de la psicología del deporte al ámbito musical podrá contribuir significativamente al desarrollo de estrategias efectivas para enfrentar la ansiedad escénica, mejorando el rendimiento y la calidad de la interpretación musical.

Capítulo 1. Psicología del deporte

La psicología del deporte es una rama de la psicología que se enfoca en el estudio de la interacción entre la mente y el cuerpo durante la práctica de actividades físicas y deportivas. Lo que se busca es comprender mejor las habilidades y los procesos psicológicos que influyen en el rendimiento deportivo. Determinar el momento exacto en que surgió esta rama no es fácil, se sabe que el interés por la aplicación de la psicología al deporte se inició a finales del siglo XIX y principios del XX (Pérez & Estrada, 2015). Estos autores han dividido el desarrollo de esta disciplina en 4 etapas:

- 1- En primer lugar, está la etapa llamada los “orígenes” (1890-1919), período en el que se recopilaron investigaciones de algunos autores pioneros que intentaron enfatizar la importancia de los componentes psicológicos en la práctica del deporte y el ejercicio. Estas investigaciones fueron aisladas, las cuales se llevaron a cabo con las herramientas metodológicas primarias (para esta rama de la psicología) de la época y están fuertemente centrados en los intereses personales de los investigadores.
- 2- La segunda etapa se denomina “desarrollo” (1920-1945) la cual se interpreta como una anticipación al surgimiento de la psicología del deporte. En esta etapa se generaron ideas teóricas e investigaciones diseñadas específicamente para abordar las necesidades del mundo deportivo. Durante este período, Coleman Griffith (psicólogo deportivo) de Estados Unidos, Alexander Puni (pedagogo y doctor en ciencias psicológicas) y Peter Rudik (psicólogo deportivo), de la extinta Unión Soviética, fueron considerados los padres de esta ciencia.
- 3- Las fase de “expansión” (1946-1964), que es la tercera etapa, comenzó después de la segunda guerra mundial y se caracterizó por la incorporación sistemática de

- investigaciones de la psicología aplicada al deporte. Este periodo se destacó principalmente en áreas como el aprendizaje motor, la evaluación y la personalidad.
- 4- La etapa final se conoce como la fase de “consolidación” (1965-actualidad) y se caracteriza por la realización de numerosos estudios dedicados tanto a la investigación como a la evaluación y la intervención psicológica, además de aplicarla en otros aspectos no necesariamente involucrados en el deporte (Pérez & Estrada, 2015).

A continuación se explica cada etapa con mayor detalle.

1. Etapa de los “orígenes”

Los orígenes de la psicología del deporte en Europa nos llevan a los primeros días de la psicología experimental en el laboratorio de Wilhelm Wundt (fisiólogo, médico, psicólogo y filósofo alemán) en Leipzig. Según Caparrós (Murphy, 2012), psiquiatra psicoanalista, los temas de tiempo de reacción y cronometría mental (tiempos de reconocimiento, elección), estudiados con el procedimiento sustractivo desarrollado por Donders (oftalmólogo holandés) ocuparon un lugar destacado después de las investigaciones sobre sensación y percepción. A pesar de que estas investigaciones eran importantes y originales, es necesario señalar que Wundt y sus colaboradores no mostraron interés en los tiempos de reacción como una respuesta motora interesante para estudiar en sí misma, sino como una técnica experimental que permitía evaluar diferentes procesos mentales con cierta precisión.

Algunos años después, en Estados Unidos, Robert Woodworth (Woodroth, 1899) psicólogo estadounidense, realizó una de las primeras investigaciones sistemáticas conocidas sobre habilidades motoras, en la que identificó algunos de los principios básicos que rigen los movimientos rápidos del brazo y la mano. Woodworth, en 1899 llevó a cabo una investigación

con el propósito de identificar los principios fundamentales que controlan los movimientos rápidos del brazo y la mano. La precisión de los movimientos voluntarios y cómo diferentes tareas pueden afectarla fueron los puntos principales de su investigación, para lo cual desarrolló un dispositivo experimental que medía la velocidad y precisión de los movimientos.

Esta investigación se convirtió en uno de los primeros estudios sistemáticos de las habilidades motoras y los resultados de la investigación indicaron que los movimientos voluntarios son más precisos y eficientes cuando se enfocan en el objetivo de la tarea en lugar de los movimientos individuales necesarios para completarla. Además, Woodworth encontró que la práctica repetida de una tarea puede mejorar la precisión y velocidad de los movimientos voluntarios (Woodroth, 1899).

Como la investigación anterior, hubo muchas otras enfocadas en la investigación de factores de aprendizaje y habilidades motoras, pero la psicología de la época no estaba directamente relacionada con el deporte y no mostraban mucho interés en el estudio sistemático del ejercicio físico. Los profesionales de la educación física fueron quienes reconocieron la importancia de los factores psicológicos en el desarrollo de la actividad deportiva, especialmente en los deportes competitivos, al trabajar directamente con los deportistas. En gran medida, fueron los expertos en educación física quienes atrajeron a los psicólogos de la época hacia el campo del deporte, y la psicología académica comenzó a prestar cada vez más atención al complejo mundo de la actividad física y el deporte en respuesta a la demanda (Murphy, 2012).

Según José Lorenzo (1998), es importante destacar que los primeros trabajos de esta etapa eran principalmente teóricos, lo que significaba que la mayoría carecía de una base experimental que los validara. En general, eran investigaciones basadas en reflexiones personales que explicaban por qué los expertos en actividad física y deportistas debían considerar los

factores psicológicos y qué beneficios podrían obtenerse de la práctica del deporte y el ejercicio físico. Algunas de las propuestas teóricas más interesantes intentaban explicar por qué las personas juegan y cómo el juego afecta positivamente su desarrollo. Por ejemplo, el trabajo teórico de George Patrick (1903), en el que buscó identificar las razones que atraían a grandes multitudes de espectadores a los partidos de fútbol americano desde la perspectiva psico-social. Se compararon varias hipótesis teóricas acerca de la finalidad del juego y argumentó que la inhibición emocional era una de las características más distintivas del ser humano civilizado de entonces. Según Patrick, un partido de fútbol actuaba como una especie de catarsis que permitía a los asistentes liberar los sentimientos reprimidos y regresar de manera más productiva a sus actividades diarias.

Durante finales del siglo XIX y principios del XX, Estados Unidos fue el lugar donde se realizaron los primeros experimentos en investigación experimental en el ámbito de la psicología del deporte; principalmente, se centraron en el aprendizaje motor, en los cuales destacaba el tiempo de reacción, la programación de la práctica, la transferencia del aprendizaje, entre otros. Estos experimentos fueron esenciales para comprender todo lo que ocurre en el entrenamiento y la competición deportiva.

Etapa del Desarrollo

Antes de que la psicología del deporte se consolidara como una disciplina científica, hubo un periodo de veinticinco años en el que se realizaron los primeros acercamientos al tema. En esta etapa se destacan investigaciones sobre el aprendizaje, de habilidades motrices, la velocidad de respuesta y el efecto del deporte en el carácter. Estos trabajos, aunque fueron dispersos y sin una línea definida, son reconocidos como los antecedentes inmediatos de la psicología del deporte. La creación de estas investigaciones fue específicamente para dar soluciones prácticas a las necesidades del campo deportivo.

La psicología del deporte tuvo sus orígenes sistemáticos en Europa en los primeros años del siglo XX, tras la Primera Guerra Mundial, varios institutos de educación física europeos incorporaron la psicología deportiva como asignatura obligatoria para capacitar a los futuros profesionales del ámbito físico (Weinberg & Gould, 2010). El estudio de investigadores de los institutos de educación física de Leipzig y Berlín, formado por Robert Schulte y Frederic Giesse, fue pionero en este aspecto. Entre 1921 y 1928, estos psicólogos publicaron diversas obras sobre psicología de la actividad física y el deporte, que abordan tanto cuestiones filosóficas como experimentales y aplicadas. Asimismo, en el periodo previo a la segunda guerra mundial, también son importantes los estudios de Otto Klemm sobre el aprendizaje motor en la universidad de Leipzig.

Junto a F. Krueger, Klemm escribió "*motorik*" (1938), que es considerado uno de los primeros manuales modernos sobre el aprendizaje motor. En esta investigación, Klemm (Thomas, Nelson, & Silverman, 2015) se centró en la comprensión del proceso de aprendizaje en la actividad física, especialmente en la habilidad motriz, y trató de explicar cómo el sistema nervioso central controla y coordina el movimiento humano. En general, el trabajo de Klemm

sentó las bases para futuras investigaciones sobre el aprendizaje motor, la práctica y la transferencia de habilidades en la actividad física y el deporte.

En esta época también se creó el primer laboratorio de psicología del deporte, en Berlín, realizado por Carl Diem en 1920, lo que algunos consideran como el inicio de la psicología deportiva a nivel mundial (Lorenzo, 1998). Diem y su equipo de investigadores utilizaron el laboratorio para realizar estudios en diversos temas relacionado con el deporte, como el entrenamiento, la motivación y la toma de decisiones. También llevaron a cabo investigaciones sobre cómo el estrés y la ansiedad pueden afectar el rendimiento deportivo.

Por el contrario, como señaló Cruz (1990), en la Unión Soviética durante la década de 1920, la investigación en psicología del deporte permaneció fragmentada y limitada, conducida de manera intuitiva y sin coordinación. Sin embargo, el establecimiento del Instituto Central de Investigación de Cultura Física en 1930 en Moscú se convirtió en un hito importante en el desarrollo de la psicología del deporte en la Unión Soviética. La misión principal del instituto era coordinar la investigación en diversas ciencias aplicadas al deporte para mejorar la preparación deportiva de los miembros para las competencias. En los primeros años, la investigación psicológica se centró en estudiar bajo diferentes métodos la inteligencia, personalidad y la respuesta motora; posteriormente, se dedicó a investigar el concepto de fortaleza mental, rasgos de la personalidad como el coraje, determinación, perseverancia y la autodisciplina. Finalmente, el enfoque principal fue evaluar el estrés de los atletas antes de la competencia.

Por otro lado, Coleman Griffith realizó observaciones sobre factores psicológicos implicados en el en el fútbol americano y baloncesto en 1818, y en 1925 fundó “*Athletic Research Laboratory*” en la universidad de Illinois, que se convirtió en el primer laboratorio de psicología del deporte en Estados Unidos. El laboratorio se dividió en dos áreas de investigación:

una centrada en la investigación fisiológica y otra en la investigación psicológica, y se enfocó en un amplio conjunto de problemas psicológicos relevantes para el rendimiento deportivo (Lorenzo, 1998).

En 1938, Griffith encontró la manera de centrarse en sus intereses de investigación cuando fue contratado como psicólogo del deporte de los Chicago Cubs, uno de los equipos más importantes de beisbol de Estados Unidos (Green, 2003). Dotado de un gran laboratorio y facilidad para hacer grabaciones en audio y video, Griffith llevó a cabo diversas pruebas a los jugadores del equipo para estudiar temas como el aprendizaje motor, la personalidad y el liderazgo. Sin embargo, el proyecto fue considerado un fracaso, la falta de apoyo de los entrenadores, la negatividad de los jugadores a ser evaluados y la nula aplicación práctica de los hallazgos de Griffith fueron los principales factores.

Aunque sus contribuciones fueron significativas, tuvieron un impacto limitado en el campo de la psicología del deporte de la época. A pesar de ser una figura importante y respetada tanto en los Estados Unidos como Europa, su enfoque de trabajo no fue continuado por otros investigadores (Murphy, 2012). No obstante. Griffith estuvo más interesado en el aprendizaje motor que en la psicología del deporte y sus investigaciones se centraron en áreas como la atención, la memoria, la emoción, la motivación y las habilidades motrices, y solo en menor medida en el área de la personalidad, que incluía la ansiedad, la agresividad, la confianza y la imagen de sí mismo.

Etapa de expansión

En la década de 1950, se habían llevado a cabo suficientes investigaciones sobre el aprendizaje y el desarrollo motor, lo que llevó a Robert y Carol Ammons (psicólogos) a fundar una revista específica en 1955 llamada “*Perceptual and Motor Skills*” (Murphy & Martin, 2005). Después de la segunda guerra mundial, se habían introducido cursos sobre aprendizaje y desarrollo motor en las facultades de educación física. John Lawther (psicólogo) en la Universidad de Pennsylvania, Arthur Slater-Hammel (matemático) en la Universidad de Indiana y Franklin Henry (psicólogo educador) en la Universidad de California, impartieron cursos rigurosos y experimentales sobre el tema.

A raíz de la incorporación de cursos sobre aprendizaje y desarrollo motor en los años cincuenta, se llevaron a cabo varios proyectos de investigación y tesis doctorales sobre psicología deportiva en Estados Unidos. Estos trabajos incluyeron estudios sistemáticos para evaluar los efectos del estrés en la personalidad y el rendimiento deportivo, que fueron recogidos en el libro “*Science and Medicine of Exercise and Sport*” del profesor William Johnson, en 1960 (Pérez & Estrada, 2015). En la década de los setenta, dos psicólogos clínicos estadounidenses, Bruce Ogilvie y Thomas Tuko, comenzaron a trabajar con deportistas de élite, administrando pruebas de personalidad e inventarios de motivación deportiva para predecir su rendimiento y solucionar sus problemas según un enfoque clínico.

Gracias al trabajo con deportistas, comenzó a publicarse mucha información respecto al tema, como “*Movement Behavior and motor learning*” Bryant Cratty (1967), el cual fue un libro muy utilizado en el aprendizaje de motor que aborda el tema desde una perspectiva interdisciplinaria, combinando la teoría del aprendizaje con la fisiología y la biomecánica. El

autor presenta una visión que abarca desde los aspectos básicos del control motor hasta la complejidad de la planificación y ejecución de movimientos hábiles (Cratty, 1967).

Mientras tanto, en Alemania, iniciaron diversos estudios aplicados a la psicología del deporte, en donde el psicólogo Hans Gabler (1972, p.17) señaló que aparte de los estudios de Neumann sobre personalidad y deporte, los principales estudios de psicología del deporte se llevaron a cabo en dos centros de investigación, siendo la escuela de deporte de Colonia y el instituto de educación física de Berlín dirigido por Ungerer. Estos estudios se centraron en el aprendizaje motor y fueron más teóricos que los realizados por psicólogos en Europa del Este, lo que puede haber afectado el interés de deportistas y entrenadores por la disciplina.

Las favorables condiciones en los países europeos permitieron que fuera posible hacer el “*1 Congreso Mundial de Psicología del Deporte*”, celebrado en Roma en el año 1965, en donde uno de los informes más importantes expuestos en aquel congreso fue hecho por los psicólogos Bouet, Digo y Missenard (Lorenzo, 1998). El informe se basó en evaluaciones médico-psicológicas realizadas a esquiadores con el título “*Quinze ans d’activités medicopsychologiquesn au sein de la Fédération Francaise de ski*”. Durante el mismo congreso, Bouet presentó un estudio sobre motivaciones deportivas específicas, que se basó en una encuesta realizada a deportistas de élite.

Durante los años cincuenta y sesenta, se llevó a cabo una reorganización y con la ayuda de la Unión Soviética, se creó una cátedra de psicología del deporte en la escuela de educadores físicos y se estableció un laboratorio de psicología deportiva en el “*Instituto de Investigación en Cultura Física*” (Ruiz, Sánchez, Durán, & Jiménez, 2006). Se estudiaron temas como el aprendizaje motor, las relaciones entre la activación fisiológica y la preparación para la competición y la evaluación de atletas mediante técnicas de observación.

En resumen, en este período, los psicólogos del deporte se enfocaron en medir características de personalidad que pudieran mejorar el rendimiento deportivo, principalmente a través de pruebas e investigaciones. Aunque otras líneas de estudio, especialmente las relacionadas con la orientación cognitiva de la psicología, también comenzaron a tener importancia en el ámbito deportivo, en general, el interés de la psicología del deporte en este periodo se centró en el aprendizaje motor y en los factores de personalidad.

Consolidación

Tras la realización del “*1 Congreso Mundial de Psicología del Deporte*”, se crearon la fundación “*International Society of Sport Psychology*”, la creación de la “*Fédération Européenne de Psychologie des Sports et des Activités Corporelles*” y la publicación de la primera revista dedicada exclusivamente a la psicología del deporte en 1970, “*International Journal of Sport Psychology*” (Lorenzo, 1998).

En Estados Unidos, Ogilvie y Tutko iniciaron en 1962 estudios con nadadores olímpicos, concluyendo que ciertas características de personalidad, como liderazgo, agresividad, control emocional y auto confianza estaban asociadas con los deportistas de éxito (Murphy, 2012). Por otro lado, en Francia, en el año de 1975, el psicólogo francés Edgar Thill trató de establecer perfiles ideales de personalidad para cada deporte a partir de pruebas de personalidad deportiva, basándose en la idea de existe una estrecha relación entre el deporte que se practica y el tipo de personalidad que se posee (Pérez & Estrada, 2015).

A pesar de que el tema de la personalidad en el deporte había sido considerado como muy importante, a partir de 1975 comenzaron a surgir los primeros estudios que presentaron una serie de problemas en términos de conceptos, metodología e interpretación de los datos; desde entonces, la mayoría de los psicólogos deportivos consideraban que los rasgos de personalidad no estaban relacionados con el grado de participación y rendimiento deportivo, debido a que los resultados y conclusiones de los estudios eran contradictorios (Riera, 2005). Como resultado de esto, hubo una disminución en el número de publicaciones sobre la evaluación de la personalidad de los deportistas, aunque el tema sigue siendo estudiado en la actualidad.

En Europa del este, se centraron en la preparación psicológica del atleta para lograr la excelencia deportiva y obtener el máximo rendimiento (Cruz, 1990). Esta preparación incluyó

tanto la intervención directa en las funciones psíquicas necesarias para mejorar la técnica del movimiento y las tácticas específicas del deporte, como el control de la atención y la concentración antes de cada prueba.

Durante este periodo, la República Democrática Alemana fue el país más avanzado en lo que a psicología del deporte se refiere, pasando en los deportes olímpicos de tres medallas de oro, siete de plata y seis de bronce en los Juegos Olímpicos de Tokio 1964 a cuatro medallas de oro, veinticinco de plata y treinta y cinco de bronce en Montreal 1976 (Iturbide, 2012). Este país también demostró su gran desarrollo, cuando se invitó a un grupo de investigadores del Instituto de Cultura Física de Leipzig, liderados por el psicólogo Paul Kunath, a los entrenamientos en altura de la selección olímpica de Bulgaria y México de cara a los Juegos Olímpicos de 1968 en la Ciudad de México.

La preparación psicológica del deportista para la competición fue uno de los temas centrales de estudio, durante la consolidación del bloque comunista. A partir del “*World Congress of Sport in Contemporary Society*”, celebrado en Moscú en 1974, se produjo una etapa de apertura en la que los psicólogos de los países del este pudieron conocer mejor los trabajos de los psicólogos occidentales, especialmente de los americanos (Hanin, 1980). Un ejemplo de ello fue la invitación a Bryan Cratty y Robert Martens, dos destacados psicólogos del deporte estadounidense, para visitar durante quince días los institutos de investigación de cultura física de Moscú y Leningrado después del congreso. Este hecho demuestra el gran interés que existía en Rusia por los aspectos psicológicos del deporte, no solo por parte de los profesionales de la psicología sino también de los atletas, entrenadores, directivos y aficionados en general.

Las investigaciones de relevancia práctica en la década de los setenta no se publicaban, sino que se distribuían en boletines metodológicos a entrenadores específicos. Estos boletines

eran revisiones de problemas deportivos específicos y se escribían para llegar a los entrenadores más importantes del país. Durante la década de los ochenta, la psicología del deporte experimentó importantes avances y transformaciones a nivel teórico y metodológico, lo que permitió consolidarla como materia de estudio y obtener su reconocimiento institucional por parte de “*American Psychological Association*” y “*International Association of Applied Psychology*” (Iturbide, 2012). Esta década fue crucial, ya que permitió aumentar la cantidad de investigaciones de campo.

La psicología del deporte ha tenido una gran mejoría gracias al reconocimiento oficial. No sólo se han incrementado los profesionales de la psicología aplicada que trabajan con equipos y federaciones, sino que las asociaciones profesionales de psicólogos también han mostrado una mayor disposición a considerar el deporte como un ámbito relevante para la investigación y la aplicación de la psicología. Según Cruz (1997, p.35), “esto augura un futuro prometedor y desafiante para la psicología del deporte a nivel mundial”. Por un lado, se espera un aumento en la demanda de asesoramiento psicológico por parte de entrenadores, deportistas y directivos, así como en el número y calidad de investigaciones e intervenciones que se están llevando a cabo.

Riera y Cruz (1991) hace un esquema en su libro “*Psicología del Deporte: Aplicaciones y Perspectivas*”, en el que exploran los cambios que han afectado a las facetas teóricas, metodológicas y prácticas de la tecnología del deporte, haciendo hincapié en la necesidad de ampliar la base teórica de la psicología del deporte, en particular mediante la incorporación de factores cognitivos y sociales.

En el campo de la psicología deportiva, uno de los enfoques teóricos más utilizados en la actualidad es el interconductual, que se deriva de la obra de Kantor “*Psicología Deportiva*” en 1959 y fue reelaborado por el psicólogo mexicano Guillermo Ribes y sus colaboradores de la

Universidad Nacional Autónoma de México en 1985 (Rodríguez & Morán, 2010). Según este enfoque, la psicología debe estudiar las interacciones de los organismos, analizando los cambios que se producen en las mencionadas interacciones de la totalidad de un organismo con su entorno físico, biológico y social. Además esta afirmación implica tener en cuenta no sólo las acciones del deportista, sino también las acciones de las personas que interactúan con él en la situación deportiva, como entrenadores, jueces, árbitros, aficionados, familiares, directivos y periodistas.

La transferencia de los estudios de laboratorio al mundo real supuso un cambio significativo en los aspectos metodológicos de la psicología del deporte durante esta época. Esta modificación influyó en el desarrollo de esta disciplina. Los investigadores empezaron a observar y describir el comportamiento y las ideas de las personas que participaban activamente en el deporte, en lugar de realizar estudios sobre estudiantes universitarios o deportistas elegidos al azar en laboratorio. Martens (1979) menciona esta modificación al reconocer que su laboratorio se encuentra ahora en cualquier lugar donde se practiquen deportes, incluidos campos de juegos, gimnasios y piscinas. Reconoce que, para observar y comprender el mundo real del deporte, ha renunciado a llevar su bata blanca y optado por un conjunto deportivo.

Esto no implica que todos los psicólogos deportivos hayan abandonado completamente la investigación en laboratorios. De hecho, como señala Lorenzo (1998), el experimento en psicología y en todas las demás ciencias, constituye el procedimiento más preciso y el método científico de investigación por excelencia, por lo tanto, siempre habrá un espacio y un tiempo para ello. Lo que sucede es que gradualmente se está tomando conciencia de que este tipo de investigación ha tenido un papel demasiado destacado en la psicología del deporte, especialmente si consideramos el gran número de estudios y los escasos resultados obtenidos.

La cantidad de literatura sobre la psicología del deporte ha aumentado significativamente en el transcurso de este periodo, ya que en los últimos 20 años se han publicado casi 7000 artículos y más de 100 libros sobre este tema (Ruiz, Sanchez, & Duran, 2006). Este campo de estudio ha adquirido una mayor relevancia y se ha convertido en un tema de gran importancia en la psicología deportiva actual.

Por último, el desarrollo de internet ha tenido un impacto significativo en el avance y la comunicación de la ciencia en general y de la psicología del deporte en particular. La cantidad de trabajo sobre sociología del deporte ha aumentado significativamente como resultado de este desarrollo, noticias declaraciones e información que sólo antes eran accesibles mediante suscripciones a revistas o la participación en organizaciones con boletines internos, ahora son accesibles con un solo clic, utilizando cada vez más el internet como herramienta para obtener conocimientos y avanzar en sus campo (Iturbide, 2012).

Ansiedad Escénica Musical

La Ansiedad Escénica Musical (en adelante, AEM) es una forma de ansiedad social que afecta a los músicos cuando se enfrentan a una audiencia. Se trata de un temor excesivo y crónico al recibir una evaluación negativa por parte de los espectadores, que pueden generar una serie de reacciones adversas en el cuerpo, la mente las emociones y el comportamiento del intérprete (Kenny, 2011). Estas reacciones pueden dificultar o impedir el desarrollo óptimo de la habilidad musical.

La AEM ha sido objeto de estudio desde diferentes perspectivas teóricas y disciplinares, cómo la psicología, el psicoanálisis, la medicina o la pedagogía. Sin embargo, no existe una teoría única que pueda explicar de forma integral este fenómeno complejo (Psiquiatría-APA, 2014). Además, el concepto de AEM ha evolucionado a lo largo del tiempo, pasando de ser considerado una manifestación normal y frecuente, a ser reconocido como un trastorno específico dentro de la ansiedad social, que requiere una intervención adecuada.

La AEM se relaciona con el autoestima, la autoeficacia, la personalidad, el perfeccionismo, el estrés o la depresión. Así mismo, se ve influida por factores contextuales, como el tipo de instrumento, el nivel de formación, el grado de exposición, el apoyo social o las perspectivas del público. Por ello, es importante aplicar las estrategias más apropiadas para prevenir, reducir o superar la AEM.

La psicóloga Kenny (1999) señaló que la AEM puede tener efectos negativos en los músicos tanto en el ámbito musical como en el personal, tales como disminución de la calidad y la precisión de la interpretación, olvidar la partitura, varios errores, bloqueos, temblores, su duración, palpitación, tensión muscular, respiración acelerada, pensamientos negativos,

dificultad para concentrarse, nerviosismo, miedo, pánico, frustración, decepción, vergüenza, aislamiento, evitación, abandono, entre otros.

También, la doctora Kenny (2011) señala que la AEM es un fenómeno multidimensional, el cual se compone de elementos que se conectan entre sí. La AEM es un constructo complejo y por ser intangible, no se puede medir ni manipular directamente, sino que se puede examinar a través de las manifestaciones o síntomas que se vinculan con cada uno de sus elementos. A continuación, se explican cada uno de los elementos:

Fisiológico

Consiste en la preparación y activación de los sistemas nerviosos autónomo, central y endocrino a la hora de reaccionar o afrontar las situaciones que activan las alertas. Entre esos cambios en el organismo se incluyen las alteraciones del ritmo cardíaco y de la respiración, la tensión en todos los músculos corporales, la sequedad en la boca, manos frías o húmedas, temblores, liberación de hormonas como la adrenalina y cortisol, entre otros (Kenny & Fortune, 2013).

Cognitivo

Componente relacionado con los pensamientos, razonamiento, estrategias de afrontamiento de las situaciones, la manera de percibir y valorar la realidad y las habilidades cognoscitivas (Kenny & Fortune, 2013). Las condiciones que generan ansiedad tienen una orientación hacia el futuro, a veces sobre situaciones que no ocurrirán, o no de la manera que uno se imagina. Entre los factores que más afectan a los estudiantes y suponen un mayor nivel de malestar se encuentran, la preocupación excesiva y los pensamientos obsesivos por la audición o concierto, cómo pensar en lo que puede salir mal (Kenny, 2004).

Distintos especialistas en el tema sugieren a los estudiantes, junto con sus profesores escoger un repertorio apropiado y acorde al nivel técnico del intérprete, además de cambiar el foco de concentración a lo que se está haciendo (interpretación) en lugar de lo que perciben los demás, estudiar con atención plena, usar técnicas de visualización o entrenamiento mental, entre otros (Clark, 2014).

Motor

Son las respuestas ante situaciones de estrés, siendo las más elementales las innatas y adaptivas y corresponden con las reacciones de supervivencia como el ataque o confrontación, la evasión o escape de la situación y, menos frecuente, la inhibición, pasividad o parálisis (Kenny D. T., 2011). Entre los síntomas motores sobresalen los temblores en las extremidades, en los labios o en la voz, dificultad para moverse, errores en la ejecución, cambios del tiempo y falta de coordinación motora. También existen tics nerviosos y conductas como la irritabilidad o enfado, tener peleas o discusiones con los compañeros por la tensión, evitar los conciertos, evitar los pasajes difíciles al estudiar, llegar tarde, poner excusas, quedarse paralizado, entre otros.

Afectivo-Emocional

Se refiere a las reacciones que implican sentimientos o emociones, y que tienen que ver con aspectos como la empatía, la sensación de reciprocidad, el interés, el valor propio, relaciones afectivas, la fragilidad, entre otros (Kenny D. T., 2011). Este componente incluye los síntomas de nerviosismo, angustia o pavor que se producen al tener que actuar en público y la inquietud o el temor a no hacerlo bien. En los síntomas mentales, los músicos podrían sentirse culpables si no logran interpretar el nivel que esperan o que se esperan de ellos. Los síntomas más relevantes después de los mentales en los alumnos de música son los emocionales, como la falta de control emocional, la sensibilidad a las opiniones ajenas o las dificultades en el ámbito social. Los

síntomas mentales y los emocionales a veces son difíciles de separar porque se relacionan, ya que normalmente las ideas o la forma de ver la realidad provocan una reacción emocional correspondiente.

En conclusión, la AEM es un fenómeno complejo que afecta a los estudiantes de música en diferentes grados y formas. Se han identificado cuatro componentes principales que intervienen en la Ansiedad Escénica Musical: el fisiológico, el cognitivo, el motor y el afectivo-emocional. Cada uno de estos componentes tienen sus propios síntomas, causas y consecuencias, así como también sus posibles estrategias de prevención y afrontamiento. Es importante que los estudiantes de música conozcan y reconozcan sus propios niveles y tipos de AEM, así como los factores que la desencadenan o la agravan, para poder buscar la ayuda adecuada y mejorar su rendimiento y bienestar.

Aplicación de la psicología del deporte a la música

Uno de los pioneros en aplicar la psicología deportiva a la música fue el doctor Don Greene, un ex entrenador de saltos olímpicos que se convirtió en entrenador de rendimiento para músicos en los años 80. Desarrolló un sistema de entrenamiento de habilidades mentales basado en su experiencia con los atletas, como el establecimiento de objetivos, la imaginación, la relajación, la concentración y el auto diálogo. Ha trabajado con muchos músicos, incluyendo estudiantes y profesores de prestigiosas escuelas de música y conservatorios, miembros de importantes orquestas sinfónicas, y solistas y músicos de cámara. También ha escrito varios libros sobre el tema, como “*Performance Success: Performing Your Best Under Pressure*”, publicado por primera vez en el año 2002, pero la versión más reciente es del año 2017, “*Audition Success: An Olympic Sports Psychologist Teaches Performing Artists How to Win*”, publicado en 1998, y “*Fight Your Fear and Win: Seven Skills for Performing Your Best Under Pressure*”, publicado por primera vez en 2002. (Greene, 2018).

Su primer libro habla de la presión constante dentro del mundo de la música y las artes escénicas. El doctor Greene relata que los artistas buscan continuamente maneras de superar los nervios y entregar actuaciones que no sólo sean técnicamente competentes, sino también emocionalmente cautivadoras. Se centra en la preparación mental y el control de la energía, que, para el autor son dos aspectos cruciales para el éxito en la actuación (Greene, 2017).

Los intérpretes o artistas suelen gastar gran parte de su energía en la preocupación y estrés que genera una actuación y para el autor, estos aspectos pueden ser canalizados de manera productiva para crear una mejor actuación. La técnica “Centrar” se destaca en este libro, el cual es una sucesión de siete pasos que ayuda al intérprete a enfocarse y calmar la mente antes de una actuación.

El autor también fomenta la creación de un inventario, la cual es una herramienta de autoevaluación para identificar fortalezas y debilidades y también un plan de cuenta regresiva para los días previos a un evento importante, que ayuda a los intérpretes a estar mental y emocionalmente listos para el desafío. Estos aspectos son una guía esencial para los intérpretes, que buscan mejorar el rendimiento al tocar bajo presión, y es un camino claro para tener actuaciones increíbles (Greene, 2017).

Su siguiente libro, que lleva por título “*Audition Success*” (Greene), cuya versión más reciente fue en el año 2015, presenta un método innovador para ayudar a los artistas a entender y superar los obstáculos que le impiden tener éxito en las audiciones. El libro combina autoevaluaciones que el doctor Don Greene diseñó para los músicos, con el objetivo de proporcionar una comprensión más profunda de lo que se necesita para triunfar bajo presión.

Greene destaca la importancia de la preparación mental y física, y cómo la combinación de ambas puede llevar a un rendimiento óptimo. También el doctor menciona la técnica de centrado, la cual, como se mencionó anteriormente, ayuda a enfocarse y calmar los nervios antes de una actuación o audición. El libro proporciona herramientas prácticas y ejercicios que los artistas pueden aplicar inmediatamente, como técnicas de visualización, establecimiento de objetivos y estrategias para manejar el estrés y la ansiedad.

Como el autor nos indica, es una guía para transformar la manera en que los artistas se preparan para las audiciones, ofreciendo una perspectiva que combina la psicología del deporte con las artes escénicas (Greene, 2015). También, el autor nos comparte su experiencia trabajando con atletas olímpicos y artistas de élite para crear un puente entre estos dos mundos, mostrando que los principios del éxito en el deporte también pueden aplicarse en las artes.

Su tercer libro, titulado “*Fight Your Fear and Win: Seven Skills for Performing Your Best Under Pressure*”, es una guía práctica para superar el miedo y mejorar el rendimiento bajo presión. El autor menciona que, a través de un plan con un enfoque personalizado de 21 días, el cual incluye ejercicios mentales y físicos que ayudan a entregar lo mejor de uno mismo en momentos cruciales de nuestra carrera, el intérprete podrá mejorar su rendimiento (Greene, 2002).

El libro también incluye una autoevaluación, que sirve para identificar las reacciones individuales del estrés y el miedo al fracaso (Greene, 2002). Posteriormente, la determinación, energía, perspectiva, coraje, enfoque, serenidad y resiliencia, las cuales son las siete habilidades esenciales para un rendimiento óptimo, son detalladas por el autor.

Cada capítulo incluye historias reales de las experiencias del doctor Greene y una serie de ejercicios que ayudan a los lectores a registrar su progreso. Estas habilidades y ejercicios están diseñados para permitir a los individuos pensar más claramente y de manera creativa bajo presión, ya sea en una presentación en el trabajo, o una audición para un papel o enfrentar un desafío deportivo (Greene, 2002).

Otra figura influyente en el campo es Noa Kageyama, un ex violinista que se convirtió en psicólogo deportivo y entrenador de rendimiento. En el año 2009, fundó “*The Bulletproof Musician*”, un blog y curso en línea dedicado a ayudar a los músicos a manejar la ansiedad escénica musical y mejorar el rendimiento bajo presión. Además, es profesor en la universidad “*Juilliard*”, donde imparte la cátedra de psicología del rendimiento (Kageyama, 2009).

Formo parte del cuerpo docente de la Escuela Juilliard en Nueva York, el Instituto de Música de Cleveland y la Sinfónica del Nuevo Mundo en Miami, FL. Dirijo talleres sobre mejora del desempeño y cómo superar la ansiedad ante el

desempeño, y lo he hecho para instituciones como el Conservatorio de Nueva Inglaterra, Peabody, Curtis, Oberlin, la Universidad de Indiana, la Universidad Northwestern, el Conservatorio de Cincinnati y la Escuela de Música de las Fuerzas Armadas de EE. UU (Kageyama, 2009).

Patrick Gannon es otro exponente que ha trabajado con músicos clásicos y atletas, fundó *Performance Psychology*, que, entre sus servicios, ofrece a los músicos a manejar la ansiedad del escenario y mejorar su rendimiento. Gannon ha trabajado con organizaciones en conferencias nacionales e internacionales, en donde destaca la ópera de San Francisco, una de las compañías más importantes de Estados Unidos y la sinfónica de San Francisco, una orquesta de renombre mundial.

Por último, la entrenadora de rendimiento Vanessa Cornett, quien actualmente es profesora de piano y directora de estudios de teclado en la Universidad en Minneapolis, al igual que los anteriores psicólogos de rendimiento, también es una instructora certificada de meditación, con un posgrado en psicología deportiva (Cornett, 2014). Su enfoque se centra en la aplicación de la atención plena y otras técnicas psicológicas para ayudar a los músicos a manejar el estrés y mejorar su rendimiento.

Su libro "*The Mindful Musician: Mental Skills for Peak Performance*", combina prácticas de atención plena con investigación en psicología cognitiva y deportiva, las cuales ayudan a los músicos a cultivar una visión artística, objetividad, conciencia tranquila y autocompasión, tanto dentro, como fuera del escenario (Cornett, 2019).

La autora menciona que, en oposición a la tendencia actual, de estar constantemente ocupados y con la atención fragmentada, sus propuestas abren un camino hacia una mayor libertad en la expresión artística y el bienestar personal (Cornett, 2019). También, a través de

diferentes recursos, como audios y plantillas que se pueden descargar a través de su sitio web, puede brindar una técnica que fomenta la concentración, la evaluación consciente, el reconocimiento de las emociones y el florecimiento creativo.

Estos expertos en psicología del rendimiento y atención plena ofrecen a los músicos herramientas valiosas para enfrentar la AEM y mejorar sus actuaciones, a través de distintas técnicas y métodos. Todos han contribuido significativamente al campo, proporcionando estrategias basadas en la psicología deportiva y la meditación. Sus enseñanzas están diseñadas para ayudar a alcanzar su máximo potencial y a presentar actuaciones memorables.

Capítulo 2. Intervención en la Academia de Aliento Metal

Introducción

En este capítulo, se aborda una investigación que explora la influencia de la técnica “Centrar”, del doctor Don Greene, para reducir la Ansiedad Escénica Musical (AEM) en estudiantes de instrumentos de aliento metal. También, se centra en la implementación práctica de esta técnica y su potencial para fortalecer la confianza y el desempeño de los músicos en contextos de actuaciones en recitales, concursos, audiciones, entre otros.

El propósito principal de la investigación es experimentar cómo esta técnica puede impactar de manera positiva en la gestión de la AEM, utilizando el cuestionario K-MPAI para medir los niveles de ansiedad antes y después de su actuación. Los objetivos son la identificación del nivel de AEM, la aplicación de la técnica y la comparación de los resultados para verificar su efectividad.

La metodología empleada en este estudio es exhaustiva y meticulosa, iniciando con la selección de los participantes, basada en criterios de inclusión claramente definidos y la aplicación de un cuestionario usado en múltiples investigaciones. La intervención se desarrolló a lo largo de ocho sesiones estructuradas, donde los estudiantes practicaron y perfeccionaron la técnica “Centrar”, culminando con una evaluación final para medir los cambios en la AEM.

El resultado de esta investigación puede aportar conocimientos valiosos sobre la efectividad de las estrategias de manejo de la ansiedad en músicos y también, puede ofrecer herramientas prácticas para estudiantes y profesionales que buscan mejorar su rendimiento artístico y bienestar emocional en el escenario.

Objetivo general

Analizar el efecto de la técnica “Centrar” del doctor Don Greene en la reducción de la Ansiedad Escénica Musical en estudiantes de aliento metal de la Facultad de Música de la UNICACH.

Objetivos Específicos

1. Identificar el nivel de AEM en los estudiantes de aliento metal de la Facultad de Música de la UNICACH mediante el cuestionario K-MPAI.
2. Aplicar la técnica “Centrar” a un grupo de estudiantes de aliento metal de la Facultad de Música de la UNICACH.
3. Comparar el nivel de AEM entre el grupo experimental antes y después de la intervención.

Hipótesis

La hipótesis se basa en la aplicación de la técnica “Centrar” del doctor Don Greene, que se postula como una técnica efectiva en la disminución del nivel de Ansiedad Escénica Musical en músicos. Esta técnica se centra en la preparación mental para controlar la ansiedad bajo presión, como recitales, concursos, exámenes parciales y ordinarios.

Metodología

Se propuso realizar un estudio experimental, aplicando la siguiente metodología:

Se definió la población y la muestra de estudio, la cual fueron 15 alumnos de aliento metal que cursan el preuniversitario y la licenciatura, y que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos previamente. Los criterios de inclusión fueron que estuvieran inscritos en la Facultad de Música, tocar un instrumento de aliento metal y tener al menos un año de experiencia musical.

El siguiente paso fue la aplicación del cuestionario K-MPAI a los participantes del grupo de estudio, con el fin de obtener una medida inicial de su AEM. El cuestionario consta de 29 ítems que se responden en una escala de Likert de 7 puntos donde uno significa nunca y siete significa siempre. El cuestionario se aplicó de forma individual y anónima, siguiendo las instrucciones correspondientes.

Posteriormente, se aplicó la técnica “Centrar” al grupo de estudio. La intervención se realizó en ocho sesiones, de dos horas por sesión y tuvo una duración de dos meses. Esta intervención inició con una explicación detallada de todos los pasos de la técnica, seguido de las diferentes resoluciones de dudas, con la retroalimentación correspondiente.

El cuarto paso fue la aplicación del seguimiento al grupo de estudio. El seguimiento consistió en la aplicación del cuestionario K- MPAI, posterior al examen de grado del grupo de estudio, con el fin de obtener una medida final de la AEM.

Los análisis de datos obtenidos fueron el siguiente paso. El análisis de los datos consistió en la realización de pruebas estadísticas que permitieron comparar las medidas de las puntuaciones obtenidas por el grupo de estudio en el cuestionario K- MPAI en los momentos de evaluación.

Participantes

El grupo experimental estuvo compuesto por 15 estudiantes de aliento metal, todos de la Facultad de Música de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas (UNICACH). El rango de edad de los estudiantes fue de 15 a 27 años, siendo el 80% hombres y el 20% mujeres.

El perfil de los alumnos correspondió al 46.6% de licenciatura y el 53.3% de preuniversitario.

Instrumento de Medición

Para el diseño de esta investigación, se utilizó el cuestionario K- MPAI, que fue elaborado por la doctora Laura María Fernández Granados (2019), que es un instrumento validado y confiable que evalúa la Ansiedad Escénica Musical al tocar frente a un público. Este cuestionario se responde con la escala tipo Likert, siendo uno (totalmente en desacuerdo) y siete (totalmente de acuerdo).

El objetivo del cuestionario K-MPAI es evaluar la teoría de la ansiedad, basada en emociones y analizar detalladamente cada uno de los componentes de esta teoría, incluyendo aspectos como la incontrolabilidad, el afecto negativo, el enfoque hacia la evaluación, el miedo a la evaluación negativa, entre otros (Kenny y Osborne, 2006).

El cuestionario ha demostrado ser confiable en múltiples ocasiones, se han hecho múltiples investigaciones con estudiantes de música y danza, músicos de orquestal profesionales y cantantes de ópera (Fernández, 2019). El cuestionario evalúa componentes vinculados con la AEM, con la dimensión de motor y fisiológico y pensamientos específicos.

La autora menciona que, para realizar cambios y ajustes en el cuestionario, hubo la necesidad de formar un comité multidisciplinario de expertos para la validación (Fernandez, 2019). El equipo se conformó por un violinista profesional y nativo en el idioma inglés, el cual se encargó de la traducción y adecuación de los ítems, así como la creación de nuevo elementos para el cuestionario. Posteriormente, un comité de diez jueces examinó la herramienta, valorando su relevancia, coherencia, lenguaje, formato, claridad y organización de las preguntas entre otros aspectos.

Como resultado, el instrumento se validó de manera positiva y se consideró apropiado para la investigación. En el comité evaluador se destacó a cuatro profesores titulares de la

Universidad Autónoma de Madrid, dos doctores contratados y dos profesores ayudantes de doctor.

Se les pidió a los participantes responder a todos los ítems para que no se perdiera ningún dato y, evitar en la medida de lo posible puntuar el número 4 (ni de acuerdo ni en desacuerdo), ya que algunas investigaciones indican que aproximadamente la mitad de los participantes prefieren no utilizar los extremos de las puntuaciones, lo cual, no se debe a que se identifiquen con la posición neutral o intermedia de la escala, sino a otros motivos (Fernandez, 2019).

Se presentan a continuación los ítems elegidos:

- 1 - Me siento seguro tocando de memoria cuando tengo la partitura bien preparada.*
- 2 - Después de tocar un concierto, reproduzco en mi mente una y otra vez mi interpretación.*
- 3 - Durante un concierto o prueba, me aumenta la tensión muscular.*
- 4 - A menudo me preocupa la reacción negativa del público.*
- 5 - Durante un concierto o prueba, me aumenta considerablemente el ritmo cardíaco.*
- 6 - Días antes a la actuación me muerdo las uñas.*
- 7 - Mi memoria suele ser muy fiable.*
- 8 - Cuando estudio, evito los pasajes difíciles.*
- 9 - Durante los conciertos, llego a cuestionarme si llegaré al final de la interpretación.*
- 10 - Siempre me preparo para un concierto con una sensación de terror y desastre inminente.*
- 11 - Creo que mi juicio propio es válido con respecto a las interpretaciones musicales.*
- 12 - Durante un concierto o prueba, tengo las manos sudorosas.*
- 13 - Renuncio a conciertos interesantes debido a la ansiedad.*

- 14 - *Antes de los conciertos dudo de si haré una buena interpretación.*
- 15 - *Tengo mareos antes del concierto o audición.*
- 16 - *Me preocupa olvidar las notas de la partitura cuando interpreto una obra de memoria.*
- 17 - *Pensar en que estoy siendo evaluado interfiere en mi interpretación.*
- 18 - *Durante un concierto o prueba, experimento una pérdida parcial del control de la respiración.*
- 19 - *Puedo sentir los síntomas de ansiedad también durante una clase con mi profesor.*
- 20 - *No tengo ansiedad cuando preparo mucho una prueba o un concierto*
- 21 - *No puedo dormir por la preocupación que tengo antes de una audición o concierto.*
- 22 - *Durante un concierto o prueba, se me seca la boca o la garganta.*
- 23 - *Durante un concierto o prueba, experimento temblores en alguna parte del cuerpo, como las extremidades, en el labio o en la cara.*
- 24 - *Incluso durante las ejecuciones más estresantes, confío en que haré una buena interpretación.*
- 25 - *Desde el principio de mis estudios, recuerdo haber tenido ansiedad ante las interpretaciones.*
- 26 - *Suelo evitar tocar en público.*
- 27 - *Me inquieta que una mala interpretación arruine mi reputación.*
- 28 - *Antes de un concierto o prueba, siento dolores o agitación en el estómago.*
- 29 - *Estoy en calma y concentrado cuando estudio y preparo un concierto.*

Fiabilidad del instrumento de medición

Se presenta el cálculo del alfa de Cronbach, que es una medida de fiabilidad utilizada para evaluar la consistencia interna de un conjunto de ítems que forman dos dimensiones en una escala de medición (Likert).

Se recogieron las respuestas de los 15 participantes en el cuestionarios uno de la dimensión Pensamientos Específicos; posteriormente se calculó el alfa de Cronbach en donde:

- Coeficiente alfa > 1 es excelente.
- Coeficiente alfa > 0.72 a 0.99 es bueno.
- Coeficiente alfa >0.66 a 0.71 es aceptable.
- Coeficiente alfa > 0.60 a 0.65 es cuestionable.
- Coeficiente alfa >0.54 a 0.59 es pobre.
- Coeficiente alfa <0.53 a menos es inaceptable.

La tabla 1 nos indica que el alfa hallado de la dimensión Pensamientos Específicos es bueno, ya que da como resultado $\alpha=0.83$, lo cual contribuye adecuadamente a la fiabilidad de la escala.

Tabla 1

Alfa de Cronbach dimensión Pensamientos Específicos

Número de ítems del instrumento	Sumatoria de las varianzas de los ítems	Varianza total del instrumento	Coeficiente de confiabilidad del cuestionario
17	45.76	217.910035	0.8393804

También se recogieron las respuestas de los 15 participantes en el cuestionario uno de la dimensión Motor y Fisiológico. La tabla 2 nos indica que el alfa hallado de esta dimensión es excelente y da como resultado $\alpha=1.00$, lo cual contribuye adecuadamente a la fiabilidad de la escala.

Tabla 2

Alfa de Cronbach dimensión Motor y Fisiológico

Número de ítems del instrumento	Sumatoria de las varianzas de los ítems	Varianza total del instrumento	Coefficiente de confiabilidad del cuestionario
12	32.9244444	436.243056	1.00857523

Intervención

La técnica empleada para el programa de intervención se fundamentó en la técnica “Centrar”, del psicólogo de alto rendimiento, Don Greene, la cual consiste en seguir siete pasos. Esta técnica le brinda al alumno o músico un control consciente sobre la respiración y al mismo tiempo, libera la tensión muscular que ocurre en situaciones estresantes (Greene, 2002).

Uno de los puntos más importantes es el cambio mental, pasando del hemisferio izquierdo, que es el crítico, la voz irracional y disperso, al hemisferio derecho, en donde la imaginación, memoria muscular y el sonido toman el control. Este último también es el hemisferio no verbal, que, al estar tranquilos, nos permite mantener el enfoque en la tarea y en el presente.

Los nervios siempre estarán presentes y el tener un gran estrés, significará que no aprovecharemos la adrenalina que está presente para dar lo mejor de nosotros. Algunos alumnos o músicos sienten una gran adrenalina o energía y en otros casos, es totalmente lo opuesto, no pueden emocionarse lo suficiente.

A continuación, se explican los pasos:

Paso 1 Forma tu intención clara

El alumno o músico debe sentarse con las manos relajadas, la espalda recta y con los pies tocando el suelo en todo momento. Después, se anotan tres intenciones claras que el alumno quiera lograr, como controlar el sonido, tener una articulación clara o llegar a la nota alta de nuestra obra, concierto o pieza musical.

Paso 2 Elige tu punto focal

Dirigir la atención a un lugar específico; puede ser un atril, silla, mueble o accesorio, donde también se va a dirigir la energía de alta tensión que nos acompaña en situaciones

estresantes. Es importante que este lugar sea tangible y por debajo del nivel de los ojos, ya que levantar la mirada tiende a activar el pensamiento del hemisferio izquierdo. Mirar hacia abajo es mucho mejor para la actividad del hemisferio derecho, ya que la energía fluirá sin esfuerzo.

Paso 3 Concéntrate en tu respiración.

Teniendo el lugar específico, se deberán cerrar los ojos, poniendo mucha atención a la respiración, inhalando por la nariz y exhalando por la boca. Después de algunas respiraciones, se podrá lograr la atención plena a la respiración. Con el tiempo, este paso se podrá hacer con los ojos abiertos, con una mirada hacia abajo y una visión suave.

Paso 4 Identifica los músculos clave y libera la tensión excesiva

Explora tu cuerpo en busca de músculos que acumulen tensión; por ejemplo, los trompetistas suelen tensar los hombros cuando sienten mucho estrés; los cantantes, por otro lado, suelen tensar la garganta. Se debe anotar en orden de lista las zonas problemáticas.

Los músculos o zonas problemáticas serán los puntos clave, es decir, que, al explorar la tensión, se debe prestar especial atención a estas áreas, porque bajo estrés es muy probable que sean los músculos que menos tensión te puedes permitir tener inmóviles. El simple hecho de poner atención a estos músculos lleva a liberar la tensión.

Coordina tu exploración con tu respiración, en cada inhalación revisa una zona y en la exhalación, libera cualquier tensión que encuentres allí. La visualización puede ayudar, tal vez puedes imaginar un nudo atado, obsérvalo abrirse. Continúa explorando y liberando hasta que todos los músculos clave estén listos para funcionar bien.

Paso 5 Encuentra tu centro

Este punto es crucial, ya que debes encontrar tu centro, el cual está a dos pulgadas por debajo de tu ombligo y dos pulgadas hacia adentro de tu cuerpo. Debes conectarte con ese lugar, si te ayuda, pon tu mano ahí hasta que lo sientas.

Ya sea sentado o de pie, la idea es sentir una base sólida desde tu cintura hacia abajo, tu centro de gravedad subirá bajo estrés hasta arriba de tu cintura, lo que te hace inestable. Por ejemplo, algunas cantantes tienen problemas para las notas altas, suelen levantarse de puntillas y eso las hace perder su base y equilibrio.

La estabilidad es el punto clave y se deberá buscar durante tres y máximo siete respiraciones, encuentra tu punto y quédate ahí el tiempo suficiente para memorizar cómo se siente. Una vez que estés completamente en tu centro, debes hacer tres o cuatro respiraciones más para cambiar del hemisferio izquierdo al derecho.

Paso 6 Haz el cambio

Recuerda con seriedad tu intención, si escribiste que quieres hacer una nota alta, escúchate haciéndola, o si quieres hacer saltos precisos en los intervalos de tu obra, siente los saltos de la manera más fácil. Tan pronto como lo estás escuchando o sintiendo, has hecho el cambio al hemisferio derecho.

Paso 7 Dirige tu Energía

Dirige tu energía desde este lugar te centrado, imagina tu energía como una masa de luz que recorre todo tu cuerpo, ahora mándala a tu cabeza y cuando llegue, abre los ojos y dirígela hacia tu punto focal, como si fuera un láser.

Paso 8 Mejoramiento del centrado

El centrado debe practicarse hasta que sea algo natural, se recomienda practicar de tres a cinco veces el día al principio. Si lo haces como parte de tu rutina diaria, antes de calentar, practicar y tocar, notarás cambios significativos en poco tiempo.

Llevar un registro de la práctica de centrado nos ayudará a avanzar más rápido, reduciendo el tiempo de centrado hasta diez segundos.

Desde la primera sesión, se inició con la explicación y aplicación de la técnica antes mencionada, con una duración de 120 minutos, que fue el tiempo disponible para la exploración. La siguiente tabla muestra la distribución de las sesiones.

Tabla 3

Aplicación de la técnica "Centrar".

Fecha	Sesión	Descripción de la actividad
13/10/2023	1	Se explicó la técnica "Centrar" por primera vez y posteriormente los alumnos tocaron sus obras para su recital aplicando la técnica. Después de su participación, cada alumno respondió el cuestionario K-MPAI.
20/10/2023	2	Se tocaron obras de ensamble de metales y extractos orquestales, aplicando la técnica.
27/10/2023	3	Se tocaron obras de ensamble de metales y extractos orquestales, aplicando la técnica.
03/11/2023	4	Se tocaron obras de ensamble de metales y extractos orquestales, aplicando la técnica.

10/11/2023	5	Los alumnos nuevamente pasaron a tocar sus obras para su recital
17/11/2023	6	Se tocaron obras de ensamble de metales y extractos orquestales, aplicando la técnica.
24/11/2023	7	Se tocaron obras de ensamble de metales y extractos orquestales, aplicando la técnica.
05/12/2024	8	Los alumnos tocaron su examen parcial, aplicando de manera individual la técnica. Posteriormente respondieron por segunda vez el cuestionario K-MPAI.

Sesión 1: Introducción al proyecto y fundamentos de la técnica “Centrar”

Se explicó el propósito de la investigación y se solicitó la colaboración de los alumnos para llevar un registro detallado de su progreso.

Se presentaron los siete pasos de la técnica “Centrar” del doctor Don Greene, explicando cada uno y su relevancia para reducir la Ansiedad Escénica Musical.

Se administró un cuestionario inicial para evaluar el nivel de AEM de cada alumno antes de la implementación de la técnica.

Sesión 2 a 4: Aplicación y reflexión

Durante estas sesiones, los alumnos aplicaron la técnica y la llevaron a la práctica real, siguiendo el programa académico establecido a inicios del semestre.

Se fomentó la discusión grupal sobre las experiencias individuales, notando cualquier mejora en la ejecución y en la gestión de la AEM.

Se incentivó la creación de un ambiente de confianza y apoyo mutuo, esencial para el desarrollo académico artístico.

Sesión 5: Evaluación intermedia y retroalimentación

Los alumnos nuevamente interpretaron sus obras de su recital, aplicando de una manera más consciente la técnica “Centrar”.

Se observaron mejoras significativas en la gestión de la AEM, lo que se reflejó en una ejecución más segura y de mayor calidad.

Los alumnos expresaron el impacto en el rendimiento y la utilidad percibida durante la aplicación de la técnica, previo a su intervención.

Sesión 6 a 7: Perfeccionamiento y preparación para el examen final

Estas sesiones se centraron en la perfección de la técnica, asegurando que los alumnos pudieran aplicarla de manera efectiva.

Se realizaron prácticas más intensas y se proporcionó orientación personalizada para resolver cualquier dificultad.

Sesión 8: Examen final y evaluación de la técnica

En la última sesión, los alumnos presentaron sus obras finales, demostrando la integración completa de la técnica “Centrar” en su interpretación.

Se administró un cuestionario final para evaluar los cambios en la AEM y la confianza en el escenario después de la intervención.

Para finalizar, se reflexionó sobre el proceso de aprendizaje y los alumnos compartieron sus experiencias.

Al establecer un entendimiento más profundo de la AEM, podemos implementar diferentes estrategias para reducir el manejo de la ansiedad. Este capítulo aborda la AEM desde una perspectiva práctica, a través de la aplicación de una técnica que ha demostrado ser efectiva en mejorar la confianza y el desempeño en el escenario.

Capítulo 3. Resultados

Resultados cuantitativos

Se muestra a continuación la tabla con las respuestas del cuestionario, divididos en dos dimensiones, Pensamiento Específicos (PE) y Motor y Fisiológico (MF). El Pensamiento específico se refiere a los patrones de pensamiento que están relacionados con situaciones específicas y, el Motor y Fisiológico se refiere a las respuestas físicas y acciones del cuerpo.

Grupo de preguntas dimensión de Pensamientos Específicos (PE)

- 1- *Me siento seguro tocando de memoria cuando tengo la partitura bien preparada.*
- 2- *Mi memoria suele ser muy fiable.*
- 3- *No tengo ansiedad cuando me preparo mucho para una prueba o concierto.*
- 4- *Estoy en calma y concentrado cuando estudio y preparo un concierto.*
- 5- *Desde el principio de mis estudios, recuerdo tener ansiedad ante las interpretaciones.*
- 6- *Antes de los conciertos dudo de si haré una buena interpretación.*
- 7- *Creo que mi juicio propio es válido con respecto a las interpretaciones musicales.*
- 8- *A menudo me preocupa la reacción negativa del público.*
- 9- *Siempre me preparo para un concierto con una sensación de terror y desastre inminente.*
- 10- *Pensar en que estoy siendo evaluado interfiere en mi interpretación.*
- 11- *Incluso durante las ejecuciones más estresantes, confío en que haré una buena interpretación.*
- 12- *Me inquieta que una mala interpretación arruine mi reputación.*
- 13- *Durante los conciertos, llegó a cuestionarme si llegaré al final de la interpretación.*
- 14- *No puedo dormir por la preocupación que tengo antes de una audición o concierto.*
- 15- *Después de tocar un concierto, reproduzco en mi mente una y otra vez mi interpretación.*

16- Me preocupa olvidar las notas de la partitura cuando interpreto una obra de memoria.

17- Renuncio a conciertos interesantes debido a la ansiedad.

Tabla 4

Cuestionario 1, Pensamientos Específicos.

Encuestados	Ítem																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	2	5	3	2	5	6	5	6	5	6	5	6	5	3	5	5	7
2	3	5	2	3	2	6	5	6	6	6	6	5	6	2	6	6	6
3	5	6	5	5	3	5	5	2	5	6	6	5	5	5	7	5	5
4	3	5	1	6	1	5	5	5	3	5	7	7	2	1	5	7	2
5	3	3	5	6	2	5	5	5	3	5	6	6	2	5	6	6	1
6	5	5	1	7	2	5	3	6	1	7	7	1	7	1	7	7	1
7	2	5	3	6	3	7	5	6	7	6	7	5	7	3	5	6	6
8	3	6	3	5	1	5	5	5	2	3	3	6	3	3	7	2	1
9	3	6	5	6	3	6	5	6	3	6	6	6	5	5	6	5	5
10	3	5	1	6	1	5	5	5	5	3	6	6	4	1	2	1	1
11	2	6	5	5	2	4	5	2	3	5	2	5	5	5	7	1	1
12	2	3	6	7	1	5	6	7	3	2	3	7	7	6	6	6	6
13	3	2	7	7	3	6	6	6	2	6	7	7	2	7	6	7	1
14	5	6	1	7	1	5	5	1	1	3	3	7	1	1	2	5	1
15	3	5	5	2	6	5	6	7	6	6	6	6	1	6	6	6	2
Total	47	73	54	80	36	80	76	75	55	75	85	85	62	54	83	74	46

Tabla 5*Cuestionario 2, Pensamientos Específicos.*

Encuestados	Ítem																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	5	5	3	3	5	5	6	6	3	5	5	6	5	3	5	5	5
2	5	5	3	5	2	5	5	5	5	5	6	5	5	2	6	3	5
3	5	6	5	6	3	5	6	2	5	5	7	3	5	3	7	5	5
4	3	6	3	6	1	5	6	5	2	5	7	7	2	1	6	5	2
5	5	4	5	6	2	3	6	5	3	5	6	5	2	5	6	5	1
6	5	5	2	7	2	3	5	5	1	5	7	1	5	1	7	6	1
7	3	5	5	6	3	6	6	5	6	5	7	5	5	2	6	5	5
8	3	6	3	4	1	5	5	3	2	3	3	6	2	3	7	2	1
9	5	6	6	6	3	5	5	5	3	5	6	6	5	5	6	5	3
10	5	5	2	6	1	3	5	3	3	3	6	6	3	1	2	1	1
11	2	6	5	6	2	3	6	2	3	3	3	5	5	3	7	1	1
12	3	4	7	7	1	5	6	6	3	2	3	6	6	5	6	5	5
13	5	3	7	7	3	5	6	6	2	6	7	7	1	6	7	7	1
14	5	6	1	7	1	5	5	1	1	3	5	5	1	1	3	3	1
15	5	5	6	3	6	4	6	5	3	5	6	6	1	6	6	6	2
Total	64	77	63	85	$\frac{3}{6}$	$\frac{6}{7}$	84	64	47	65	84	79	53	47	87	64	39

Nota. El segundo cuestionario se aplicó después del examen ordinario, al cual asistieron alumnos, familiares, amigos y profesores.

Grupo de preguntas de la dimensión Motora y Fisiológica (MF)

- 1- *Días antes de la actuación me muerdo las uñas.*
- 2- *Durante un concierto o prueba, experimento temblores en alguna parte del cuerpo, como las extremidades, en el labio o en la cara.*
- 3- *Antes de un concierto o prueba, siento dolor o agitación en el estómago.*
- 4- *Durante un concierto de prueba, tengo las manos sudorosas.*
- 5- *Durante un concierto de prueba, me aumenta la tensión muscular.*
- 6- *Durante un concierto o prueba, se me seca la boca o la garganta.*
- 7- *Suelo evitar tocar en público.*
- 8- *Tengo mareos antes del concierto o audición.*
- 9- *Durante un concierto o prueba me aumenta considerablemente el ritmo cardíaco.*
- 10- *Durante un concierto o prueba, experimento una pérdida parcial del control de la respiración.*
- 11- *Cuando estudio, evito los pasajes difíciles.*
- 12- *Puedo sentir los síntomas de ansiedad también durante una clase con mi profesor.*

Tabla 6*Cuestionario 1, Dimensión Motor y Fisiológico*

Encuestados	Ítem	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	1											
1	2	6	5	7	7	6	5	5	7	6	2	6
2	2	6	2	7	5	2	2	2	6	6	5	5
3	1	5	3	7	6	3	5	2	6	5	1	3
4	2	7	1	6	6	6	3	3	7	3	2	2
5	1	6	2	3	6	5	4	1	6	5	1	4
6	1	2	2	7	5	5	1	1	7	4	1	1
7	6	6	3	7	7	5	3	5	7	5	3	3
8	1	3	1	5	5	3	1	1	3	2	2	1
9	7	5	3	7	7	4	3	2	6	5	6	6
10	6	5	1	6	5	3	6	1	7	5	3	5
11	6	2	2	2	6	4	1	1	3	6	3	2
12	1	1	1	5	7	7	2	1	5	5	1	1
13	5	6	3	7	7	7	4	5	7	7	2	3
14	1	6	1	2	2	7	1	1	6	2	1	2
15	6	7	6	6	6	7	1	2	7	7	2	6
Total	48	73	36	84	87	74	42	33	90	73	35	50

Tabla 7*Cuestionario 2, Dimensión Motor y Fisiológico*

Encuestados	Ítem	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	1											
1	2	5	5	6	5	6	3	3	6	5	2	5
2	2	5	2	6	5	1	2	2	6	5	3	3
3	1	5	3	7	5	2	5	2	6	3	1	3
4	2	6	1	6	6	5	3	3	6	3	2	2
5	1	6	2	3	6	5	3	1	5	5	1	3
6	1	2	2	5	3	5	1	1	6	3	1	1

7	5	6	3	7	6	3	2	5	7	5	3	3
8	1	3	1	5	5	3	1	1	3	2	2	1
9	7	5	3	6	6	3	3	2	6	3	5	5
10	5	3	1	5	3	3	5	1	7	3	3	5
11	6	2	2	2	5	3	1	1	3	6	3	2
12	1	1	1	5	7	5	2	1	5	5	1	1
13	5	6	3	6	7	6	3	3	7	5	2	3
14	1	5	1	2	2	6	1	1	5	2	1	2
15	5	6	5	6	6	7	1	2	6	6	2	5
Total	45	66	36	77	77	63	36	29	84	61	32	44

Comparativa de los cuestionarios 1 y 2 de la dimensión de Pensamientos Específicos

Se analizarán las respuestas en conjunto de los participantes antes y después de aplicar la técnica de reducción de ansiedad; las gráficas resultantes proporcionan una visión visual de los cambios en las respuestas a lo largo del tiempo.

En la figura 1, se observa que el 27% de los encuestados en el cuestionario uno, se encuentra en la categoría en desacuerdo, el 53 % se encuentra en algo en desacuerdo y el 27% se encuentra en algo de acuerdo respecto a la pregunta número uno. Para el cuestionario número dos, hubo una mejoría significativa en la categoría algo de acuerdo, teniendo el 67%, reduciendo al 27% la categoría algo en desacuerdo y al 6% la categoría en desacuerdo.

Figura 1

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Pensamientos Específicos



Este resultado sugiere que, con el tiempo, los encuestados experimentaron una mayor confianza al tocar de memoria cuando han preparado adecuadamente una obra musical.

En la figura 2, el 33% de los participantes estuvo de acuerdo, el 47% algo de acuerdo, el 13% algo en desacuerdo y el 7% en desacuerdo. Para el cuestionario 2, hubo una disminución en las respuestas negativas, con la casilla en desacuerdo bajando a 0%, la disminución de 6% de la casilla algo en desacuerdo, el 13% siendo neutral (ni de acuerdo ni en desacuerdo) y un aumento a las casillas positivas, quedando el 40% en la casilla algo de acuerdo y un incremento del 7% en la casilla de acuerdo.

Hubo una notoria mejoría en la memoria de los alumnos, aumentando la fiabilidad de ésta. Por otro lado, los alumnos que se mantuvieron en las casillas negativas también tuvieron un desempeño positivo, que, con la práctica constante de la técnica, sin duda mejorará.

Figura 2

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Pensamientos Específicos



En la figura 3, las respuestas positivas y negativas del cuestionario 1 fueron equilibradas, siendo el 27% totalmente en desacuerdo, el 6% en desacuerdo, el 20% algo de acuerdo, el 27% algo de acuerdo, el 13% de acuerdo y el 7% totalmente de acuerdo. En el cuestionario 2, hubo una reducción del 20% en la casilla totalmente en desacuerdo, en la casilla en desacuerdo, hubo un incremento del 7%, en la casilla algo en desacuerdo hubo un incremento del 7%, la casilla algo de acuerdo mantuvo el mismo porcentaje, al igual que la casilla de acuerdo, por último, la casilla totalmente de acuerdo tuvo un incremento del 6%.

Figura 3

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Pensamientos Específicos



La reducción de la ansiedad escénica musical disminuyó gradualmente en los estudiantes, a medida que transcurrió el tiempo.

La figura 4 nos muestra que la mayoría de las respuestas son positivas, teniendo un 20% en algo de acuerdo, 33% de acuerdo y 27% totalmente de acuerdo. En las respuestas negativas, el 20% se ubica en totalmente en desacuerdo, seguido de 13% en desacuerdo y el 7% en la casilla algo en desacuerdo.

En el cuestionario 2, la casilla totalmente de acuerdo mantuvo su porcentaje, pero la casilla de acuerdo tuvo un aumento del 13% que, aunque la casilla algo de acuerdo bajo 13%, en términos generales, fue una gran mejoría. Para las casillas negativas, ni de acuerdo ni en desacuerdo, tuvo el 7% que tuvo un aumento del 6%, dejando en 0% las casillas en desacuerdo y totalmente en desacuerdo.

Figura 4

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Pensamientos Específicos



Los resultados de la figura 4 indican una tendencia positiva en las respuestas del ítem 4, con porcentaje mayor en las casillas de acuerdo y totalmente de acuerdo. Las respuestas negativas se mantienen en los niveles bajos, obteniendo 0% en 2 casillas.

Las respuestas positivas y negativas de la figura 5 en ambos cuestionarios fueron las mismas, es decir, que no empeoró, pero tampoco hubo mejoría. Las casillas totalmente en desacuerdo tuvieron el 33%, en desacuerdo tuvo el 27%, algo en desacuerdo tuvo el 27%, ni de acuerdo ni en desacuerdo tuvo el 0%, algo de acuerdo tuvo el 6%, de acuerdo tuvo el 7% y totalmente de acuerdo tuvo el 0%.

Figura 5

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Pensamientos Específicos

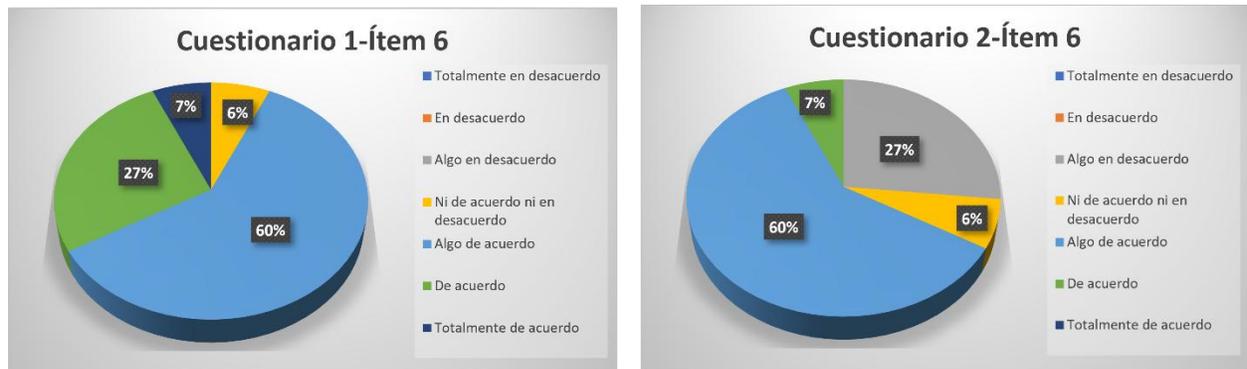


Las respuestas positivas y negativas se mantuvieron constantes en ambos cuestionarios. Las casillas con mayor frecuencia fueron totalmente en desacuerdo y en desacuerdo, obteniendo el 33% y 27%, mientras que la respuesta neutra, que es ni de acuerdo ni en desacuerdo, obtuvo el 0%. Las respuestas más favorables se encontraron en las casillas algo de acuerdo y de acuerdo.

La figura 6 tiene en la casilla totalmente de acuerdo el 7%, de acuerdo el 27%, algo de acuerdo es la casilla con el porcentaje positivo más alto, contando con el 60%, la casilla ni de acuerdo ni en desacuerdo el 6% y las casillas algo en desacuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo tienen el 0%. La casilla totalmente de acuerdo, bajó a 0%, de acuerdo bajó un 20%, algo de acuerdo se mantuvo en 60%, al igual que la casilla ni de acuerdo ni en desacuerdo, que se mantuvo en 6%, algo en desacuerdo subió un 27% y en desacuerdo y totalmente de acuerdo se mantuvieron en 0%.

Figura 6

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Pensamientos Específicos



Los datos de la figura 6 muestran que la casilla algo de acuerdo es la más frecuente, con un 60% de respuestas y a diferencia de los otros ítems, la disminución de las casillas positivas representa una mejoría, por la naturaleza de la pregunta.

La figura 7 tiene el 7% en la casilla algo en desacuerdo; la mayor parte del porcentaje se encontró en la casilla algo de acuerdo, seguido del 20% en la casilla de acuerdo, las casillas restantes obtuvieron el 0%. El segundo cuestionario tuvo el 40% en la casilla algo de acuerdo y el 60% en la casilla de acuerdo, lo cual es una mejoraría significativa, ya que en las casillas negativas hubo un porcentaje del 0%.

Esto demuestra una gran tendencia positiva en las respuestas, indicando una mayor aceptación y satisfacción en el segundo cuestionario. Este cambio sugiere que las modificaciones implementadas entre ambos cuestionarios fueron efectivas, logrando un impacto favorable en la percepción de los encuestados.

Figura 7

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Pensamientos Específicos



La figura 8 nos muestra en las casillas positivas el 27% en la casilla algo de acuerdo, el 40% en de acuerdo y el 13% en totalmente de acuerdo, seguido del 0% para las casillas ni de acuerdo ni en desacuerdo y algo en desacuerdo, 13% en desacuerdo y el 7% en totalmente en desacuerdo. El cuestionario dos muestra el 0% en la casilla totalmente de acuerdo, el 20% en de acuerdo, el 47% en algo de acuerdo, el 0% en ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 13% en algo en desacuerdo y el 7% en totalmente de acuerdo.

Figura 8

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Pensamientos Específicos



Algunos ítems tienen un aumento en las respuestas negativas, pero dada la naturaleza de la pregunta, significa una mejoría. La casilla totalmente de acuerdo se redujo a 0%, la casilla de

acuerdo bajó un 20%, la casilla algo de acuerdo tuvo un aumento del 20%, la casilla ni de acuerdo ni en desacuerdo se mantuvo en 0%, algo de acuerdo tuvo un aumento del 13% y las casillas en desacuerdo y totalmente en desacuerdo mantuvieron el 13% y 7%.

La figura 9 tiene en el cuestionario uno el 7% en la casilla totalmente de acuerdo, el 13% en de acuerdo, el 20% en algo de acuerdo, el 0% en ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 34% en algo en desacuerdo, el 13% en desacuerdo y el 13% en totalmente en desacuerdo. El cuestionario 2 muestra el 0% en la casilla totalmente de acuerdo, el 7% en de acuerdo, el 20% en algo de acuerdo, el 0% en ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 40% en algo en desacuerdo, el 20% en desacuerdo y el 13% en totalmente en desacuerdo.

Figura 9

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Pensamientos Específicos



La mejoría en este ítem también se encuentra del lado negativo, aumentado un 6% la casilla algo en desacuerdo, seguido de un 7% en desacuerdo. La reducción a 0% y 6% de las casillas positivas, indican una mejoría notoria.

Al escoger las casillas negativas, los alumnos se cuestionan menos en si llegarán al final de su interpretación, aumentando así la confianza para interpretar su recital de manera exitosa.

La figura 10 tiene el 7% en la casilla totalmente de acuerdo, el 46% en de acuerdo, siendo la casilla con el mayor porcentaje, seguido del 20% en algo de acuerdo, el 0% en la casilla ni de

acuerdo ni en desacuerdo, el 20% en algo en desacuerdo y el 7% en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, respectivamente. El segundo cuestionario tiene el 7% en la casilla de acuerdo, el 60% en algo de acuerdo, el 0% para totalmente de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, el 27% para algo de en desacuerdo y el 6% para en desacuerdo.

Figura 10

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Pensamientos Específicos



Este ítem tiene uno de los cambios más drásticos en los porcentajes, bajando un 7% y un 39% en las casillas totalmente de acuerdo y de acuerdo, para subir un 40% la casilla algo de acuerdo. Los porcentajes del lado negativo tuvieron cambios pequeños, manteniendo el 0% en las casillas ni de acuerdo ni en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, aumentando un 7% algo en desacuerdo y disminuyendo 1% la casilla en desacuerdo.

La figura 11 muestra en el cuestionario uno el 27% en la casilla de acuerdo, el 40% en de acuerdo, el 7% en algo de acuerdo, el 0% en ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 20% en algo en desacuerdo, el 6% en desacuerdo y el 0% en totalmente en desacuerdo. En el cuestionario dos hay un aumento del 6% en la casilla totalmente de acuerdo, una disminución del 6% en de acuerdo, un aumento del 6% en algo de acuerdo, el mismo porcentaje en algo en desacuerdo, seguido del 0% en totalmente en desacuerdo y en desacuerdo.

Figura 11

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Pensamientos Específicos



La figura 12 muestra en el cuestionario uno el 27% en la casilla totalmente de acuerdo, el 40% en de acuerdo, el 27% en algo de acuerdo, el 6% en totalmente en desacuerdo y el 0% en ni de acuerdo ni en desacuerdo, algo de acuerdo y en desacuerdo. En el cuestionario dos hay una disminución de 14% en la casilla totalmente de acuerdo, de acuerdo se mantuvo en 40%, algo de acuerdo tuvo un aumento del 6%, algo en desacuerdo y totalmente en desacuerdo aparecieron con el 7%, ni de acuerdo ni en desacuerdo y en desacuerdo se mantuvieron en 0%.

Figura 12

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Pensamientos Específicos



La figura 13 muestra en el cuestionario uno el 20% en la casilla totalmente de acuerdo, el 7% en de acuerdo, el 27% en algo de acuerdo, el 7% en ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 6% en algo

en desacuerdo, el 20% en desacuerdo y el 13% en totalmente en desacuerdo. El cuestionario dos nos muestra la reducción a 0% de la casilla totalmente de acuerdo, de acuerdo se mantuvo en 7%, algo de acuerdo tuvo un aumento del 19%, ni de acuerdo ni en desacuerdo se redujo a 0%, algo de acuerdo subió 1%, en desacuerdo mantuvo su porcentaje y totalmente de acuerdo subió un 7%.

Figura 13

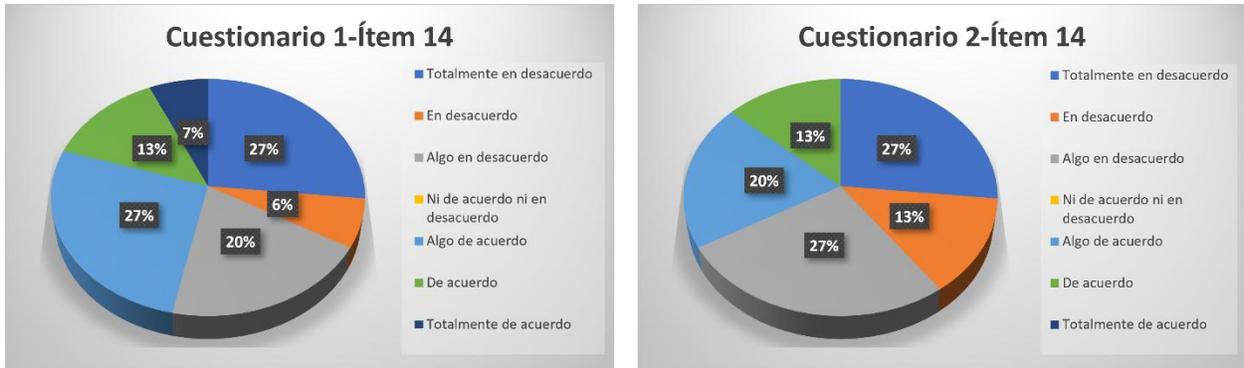
Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Pensamientos Específicos



La figura 14 nos muestra en el cuestionario uno el 7% en la casilla totalmente de acuerdo, el 13% en de acuerdo, el 27% en algo de acuerdo, el 20% en algo en desacuerdo, el 6% en desacuerdo, el 27% en totalmente en desacuerdo y el 0% en ni de acuerdo ni en desacuerdo. El cuestionario dos tuvo una reducción a 0% la casilla totalmente de acuerdo, de acuerdo mantuvo su porcentaje, quedando en 13%, algo de acuerdo disminuyó un 7%, algo en desacuerdo tuvo un aumento del 7% al igual que en desacuerdo, quedando en 27% y 13%, respectivamente, totalmente en desacuerdo mantuvo su mismo porcentaje, quedando en 27% y ni de acuerdo ni en desacuerdo obtuvo el 0%.

Figura 14

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Pensamientos Específicos



La figura 15 muestra en el cuestionario uno el 27% en la casilla totalmente de acuerdo, el 40% en desacuerdo, el 20% en algo de acuerdo, el 13% en desacuerdo y el 0% en ni de acuerdo ni en desacuerdo y algo en desacuerdo. En el cuestionario dos, la casilla totalmente de acuerdo tuvo un aumento del 6%, de acuerdo tuvo un aumento del 6%, algo de acuerdo tuvo una reducción del 13%, algo en desacuerdo apareció con el 7%, en desacuerdo tuvo una reducción del 6% y totalmente en desacuerdo y ni de acuerdo ni en desacuerdo se mantuvieron en 0%.

Figura 15

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Pensamientos Específicos

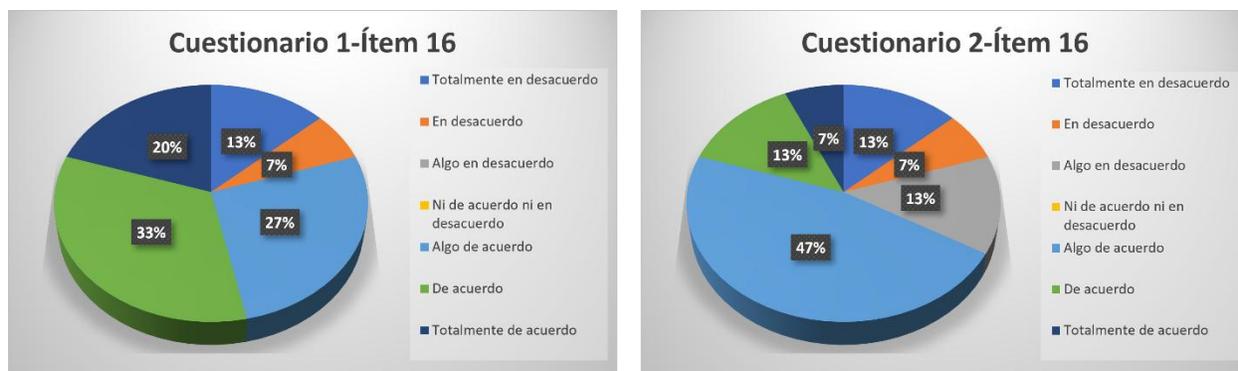


La figura 16 muestra en el cuestionario uno el 20% en la casilla totalmente de acuerdo, el 33% en de acuerdo, el 27% en algo de acuerdo, el 7% en desacuerdo, el 13% en totalmente en

desacuerdo y el 0% en ni acuerdo ni en desacuerdo y algo en desacuerdo. El cuestionario dos nos muestra una disminución del 13% y 20% en las casillas totalmente de acuerdo y de acuerdo, respectivamente, un aumento del 20% en la casilla algo de acuerdo, la aparición con el 13% de algo en desacuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo mantuvieron su porcentaje en 7% y 13% y ni de acuerdo ni en desacuerdo se mantuvo en 0%.

Figura 16

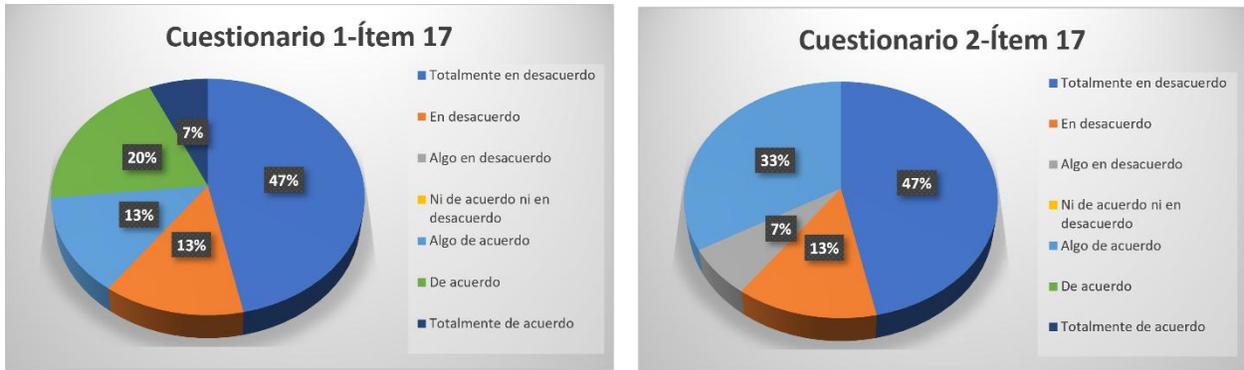
Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Pensamientos Específicos



La figura 17, que es el último ítem de la dimensión pensamiento específicos, nos muestra el 7% en la casilla totalmente de acuerdo, seguido del 20% en de acuerdo, el 13% en algo de acuerdo y en desacuerdo, respectivamente, el 47% en totalmente en desacuerdo y el 0% en ni de acuerdo ni en desacuerdo y algo en desacuerdo. En el cuestionario dos, las casillas totalmente de acuerdo y de acuerdo disminuyeron a 0%, algo de acuerdo tuvo un aumento del 20%, algo en desacuerdo apareció con el 7%, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo mantuvieron sus porcentajes, quedando en 13% y 47% respectivamente y ni de acuerdo ni en desacuerdo se mantuvo en 0%.

Figura 17

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Pensamientos Específicos



Comparativa de los cuestionarios 1 y 2 de la dimensión Motor y Fisiológico

La figura 18 corresponde al ítem número uno de la dimensión motor y fisiológico, teniendo en el primer cuestionario el 7% en la casilla totalmente de acuerdo, seguido del 27% en de acuerdo, el 6% en algo de acuerdo, el 20% en desacuerdo, el 40% en totalmente en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo y algo en desacuerdo el 0%. El cuestionario dos nos muestra que la casilla totalmente de acuerdo se mantuvo en 7%, de acuerdo bajo un 21%, algo de acuerdo subió un 21%, y ni de acuerdo ni en desacuerdo, algo en desacuerdo, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo se mantuvieron en el mismo porcentaje.

Figura 18

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Motor y Fisiológico



La figura 19 tiene en la casilla totalmente de acuerdo del cuestionario uno, el porcentaje del 13%, seguido del 40% en de acuerdo, el 20% en algo de acuerdo, el 7% en algo en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, el 13 % en desacuerdo y el 0% en ni de acuerdo ni en desacuerdo. El cuestionario dos nos muestra que la casilla totalmente de acuerdo redujo al 0%, de acuerdo bajó un 7%, algo de acuerdo aumentó un 14%, algo en desacuerdo, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo y ni de acuerdo ni en desacuerdo mantuvieron el mismo porcentaje.

Figura 19

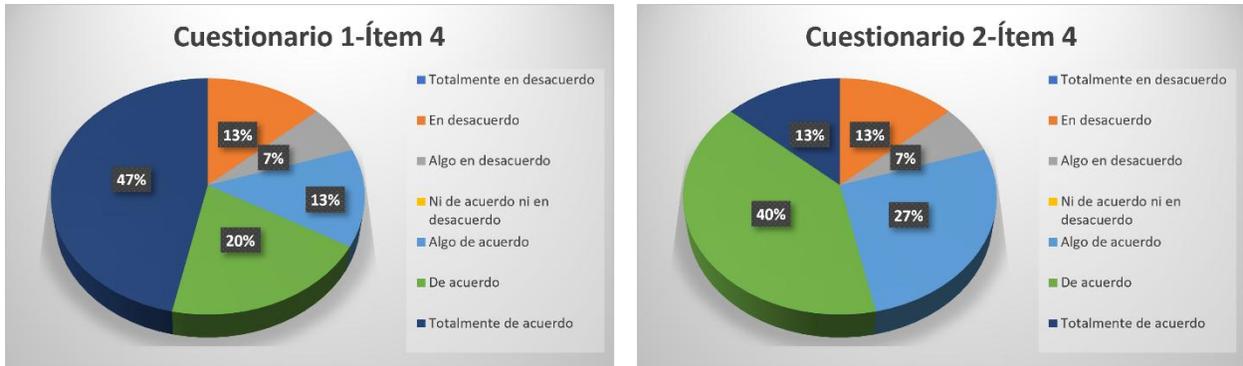
Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Motor y Fisiológico



La figura 20 tiene el 47% en la casilla totalmente de acuerdo del cuestionario uno, el 20% en de acuerdo, el 13% en algo de acuerdo, el 7% en algo en desacuerdo, el 13% en totalmente en desacuerdo y el 0% en la ni de acuerdo ni en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. El cuestionario dos nos muestra una disminución del 34% en la casilla totalmente de acuerdo, un aumento del 20% en de acuerdo, un aumento del 14% en algo de acuerdo, las casillas ni de acuerdo ni en desacuerdo, algo en desacuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo mantuvieron los mismos porcentajes.

Figura 20

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Motor y Fisiológico



La figura 21 tiene el 33% en la casilla totalmente de acuerdo del cuestionario uno, el 33% en de acuerdo, el 27% en algo de acuerdo, el 7% en desacuerdo y el 0% en las casillas ni de acuerdo ni en desacuerdo, algo en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. El cuestionario dos nos muestra una disminución del 20% en la casilla totalmente de acuerdo, un aumento en algo de acuerdo, la aparición de algo de acuerdo con el 13% y el mismo porcentaje en de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo y totalmente de acuerdo.

Figura 21

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Motor y Fisiológico



En la figura 22 se observa que la casilla totalmente de acuerdo del cuestionario uno, tuvo el 27%, de acuerdo tuvo el 13%, algo de acuerdo tuvo el 20%, ni de acuerdo ni en desacuerdo tuvo el 13%, algo en desacuerdo tuvo el 20%, en desacuerdo tuvo el 7% y totalmente en desacuerdo tuvo el 0%. En el segundo cuestionario se observa que disminuyó un 20% la casilla totalmente de acuerdo, de acuerdo tuvo un aumento del 7%, al igual que algo de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo redujo a 0%, en desacuerdo aumento 13%, en desacuerdo mantuvo su porcentaje y totalmente en desacuerdo apareció con el 6%.

Figura 22

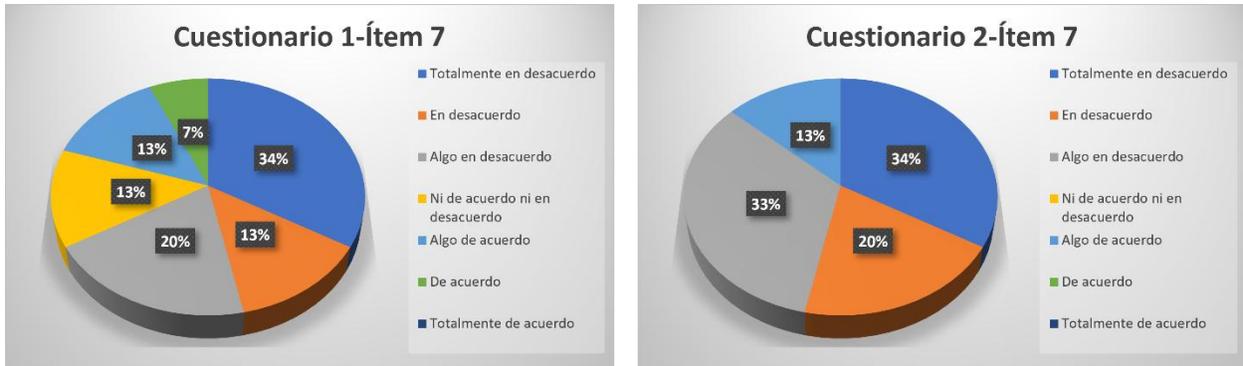
Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Motor y Fisiológico



En la figura 23 se observa que la casilla de acuerdo del cuestionario uno, tuvo el 7%, algo de acuerdo tuvo el 13%, ni de acuerdo ni en desacuerdo tuvo el 13%, algo en desacuerdo tuvo el 20%, en desacuerdo tuvo el 13%, totalmente en desacuerdo tuvo el 34% y totalmente de acuerdo tuvo el 0%. En el segundo cuestionario se observa que la casilla de acuerdo disminuyó a 0%, al igual que totalmente de acuerdo y ni de acuerdo ni en desacuerdo, algo en desacuerdo aumentó 13%, en desacuerdo aumentó 7% y totalmente en desacuerdo mantuvo el mismo porcentaje.

Figura 23

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Motor y Fisiológico



En la figura 24, se observa que la casilla algo de acuerdo del cuestionario uno, tuvo el 20%, la casilla algo en desacuerdo tuvo 7%, en desacuerdo tuvo 27%, totalmente en desacuerdo tuvo 46% y las casillas totalmente de acuerdo, de acuerdo y ni de acuerdo ni en desacuerdo tuvieron 0%. En el segundo cuestionario se observa una disminución del 13% en la casilla algo de acuerdo, seguido de un aumento del 13% en la casilla algo en desacuerdo y las casillas totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo mantuvieron su mismo porcentaje.

Figura 24

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Motor y Fisiológico



La figura 25 nos muestra que la casilla totalmente de acuerdo del cuestionario uno, tuvo el 47%, de acuerdo tuvo el 33%, algo de acuerdo el 7%, algo en desacuerdo 13% y ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo tuvieron el 0%. En el segundo cuestionario la casilla totalmente de acuerdo tuvo una disminución del 27%, de acuerdo tuvo un aumento del 14%, algo de acuerdo tuvo un aumento del 13%, algo en desacuerdo mantuvo su porcentaje, al igual que las casillas ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo.

Figura 25

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Motor y Fisiológico



La figura 26 nos muestra que la casilla totalmente de acuerdo del cuestionario uno, estuvo el 13%, de acuerdo tuvo el 20%, algo de acuerdo tuvo el 40%, ni de acuerdo ni en desacuerdo el 7% al igual que algo en desacuerdo, en desacuerdo tuvo el 13% y totalmente en desacuerdo tuvo el 0%. En el segundo cuestionario se observa que la casilla totalmente de acuerdo disminuyó a 0%, de acuerdo disminuyó un 7%, algo de acuerdo mantuvo su porcentaje, ni de acuerdo ni en desacuerdo disminuyó a 0%, algo en desacuerdo aumentó un 27% y el desacuerdo y totalmente en desacuerdo mantuvieron sus mismos porcentajes, quedando en 13% y 0% respectivamente.

Figura 26

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Motor y Fisiológico



La figura 27 nos muestra que la casilla de acuerdo del cuestionario uno, tuvo el 7% al igual que algo de acuerdo, algo en desacuerdo tuvo el 20%, en desacuerdo tuvo el 33%, totalmente en desacuerdo tuvo el 33% y las casillas totalmente de acuerdo y ni de acuerdo ni en desacuerdo estuvieron 0%. En el cuestionario 2 se observa que la casilla de acuerdo disminuyó a 0%, algo de acuerdo mantuvo su porcentaje, al igual que ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo y totalmente de acuerdo y, algo en desacuerdo aumentó un 7%.

Figura 27

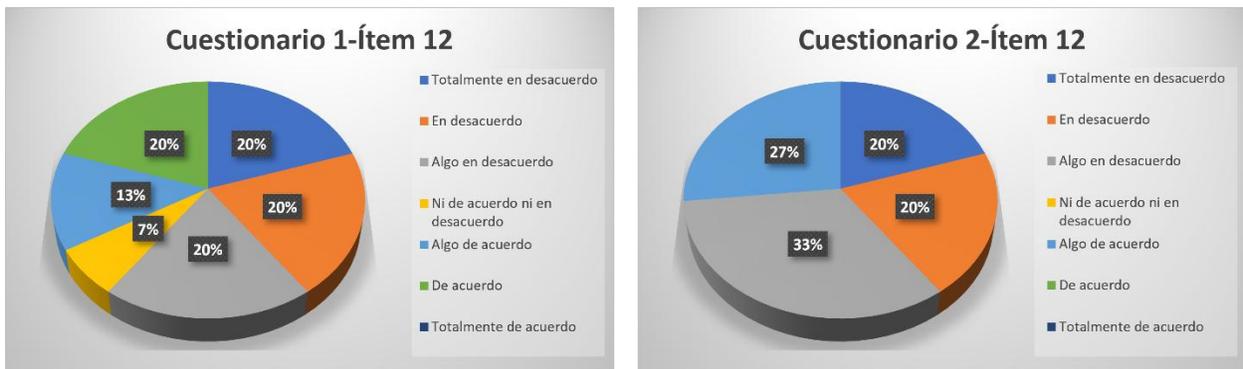
Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Motor y Fisiológico



En la figura 28 se observa que la casilla de acuerdo del cuestionario uno tuvo el 20%, algo de acuerdo tuvo el 13%, ni de acuerdo ni en desacuerdo el 7%, algo en desacuerdo el 20%, al igual que en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, por último, la casilla totalmente de acuerdo tuvo 0%. En el cuestionario 2 se observa que la casilla de acuerdo disminuyó a 0%, algo de acuerdo aumentó 14%, ni de acuerdo ni en desacuerdo también disminuyó a 0%, algo en desacuerdo aumentó 13% y en desacuerdo y totalmente en desacuerdo mantuvieron el mismo porcentaje.

Figura 28

Gráfica de comparación de los dos cuestionarios: dimensión Motor y Fisiológico



Análisis descriptivo de los ítems de las dimensiones Pensamientos Específicos y Motor y Fisiológico

Se muestran los resultados de las medias de cada ítem de las escalas en cada una de las evaluaciones, así como las desviaciones típicas y la media total. La tabla 8 tiene los ítems de la dimensión Pensamientos Específicos.

Tabla 8*Media y Desviación Típica en la dimensión Pensamientos Específicos en el pretest y postest.*

Ítem	Pretest			Postest		
	N	M	DT	N	M	DT
Me siento seguro tocando de memoria cuando tengo la partitura bien preparada.	15	3.13	1.06	15	4.26	1.09
Mi memoria suele ser muy fiable.	15	4.86	1.24	15	5.13	0.91
No tengo ansiedad cuando me preparo mucho para una prueba un concierto.	15	3.60	2.03	15	4.20	1.89
Estoy en calma y concentrado con estudio y preparo un concierto.	15	5.33	1.71	15	5.66	1.34
Desde el principio de mis estudios, recuerdo tener ansiedad ante las interpretaciones.	15	2.40	1.50	15	2.40	1.50
Antes de los conciertos dudo de si haré una buena interpretación.	15	5.33	0.72	15	4.46	0.99
Creo que mi juicio propio es válido con respecto las interpretaciones musicales.	15	5.06	0.70	15	5.60	0.50
A menudo me preocupa la reacción negativa del público.	15	5.00	1.85	15	4.26	1.62
Siempre me preparo para un concierto con una sensación de terror y desastre inminente.	15	3.66	1.87	15	3.13	1.41
Pensar en que estoy siendo evaluado interfiere en mi interpretación.	15	5.00	1.51	15	4.33	1.17

Incluso durante las ejecuciones más estresantes, confío en que haré una buena interpretación.	15	5.66	1.71	15	5.60	1.50
Me inquieta que una mala interpretación arruine mi reputación.	15	5.66	1.49	15	5.26	1.53
Durante los conciertos, llego a cuestionarme si llegaré al final de la interpretación.	15	4.13	2.16	15	3.53	1.84
No puedo dormir por la preocupación que tengo antes de una audición o concierto.	15	3.6	2.09	15	3.13	1.84
Después de tocar un concierto, reproduzco en mi mente una y otra vez mi interpretación.	15	5.53	1.59	15	5.80	1.47
Me preocupa olvidar las notas de la partitura cuando interpreto una obra de memoria.	15	4.93	2.03	15	4.26	1.83
Renuncio con ciertos interesados debido a la ansiedad.	15	3.06	2.40	15	2.60	1.84

Nota. N: total de la muestra. M: media. DT: desviación típica.

El ítem 1, *Me siento seguro tocando de memoria cuando tengo la partitura bien preparada*, indica que tiene el nivel $p: 0.012$ ($p < .05$), lo cual sugiere que hay una gran mejora después de la intervención.

El ítem 2, *Mi memoria suele ser muy fiable*, tiene el nivel $p: 0.51$ ($p > .05$), indicando que la fiabilidad de la memoria mejora ligeramente, pero no de manera significativa.

El ítem 3, *No tengo ansiedad cuando me preparo mucho para una prueba o concierto*, tiene el nivel $p: 0.30$ ($p > .05$), indicando que la ansiedad disminuyó, aunque el cambio no es significativo.

El ítem 4, *Estoy en calma y concentrado cuando estudio y preparó un concierto*, tiene el nivel $p: 0.47$ ($p > .05$), indicando que después de la intervención, los participantes se sienten más calmados y concentrados, aunque el cambio es pequeño.

El ítem 5, *Desde el principio de mis estudios, recuerdo tener ansiedad ante las interpretaciones*, tiene el nivel $p: 1.00$ ($p > .05$), indicando que después de la intervención, no hubo ningún cambio en la ansiedad inicial ante las interpretaciones.

El ítem 6, *Antes de los conciertos dudo de si haré una buena interpretación*, tiene el nivel $p: 0.013$ ($p < .05$), indicando que después de la intervención, la duda sobre la calidad de la interpretación disminuye significativamente.

El ítem 7, *Creo que mi juicio propio es válido con respecto a las interpretaciones musicales*, tiene el nivel $p: 0.009$ ($p < .01$), indicando que después de la intervención, aumenta la confianza en el propio juicio musical de manera significativa.

El ítem 8, *A menudo me preocupa la reacción negativa del público*, tiene el nivel $p: 0.15$ ($p > .05$), indicando que después de la intervención, la preocupación disminuye, pero no de manera significativa.

El ítem 9, *Siempre me preparo para un concierto con una sensación de terror y desastre inminente*, tiene el nivel $p: 0.30$ ($p > .05$), indicando que después de la intervención hubo una disminución, aunque no de manera significativa.

El ítem 10, *Pensar en que estoy siendo evaluado interfiere en mi interpretación*, tiene el nivel $p: 0.12$ ($p > .05$), indicando que después de la intervención, la interferencia de la evaluación disminuye, pero no de manera significativa.

El ítem 11, *Incluso durante las ejecuciones más estresantes, confío en que haré una buena interpretación*, tiene un nivel $p: 0.90$ ($p > .05$), indicando que después de la intervención, la confianza se mantiene constante.

El ítem 12, *Me inquieta que una mala interpretación arruine mi reputación*, tiene el nivel $p: 0.34$ ($p > .05$), indicando que después de la intervención, la preocupación disminuye, pero no de manera significativa.

El ítem 13, *Durante los conciertos, llego a cuestionarme si llegaré al final de la interpretación*, tiene el nivel $p: 0.30$ ($p > .05$), indicando que después de la intervención, la duda sobre completar la interpretación disminuye, aunque no significativamente.

El ítem 14, *No puedo dormir por la preocupación que tengo antes de una audición o concierto*, tiene el nivel $p: 0.41$ ($p > .05$), indicando que después de la intervención, la preocupación que afecta al sueño disminuye, pero no de manera significativa.

El ítem 15, *Después de tocar un concierto, reproduzco en mi mente una y otra vez mi interpretación*, tiene el nivel $p: 0.51$ ($p > .05$), indicando que después de la intervención, la tendencia a repasar mentalmente la interpretación aumenta ligeramente, pero no significativamente.

El ítem 16, *me preocupo olvidar las notas de la partitura cuando interpreto una obra de memoria*, tiene el nivel $p: 0.25$ ($p > .05$), indicando que después de la intervención, la sensación por olvidar las notas disminuye, aunque no significativamente.

Por último, el ítem 17, *renuncio a conciertos interesantes debido a la ansiedad*, tiene el nivel $p: 0.43$ ($p > .05$), indicando que después de la intervención, la tendencia a renunciar debido a la ansiedad disminuye, pero no de manera significativa.

Tabla 9*Media y Desviación Típica en la dimensión Motor y Fisiológico*

Ítem	Pretest			Postest		
	N	M	DT	N	M	DT
Días antes de la actuación me muerdo las uñas.	15	3.20	2.42	15	3.00	2.20
Durante un concierto o prueba, experimento temblores en alguna parte del cuerpo, como las extremidades, en el labio o en la cara.	15	4.86	1.92	15	4.40	1.72
Antes de un concierto o prueba, siento dolor o agitación en el estómago.	15	2.40	1.50	15	2.40	1.34
Durante un concierto de prueba, tengo las manos sudorosas.	15	5.60	1.84	15	5.13	1.59
Durante un concierto de prueba, me aumenta la tensión muscular.	15	5.80	1.32	15	5.13	1.45
Durante un concierto o prueba, se me seca la boca o la garganta.	15	4.93	1.70	15	4.20	1.74
Suelo evitar tocar en público.	15	2.80	1.69	15	2.40	1.35
Tengo mareos antes del concierto o audición.	15	2.20	1.56	15	1.93	1.16
Durante un concierto o prueba me aumenta considerablemente el ritmo cardíaco.	15	6.00	1.36	15	5.60	1.24
Durante un concierto o prueba, experimento una pérdida parcial del control de la respiración.	15	4.86	1.55	15	4.06	1.38
Cuando estudio, evito los pasajes difíciles.	15	2.33	1.49	15	2.13	1.12

Puedo sentir los síntomas de ansiedad también durante una clase con mi profesor.	15	3.33	1.87	15	2.93	1.48
--	----	------	------	----	------	------

Nota. N: total de la muestra. M: media. DT: desviación típica.

El ítem 1, *Días antes de la actuación me muerdo las uñas*, tiene el nivel de p: 0.81 ($p > 0.05$), indicando que la diferencia en la media de puntuaciones antes y después de la intervención es pequeña. Esto sugiere que la intervención no tuvo un efecto notable en la reducción del hábito de morderse las uñas antes de una actuación.

El ítem 2, *Durante un concierto prueba, experimento temblores en alguna parte del cuerpo*, tiene nivel de p: 0.47 ($p > 0.05$), indicando que la diferencia en la media de puntuaciones no es significativa. Esto indica que la intervención no logró reducir significativamente los temblores.

El ítem 3, *Antes de un concierto o prueba, siento dolor o agitación en el estómago*, tiene el nivel de p: No significativo ($p > 0.05$), indicando que no hubo diferencia en las medias, lo que significa que la intervención no redujo significativamente la sudoración.

El ítem 4, *Durante un concierto o prueba, tengo las manos sudorosas*, tiene un nivel de p: 0.45 ($p > 0.05$), lo cual indica que la diferencia en las medias no es significativa. Esto sugiere que la intervención no redujo significativamente la sudoración.

El ítem 5, *Durante un concierto o prueba, me aumenta la tensión muscular*, tiene el nivel de p: 0.19 ($p > 0.05$), lo cual indica que la diferencia de medias no es significativa. Esto indica que la intervención no tuvo un efecto significativo en la reducción de la tensión muscular.

El ítem 6, *Durante un concierto o prueba, se me seca la boca o la garganta*, tiene el nivel de p: 0.27 ($p > 0.05$), lo cual indica que redujo la sequedad, pero no de manera significativa.

El ítem 7, *Suelo evitar tocar en público*, tiene el nivel de $p: 0.47$ ($p > 0.05$), indicando que después de la intervención, hubo una reducción a evitar tocar en público, pero no fue significativo.

El ítem 8, *Tengo mareos antes de un concierto o actuación*, tiene el nivel de $p: 0.56$ ($p > 0.05$), lo cual indica que hubo una diferencia, pero no significativa. La intervención no tuvo un efecto significativo en la reducción del mareo.

El ítem 9, *Durante un concierto o prueba, me aumenta considerablemente el ritmo cardíaco*, tiene el nivel de $p: 0.41$ ($p > 0.05$), la diferencia en la media es de 0.4, pero no es significativa. Esto indica que la intervención no tuvo un efecto significativo en la reducción del ritmo cardíaco.

El ítem 10, *Durante un concierto o prueba, experimento una pérdida parcial del control de la respiración*, tiene el nivel de $p: 0.15$ ($p > 0.05$), la diferencia en la media es de 0.2, pero tampoco es significativa, indicando que la intervención no tuvo un efecto significativo en el control de la respiración.

El ítem 11, *Cuando estudio evito los pasajes difíciles*, tiene el nivel de $p: 0.64$ ($p > 0.05$), la diferencia es la media el 0.2, pero no es significativo. Esto sugiere que la intervención no tuvo un efecto significativo en la evitación de pasajes difíciles.

Por último, el ítem 12, *Puedo sentir los síntomas de ansiedad durante una clase con mi profesor*, tiene el nivel de $p: 0.49$ ($p > 0.05$), lo cual indica que la diferencia de media no es significativa. Esto sugiere que la intervención no redujo significativamente los síntomas de ansiedad durante una clase.

Conclusiones

Esta investigación ha proporcionado una perspectiva integral sobre su eficacia en el manejo de la Ansiedad Escénica Musical y la mejora de rendimiento en los músicos. Este enfoque, inspirado en estrategias utilizadas en la psicología del deporte, busca no sólo optimizar la ejecución técnica, sino también fortalecer la preparación mental de los artistas en situaciones de alto estrés, audiciones, exámenes parciales y finales y recitales. A través de un diseño metodológico y la implementación de instrumentos de medición adecuados, los resultados obtenidos reflejan un avance en las dimensiones de pensamientos específicos, motora y fisiológica.

Los datos cuantitativos extraídos de los cuestionarios aplicados a los participantes indican que la práctica constante de la técnica “Centrar” ha llevado a una mejora notable en la confianza y en la memoria de los músicos. En particular, se han observado cambios significativos en la seguridad al tocar de memoria y en la reducción de las dudas sobre la calidad de la interpretación. Estos hallazgos sugieren que los músicos no sólo están mejor preparados para enfrentar el escenario, sino que también experimentan una disminución en la ansiedad asociada a su rendimiento. Esto es esencialmente relevante, dado que la AEM puede tener un impacto profundo en la calidad de las presentaciones y en el bienestar general del artista.

También, es importante resaltar que no todos los aspectos analizados mostraron mejoras significativas; aunque la técnica ha demostrado ser prometedora en algunos ítems, otros, sobre todo, en la dimensión motora y fisiológica, no alcanzaron niveles de significancia estadística. Por ejemplo, a pesar de una tendencia hacia la reducción de la AEM, los resultados en ítems como la preocupación por la reacción del público o la ansiedad ante un concierto no mostraron cambios significativos. Esta variabilidad en los resultados sugiere que, si bien la técnica “Centrar” tiene

potencial, su implementación podría beneficiarse de un enfoque más personalizado y adaptado a las necesidades específicas de cada músico.

El hallazgo de que algunos músicos experimentaron una disminución en la confianza durante situaciones de estrés resalta la complejidad de la relación entre la técnica aplicada y los resultados esperados. Esto plantea la necesidad de una exploración más profunda sobre los factores que pueden influir en la efectividad de las intervenciones psicológicas en el contexto musical. En este sentido, las futuras investigaciones podrían investigar cómo se pueden personalizar las técnicas de manejo de la ansiedad para abordar las preocupaciones particulares de los músicos, optimizando así el impacto de técnicas que ayudan a abordar la AEM, como la técnica “Centrar”.

Asimismo, la técnica “Centrar” no se centra únicamente en la ejecución técnica, sino que también aborda aspectos psicológicos que son fundamentales para el éxito en situaciones de alto estrés. La capacidad de los músicos para gestionar su ansiedad y mantener la concentración es un factor determinante que influye en su rendimiento. Por lo tanto, es fundamental que se sigan explorando y desarrollando estrategias que integren la psicología del deporte en la formación de músicos, no sólo para enriquecer la práctica musical, sino que también puede contribuir al bienestar emocional de los artistas, promoviendo un desarrollo integral y sostenible en sus carreras artísticas.

Además, la creación de un entorno en el que los músicos puedan compartir sus experiencias y estrategias para mejorar la AEM puede fomentar una cultura de apoyo y colaboración. La implementación de grupos de discusión o sesiones de retroalimentación podría ser beneficiosa para crear un espacio seguro donde los músicos se sientan cómodos expresando sus preocupaciones y aprendiendo unos de otros.

Por último, la investigación subraya que el éxito en el ámbito musical no depende únicamente de la destreza técnica, sino que también está vinculado a la salud mental y emocional de los intérpretes. La habilidad para manejar la ansiedad, la presión y las expectativas es esencial para que los músicos alcancen su máximo potencial. Al fomentar un enfoque holístico que combine la técnica musical con estrategias psicológicas, se puede contribuir no sólo al desarrollo profesional de los músicos, sino también a su bienestar general.

La técnica “Centrar” ha mostrado resultados prometedores en el manejo de la Ansiedad Escénica Musical y la mejora del rendimiento en músicos, aunque es necesario seguir investigando para personalizar y maximizar su efectividad. La integración de la psicología del deporte en la formación musical no sólo tiene el potencial de enriquecer la práctica artística, sino que también puede ser clave para el bienestar emocional de los músicos, preparando así el camino para un futuro más equilibrado y exitoso en sus carreras artísticas. Investigaciones futuras deberán enfocarse en cómo esas técnicas pueden ser adaptadas y aplicadas de manera más efectiva, asegurando que los músicos no sólo se sientan preparados para enfrentar el escenario, sino que también puedan disfrutar plenamente de la experiencia artística.

Referencias

- Clark, T. L. (2014). *An investigation into musicians' thoughts and perceptions during performance*. *Research Studies in Music Education*, 19-37.
- Cornett, V. (29 de Marzo de 2014). *Vanessa Cornett*. Obtenido de Vanessa Cornett:
<https://www.vanessacornett.com/>
- Cornett, V. (2019). *The Mindful Musician: Mental Skills for Peak Performance*. Oxford University Press.
- Cratty, B. (1967). *Movement and motor learnig*. Lea & Febiger, 1964.
- Cruz, J. (1990). *La psicología del deporte: definición, evolución y relación con las demás ciencias de la actividad física y el deporte*. *Apunts, Educación física y deportes*, 11-20.
- Cruz, J. (1997). *Psicología del deporte*. Barcelona: INDE.
- Fernández Granados, M. L. (2019). *ANSIEDAD EN LA INTERPRETACIÓN MUSICAL, 2019 [Tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Madrid]*. Repositorio Digital. Obtenido de <https://repositorio.uam.es/handle/10486/689975>
- Gabler, H. (1972). *Leistungsmotivation im Hochleistungssport*. Schorndorf: Hofmann. Berlín: Hofmann en Scorndorf.
- George, P. (1903). *The psychology of football*. *The American Journal of Psychology*, 104-117.
- Green, C. (2003). *Psychology strikes out: Coleman R. Griffith and the Chicago Cubs*. *History of Psychology*, 267-283.
- Greene, D. (2002). *Fight your fear and win: Seven skills for performing your best under pressure--at work, in sports, on stage*. Harmony.
- Greene, D. (2015). *Audition success*. Routledge.

- Greene, D. (2017). *Performance success: Performing your best under pressure*. Routledge.
- Greene, D. (20 de Julio de 2018). *Dr. Greene*. Recuperado el 7 de 02 de 2024, de winningonstage: <https://www.winningonstage.com>
- Hanin, Y. (1980). *Sport psychology: an analysis oh ayhletic behavior*. Ithaca: Mouvement Publications, 236-249.
- Iturbide, L. (2012). *PSICOLOGÍA DEL DEPORTE*. Revista de Psicodidáctica, 11-62.
- Jaspan, A. (1 de Marzo de 2011). *The Conversation*. Recuperado el 10 de Octubre de 2023, de The Conversation: <https://theconversation.com/global>
- Kageyama, N. (18 de Mayo de 2009). *How It All Began...* Recuperado el 26 de Marzo de 2024, de bulletproofmusician: <https://bulletproofmusician.com/>
- Kenny, D. (2004). *Treatment approaches for music performance anxiety: what works*. Music Forum, 38-43.
- Kenny, D. T. (1999). *Stress and the professional musician: A psychophysiological analysis*. Psychology of Music, 17-36.
- Kenny, D. T. (2011). *The Psychology of Music Performance Anxiety*. Nwe York: Oxford University Press.
- Kenny, D. T. (1 de Mayo de 2016). *Professor Dianna T. Kenny*. Recuperado el 10 de Octubre de 2023, de Professor Dianna T. Kenny: <https://diannakenny.com.au/>
- Kenny, D. T. (2023). *The Kenny Music Performance Anxiety Inventory (K-MPAI): scale construction, cross-cultural validation, theoretical underpinnings, and diagnostic and therapeutic utility*. Frontiers in Psychology, 14.
- Kenny, D. T., & y Osborne, M. S. (2006). *Music performance anxiety: New insights from young*. Advances in cognitive psychology, 103-112.

- Kenny, D., & Fortune, J. (2013). *Predictors of music performance anxiety during skilled performance in tertiary flute players*. *Psychology of Music*, 306-328.
- Lorenzo, J. (1998). *Psicología del deporte*. Madrid: Madrid: Biblioteca Nueva.
- Martens, R. (1979). *About smocks and jocks*. *Journal of Sport Psychology*, 94-99.
- Murphy, S. (2012). *The Oxford Handbook of SPORT and PERFORMANCE PSYCHOLOGY*. New York: Oxford University Press.
- Murphy, S. M., & Martin, K. A. (2005). *The 50th anniversary of Perceptual and Motor Skills: A celebration of the past, present, and future*. *Perceptual and Motor Skills*, 635-642.
- Pérez, E., & Estrada, O. (2015). *Historia de la Psicología del Deporte*. Apuntes de Psicología.
- Psiquiatría-APA, A. A. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Riera, J. (2005). *Habilidades en el deporte*. Barcelona: INDE Publicaciones.
- Rodríguez, M. d., & Morán, C. (2010). *HISTORIA DE LA PSICOLOGÍA DEL DEPORTE EN MÉXICO*. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y Deporte*, 117-134.
- Ruiz, L., Sánchez, M., Durán, J., & Jiménez, C. (2006). *Los expertos en el deporte: Su estudio y análisis desde una perspectiva psicológica*. *Anales de psicología*, 132-142.
- Thomas, J., Nelson, J., & Silverman, S. (2015). *Métodos de investigación en actividad física*. Madrid: Editorial Panamericana.
- Vargas, X. (2011). *¿Cómo hacer una investigación cualitativa?* Jalisco: ETXETA
- Weinberg, R., & Gould, D. (2010). *Fundamentos de psicología del deporte y el ejercicio físico*. Madrid: Editorial Panamericana.