

Universidad de Lima
Facultad de Psicología
Carrera de Psicología



EFICACIA DE TÉCNICAS TERAPÉUTICAS SOBRE LA ANSIEDAD DE DESEMPEÑO MUSICAL

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar por el Título Profesional de Licenciado
en Psicología

Diego Alonso Lu Soraluz

20111970

Asesor

Zoila Magaly Flores Giles

Lima – Perú
Marzo de 2022

(Hoja en blanco)



**EFFICACY OF THERAPEUTIC TECHNIQUES
ON MUSIC PERFORMANCE ANXIETY**

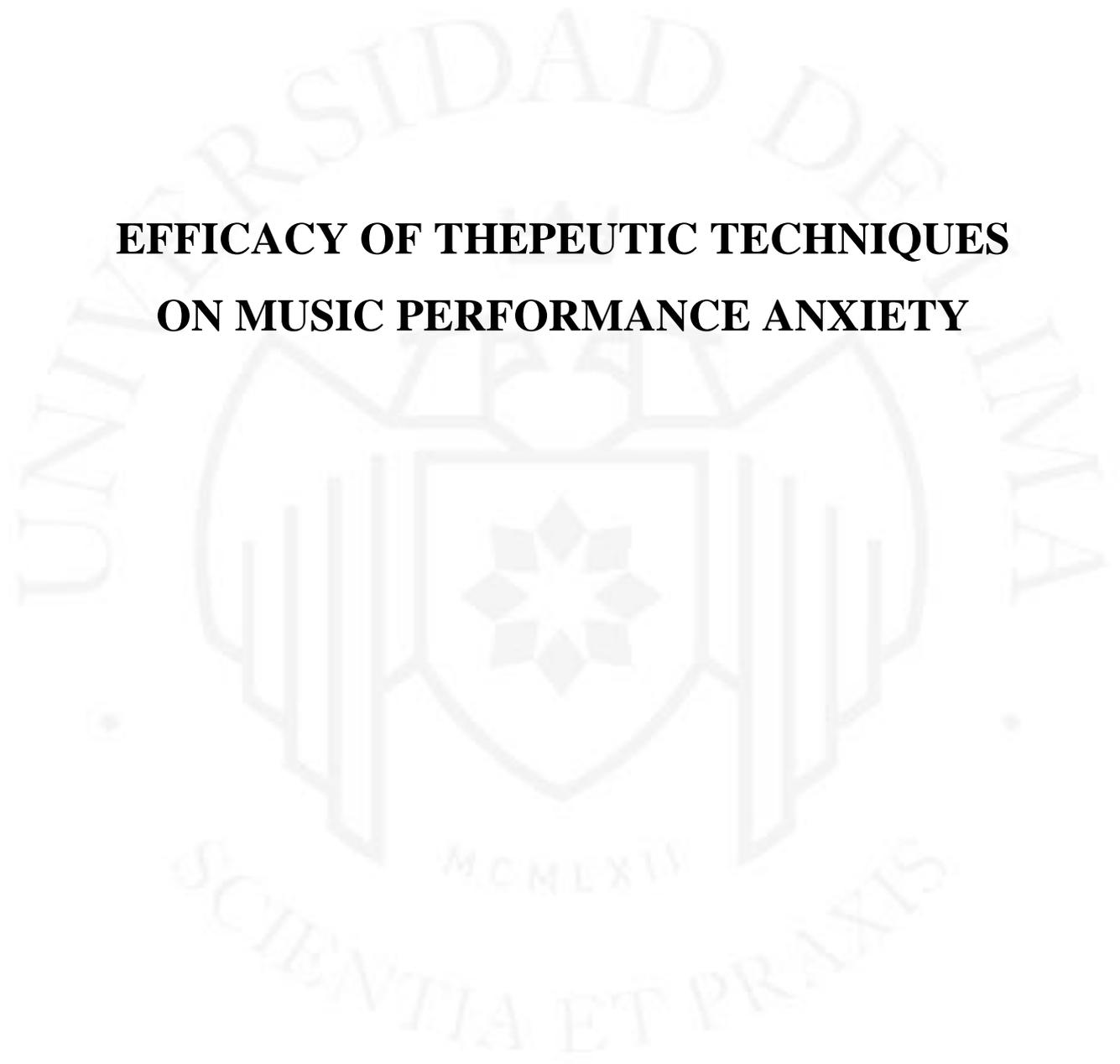
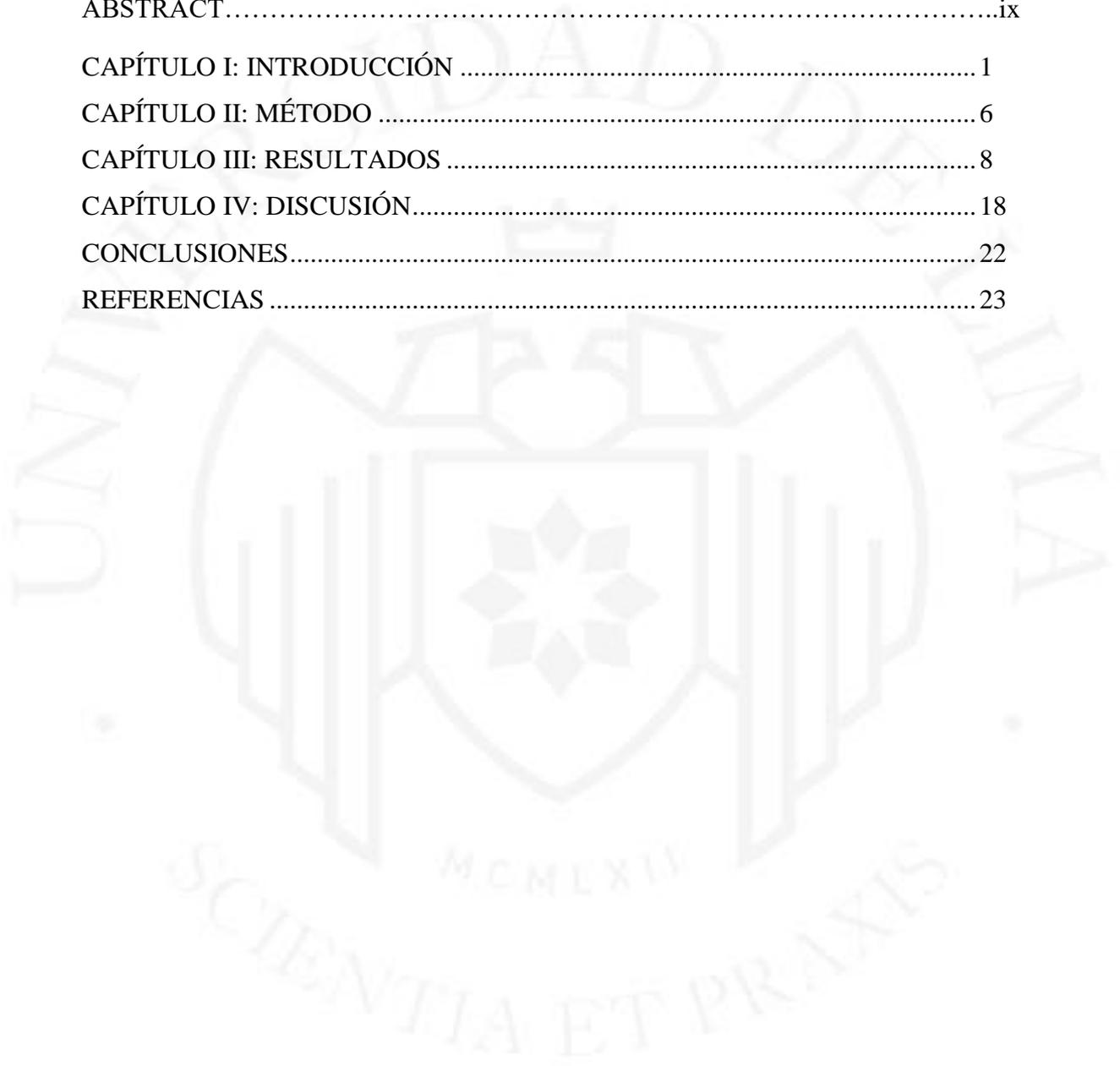


TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II: MÉTODO	6
CAPÍTULO III: RESULTADOS	8
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN.....	18
CONCLUSIONES.....	22
REFERENCIAS	23



RESUMEN

La Ansiedad de Desempeño Musical (ADM) es uno de los tipos de ansiedad más limitante para la sensación de bienestar de músicos y su desempeño. Esta afecta a músicos con variados niveles de experiencia, edad o sexo. Es así que el manejo de técnicas terapéuticas se muestra como una importante herramienta para mejorar esta condición. El objetivo de este estudio es realizar una revisión de la eficacia de las técnicas terapéuticas para el manejo de la ADM. Se realizó una búsqueda en las bases de datos Web of Science y Scopus siguiendo algunos de los criterios PRISMA, se seleccionaron 13 artículos que estudiaban la eficacia de técnicas, ya sea haciendo uso de una o más estrategias o dentro de un formato psicoterapéutico, sobre la ADM. Se encontró que las técnicas terapéuticas aplicadas dentro de la terapia cognitivo conductual tenían un efecto de moderado a pequeño para disminuir los síntomas de la ADM.

Palabras clave: ansiedad de desempeño musical, técnicas terapéuticas, ansiedad, eficacia

ABSTRACT

Music Performance Anxiety (MPA) is one of the most harmful types of anxiety to musicians' wellbeing and performance. It affects musicians regardless of their experience, age, or sex. Therapeutic techniques can be important tools to improve this condition. The objective of this research is to perform a review of efficacious therapeutic techniques for the treatment of MPA. A search was carried out on the data bases Web of Science and Scopus following some of the PRISMA criteria. 13 articles were selected, which studied the efficacy of techniques, either employing only one, as a group of strategies or as a part of a psychotherapy, on MPA. It was found that the therapeutic techniques belonging to the cognitive behavioural model had a moderate to small effect in reducing the symptoms of MPA.

Key words: music performance anxiety, therapeutic techniques, anxiety, efficacy

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La idea de sufrimiento psicológico unida a la imagen del artista se sostiene en el imaginario colectivo. Da paso a pensar que las experiencias negativas y desregulación emocional ayudan a la creación artística en cierto marco romantizado. Esta imagen, si bien tiene cierto asidero en la realidad (Thomson & Jaque, 2018), no toma en cuenta la verdadera experiencia vivida por quienes practican un arte. Para los músicos, diferentes trastornos y afecciones emocionales son una realidad que afrontan día a día y generan un malestar subjetivo incapacitante. Entre estas condiciones, la ansiedad, y más específicamente la ansiedad de desempeño musical (ADM) son particularmente difíciles de superar (Dobos et al., 2019; Kenny, 2011).

La ansiedad de manera general es definida como la emoción caracterizada por la aprensión y síntomas somáticos de un sujeto que anticipa un evento percibido como amenazante (Kenny, 2011). Está asociada a tensión muscular y un estado de alerta como manera de preparación para una posible situación de peligro a través de conductas evitativas (Burin & Osório, 2017). La ansiedad en sí no se concibe como positiva o negativa, a menos que llegue a niveles que impidan el correcto funcionamiento de un individuo. Por otra parte, los trastornos de ansiedad en el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales en su 5ta edición (American Psychiatric Association, 2013) difieren según el tipo de evento u objeto que genera las emociones de miedo-ansiedad y cambios cognitivos relacionados al evento u objetivos que llevan a conductas evitativas. Dentro del grupo de trastornos de ansiedad, el Trastorno de Ansiedad Social (TAS) está relacionado a la interacción social y su evitación, así como a las emociones de miedo y preocupación ante la posible evaluación de otros.

La ansiedad de desempeño musical (ADM) es un tipo de ansiedad social dentro del rubro de ansiedad de desempeño que afecta a personas que se exponen a situaciones de performance públicas (American Psychiatric Association, 2013). Se considera un tipo de fobia específica dentro de la Clasificación Internacional de Enfermedades (World Health Organization, 2004). En este estudio se toma la definición propuesta por Kenny (2011). La autora propone a la ADM como un tipo de ansiedad crónica con episodios

agudos que puede originarse por vulnerabilidades biológicas o psicológicas o por aprendizajes que conlleven a un condicionamiento ansioso. La respuesta ansiógena se puede exacerbar por factores contextuales como la posibilidad de una evaluación, inversión del ego y miedo al fracaso.

Agrega Kenny (2011; Kenny & Halls, 2018) que la ADM está compuesta por cuatro factores: afectivos, cognitivos, conductuales y somáticos. Los factores afectivos implican sentimientos de desesperanza, sobrecogimiento o depresión. Los factores cognitivos pueden darse antes de una presentación en la forma de pensamientos catastróficos, problemas de memoria, pérdida de control técnico, miedo a una reacción negativa de la audiencia, miedo a una evaluación negativa y rumiación. Menciona Orejudo Hernández (2018) que los factores conductuales incluyen respuestas de lucha, escape y congelamiento; así como conductas evitativas o de control como sobre estudio o sobre preparación y consumo de alcohol, drogas y otros. Los factores somáticos pueden ser elevado ritmo cardiaco, temblores, dificultades para respirar, sudoración, dificultades en la visión, mareos y disfunción digestiva (Bandelow et al., 2017).

Todo lo mencionado puede llevar al individuo a realizar acciones que a la larga resultan nocivas. Entre ellas tenemos conductas evitativas; estas implican usualmente evitar la situación ansiógena, y conductas reguladoras como alcohol, drogas y otros (Orejudo Hernández et al., 2018). Lamentablemente, a pesar del malestar subjetivo experimentado por esta población, pocos buscan ayuda, a pesar de tener más síntomas de ansiedad y depresión que la población general (Vaag et al., 2021). Esto puede deberse a los ambientes altamente competitivos a los que están expuestos (Kenny, 2011) y a la falta de atención a la salud mental en los programas de aprendizaje musical (Kaleńska-Rodzaj, 2021).

El contexto externo influencia también de manera directa e indirecta las dificultades experimentadas por músicos. Por ejemplo, las medidas dadas por el gobierno debido a la pandemia Covid 19 han mermado las actividades creativas y artísticas (Huayre Cochachin, 2020) a diferentes niveles y mostrando poco planeamiento a una reactivación del sector. En este contexto político, la salud mental, física y económica de músicos y artistas se ha visto afectada (Bedoya Villagarcía, 2020) por medidas que no apoyan su recuperación. Asimismo, se observa que existe un sesgo en contra los artistas en la sociedad. Este sesgo cuestiona la utilidad, importancia y valía para la sociedad de

la producción musical y de quienes la practican en sus numerosas formas. Este contexto aleja a los interesados o interesadas en seguir una carrera en las artes debido a los estigmas implicados y los aleja también de los beneficios que pueden producirse debido a una práctica como la música (Gaztambide-Fernández, 2008). Dentro del contexto legal, el Conservatorio de Música, ahora Universidad Nacional de Música, logró en el 2017 su reconocimiento como un centro de estudios superiores a pesar de que gestiones para este fin se iniciaron hace un siglo (Petrozzi, 2017). Este tardío nombramiento da muestra de las dificultades legales para reconocer a las artes, y en este caso a la creación musical, como un elemento importante en nuestra sociedad.

Las dificultades mencionadas agravan el contexto para los músicos quienes se desarrollan ya en ambientes de alto estrés (Vaag et al., 2021) que pueden llevar a aumentar sus índices de ADM. Es así que se ha implementar el uso de técnicas terapéuticas que permitan prevenir, regular y reducir los efectos de este trastorno (Kenny, 2011). Dentro de este estudio se considerarán técnicas terapéuticas a las estrategias, métodos e intervenciones que apunten a disminuir los efectos de la ADM dentro de un marco psicológico, ya sea antes, durante o después de su activación. Estas deberán tener un fin terapéutico, tiempo de aplicación y ser medidas en su efectividad luego de su aplicación.

Es importante resaltar que, en los estudios sobre la aplicación e intervención de técnicas terapéuticas sobre trastornos, se suelen mencionar y usar términos como eficiencia, efectividad y eficacia (Andrews, 1999), en algunos casos indistintamente. Es conveniente aclarar los términos para asegurar la comprensión de los artículos seleccionados para esta investigación. La eficiencia implica la capacidad de utilizar o disponer de algún recurso para la obtención de un objetivo (RAE, 2011). Se hace un énfasis en el uso adecuado de los recursos en la obtención de un efecto. La efectividad hace referencia a la capacidad de lograr un objetivo; sin embargo, se hace un énfasis en el contexto real en condiciones naturales (Bouza Suárez, 2000). La eficacia menciona la capacidad de lograr los objetivos trazados; no obstante, a diferencia de la efectividad, esta se da en contexto ideales o controlados (Bouza Suárez, 2000). Esta última forma de valorar investigaciones es la que atañe a los estudios considerados en el presente trabajo.

Considerando lo mencionado, dentro del estudio de las intervenciones sobre la ADM, se puede mencionar un inicio en la década del 80. Si bien diferentes

investigaciones se limitaban a realizar estudios descriptivos del problema existente (Fogle, 1982; Middlestadt & Fishbein, 1988), aparecía ya la pregunta sobre cómo remediar sus efectos. Con el pasar del tiempo, se comenzó a realizar investigaciones sobre la ADM y cómo intervenir sobre sus efectos. Mencionaremos cuatro revisiones sistemáticas sobre intervenciones para la ADM enfocándonos principalmente en lo trabajado sobre tratamientos para esta (Burin & Osório, 2016, 2017; Fernholz et al., 2019; Matei & Ginsborg, 2017). Estos trabajos revisaron intervenciones puntuales sobre una técnica específica.

En las intervenciones consideradas como eficaces, se encontró en las cuatro revisiones que las terapias conductuales o cognitivo conductuales tenían la mayor cantidad de evidencia de generar una mejoría. Dentro del contexto de estas terapias y considerando las técnicas empleadas, se observó el uso de técnicas de respiración, exposición, reestructuración cognitiva, mindfulness, discusiones de grupo, retroalimentación de expertos y relajación. Asimismo, se indicaron técnicas e intervenciones prometedoras, bien dentro de la psicología o fuera de ella, como terapias psicodinámicas, yoga, hipnoterapia, meditación ejercicio, terapia musical, terapia basada en exposición a realidad virtual, biofeedback e intervenciones mixtas. Estas últimas, al combinar diferentes estrategias que abarcan diferentes aspectos de la población con la que trabajan, se presentan como un posible futuro para intervenciones más holísticas.

Varias de las técnicas y aplicaciones mencionadas muestran potencial de generalización; sin embargo, tanto las más estudiadas, como las menos, presentan problemas metodológicos en su estudio. Alguno de los problemas metodológicos que se citan son la falta de revisión de combinaciones de intervenciones y que los métodos evaluados no tuvieron una duración, frecuencia o técnicas estandarizadas. En ese sentido una de las revisiones sistemáticas (Fernholz et al., 2019) realizó una evaluación de la calidad de los estudios incluidos utilizando herramientas de evaluación estandarizados. Se tomaron en cuenta estudios de reportes de caso, casos control y transversales sobre muestras de músicos profesionales. Se encontró que varias de estas investigaciones presentaban deficiencias metodológicas que impedían establecer resultados concluyentes

Un ejemplo de los problemas metodológicos mencionados es la técnica de Alexander siendo esta la más polivalente en resultados. En una de las revisiones se indicaban como un potencial soporte para afrontar la ADM (Fernholz et al., 2019); sin

embargo, otra revisión indicaba que no tenía un efecto claro o verificable (Burin & Osório, 2016). Otra intervención que debe ser mencionada son los psicofármacos. Estos muestran alto grado de efectividad; no obstante, los estudios que sostienen esto muestran falta de rigurosidad (Fernholz et al., 2019).

En función a la información presentada, el objetivo de esta investigación es estudiar la eficacia de técnicas terapéuticas para la ansiedad de desempeño musical.



CAPÍTULO II: MÉTODO

2.1 Criterios de elegibilidad

2.1.1 Criterios de inclusión

En el presente trabajo, se emplearon los siguientes criterios de inclusión para los artículos escogidos: a) estudios cuantitativos con diseños experimentales o cuasi experimentales. b) estudios que se encuentren en bases de datos reconocidas por su calidad como Web of Science y Scopus. c) artículos publicados entre los años 2012 y 2021. d) investigaciones que trabajen la eficacia de una técnica de intervención sobre la variable de ansiedad de desempeño musical. e) la intervención debe ser medida con herramientas psicológicas. f) estudios con muestras homogéneas. Esto incrementa la eficacia de los resultados obtenidos f) estudios en inglés y español.

2.1.2 Criterios de exclusión

Se emplearon los siguientes criterios de exclusión para los artículos que no fueron considerados: a) estudios de meta-análisis, revisiones sistemáticas, investigaciones cualitativas. b) libros, tesis, reportes, investigaciones solo en abstract o resumen, revistas de divulgación, guías, manuales, congresos y similares. c) investigaciones que incumplan los criterios de inclusión. d) Estudios piloto.

2.2 Estrategia de búsqueda

Se realizó la búsqueda en el mes de enero del 2022 en las bases Scopus y Web of Science. Las palabras clave empleadas fueron las siguientes: music performance anxiety, performance anxiety, coping skills, coping, skills, emotion regulation, regulation, intervention, therapy y treatment. Para la selección de palabras se empleo el diccionario Tesauro.

Se combinaron los términos de la siguiente manera: music performance anxiety AND coping skills OR coping OR skills OR emotion regulation OR regulation,

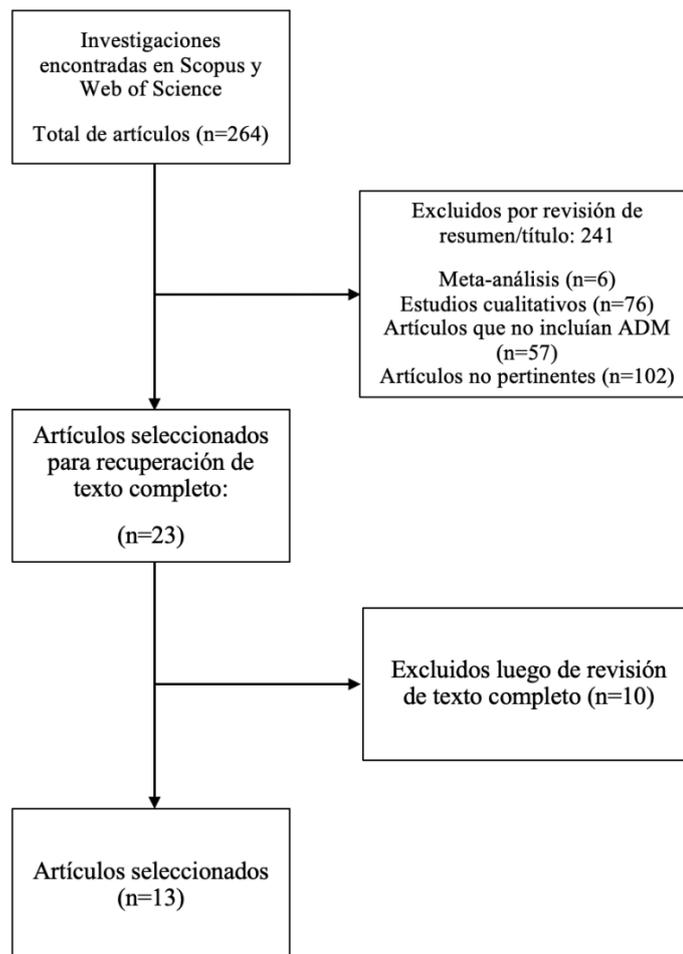
music performance anxiety AND coping skills OR emotion regulation, music performance anxiety AND treatment y music performance anxiety AND intervention.

Para la selección de los artículos se emplearon algunos de los criterios PRISMA (Page et al., 2021). Siendo este una revisión aplicada, se tomaron criterios de título, resumen, justificación, objetivos, criterio de elegibilidad, estrategia de búsqueda, selección de estudios, características de estudios resultado de síntesis y discusión.

De esta manera se halló un máximo de 406 referencias. Entre ellas se pudo ubicar los 13 artículos que se trabajaron en este estudio.

Figura 2.1

Flujograma de selección de artículos.



CAPÍTULO III: RESULTADOS

En esta sección, presentamos el análisis de los trece artículos seleccionados en dos tablas (Tabla 3.1 y Tabla 3.2).

En este estudio, se revisaron artículos publicados entre los años 2012 y 2021 en el idioma inglés, a excepción de uno en español, los cuales tenían diseños experimentales y cuasi experimentales (Hernández Sampieri et al., 2014). Estos estudios fueron realizados en Estados Unidos, Inglaterra, Francia, Alemania y España. Se consideraron investigaciones que estudiaban los efectos de técnicas terapéuticas sobre la ansiedad de desempeño musical (Tabla 3.1).

Tabla 3.1

Estudios seleccionados

Autor y año	Título	Muestra experimental (n; edad; asignación) ^a	Muestra control (n; edad)	Diseño de investigación
Stern et al., 2012	A Yoga Intervention for Music Performance Anxiety in Conservatory Students	n=17 ; 18-29 ; no aleatoria	-	Pre, post, seguimiento
Kenny & Halls, 2018	Development and evaluation of two brief group interventions for music performance anxiety in community musicians	n=68 ; 16-81 ; aleatoria	-	Pre, placebo, post, seguimiento
Clarke et al., 2020	Examining a Group Acceptance and Commitment Therapy Intervention for Music Performance Anxiety in Student Vocalists	n=6 ; M=20.33 ; no aleatoria	-	Pre, post, seguimiento
MacAfee & Comeau, 2020	Exploring music performance anxiety self efficacy performance quality and behavioural anxiety within a self modelling intervention for young musicians	n=5 ; 12-16 ; no aleatoria	-	Línea base, intervención, regreso a línea base (ABA)

(continúa)

(continúa)

Autor y año	Título	Muestra experimental (n; edad; asignación) ^a	Muestra control (n; edad)	Diseño de investigación
Fernández Granados & Bonastre, 2021	La Ansiedad en la Interpretación Musical programa de intervención en un coro	n=46 ; 18-71 ; no precisa	-	Pre, post, seguimiento
Hoffman & Hanrahan, 2012	Mental Skills for Musicians Managing Music Performance Anxiety and Enhancing Performance	n=15 ; 19-66 ; aleatorio	n=18 ; 19-66	Pre, post, seguimiento
Brooker, 2018	Music performance anxiety: A clinical outcome study into the effects of cognitive hypnotherapy and eye movement desensitisation and reprocessing in advanced pianists	n=46 (división no especificada) ; 18-53 ; aleatorio	No especifica	Pre, post
Cohen & Bodner, 2019	Music performance skills: A two-pronged approach - facilitating optimal music performance and reducing music performance anxiety	n=12 ; 23-45 ; aleatorio	n=12 ; 23-45	Pre, post
Tief & Gröpel, 2021	Pre-performance routines for music students: An experimental pilot study	n=14 ; M=23.6 ; aleatorio	n=16 ; M=23.6	Pre, post
Braden et al., 2015	Psychological intervention reduces self-reported performance anxiety in high school music students	n=30 ; M=13.78 ; pseudoaleatorio	n=32 ; M=13.78; grupo de espera	Pre, post, seguimiento
Spahn et al., 2016	The effectiveness of a multimodal concept of audition training for music students in coping with music performance anxiety	n=13 ; M=22.1 ; aleatorio	n=8 ; M=22.1	Pre, post
Bissonnette et al., 2015	Virtual Reality Exposure Training for Musicians Its Effect on Performance Anxiety and Quality	n=9 ; M=21.8 ; aleatorio	n=8 ; M=21.8	Pre, post
Khalsa et al., 2013	Yoga reduces performance anxiety in adolescent musicians	n=84 ; 16.4 +/- 0.9 ; aleatoria	n=51 ; 16.5 +/- 1.5	Pre, post

Notas. n, número; M, media.

^a En algunos casos los estudios mencionaron media de edad y en otros se mencionaron rango.

Los artículos seleccionados emplearon diferentes herramientas para medir la eficacia de las técnicas aplicadas. Estas herramientas pueden agruparse en tres tipos: medidas de autorreporte, juicio de expertos y medidas fisiológicas. En la siguiente tabla (Tabla 3.2) se detallan las intervenciones, herramientas usadas y los hallazgos principales.

Tabla 3.2

Continuación de análisis de estudios seleccionados

Autor y año	Intervención/Duración	Herramientas de medición y confiabilidad	Resultados / Comparaciones Pre - Post
Stern et al., 2012	Clases de yoga / 14 clases, 1 hora por 9 semanas Actividades en casa con grabación de guía / 14 minutos 4 veces por semana	PAQ / - K-MPAI / $\alpha=.86$ POMS Brief / $\alpha=.75-.93$ STAI-T / $\alpha=.90$	PAQ / (Practica) $p=0.072$, $d=0.48$; (Grupo) $p=0.043$, $d=0.58$; (individual) $p=0.002$, $d=0.99$ K-MPAI / $p=0.003$, $d=0.87$ POMS Brief / $p=0.083$, $d=0.45$ STAI- T / $p=0.001$, $d=1.05$ Total / $p=0.556$, $d=0.15$
Kenny & Halls, 2018	Terapia Cognitivo Conductual virtual breve para la ADM / 4 sesiones en 1 día, más practica recomendada para 3 semanas Intervención sobre Sensibilidad a la Ansiedad (SA) / 5 horas en 1 día	K-MPAI / $\alpha=.94$ STAI / $\alpha=.86-.95$ PRIME-MD-PHQ ASI / $\alpha=.73-.91$ para subescalas Performance quality	K-MPAI / $p=0.02$ STAI / $p=0.001$; (TCC) $d=0.81$; (AS) $d=0.85$ ASI / $p=0.26$ Performance quality / -
Clarke et al., 2020	Terapia de Aceptación y Compromiso basada en grupos / sesiones de 2 horas por 6 semanas Tarea asignada entre sesiones / frecuencia no especificada	K-MPAI / $\alpha=.94$ MPFI / no mencionado (Rolffs et al., 2018) DASS / $\alpha=.88$ MHC-SF / $\alpha=.89$ Evaluación del programa y retroalimentación	K-MPAI / $p<0.05$ MPFI / (Flexibilidad psicológica) $p<0.05$ (Inflexibilidad psicológica) $p<0.05$ DASS / No hubo cambios significativos MHC-SF / $p<0.01$
MacAfee & Comeau, 2020	Self-modelling / 6 semanas (total), 2 semanas (intervención)	MPAI-A / $\alpha=.91$ SEMP / $\alpha=.87$ Performance evaluations (PE) / $\alpha=.78$ BAI / $\alpha=.75$	No se indican significancia o tamaño del efecto. MPAI-A / (Línea base) $M=19$; (Intervención) $M=13$; (Línea base) $M=7$ SEMP / (Línea base) $M=57$; (Intervención) $M=58$; (Línea base) $M=58$ Performance evaluations / (Línea base) $M=82.5$; (Intervención) $M=80$; (Línea base) $M=83$ BAI / (Línea base) $M=8.33$; (Intervención) $M=8.67$; (Línea base) $M=10.33$

Autor y año	Intervención/Duración	Herramientas de medición y confiabilidad	Resultados / Comparaciones Pre - Post
Fernández Granados & Bonastre, 2021	Programa de Intervención sobre la Ansiedad de Interpretación Musical (AIM) / 8 sesiones	K-MPAI-R / $\alpha=.92$	K-MPAI-R (subescalas) / (Vulnerabilidad Psicológica) $p=0.89$, $d=.30$ (Pensamientos Específicos) $p=0.13$, $d=.026$ (Dimensión Contextual) $p=0.88$, $d=.013$ (Motor y Fisiológico) $p=0.96$, $d=0.35$ (Afectivo-Emocional) $p=0.50$, $d=0.13$
Hoffman & Hanrahan, 2012	Programa de ejercicios de auto-consciencia, psicoeducación, sesgos cognitivos, auto-diálogo e imaginación. / 3 sesiones por 3 semanas	STAI / $\alpha=.92$ PAI / $\alpha=.94$ Medición Fisiológica BAI / $\alpha=.65-.52$ Calidad de Performance / $\alpha=.81-.73$	STAI / Reestructuración Cognitiva, Grupo de Espera y Pretest, Post Test: (Rasgo) $p=0.12$, $n2=0.08$ (Estado) $p=0.25$, $n2=0.04$. Interacción grupo X tiempo: $p=0.30$, $n2=0.04$ PAI / Tiempo: $p=0.31$, $n2=0.03$. Grupo y Tiempo: $p<0.05$, $n2=0.21$ Medición Fisiológica / Reestructuración Cognitiva, Grupo de Espera y Pretest, Post Test: (tiempo x frecuencia cardiaca) $p=0.60$, $n2=0.01$ (interacción) $p=0.16$, $n2=0.07$ Calidad de Performance / (Grupo intervención) $p<0.05$ (Grupo de espera) $p<0.05$
Brooker, 2018	Cognitive hypnotherapy (CH) / 2 sesiones de 1 hora Eye movement desensitisation and reprocessing (EMDR) / 2 sesiones de 1 hora	STAI / $\alpha=.92$ Self-report questionnaire (SRQ) / $\alpha=$ - Evaluación de Performance por jurado de expertos	STAI / (CH) $p = .005$; (EMDR) $p = .017$; (CH y EMDR) $p = .641$ SRQ / (Control and CH) $p = .072$; (Control y EMDR) $p = .007$; (CH and EMDR) $p = .272$ Expertos / (Control and CH) $p = .012$; (Control and EMDR) $p = .022$; (CH y EMDR) $p = .751$
Cohen & Bodner, 2019	Curso de Habilidades de Desempeño Musical / 11 semanas, sesiones de 90 minutos.	DFS-2 / $\alpha=.82$ PAI / $\alpha=.94$ BSI-18 / $\alpha=.95$ PANAS / $\alpha=.84-.90$ STAI / $\alpha=.92$ PQ / $\alpha=.84$ SPA / $\alpha=.93$ Información demográfica	DFS-2 / (Grupo intervención y grupo espera) $p=0.74$ PAI / (Grupo intervención y grupo espera) $p=0.02$ BSI-18 / (Grupo intervención y grupo espera) $p=0.86$ PANAS / (Grupo intervención y grupo espera) Afecto positivo: $p=0.63$; Afecto negativo: $p=0.06$ STAI / (Grupo intervención y grupo espera) Estado: $p=0.43$; Rasgo: $p=0.27$ PQ / $p<0.01$; $d=1.07$ SPA / $p<0.01$; $d=1.08$
Tief & Gröpel, 2021	Pre-performance routine (PPR) / 5 semanas, sesiones de 45 minutos	Mozart concerto (KV 218 o KV 219, con acompañamiento de piano) K-MPAI / $\alpha=.94$	MRF-3 / Ansiedad: (Cognitiva-Interacción) $p=0.550$; (Somática Interacción) $p=0.137$ SMPQ / (Autoeficacia) $p=0.049$ Calidad de Desempeño Musical /

Autor y año	Intervención/Duración	Herramientas de medición y confiabilidad	Resultados / Comparaciones Pre - Post
	Intervención de establecimiento de objetivos (placebo)	MRF-3 / $\alpha =$ - SMPQ / $\alpha = .78-.84$ Calidad de Desempeño Musical por jueces	(Jurado) $p = 0.724$; (Autoevaluación) $p = 0.623$
Braden et al., 2015	Unleash Your Music Potential program / 8 semanas	MPAI-Adolescents / $\alpha = .91$ Escala valorada por jueces de manifestación conductual de ADM / $\alpha = .66$ Escala valorada por jueces de calidad de desempeño / $\alpha = .86$	MPAI-Adolescents / Autoreporte (Grupo intervención x Grupo espera) $p < 0.05$ Juicio de jueces ADM / (Grupo intervención x Grupo espera) $p < 0.05$ Juicio de jueces PQ / (Grupo intervención x Grupo espera) $p > 0.05$
Spahn et al., 2016	Entrenamiento multimodal sobre el concepto de audiciones / 14 sesiones de 90 minutos	K-MPAI / $\alpha = .95$ STAI-T / $\alpha = .94$ FZA-S / $\alpha =$ - FZAQ-F – Scales of the judging panel / $\alpha = .89-.84$ FZA-F – Rating of audio recordings by expert musicians / $\alpha = .91$	STAI-T / $p = 0.07$ FZA-S / Spahn et al., 2016 FZAQ-F – Scales of the judging panel / $p = 0.64$ FZA-F – Rating of audio recordings by expert musicians / $p = 0.03$
Bissonnette et al., 2015	Entrenamiento en Exposición a Realidad Virtual / 6 sesiones de 1 hora	Demographic and Musical History Questionnaire STAI / $\alpha = .90$ PAI / $\alpha = .94$ PRCP / Spearman-Brown = .94 ITQ / $\alpha = .78$ Material Audiovisual	STAI / (Grupo experimental, alta ansiedad) $p < 0.01$; (Grupo experimental, baja ansiedad) no significante PRCP / (Grupo control) $d = 0.15$ (Grupo experimental) $p < 0.05$ ITQ / (Grupo experimental) $p < 0.01$ Performance Quality / (Grupo control) sin cambios; (Grupo Experimental) $p < 0.05$
Khalsa et al., 2013	Protocolo de Yoga / 3 sesiones de 1 hora a la semana por 6 semana	PAQ / $\alpha = .88$ MPAI-A / $\alpha = .91$ STAI / $\alpha = .90$ PRMD-Q / $\alpha =$ - Evaluation of the Yoga Program	PAQ / (Practica) $p < 0.01$; (Grupo) $p < 0.01$; (Solo) < 0.05 MPAI-A / $p < 0.001$ STAI / $p < 0.05$ PRMD-Q / $p < 0.05$

Notas. PAQ, Performance Anxiety Questionnaire; K-MPAI, Kenny Music Performance Anxiety Inventory; POMS Brief, Profile of Mood States Brief form; STAI- T, State-Trait Anxiety Inventory, T-Anxiety Scale, Form Y-2; STAI, State–Trait Anxiety Inventory; PRIME-MD-PHQ, PRIME-MD Patient Health Questionnaire; ASI, Anxiety Sensitivity Index; MPFI, Multidimensional Psychological Flexibility Inventory-Short Form; DASS, Depression, Anxiety, and Stress Scale; MHC-SF, Mental Health Continuum-Short Form; MPAI-A, Music performance anxiety inventory for adolescents; SEMP, Self-efficacy for musical performing – children’s version; BAI, Behavioural anxiety index; PAI, Performance Anxiety Inventory; BL, Base Line Línea Base; PI, post intervención; FFMQ, Five Facet Mindfulness Questionnaire; MfM, The Mindfulness for Musicians; SRQ, Self-report questionnaire; DFS-2, Dispositional Flow Scale-2; BSI-18, Brief Symptom Inventory; PANAS, The Positive and Negative Affect Schedule; PQ, Judge-rated Performance Quality; SPA, Signs of Performance Anxiety; MRF-3, Mental Readiness Form-3; SMPQ, Self-Efficacy for Musical Performing Questionnaire; FZA-S, Questionnaire on performance-related MPA – Self report; PRCP, Personal Report of Confidence as a Performance scale; ITQ, Immersive Tendencies Questionnaire; PRMD-Q, The Performance-related Musculoskeletal Disorders Questionnaire; TCC, terapia cognitivo conductual.

Se hizo un análisis de los artículos considerados en este estudio y se observaron aspectos importantes que destacan por el tipo de intervención, diseño o hallazgos. A continuación se referirá cada estudio.

Stern et al. (2012) en su estudio sobre una intervención de yoga sobre la ADM trabajó con una muestra étnica variada que incluyó 87.6% mujeres y 12.4% hombres. En cuanto a entrenamiento musical, se contó con 58.3% instrumentalistas y 41.7% vocalistas. Las sesiones de intervención fueron impartidas por un yogui con experiencia trabajando con músicos y las herramientas de medición fueron tests de autoreporte. Cabe resaltar de los resultados el decremento de ansiedad rasgo en los participantes con un tamaño del efecto grande y los reportes de aceptación y retroalimentación positiva que tuvo la intervención. Finalmente, se halló un alto decrecimiento, según evaluación pre y post test, de ansiedad general y ADM. Mejoras se sostuvieron en las 7 y 14 semanas de seguimiento.

El estudio de Kenny y Halls (2018), sobre el desarrollo y evaluación de dos intervenciones grupales sobre la ADM en músicos de una comunidad, trabajó con una muestra de músicos y cantantes, de diferentes grupos musicales. Las dos intervenciones, cognitivo conductual (programa *Chilled*) y Protocolo de Sensibilidad a la Ansiedad (SA), realizaron psicoeducación y ejercicios de relajación/respiración. Se consideraron mediciones de autorreporte y también juicio de jueces para la evaluación de la calidad de performance de los participantes. Al analizar las intervenciones, se encontró que las técnicas cognitivo-conductuales generaron mejoras rápidamente, pero estas no tuvieron un incremento de bienestar durante el seguimiento como sí lo tuvo la intervención SA. Asimismo, las evaluaciones de jueces no encontraron diferencias significativas en calidad de performance pre-post intervenciones. Como resultado general, se halló que ambas intervenciones, cognitivo conductual y SA, mostraron modestas, pero significativas mejoras para los participantes.

Clark et al. (2020) trabajaron con una muestra de 4 mujeres, 2 hombres, todos fueron estudiantes vocalistas. La intervención de Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) basada en grupos consistió en sesiones grupales dadas por un terapeuta y co-terapeuta, quienes grabaron y supervisaron las sesiones. Hubo actividades de tarea en los periodos entre sesiones y se empleó el manual ACT para trastornos de ansiedad. Para evaluar la eficacia de la intervención, se utilizaron herramientas de medición de

autorreporte. Se debe mencionar que, si bien los niveles de ADM se redujeron y mantuvieron bajos en el seguimiento, otras variables como bienestar e inflexibilidad psicológica regresaron a niveles pretratamiento. Al finalizar la intervención, se encontró que hubo un incremento en flexibilidad psicológica and decremento significativo en ADM e inflexibilidad psicológica. Las mejoras a los 3 meses se sostuvieron.

MacAfee y Comeau (2020) realizaron un estudio con una muestra de 3 mujeres, 2 hombres; todos pianistas. Se les pidió realizar 3 actuaciones; una en la línea base para evaluar su elegibilidad, otra para que se genere el modelo (grabación) que seguirían en automodelamiento y finalmente en el regreso a línea base. Se les instruyó ver su grabación al menos 4 veces y se revisó la grabación bajo supervisión por investigadores. Luego de dos semanas, los participantes se presentaron de nuevo; esta vez sin ver grabación de automodelamiento. No se halló relación entre ADM, autoeficacia y calidad de actuación. Se teoriza que la ADM puede tener un factor positivo o negativo en la actuación según casos específicos. Asimismo, el juicio de jueces indicó que no hubo relación entre la ADM y ansiedad observada como conducta. Se concluyó que el automodelamiento tiene un efecto individual en los participantes. Se utilizaron en este artículo herramientas de medición de autorreporte y juicio de jueces, quienes evaluaron conductas relacionadas a la ansiedad.

En la investigación de Fernández Granados y Bonastre (2021), se contó con una muestra de 45.7% mujeres y 50% hombres. Del 4.3% participantes se perdió la información. Se diseñó un programa de intervención que contó con una evaluación inicial, psicoterapia grupal, ejercicios de visualización, conciencia corporal, técnica de relajación progresiva, exposición, concentración y desinhibición. La mayoría de estas técnicas apuntaron a componentes conductuales y fisiológicos. Si bien hubo un seguimiento, este fue cualitativo y solo consideró la valoración de los participantes de la intervención. La intervención redujo las puntuaciones de ítems de las escalas Vulnerabilidad Psicológica, Pensamientos Específicos y Motor y Fisiológico significativamente. La herramienta de medición del impacto de la intervención fue una prueba de autorreporte.

La muestra de Hoffman y Hanrahan (2012) incluyó un 87.88% mujeres y 12.12% hombres. Entre ellos hubo un 51.51% de vocalistas y 48.49% de instrumentalistas. Al grupo de tratamiento se le enseñó imaginería y estrategias cognitivas para el manejo de

ansiedad. La lista de espera posteriormente recibió tratamiento. Se encontró evidencia a favor de una intervención corta sobre habilidades mentales para ADM como la diseñada en este estudio. Hubo reducción significativa en ansiedad reportada y decremento significativo en calidad de performance en grupo de espera. La evaluación de seguimiento reveló un decremento significativo de ansiedad auto-reportada de aquellos que pasaron por la intervención. Se utilizaron en este artículo herramientas de medición de autorreporte, juicio de jueces, quienes evaluaron la calidad de performance, y conductas relacionadas a la ansiedad.

Brooker (2018) incluyó 27 mujeres y 16 hombres en su estudio sobre los efectos de la hipnoterapia cognitiva y desensibilización y reprocesamiento por movimiento ocular (en inglés, eye movemet desensitisation and reprocessing) en casos de ansiedad de desempeño musical. En hipnoterapia se establece rapport y ya en trance se busca desensibilizar las cogniciones negativas e introducir visualizaciones positivas. En EMDR, se buscó establecer un *rapport* mediante la exploración del caso y luego se usó un modelo de 8 fases con estimulación bilateral. Los dos grupos clínicos, pero no el grupo control, mostraron una reducción significativa de ansiedad estado post terapia y un incremento en desempeño. La ansiedad rasgo tuvo una disminución significativa por debajo de la línea base luego de la intervención de EMDR. Se observó mejora en la calidad de producción musical de los dos grupos experimentales. Se utilizaron en este artículo herramientas de medición de autorreporte, juicio de jueces, quienes evaluaron la calidad de performance.

El estudio de habilidades para desempeño musical de Cohen y Bodner (2019) Maneja dos grupos; un grupo de intervención (9 mujeres, 3 hombres) y un grupo de espera (10 mujeres, 2 hombres). Esta muestra estuvo conformada por instrumentalistas y vocalistas. El curso creado incluyó psicoeducación sobre flow y ADM. Se trabajaron técnicas de respiración, de relajación muscular, objetivos, centering, pensamiento positivo, visualización, ensayo mental, IZOF entre otros. Se hallaron reducciones significativas en ADM reportado y mejoras significativas en calidad de desempeño, reducción de ADM según jueces. Los afectos positivo y negativo y la ansiedad estado fueron reportados en el grupo de intervención. No se observó cambios en flow que mostrarán significancia. Esto fue explicado aludiendo a los requisitos de tiempo y

práctica intensiva que requiere la mejora de flow. Este estudio hizo uso de mediciones de autorreporte y juicio de jueces, quienes evaluaron la calidad de performance.

Tief y Gröpel (2021) consideraron una muestra de 23 mujeres y 7 hombres con diferentes niveles de experiencia y estudios en violín. Se realizó la intervención formando un grupo experimental de 14 sujetos. A ellos se aplicó la intervención de rutinas pre-desempeño. Al grupo control, conformado por 16 sujetos, se les aplicó un placebo de una intervención de establecimiento de objetivos. Los participantes tocaron bien el KV218 o el KV219. Hubo tres momentos: pretest (en ensayo) sin presión, tratamiento y post test con presión (audiencia y jueces). Ambas intervenciones se percibieron como positivas para los participantes. No obstante, esto no afectó observaciones de jurado. No hubo diferencias entre los grupos de PPR y de Establecimiento de Objetivos, pero el grupo experimental tuvo autoeficacia más alta en el post test. Este estudio hizo uso de mediciones de autorreporte y juicio de jueces, quienes evaluaron la calidad de performance.

Un estudio sobre intervención psicológica para reducir la ansiedad de desempeño musical autoreportada en alumnos de secundaria de música fue conducido por Braden, Osborne y Wilson (2015) quienes trabajaron con 62 estudiantes de un colegio católico para mujeres. Se consideraron 30 en grupo intervención y 32 en grupo de espera. El programa incluyó psicoeducación, establecimiento de objetivos, rutinas, relajación, imaginación, visualización, ensayos, manejo de estrés, flow y otros. Luego de 3 semanas de practicar una pieza, se realizó la primera presentación evaluada por jueces. Luego, se llevó a cabo la segunda presentación. El grupo de espera llevó el programa y luego se realizó la tercera presentación. Se dieron reducciones significativas en ADM autorreportado según línea base. Esto se mantuvo en seguimiento a los dos meses. Los jueces no percibieron diferencia en ADM en sus reportes conductuales. Se utilizaron en este artículo herramientas de medición de autorreporte, juicio de jueces, quienes evaluaron la calidad de performance, y conductas relacionadas a la ansiedad.

Spahn, Krampe y Nusseck (2016) trabajaron un entrenamiento multimodal para músicos con ansiedad de desempeño musical. El grupo experimental contó con 13 sujetos; y, el grupo control, con 8. Hubo 67% mujeres y 33% hombres, todos ellos instrumentalistas de cuerda. La intervención consistió en un seminario de entrenamiento autogénico, consciencia del cuerpo, técnicas mentales, imaginación, técnicas de

respiración, ejercicios de concentración, ejercicios de presencia, estrategias cognitivas, comparaciones de performance en video. Los resultados revelaron mejoras significativas para el afrontamiento de ADM evidenciado en los autoreportes y reportes de los jueces sobre los grupos experimental y control. Las grabaciones luego de intervención se calificaron significativamente mejor. Se utilizaron en este artículo herramientas de medición de autorreporte, juicio de jueces, quienes evaluaron la calidad de performance, y conductas relacionadas a la ansiedad.

Bissonette et al. (2015) condujeron una exploración sobre los efectos de la realidad virtual sobre la ansiedad de performance fue llevada a cabo con una muestra de 10 mujeres y 7 hombres. De ellos, 14 eran pianistas; y, 3, guitarristas. La intervención se realizó mediante una exposición a realidad virtual en 4 ambientes creados específicamente para músicos. 3 usuales con audiencia y uno vacío. Se realizaron evaluaciones pre y post con audiencias reales. Los resultados indicaron un decremento significativo en ADM en el grupo de tratamiento para aquellos con ansiedad rasgo alta, mujeres, y para músicos con alta tendencia a la inmersión. Se observó un incremento en calidad de performance entre pre y post test para el grupo experimental. Se utilizaron en este artículo herramientas de medición de autorreporte y juicio de jueces, quienes evaluaron la calidad de performance.

Finalmente, Khalsa et al. (2013) trabajaron una intervención de yoga para la reducción de ADM. La muestra empleada consistió en 30 hombres y 54 mujeres en el grupo experimental, y 29 hombres y 22 mujeres en el grupo control. Hubo 35 vocalistas y 100 instrumentalistas. Para la intervención, los participantes debían ir a 3 de las 6 sesiones semanales de 1 hora a la semana. El programa incluyó posturas clásicas de yoga, técnicas de respiración y meditación con un enfoque introspectivo mientras la respiración y los movimientos corporales se coordinan. Las clases fueron dadas por la investigadora Kristen Reinhardt. Las técnicas apuntaron a aliviar trastornos musculo esquelético relacionados al desempeño (PRMD). Los participantes mostraron reducciones estadísticamente significativas comparando las medidas base y el final del programa y comparados al grupo control para varias de las escalas del PAQ y MPAI-A. Los resultados para PRMDs fueron inconsistentes. Se utilizaron en este artículo herramientas de medición de autorreporte.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

La ansiedad de desempeño musical se encuentra dentro de los trastornos de ansiedad; no obstante, difiere de ellos y afecta a la población de músicos de manera general. Los artículos revisados muestran una variedad de técnicas de intervención para el tratamiento de la ADM. Estas técnicas se estudian como intervenciones únicas o dentro de formatos de psicoterapia. Según los estudios revisados, las técnicas empleadas en las intervenciones tuvieron un efecto positivo de moderado a pequeño para reducir la ansiedad de desempeño musical en los sujetos participantes. Esto es visible en los tamaños del efecto que los artículos considerados mencionan. No obstante, hay limitaciones y contradicciones en la información revelada en los estudios. Ahondaremos en estos puntos.

En los estudios emplearon diferentes herramientas para las mediciones del impacto de las intervenciones. Se han considerado tres tipos: herramientas de autorreporte, las cuales evaluaron el aspecto subjetivo de los participantes; juicio de jueces, quienes evaluaron calidad de performance y la reducción de conducta observada relacionada a ADM en los participantes, y mediciones fisiológicas de activación relacionadas a la ADM.

Las herramientas de autorreporte fueron las más comunes, empleándose en todos los artículos considerados. Estas fueron usadas para medir una línea base en los participantes, para evaluar la eficacia de la intervención y para dar seguimiento a los afectos de esta.

Los juicios de jueces, en ciertos estudios se condijeron con lo esperado al efecto de la intervención (Bissonnette et al., 2015; Brooker, 2018; Cohen & Bodner, 2019; Spahn et al., 2016); es decir, hubo una mejora en la calidad del desempeño y una reducción de la ADM reportada luego de la intervención. Sin embargo, se dio también lo opuesto. En algunos casos, el juicio de jueces no indicaba los efectos positivos reportados por los participantes (Braden et al., 2015; MacAfee & Comeau, 2020; Tief & Gröpel,

2021). Es decir, las evaluaciones hechas por los expertos apuntaban a un mismo nivel de ansiedad observada y nulas mejoras en la habilidad técnica de los participantes en las fases pre y post test. Sobre las mediciones fisiológicas, se encontró que en algunos estudios los niveles de ADM permanecieron iguales en grupos experimentales y control, o a nivel de línea base (Braden et al., 2015; Hoffman & Hanrahan, 2012; Khalsa et al., 2013; Spahn et al., 2016).

Estas discrepancias entre los resultados de las evaluaciones conductuales y físicas en comparación a los autorreportes van en contra de lo que sostiene Kenny (2011), quien, de manera más clásica, como Barlow (2000) en quien basa parte de su teoría y herramienta de medición (Chang Arana, 2015), sostiene la existencia de una congruencia tácita entre experiencia emocional subjetiva reportada, cogniciones, conductas y activaciones fisiológicas.

Para dar una explicación a esto, podemos considerar lo postulado por LeDoux y Pine (2016). Los autores, a partir de revisiones de estudios de pacientes con daño a la amígdala y otros con daño al córtex visual derecho, proponen una reformulación al concepto clásico de la ansiedad en su modelo de dos sistemas (Two-system framework). Este explica la existencia de dos canales que procesan la ansiedad o miedo. El primer canal hace referencia al circuito defensivo de supervivencia que activa las respuestas conductuales acompañadas por cambios a nivel cerebral y corporal. El segundo canal nos habla de estados emocionales conscientes reflejados en autorreportes de ansiedad y miedo. Ellos proponen que, si bien se piensa que ambas respuestas a estímulos aversivos son siempre congruentes, esto no siempre es así, y que esta premisa ha detenido el avance en los estudios de la ansiedad y también el desarrollo de intervenciones más efectivas que focalicen esfuerzos en alguno de los canales según corresponda.

Esta reformulación de LeDoux y Pine (2016) provee una visión que identifica una diferencia entre los aspectos de respuestas de supervivencia y de los aprendizajes adquiridos por la cultura, pudiendo motivar a diseños de investigación que incluyan técnicas que hayan sido evaluadas, no solo mediante herramientas de autorreporte, sino también, por juicio de jueces y medidas fisiológicas. De esta manera, se podrá contar con intervenciones con un mayor valor ecológico.

Por el lado de las intervenciones, en algunos estudios se utilizaron técnicas específicas; en otros, las técnicas formaban parte de un plan o modelo de intervención.

Las técnicas más utilizadas y recurrentes fueron meditación, relajación, ejercicios de visualización, establecimiento de objetivos, respiración reestructuración cognitiva, psicoeducación y sesiones psicoterapéuticas grupales. Estas estrategias tienen un uso generalizado en el tratamiento de trastornos de la ansiedad (Bandelow et al., 2017). Las técnicas más innovadoras empleadas fueron realidad virtual y yoga. Dentro de todo este grupo de intervenciones, las que integran parte de formatos ya establecidos de trabajo clínico, como la terapia cognitivo conductual, ofrecen más evidencia empírica de eficacia; no obstante, se observa que en los estudios donde se lleva a cabo un seguimiento, los resultados no se mantienen (Clarke et al., 2020).

Diferentes consideraciones aparecen en la revisión de los artículos incluidos en este estudio: el costo de implementación, la relación terapéutica y la mirada sobre la ADM. Un problema sobre la implementación de las diferentes técnicas mencionadas en el plano clínico-práctico para la disminución de ADM es la demanda de recursos que estas requieren. La generación y masificación de intervenciones que incluyan varias de estas técnicas implicarían costos altos y temas logísticos como recursos físicos y personal que no están al alcance de todos los músicos que sufren ADM (Kaleńska-Rodzaj, 2021). Se debe trabajar en la manera de hacer asequibles y disponibles los medios para afrontar la ADM en varios de los contextos en los que se da.

Sobre la relación terapéutica, los estudios revisados no mencionan su relevancia, a excepción de uno (Kenny & Halls, 2018). Se sabe, no obstante, que esta es de suma importancia (Finsrud et al., 2022; Köhler et al., 2017), inclusive en diferentes formatos de psicoterapia, y que puede afectar tanto positiva como negativamente la aplicación y eficacia de las técnicas que se quiera utilizar. Será conveniente que futuras investigaciones consideren aislar esta variable para analizar eficazmente las técnicas que se busquen estudiar.

La mirada clínica sobre la ansiedad y específicamente sobre la ADM es negativa en varios de los artículos considerados. De manera general, se sabe que la ansiedad puede ser un factor limitante para muchas actividades; no obstante, MacAfee y Comeau (2020), encuentran que cierto nivel de activación relacionado a la ADM puede permitir mejoras en la calidad de performance de músicos. Considerando lo mencionado por Cohen y Bodner (2019) la patologización de las reacciones de ansiedad puede tener un efecto

negativo en la producción musical. Futuras investigaciones deberán explorar la relación entre la ADM, otros trastornos, la creatividad y calidad de desempeño.

En cuanto a las limitaciones de los estudios, se puede mencionar que algunos de los artículos no especificaban la validez de todos los instrumentos utilizados y se limitaban a indicar su fiabilidad más no a detallar los valores estadísticos. Otro artículo no indicaba el número exacto de la división entre grupo control y experimental (Brooker, 2018). Se encontró también en algunos estudios una falta de data sobre la significancia y tamaño del efecto encontrados en sus resultados (Kenny y Halls, 2018), y falta de inclusión de un seguimiento post intervención.

Los hallazgos de este estudio pueden aportar a la práctica clínica. Para los procesos de psicoterapia individual, todo proceso deberá incluir una evaluación del contexto del paciente, su motivo de consulta y realizar una anamnesis para poder seleccionar las técnicas a utilizar. Asimismo, se deberá tener en cuenta el formato de psicoterapia seleccionado para el trabajo terapéutico y cómo este permite la aplicación lógica y orgánica de las técnicas revisadas en este estudio. En ese sentido, estas técnicas lograrán resultados positivos más duraderos si se realizan dentro del marco de las terapias basadas en la evidencia (Cook et al., 2017) debido a su naturaleza y manera de estudio.

CONCLUSIONES

El objetivo del presente estudio fue realizar una revisión de artículos de investigación donde se muestren diferentes técnicas y su eficacia para afrontar la ADM. Con la información recabada, podemos concluir los siguientes puntos:

- En los estudios se encontró un tamaño del efecto de moderado a pequeño en las técnicas de intervención para la disminución de la ADM independientemente del tipo de técnica.
- Las técnicas terapéuticas más eficaces para la disminución de los síntomas subjetivos de la ADM son los derivados de la terapia cognitivo conductual.
- Otro hallazgo importante es que las técnicas terapéuticas no lograban reducir los síntomas fisiológicos ni conductuales de la ADM, tampoco se vio efecto sobre el desempeño.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association [APA]. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Association.
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Andrews, G. (1999). Efficacy, Effectiveness and Efficiency in Mental Health Service Delivery. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 33(3), 316–322.
<https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.1999.00581.x>
- Bandelow, B., Michaelis, S., & Wedekind, D. (2017). *Treatment of anxiety disorders*.
www.dialogues-cns.org
- Barlow, D. H. (2000). Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory. *American Psychologist*, 55(11), 1247–1263.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.11.1247>
- Bedoya, L. (11 de mayo de 2020). *La Industria de la Música en Tiempos de Pandemia*. Punto Edu PUCP. <https://puntoedu.pucp.edu.pe/voces-pucp/industria-musica-en-tiempos-de-pandemia/>
- Bissonnette, J., Dubé, F., Provencher, M. D., & Moreno, M. T. (2015). Virtual reality exposure training for musicians: Its effect on performance anxiety and quality. *Medical Problems of Performing Artists*, 30(3), 169–177.
<https://doi.org/10.21091/mppa.2015.3032>
- Bouza, A. (2000). Reflexiones acerca del uso de los conceptors de eficiencia, eficacia y efectividad en el sector salud. *Revista Cubana Salud Pública*, 26(1), 50-56.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v26n1/spu07100.pdf>
- Braden, A. M., Osborne, M. S., & Wilson, S. J. (2015). Psychological intervention reduces self-reported performance anxiety in high school music students. *Frontiers in Psychology*, 6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00195>
- Brooker, E. (2018). Music performance anxiety: A clinical outcome study into the effects of cognitive hypnotherapy and eye movement desensitisation and reprocessing in advanced pianists. *Psychology of Music*, 46(1), 107–124.
<https://doi.org/10.1177/0305735617703473>
- Burin, A. B., & Osório, F. (2016). Interventions for music performance anxiety: Results from a systematic literature review. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 43(5), 116–131.
<https://doi.org/10.1590/0101-60830000000097>
- Burin, A., & Osório, F. (2017). Music performance anxiety: A critical review of etiological aspects, perceived causes, coping strategies and treatment. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 44(5), 127–133. <https://doi.org/10.1590/0101-60830000000136>

- Chang, Á. (2015). *Adaptación y Propiedades Psicométricas del Inventario de Ansiedad ante el Desempeño Musical de Kenny (IADM-K)* [Tesis de grado, Universidad de Lima, Lima, Perú]. Repositorio institucional. <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/1081>
- Clarke, L. K., Osborne, M. S., & Baranoff, J. A. (2020). Examining a Group Acceptance and Commitment Therapy Intervention for Music Performance Anxiety in Student Vocalists. *Frontiers in Psychology, 11*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01127>
- Cohen, S., & Bodner, E. (2019). Music performance skills: A two-pronged approach – facilitating optimal music performance and reducing music performance anxiety. *Psychology of Music, 47*(4), 521–538. <https://doi.org/10.1177/0305735618765349>
- Cook, S. C., Schwartz, A. C., & Kaslow, N. J. (2017). Evidence-Based Psychotherapy: Advantages and Challenges. *Neurotherapeutics, 14*(3), 537–545. <https://doi.org/10.1007/s13311-017-0549-4>
- Dobos, B., Piko, B. F., & Kenny, D. T. (2019). Music performance anxiety and its relationship with social phobia and dimensions of perfectionism. *Research Studies in Music Education, 41*(3), 310–326. <https://doi.org/10.1177/1321103X18804295>
- Fernández-Granados, L., & Bonastre, C. (2021). Music performance anxiety: An intervention program in a choir. *Revista Electronica Complutense de Investigacion En Educacion Musical, 18*, 49–60. <https://doi.org/10.5209/RECIEM.68541>
- Fernholz, I., Mumm, J. L. M., Plag, J., Noeres, K., Rotter, G., Willich, S. N., Ströhle, A., Berghöfer, A., & Schmidt, A. (2019). Performance anxiety in professional musicians: a systematic review on prevalence, risk factors and clinical treatment effects. *Psychological Medicine, 49*(14), 2287–2306. <https://doi.org/10.1017/S0033291719001910>
- Finsrud, I., Nissen-Lie, H. A., Vrabel, K., Høstmælingen, A., Wampold, B. E., & Ulvenes, P. G. (2022). It's the therapist and the treatment: The structure of common therapeutic relationship factors. *Psychotherapy Research, 32*(2), 139–150. <https://doi.org/10.1080/10503307.2021.1916640>
- Fogle, D. O. (1982). Toward effective treatment for music performance anxiety. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice, 19*(3), 368. <https://doi.org/10.1037/h0088448>
- Gaztambide-Fernández, R. A. (2008). The Artist in Society: Understandings, Expectations, and Curriculum Implications. *Curriculum Inquiry, 38*(3), 233–265. <https://doi.org/10.1111/j.1467-873X.2008.00408.x>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6^{ta} ed.). McGraw Hill Education.
- Hoffman, S. L., & Hanrahan, S. J. (2012). Mental skills for musicians: Managing music performance anxiety and enhancing performance. *Sport, Exercise, and Performance Psychology, 1*(1), 17–28. <https://doi.org/10.1037/a0025409>

- Huayre, J. (7 de septiembre de 2020). *Las bandas de música durante la pandemia en Lima*. Instituto de Estudios Políticos Andinos. <http://www.iepa.org.pe/las-bandas-de-musica-durante-la-pandemia-en-lima-juan-huayre-cochachin/>
- Kaleńska-Rodzaj, J. (2021). Music performance anxiety and pre-performance emotions in the light of psychology of emotion and emotion regulation. *Psychology of Music*, 49(6), 1758–1774. <https://doi.org/10.1177/0305735620961154>
- Kenny, D. T. (2011). *The psychology of music performance anxiety*. Oxford University Press.
- Kenny, D. T., & Halls, N. (2018). Development and evaluation of two brief group interventions for music performance anxiety in community musicians. *Psychology of Music*, 46(1), 66–83. <https://doi.org/10.1177/0305735617702536>
- Khalsa, S. B. S., Butzer, B., Shorter, S. M., Reinhardt, K. M., & Cope, S. (2013). Yoga reduces performance anxiety in adolescent musicians. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 19(2), 34–45. https://www.researchgate.net/profile/Kristen-Reinhardt/publication/236223778_Yoga_Reduces_Performance_Anxiety_in_Adolescent_Musicians/links/5697ccb508ae1c42790520b4/Yoga-Reduces-Performance-Anxiety-in-Adolescent-Musicians.pdf
- Köhler, S., Guhn, A., Betzler, F., Stiglmayr, C., Brakemeier, E.-L., & Sterzer, P. (2017). Therapeutic Self-Disclosure within DBT, Schema Therapy, and CBASP: Opportunities and Challenges. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02073>
- LeDoux, J. E., & Pine, D. S. (2016). Using Neuroscience to Help Understand Fear and Anxiety: A Two-System Framework. *American Journal of Psychiatry*, 173(11), 1083–1093. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2016.16030353>
- MacAfee, E., & Comeau, G. (2020). Exploring music performance anxiety, self-efficacy, performance quality, and behavioural anxiety within a self-modelling intervention for young musicians. *Music Education Research*, 22(4), 457–477. <https://doi.org/10.1080/14613808.2020.1781074>
- Matei, R., & Ginsborg, J. (2017). Music performance anxiety in classical musicians - what we know about what works. *BJPsych International*, 14(2), 33–35. <https://doi.org/10.1192/s2056474000001744>
- Middlestadt, S., & Fishbein, M. (1988). Health and Occupational Correlates of Perceived Occupational Stress in Symphony Orchestra Musicians. *Journal of Occupational Medicine*, 30(9), 687–692. <https://www.jstor.org/stable/45014071>
- Orejudo Hernández, S., Zarza-Alzugaray, F. J., & Casanova, O. (2018). Music performance anxiety. Substance use and career abandonment in Spanish music students. *International Journal of Music Education*, 36(3), 460–472. <https://doi.org/10.1177/0255761418763903>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J.,

- Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *The BMJ*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Petrozzi, F. (7 de diciembre de 2017). *Conservatorio, una reivindicación histórica*. El Peruano. <https://elperuano.pe/noticia/61823-conservatorio-una-reivindicacion-historica>
- Real Academia Española. (2011). Eficiencia. En *Diccionario de la Lengua española* (versión 23.5 en línea). Consultado el 10 de febrero 2022. <https://dle.rae.es/eficiencia>
- Spahn, C., Walther, J.-C., & Nusseck, M. (2016). The effectiveness of a multimodal concept of audition training for music students in coping with music performance anxiety. *Psychology of Music*, 44(4), 893–909. <https://doi.org/10.1177/0305735615597484>
- Stern, J. R., Khalsa, S. B. S., & Hofmann, S. G. (2012). A Yoga Intervention for Music Performance Anxiety in Conservatory Students. *Medical Problems of Performing Artists*, 27(3), 123–128. <https://doi.org/10.21091/mppa.2012.3023>
- Thomson, P., & Jaque, S. (2018). Childhood adversity and the creative experience in adult professional performing artists. *Frontiers in Psychology*, 9(FEB). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00111>
- Tief, V. J., & Gröpel, P. (2021). Pre-performance routines for music students: An experimental pilot study. *Psychology of Music*, 49(5), 1261–1272. <https://doi.org/10.1177/0305735620953621>
- Vaag, J., Bjerkeset, O., & Sivertsen, B. (2021). Anxiety and Depression Symptom Level and Psychotherapy Use Among Music and Art Students Compared to the General Student Population. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.607927>
- World Health Organization. (2004). *International statistical classification of diseases and related health problems*. World Health Organization.