



Facultad de Psicología y Ciencias Sociales

Trabajo Final Integrador

**Nivel de Depresión en Músicos Profesionales de CABA y Gran
Buenos Aires.**

Estudiante: Koury Diego.

Legajo: 31.262

Directora: Dra.(c) Lic. Pozo Lorena

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciado en Psicología.

2024

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN
PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO
DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del **RIUFLO**. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial 4-0 internacional que siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra en el RIUFLO (seleccionar una opción):

A partir del día de la fecha de aprobación del TFI []

A partir de otra fecha, especificar: ... / ... / ...

Lugar y fecha: 4/11/2024 HAEDO, Pcia de Buenos Aires.

Firma y aclaración del autor:

Diego Koury

Índice

RESUMEN	4
ABSTRACT.....	5
1 INTRODUCCIÓN	6
2 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.....	7
3 OBJETIVOS	9
3.1 OBJETIVO GENERAL	9
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
4 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN.....	10
5 FUNDAMENTACIÓN	11
6 ANTECEDENTES.....	12
7 MARCO TEÓRICO.....	17
7.1 DEPRESION.....	17
7.2 DEPRESIÓN, PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO	19
7.3 MÚSICA Y EMOCIONES	22
7.4 LA DEPRESIÓN EN LOS MÚSICOS	24
8 MÉTODO.....	26
8.1 DISEÑO.....	26
8.2 PARTICIPANTES	26
8.3 INSTRUMENTOS - TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	27
9 RESULTADOS.....	29
10 DISCUSIÓN	45
11 CONCLUSIÓN	49
12 BIBLIOGRAFÍA.....	51
13 ANEXO.....	54

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo general medir el nivel de depresión en músicos profesionales, de 20 a 75 años, que residen en CABA y Gran Buenos Aires. Para llevar adelante el mismo, se implementó una investigación cuantitativa no experimental, transversal y descriptiva donde se utilizaron dos técnicas de recolección de datos: una encuesta y el Inventario de Depresión de Beck; ambas tuvieron la respuesta de 106 músicos profesionales.

Cabe destacar que gran parte de las respuestas fueron obtenidas de profesiones de sexo masculino, siendo quienes manifiestan un índice más alto de depresión, destacando que la misma fue dentro de una escala leve. No obstante, la mayoría de los encuestados se encontraban en un rango etario entre 31 y 41 años, siendo el grupo que presentó mayor relación con la depresión, donde los síntomas que más se destacaron fueron: pesimismo, pérdida de interés, pérdida de energía, agitación y cambio en los hábitos del sueño.

Luego del análisis llevado a cabo, se puede concluir que los músicos profesionales encuestados no presentan altos niveles de depresión, ya que la gran mayoría no dedica su tiempo completo a la profesión, siendo la misma considerada como un hobby o pasatiempo.

PALABRAS CLAVES: Depresión, Músicos Profesionales, Salud Mental.

ABSTRACT

The general objective of this work was to measure the level of depression in professional musicians, aged 20 to 75, who reside in CABA and Greater Buenos Aires. To carry it out, a non-experimental, transversal, and descriptive quantitative research was implemented where two data collection techniques were used: a survey and the Beck Depression Inventory; both had the response of 106 professional musicians.

It should be noted that a large part of the responses was obtained from male professions, those who expressed a higher rate of depression, highlighting that it was within a mild scale.

However, the majority of those surveyed were in the age range between 31 and 41 years, being the group that had the greatest relationship with depression, where the symptoms that stood out the most were: pessimism, loss of interest, loss of energy, agitation and change in sleeping habits.

After the analysis conducted, it can be concluded that the professional musicians surveyed do not present elevated levels of depression, since the vast majority do not dedicate their full time to the profession, which is considered a hobby or pastime.

KEYWORDS: Depression, Professional Musicians, Mental Health

1 INTRODUCCIÓN

La música es una forma de expresión artística que ha desempeñado un papel fundamental en la vida de las personas a lo largo de la historia. Los músicos, en particular los profesionales, a menudo enfrentan demandas y presiones significativas. A pesar de la percepción generalizada de que la música es un medio de enriquecimiento personal y emocional, la comunidad musical no está exenta de los desafíos relacionados con la salud mental y la depresión es uno de los problemas que puede afectar a los músicos en su trayectoria profesional, constituyendo una verdadera paradoja.

La depresión es un trastorno del estado de ánimo que puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de quienes la experimentan, por lo tanto, su relación con las condiciones laborales y las demandas profesionales de los músicos es un tema que merece una atención más detallada.

A partir de la presente investigación se pretende obtener una comprensión más sólida de la prevalencia de la depresión en músicos profesionales de CABA y Gran Buenos Aires. Los resultados de este estudio proporcionan información para el desarrollo de estrategias de apoyo a la salud mental de los músicos y contribuir a mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional de estos artistas.

2 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

La depresión es un trastorno que en la actualidad que afecta alrededor de 300 millones de individuos en el mundo, perjudicando de manera considerable la calidad de vida y funcionalidad de la persona que la padece (OMS, 2021).

Asimismo, el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales 5 (DSM-V, APA, 2013) define la depresión como un trastorno de Salud Mental que afecta a una gran parte de la población mundial, caracterizándose por los siguientes indicadores: falta o exceso de apetito, insomnio o hipersomnias, baja energía o fatiga, baja autoestima, falta de concentración o dificultad para tomar decisiones, sentimientos de desesperanza. La depresión puede ser duradera o recurrente, de modo que deteriora sustancialmente la capacidad de la persona de desempeñar su trabajo o rendir en sus estudios, o de hacer frente a su vida cotidiana.

Los Músicos Profesionales (MP), debido a las presiones y demandas específicas de su profesión, son especialmente susceptibles a experimentar síntomas de depresión, apreciadas en investigaciones realizadas que dieron como resultado que los músicos que consideraban la música como su carrera principal se encontraban más propensos a tener un bienestar mental deficiente y presentaban niveles significativamente más altos de depresión.

Este estudio se enfocó en la medición del nivel de depresión en MP de 20 a 75 años que residen en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Gran Buenos Aires con el propósito de medir este fenómeno y brindando estadísticas, apoyo y recursos adecuados a esta población.

Por consiguiente, considerando la prevalencia de la depresión, los estudios, la región e investigaciones en esta área, serían de gran importancia, ya que podrían proporcionar información válida para mejorar la calidad de vida de los MP y su capacidad para continuar haciendo música de manera saludable y sostenible, ya que éstos a menudo enfrentan desafíos

únicos, incluyendo estrés, inestabilidad económica personal y horarios erráticos que pueden impactar su bienestar psicológico y emocional.

En base a lo nombrado anteriormente, se pretenderá responder a la pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de depresión en MP de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Gran Buenos Aires?

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

- Medir el nivel de depresión en músicos profesionales, de 20 a 75 años, que residen en CABA y Gran Buenos Aires.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer cuántos MP pueden mantenerse económicamente con su trabajo.
- Evaluar si alguno de los géneros posee más nivel de depresión.
- Determinar si existe relación entre depresión y la edad del MP.

4 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

- Existen altos niveles de depresión en MP de CABA y Gran Buenos Aires.
- Existe relación entre no mantenerse económicamente con su trabajo de MP y nivel de depresión.
- Existe relación entre altos niveles de depresión y el género femenino.
- Existe relación entre la edad de inicio de trabajo de MP y depresión.

5 FUNDAMENTACIÓN

Esta investigación plantea la necesidad de dar luz al nivel de depresión de MP en CABA y Gran Buenos Aires. Los MP atraviesan situaciones difíciles de responder a nivel económico y social en las áreas social afectiva y económicas por el cumplimiento de sus derechos laborales, debido a que históricamente han sufrido la precarización de su profesión, ya sea por motivos referidos a las organizaciones que los emplean, por falta de control de los organismos que deben defenderlos o por falta de atención del Estado en cuanto a la reglamentación legal de su trabajo.

En síntesis, los MP de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Gran Buenos Aires enfrentarían una serie de desafíos que los hacen vulnerables a la depresión. La presión de la industria, la exposición a la crítica pública, los horarios irregulares y la falta de apoyo adecuado, son factores que aportarían a esta problemática. La escasa investigación científica sobre la depresión en músicos en esta región, mencionado anteriormente, subraya la necesidad de abordar este tema de manera más efectiva para ahondar a los músicos a mantener su salud mental y bienestar.

6 ANTECEDENTES

Como primer antecedente se toma la investigación de tipo descriptiva, observacional y prospectiva, realizada en Madrid por Ferrer Flora et al. (2023), tuvo como objetivo analizar y medir la ansiedad y depresión en una muestra de 266 profesionales de la música compuesta por músicos militares y civiles. Se utilizó el inventario de depresión de Beck y el inventario de ansiedad de Beck. El resultado que arrojó la investigación fue una relación directa entre ansiedad y depresión en el total de la muestra y a su vez en ambos grupos. Afirman que en el ámbito militar afecta el escalafón, siendo la tropa la que presenta niveles más elevados en ansiedad y especialmente en depresión.

Otro estudio realizado por Loveday et al. (2023) indagó sobre la predicción de ansiedad, depresión y bienestar en músicos profesionales y no profesionales. Esta investigación contó con la participación de 254 músicos, de 19 a 66 años. El diseño de la investigación fue un estudio transversal. Se utilizaron 3 variables: depresión, ansiedad y bienestar y se exploraron en relación con el estatus profesional y el estatus de solista/líder. Además, se utilizó un análisis de regresión para estimar cómo el bienestar positivo y negativo estaba relacionado con estos dos factores juntos, así como el sexo, nivel de éxito percibido y si la música era la principal fuente de ingresos. Para medir la ansiedad y depresión, se utilizó la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS; Zigmond y Snaith, 1983). Los resultados demostraron que los músicos que consideraban la música como su carrera principal eran más propensos a tener un bienestar mental deficiente y presentaban niveles significativamente más altos de depresión clínica. La condición de solista o artista principal y el nivel de éxito percibido también predijeron significativamente niveles más altos de ansiedad y depresión, y niveles más bajos de bienestar positivo. Concluyeron que el bajo bienestar mental de los músicos es el resultado de trabajar como músico profesional, en lugar de ser un rasgo

inherente.

Asimismo, el trabajo de Montiel-Guirado y Clares (2023) planteó el tema de ansiedad escénica en estudiantes de enseñanzas profesionales. En este estudio se evaluó el nivel de Ansiedad Escénica Musical (AEM) en estudiantes de Enseñanzas Profesionales de Música en la Región de Murcia, y se desarrolló un plan de intervención basado en el Yoga para reducir los síntomas más relevantes identificados. Con este fin, se aplicó la versión en español del cuestionario K-MPAI (Inventario de Ansiedad en la Interpretación Musical de Kenny), desarrollado y validado por Kenny en 2009, a una muestra de 403 estudiantes. Los hallazgos revelaron que los componentes de la Ansiedad Escénica Musical (AEM) más prominentes son la aprehensión ansiosa, la ansiedad física inmediata y la preocupación/miedo. Se determinó que las mujeres, los músicos de instrumentos de viento, los estudiantes con progenitores músicos y aquellos con mayor tiempo de formación musical exhiben niveles más elevados de AEM en comparación con otros grupos estudiados.

Vaag et al. (2021) llevaron a cabo una investigación acerca del nivel de síntomas ansiedad y depresión y uso de psicoterapia en estudiantes de música y arte en comparación con los estudiantes en general. El estudio cuantitativo no experimental, cuantitativo, transversal y descriptivo, fue realizado a través de una encuesta nacional noruega. Reunió a 880 estudiantes de 18 a 35 años. A esta encuesta, fue adjuntado un test de ansiedad- depresión llamado Hopkins Symptom Checklist 25. El HSCL-25 (1974) consiste en 10 ítems de Ansiedad y 15 ítems de Depresión, en conjunto con un auto informe de trastorno mental con el fin último de determinar la carga total en los sujetos y comparar con la población estudiantil en general. Los resultados arrojaron que los estudiantes de música informaron tasas más altas de ansiedad y síntomas de depresión en comparación con la población estudiantil general. En consecuencia, consideran importante la promoción de la salud y los servicios en el sistema

educativo musical y en los músicos profesionales.

De igual modo, Korte et al. (2020) investigaron sobre la depresión en estudiantes que realizan o estudian música en comparación con los estudiantes que no lo hacen. En el estudio participaron 103 participantes: 67 estudiantes de la Universidad de Sheffield y 36 estudiantes de facultades de música. La edad de los participantes fue de entre 23 a 26 años. Se utilizó la Escala Hospitalaria de ansiedad y depresión (HADS; Zigmond y Snaith, 1983). La HADS es una escala de auto informe de 14 ítems (7 para medir la ansiedad y 7 para medir la depresión). En los resultados hubo una diferencia significativa en la prevalencia de la depresión entre los músicos en comparación con los universitarios no músicos.

Bajo la misma línea Domínguez (2020), efectúa su trabajo, con una muestra de 50 individuos músicos y no músicos residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Gran Buenos Aires y el resto del país. El grupo de músicos estuvo integrado por 22 sujetos adultos (13 hombres y 9 mujeres), con una edad promedio de 26 años. Cuyo objetivo general fue evaluar el juicio de valor emocional musical, personalidad y estado de ánimo en una población de músicos y no músicos. Como resultado de todas las evaluaciones realizadas, se concluyó que, en un nivel básico y automático el procesamiento emocional musical está determinado por elementos inherentes a la estructura musical, se considera que la capacidad de reconocer y discriminar emociones básicas a través de la música es universal. Sin embargo, en niveles superiores del procesamiento emocional de la música intervienen otras variables y, tal como lo expresaron los resultados, los juicios emocionales musicales devienen en respuestas más complejas que son moduladas por la influencia de otro tipo de factores como la performance, las características estables y transitorias del oyente y el contexto.

Continuando con los antecedentes, se toma el trabajo de Lastra (2019). El objetivo principal de esta tesis fue explorar los obstáculos emocionales que los músicos enfrentan

durante la interpretación musical, así como las razones detrás de estos problemas, la insuficiencia de preparación y formación para enfrentar estos desafíos, y las posibles soluciones a estos dilemas. Como resultado se pudo obtener que, la interpretación musical y la figura del músico como tal, han adquirido una gran importancia actualmente. En la carrera de un músico, se desarrollan ciertas características que son las que permiten alcanzar el “éxito”, pero durante este proceso pueden llegar a surgir bloqueos que impiden realizar un buen trabajo. La idea del perfeccionismo podría estar alimentada por el ambiente competitivo que existe entre los músicos. Asimismo, los bloqueos que más se identifican entre estos artistas son la ansiedad, depresión y estrés.

Por otro lado, Díaz Morales et al. (2018) realiza una investigación sobre la dedicación de los músicos y su estado de ánimo y bienestar, donde manifiesta que los músicos padecen problemas derivados de su ocupación y estilo de vida. El propósito del estudio fue investigar cómo la dedicación a la música se relaciona con el estado emocional y la satisfacción con la vida en un grupo de estudiantes de música. Participaron 131 estudiantes de dos Conservatorios Superiores de Música, entre 19-43 años (34.8% mujeres). Como medida de dedicación excesiva a la música se utilizó el Surentraînement Questionnaire (CSSE), como medida del estado de ánimo, el Profile of Mood States (POMS), y como medida de satisfacción vital la Satisfaction With the Life Scale (SWLS). Los resultados indicaron que los músicos que auto informaron síntomas relacionados con el sobre entrenamiento obtuvieron una mayor puntuación en los estados de ánimo de tensión, depresión, cólera, fatiga y confusión. Se encontraron mayores niveles de satisfacción vital entre aquellos músicos menos sobreentrenados.

Otro trabajo que se toma en cuenta es el del autor Souza (2016), donde en su ensayo titulado: “Mozart: el maníaco-depresivo en Viena, un análisis sociológico de la depresión”,

aborda el problema de la manía y de la depresión como fenómenos socialmente aprendidos. Este ensayo trata especialmente de uno de los trastornos bipolares relacionados al afecto que son la manía y la depresión. Por medio de toda la información recabada y analizada, se puede concluir que el padre de Mozart fue quien despertó e impregnó en su hijo, el interés de hacer suceso y ganar dinero para ayudar a la familia y sacarla del foso interminable de frustraciones y deseos no realizados. Por eso, es que podemos decir que Mozart aprendió con su padre a deprimirse mientras era artista. El síntoma obsesivo de la producción musical y su compulsión en la creación artística, lo llevó a sentir un vacío emocional, donde sentía la falta de afecto de sus padres y de las personas que lo rodeaban. El deseo de involucrarse en los grandes planes de su padre, en la trama del hacer fama y dinero, desembocaron en un aspecto extremadamente decisivo en el desarrollo de la manía que lo acompañó.

7 MARCO TEÓRICO

7.1 DEPRESION

Freud, en su obra *Duelo y Melancolía* (1917), proponía una conceptualización de la depresión como una patología similar al duelo, en donde muchos de sus síntomas se asemejan, excepto por el rebajamiento en el sentimiento hacia sí mismo, señala a la pérdida o el abandono del objeto amado como causa psicógena de lo depresivo y postula que la melancolía se singulariza en lo anímico por una desazón profundamente dolida, una cancelación del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar, la inhibición de toda productividad y una rebaja en el sentimiento de sí que se exterioriza en autorreproches y auto-denigraciones y se extrema hasta una delirante expectativa de castigo (Freud, 1915).

Sin embargo, el término depresión hace su aparición en la psiquiatría moderna con Emil Kraepelin (1907) que la diferenció como un polo de la psicosis maníaco-depresiva y describe como signos esenciales: la tristeza y las dificultades, enlentecimiento del pensar y el actuar; caracterizando estos síntomas por la desesperanza, pérdida de interés por las cosas, el desencanto y el deseo de acabar con la existencia (citado en León et al., 2021).

Según el DSM-5 (APA, 2013), define la depresión como un trastorno de Salud Mental que afecta a una gran parte de la población mundial, caracterizándose por los siguientes indicadores: falta o exceso de apetito, insomnio o hipersomnia, baja energía o fatiga, baja autoestima, falta de concentración o dificultad para tomar decisiones, sentimientos de desesperanza. Cabe destacar que el DSM-5 diferencia dos trastornos: la depresión mayor y la depresión persistente (distimia).

Por un lado, El Trastorno Depresivo Mayor se caracteriza por la presencia de cinco o más de los siguientes síntomas, que deben manifestarse prácticamente todos los días durante un lapso mínimo de 2 semanas:

Síntomas principales:

1. Estado de ánimo depresivo la mayor parte del día.
2. Anhedonia o marcada disminución del interés o placer en casi todas las actividades.

Otros síntomas:

1. Pérdida de peso clínicamente significativa o aumento o disminución en el apetito.
2. Insomnio o hipersomnia.
3. Agitación o retardo psicomotor.
4. Fatiga o pérdida de energía.
5. Sentimientos de inutilidad o de culpa excesiva o inapropiada.
6. Capacidad disminuida para pensar o concentrarse, o indecisión
7. Pensamientos recurrentes de muerte o ideación suicida.

Para el diagnóstico de distimia, plantea los siguientes criterios:

1. Durante 2 años como mínimo, la persona presenta un estado de ánimo deprimido durante la mayor parte del día. Este estado está presente más días de los que está ausente y puede deducirse tanto de la observación externa como de información subjetiva.
2. Durante el episodio depresivo, se experimentan al menos dos de los siguientes síntomas: disminución o aumento del apetito, exceso o falta de sueño, fatiga o falta de energía, baja autoestima, dificultad para concentrarse o tomar decisiones, y sentimientos de desesperanza.

3. En el período de alteración del estado de ánimo (mínimo de 2 años), la persona no ha estado más de 2 meses seguidos sin los síntomas expuestos en los dos puntos anteriores. En el caso que se encuentren ambos criterios, estaríamos en presencia de una doble depresión.

Asimismo, se interpreta que la depresión puede ocasionarse por medio de esquemas cognitivos de vulnerabilidad, los cuales tienen su origen en la infancia con experiencia de vidas negativas, provocando pensamientos desfavorables hacia sí mismo y todo el entorno que rodea a la persona. De esta manera la depresión se expresa como parte de una lectura negativa abarcando todos los aspectos de la vida del individuo que la padece, a tal punto que afecta la parte cognitiva, emocional y corporal, provocando una serie de síntomas de carácter emocional, tales como la tristeza, sentimientos de poco valor, irritabilidad y falta de placer en las actividades realizadas que se vivencia de una forma aguda y que incapacita a la persona como parte de este esquema de negativismo (Beck et al., 2010).

En este recorrido se pueden observar algunos factores en común, comenzando por Freud (1907) que menciona la auto denigración y el no interés por el mundo exterior; luego Kraepelin (1917) destaca el impulso suicida y el enlentecimiento para pensar, en concordancia con algunos indicadores que propone el DSM-5 (APA,2013). El único autor que menciona las experiencias negativas en la infancia es Beck (1961), otorgando un contexto más amplio para entender la depresión.

7.2 DEPRESIÓN, PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO

En la actualidad, la depresión es reconocida como un problema de salud pública, y la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) señala que se caracteriza por la presencia de tristeza, irritabilidad, sensación de vacío, pérdida de interés del mundo, baja autoestima,

culpa, problemas somáticos como en el apetito y/o sueño, cansancio, falta de concentración y pensamientos suicidas. Además, considera que es un trastorno mental común y se estima que en el mundo el 5% de los adultos la padecen, siendo la principal causa mundial de discapacidad, afectando en mayor medida a la mujer que al hombre (OMS, 2023).

Asimismo, se puede decir que todo el mundo experimenta tristeza en algún momento de su vida, pero a diferencia de un estado emocional de tristeza pasajero, la depresión consiste en una tristeza extrema, o desesperación que dura semanas, interviniendo en las rutinas diarias y manifestándose a través de síntomas físicos como dolor, cambios en el peso corporal, trastornos del sueño como insomnio o hipersomnia, y una sensación de falta de energía. Aquellos que sufren este trastorno mental también pueden tener dificultades para concentrarse, sentirse inútiles o culpables, y experimentar pensamientos persistentes sobre la muerte o el suicidio. (OMS, 2021). Una persona deprimida es un ser indeciso, débil, tímido, callado y solitario que se deja llevar y se abandona a los acontecimientos (Del Barrio en Ezpeleta y Toro, 2014).

En consecuencia, la depresión provoca un intenso sufrimiento en el individuo, afectándolo, y como se ha mencionado, puede perturbar de manera notable sus responsabilidades laborales, académicas y familiares, entre otras áreas de su vida. En casos extremos puede llevar a la persona al suicidio. Cada año se suicidan más de 700.000 personas, siendo la cuarta causa de muerte en el grupo etario que va de los 15 a los 29 años (OMS, 2021).

Según la OMS (2021) esta enfermedad es el resultado de las interacciones complejas que se dan entre los factores sociales, psicológicos y biológicos. Y afirma que, aquellos que han experimentado dificultades, se encuentran con mayor riesgo de padecerla; además, la depresión puede generar un aumento del estrés, lo que podría alimentar un ciclo negativo.

Sin embargo, se ha propuesto una variedad de factores de riesgo cuya relevancia causal pareciera ser endeble. Entre ellos se encuentran los factores sociodemográficos que incluyen la clase social baja, residencia urbana, separación o divorcio y escaso soporte social (Fava, 2002).

Una vasta pluralidad de adversidades ambientales, como la pérdida del trabajo, los problemas maritales y la pérdida de vínculos cercanos, se asocian con un aumento importante de riesgo para desarrollar una depresión (Kessler, 1997).

Respecto al factor género, existen hallazgos consistentes en la investigación sobre el trastorno depresivo, que dan cuenta de una mayor probabilidad de presentación del trastorno en las mujeres que en los hombres (OMS, 2023).

Otro elemento importante donde se ha puesto una particular atención es el papel que juega la exposición a diversos factores estresantes, los cuales tienen un impacto negativo en el bienestar psicológico de las personas, inclinando la balanza a padecer cuadros depresivos.

Estos últimos pueden sobrevenir en etapas tempranas de la vida, colocando a la persona en un lugar de vulnerabilidad a padecer cuadros depresivos en la edad adulta o presentarse en los 12 meses previos a la aparición del trastorno (Bradley et al., 2008, Danese et al., 2008).

La depresión puede afectar a todos los individuos sin discriminar sexo, edad y profesión, padeciendo de los síntomas principales, como el estado de ánimo depresivo la mayor parte del día o marcada disminución del interés. Las personas que padecen depresión tienden a verse afectadas en todos los aspectos de su vida, desde lo familiar, laboral y social. (Bradley et al., 2008, Danese et al., 2008).

7.3 MÚSICA Y EMOCIONES

Brindar una definición de música y poder determinar sus límites conceptuales, no es tarea fácil, ya que la misma ha desempeñado diversas funciones y ha tenido múltiples connotaciones en diferentes contextos históricos y socioculturales, de hecho, en algunas culturas no existe una palabra puntual para denominarla. Asimismo, el término música proviene del griego musiké (téchne), cuya traducción significa el arte de las musas (Rousseau, 2007).

También, el término música es definido por la Real Academia Española (2001) como la melodía, ritmo y armonía, combinados, la sucesión de sonidos modulados para recrear el oído o el arte de combinar los sonidos de la voz humana o de los instrumentos, o de unos y otros a la vez, de suerte que produzcan deleite, conmoviendo la sensibilidad, ya sea alegre, ya tristemente (...) Todas estas definiciones determinan a la música desde sus cualidades discursivas, de esta manera, no se llega a contemplar un aspecto que ha despertado el interés de numerosas corrientes de investigación en las últimas décadas: la música es un producto cognitivo (Zatorre, 2005). Esta es una característica biológica, que involucra la unificación de todos los componentes mencionados, mediante un complejo proceso psicológico que necesita la activación y conexión de redes neurales particulares, así como un respaldo neuroanatómico en el que se basan los mecanismos cerebrales involucrados en su procesamiento (Peretz, 2006).

La música es un fenómeno universal presente en las sociedades y culturas de todos los tiempos, donde no existe cultura humana en la que no se manifieste alguna forma de actividad musical (Morley 2014). El descubrimiento de restos fósiles que incluyen instrumentos musicales data de hace unos 35.000-40.000 años, indican que las expresiones musicales han estado presentes en la historia humana desde épocas antiguas. También sugieren que la

conducta musical es un fenómeno social, que estuvo al servicio de los intercambios rituales y comunicativos, promoviendo mecanismos cohesivos y de identidad grupal (Adler, 2009).

Igualmente, si no se hubiese asignado un valor emocional a dichas actividades musicales, las mismas probablemente habrían desaparecido de las sociedades humanas.

El origen de la música asegura Darwin (1871), es una de las habilidades más misteriosas con la que fue dotado el ser humano. Varios ámbitos de la ciencia ofrecen teorías y análisis sobre el origen y desarrollo de la música, tanto en la evolución de las especies como en el desarrollo individual. Algunas perspectivas sostienen que la música surge como resultado de un proceso de selección sexual, o como un producto evolutivo, siendo el resultado del desarrollo de un reservorio de capacidades musicales (Dissanayake, 2008).

Pinker (1997) definió la música como “the auditory cheesecake” (tarta de queso auditiva), enfatizando que se trata de una tecnología, una actividad humana subsidiaria de otras capacidades primitivas que brindaron un soporte adaptativo (Pinker, 2007). A pesar de las discrepancias entre estas opiniones, no se puede negar que la música es un fenómeno ampliamente presente en la sociedad. Cada vez más expertos de diferentes campos sostienen que la música parece satisfacer ciertas necesidades fundamentales y primordiales, sugiriendo que el cerebro humano se ha adaptado para procesarla (Peretz, 2006).

La música es innata a las experiencias cotidianas y ocupa un lugar relevante en la vida de los individuos, ya que es capaz de transmitir e inducir desde las más básicas y elementales hasta las más complejas emociones, en una interrelación que incluye a la música, al contexto y al oyente. También modula la totalidad de los componentes emocionales (cognitivo, motivacional, fisiológico, expresivo y subjetivo), por medio de vías neurobiológicas que comprenden tanto al Sistema Nervioso Central, como al Sistema Nervioso Autónomo (Scherer y Zentner, 2001).

Sin embargo, las personas que se dedican a realizar música padecen de otras emociones, como la ansiedad, depresión o estrés, donde la presión social tiene un papel relevante en estas causas y los cantantes en muchas ocasiones no saben lidiar con las mismas, donde en varios casos extremos, se llega a la decisión del suicidio (Dissanayake, 2008).

7.4 LA DEPRESIÓN EN LOS MÚSICOS

Durante el año 2017, la asociación Help Musicians UK, llevó adelante un estudio con más de dos mil artistas que se dedican a la música, y la investigación arrojó resultados preocupantes, donde los músicos tienen tres veces más probabilidades de sufrir depresión en comparación con el resto de los oficios. El 71,1% de los encuestados, afirmaron haber padecido ataques de pánico o altos niveles de ansiedad en más de una ocasión, y el 68,5% restante, manifestó que sufría depresión (Serrano, 2019).

Sin embargo, la pregunta principal es ¿por qué pasa esto? A esta pregunta se explica que el artista musical se ve realmente presionado socialmente, y la vez exigido y obligado al éxito, siendo el resultado de esto una esclavitud insoportable. Son varios los artistas que llegaron a tomar decisiones extremas como el suicidio, por la obligación de ser “auténticos”. En el año 1994, el cantante de Nirvana, Kurt Cobain, acabó con su vida, padeciendo durante toda su carrera musical una lucha contra la depresión. Si bien, en la actualidad nada cambió, la presión es aún más agudizada por las redes sociales, por tener que estar presente, en cada momento, sin importar la situación que esté atravesando el cantante. Estos deben estar al pendiente de sus seguidores, subiendo fotos de los lugares, adelanto de canciones nuevas, el estilo de vida que llevan, etc. De esta manera un buen número de artistas de generaciones millenials o centennials, parecen estar obligados a la militancia de la “happiness”, sin tener

espacio para respirar, estar triste o simplemente ausentes (Pereña, 2016).

El oficio de músico es un auténtico generador de incertidumbres, en primer lugar, por el estilo de vida que se lleva, sin un hogar estable en gran parte del año y segundo por la irrealidad que supone subir a un escenario, donde el público aplaude, y luego de bajar del escenario la vida es otra. Eso lleva a generar un pequeño “trastorno de personalidad”, donde el artista intenta ser la misma persona arriba y abajo del escenario, y no siempre se logra conseguir, afirma el músico, cantautor y multi instrumentista de rock español Leiva.

No obstante, lo más difícil para un artista dedicado a la música, es llevar los contrastes de euforia colectiva y soledad total, donde arriba de un escenario se tiene una comunicación excesiva con el público, y luego se termina el show y todo es silencio.

Otro importante generador que provoca ansiedad es la posibilidad de aparición de bloqueos creativos, lo que provoca pánico en la falta de creatividad en los artistas, sentencia Leiva. Son varios los artistas que sufren de ansiedad y depresión, pero el público no logra entender como una persona que se dedica a la música, que vive de lo que le gusta puede llegar a estar deprimido. Muchos de los síntomas empiezan con la falta de sueño, complejos para conciliarlo, cansancio, llevar un ritmo de vida frenético, y otros casos la sensación de culpa por no poder crear canciones, provocando al final del camino un pico de depresión.

Otras de las claves de la incidencia de la depresión en este trabajo es que hay muchas subidas y bajadas. Cuando la mayoría de los artistas tocan, se sienten alegres, felices, se olvidan de los problemas, luego cuando todo termina, en el caso de los músicos que realizan giras y conciertos en otros lugares, se encuentran con la soledad (Serrano, 2019).

8 MÉTODO

8.1 DISEÑO

Para el cumplimiento de los objetivos de esta investigación se propuso llevar a cabo una investigación cuantitativa, no experimental, transversal y descriptiva.

El enfoque cuantitativo se fundamentó en un esquema deductivo-lógico que buscó formular preguntas de investigación e hipótesis para posteriormente probarlas; los estudios descriptivos buscaron la especificación de las características y perfiles de grupos, personas, comunidades o cualquier fenómeno que pudo ser sometido a análisis y pretendieron medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables a las que se refirieron. Por otro lado, los estudios transversales tienen como característica que la recolección de datos se realiza en un único momento (Hernández Sampieri et al., 2014).

8.2 PARTICIPANTES

La muestra estuvo conformada por 106 músicos profesionales, en un rango etario que abarca de 20 (veinte) a 75 (setenta y cinco) años, de género femenino y masculino, todos provenientes de CABA y del Gran Buenos Aires.

Criterios de inclusión:

- Músicos profesionales
- Sexo masculino/femenino/ no binario.
- Edad entre 20 y 75 años

- Residencia en CABA o Gran Buenos Aires.

Criterios de exclusión

- Músicos NO profesionales.
- Menores de 20 años y mayores de 75 años.
- Personas que no residan en CABA o Gran Buenos Aires.

8.3 INSTRUMENTOS - TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizaron dos instrumentos. El primero estuvo conformado por un cuestionario sociodemográfico de siete preguntas. Donde se indagó sobre:

1. Edad.
2. Edad de inicio como MP.
3. Género.
4. Nacionalidad.
5. Estado civil.
6. Lugar de Residencia.
7. Nivel socioeconómico percibido.

El segundo instrumento es el Inventario de Depresión de Beck (BDI - II). Fue creado por Aaron Beck, es un cuestionario que se utiliza para medir la depresión en adultos y adolescentes. Dicho inventario mide los síntomas típicos de la Depresión y consta de 21 ítems, los que indican síntomas como tristeza, pérdida de placer, llanto, sentimientos de fracaso y de culpa, pensamientos o deseos de suicidio, pesimismo, desvalorización entre

otros. Los indicios se corresponden con los criterios para el diagnóstico de los Trastornos del Estado de Ánimo Depresivo del DSM-IV y CIE-10 (Beck, Steer y Brown, 1996).

El BDI-II es un instrumento de fácil aplicación, se puede aplicar de forma individual o colectiva, con formato de papel y lápiz o de forma oral y puede ser aplicado entre cinco y diez minutos. Sin embargo, los pacientes con depresión grave o trastornos obsesivos pueden tardar más tiempo en completarlo (Beck, Steer y Brown, 1996). Las indicaciones para su administración requieren que las personas evaluadas elijan las afirmaciones más características que cubren el cuadro temporal de las últimas dos semanas. Cada ítem se responde en una escala de 4 puntos. Las puntuaciones se obtienen mediante la suma de las elecciones para los 21 ítems (Beck, Steer y Brown, 1996). El manual del instrumento mencionado no contiene baremos, por lo que para la traducción de puntuaciones se utilizan puntos de corte. La puntuación mínima y máxima en la prueba son 0 y 63 ya que se han establecido como cortes y permiten clasificar a los evaluados en uno de los cuatro niveles que pueden resultar: Depresión mínima: 0–13. 25. Depresión leve: 14–19. Depresión moderada: 20-28. Depresión grave: 29-63.

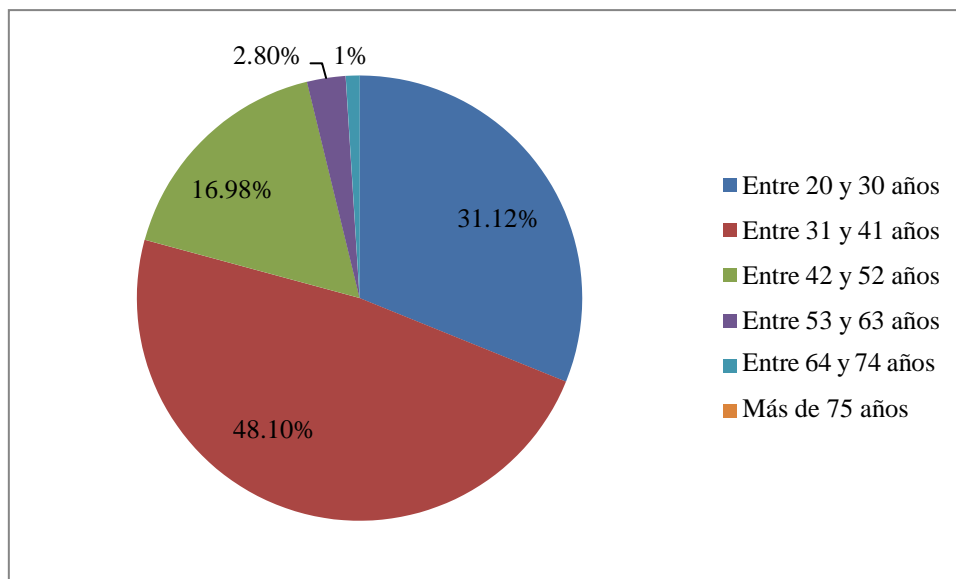
Se brindará un consentimiento informado donde se explicitará que la participación sería confidencial y de carácter voluntario, donde la participante podría abandonar la actividad en cualquier momento si así lo deseara (Losada, 2014).

9 RESULTADOS

En el presente trabajo se utilizaron dos técnicas de recolección, una encuesta y el Inventario de Depresión de Beck, donde ambas tuvieron la respuesta de 106 Músicos profesionales de 20 a 75 años, residentes de CABA y Gran Buenos Aires. En primer lugar, se procede a desarrollar los resultados obtenidos de la encuesta, luego se brindarán los resultados del Inventario mencionado.

Se comenzó indagando sobre la edad de los encuestados, donde en el siguiente gráfico se pueden observar los resultados obtenidos:

Gráfico 1: *Edad*



Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

Tabla 1: Edad

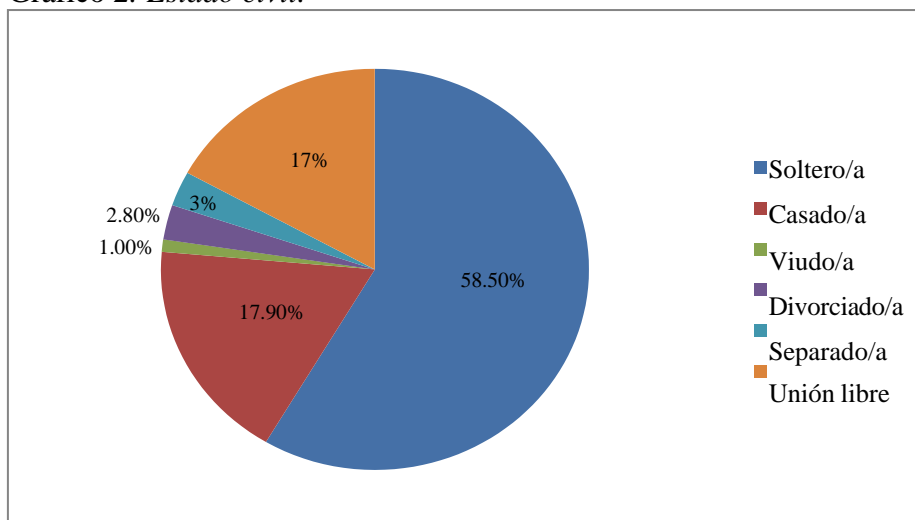
Variables	Recuento de preguntas	Porcentaje
Entre 20 y 30 años	33	31,12%
Entre 31 y 41 años	51	48,10%
Entre 42 y 52 años	18	16,98%
Entre 53 y 63 años	3	2,80%
Entre 64 y 74 años	1	1%
Más de 75 años	0	0%
TOTAL	106	100%

Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

De las 106 personas que respondieron la encuesta, el 31,12%, tiene entre 20 y 30 años, mientras que el 48,10%, entre 31 y 41 años, siendo que el 16,98% de los encuestados tiene entre 42 y 52 años, y una minoría del 2,80% entre 53 y 63 años, en tanto el 1% entre 64 y 74 años.

Luego otra pregunta que se realizó fue sobre el estado civil, y se conocieron los siguientes resultados:

Gráfico 2: Estado civil.



Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

Tabla 2: Estado civil.

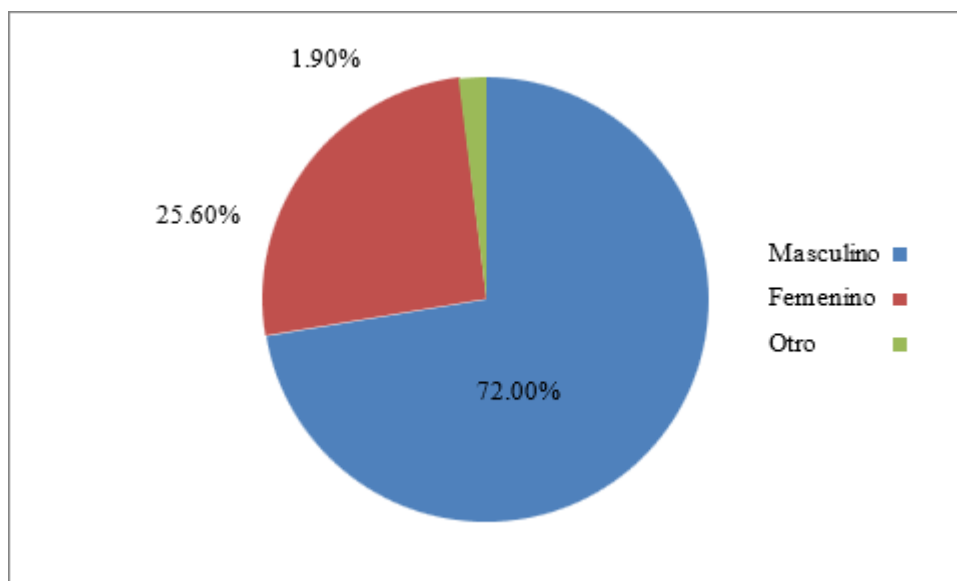
VARIABLES	Recuento de preguntas	Porcentaje
Soltero/a	62	58,50%
Casado/a	19	17,90%
Viudo/a	1	1,00%
Divorciado/a	3	2,80%
Separado/a	3	3%
Unión libre	18	17%
TOTAL	106	100%

Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

En el presente gráfico se puede observar que el 58,5% de los músicos se encuentran solteros/as, asimismo el 17,9% está casado/a, el 17% se encuentra en una unión libre, un 2,8% divorciado, en tanto que otro 2,8% separado, y un menor porcentaje del 1% viudo/a.

También se indagó sobre el género de los encuestados, donde en el siguiente gráfico se exponen los resultados:

Gráfico 3: Género



Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

Tabla 3. Género

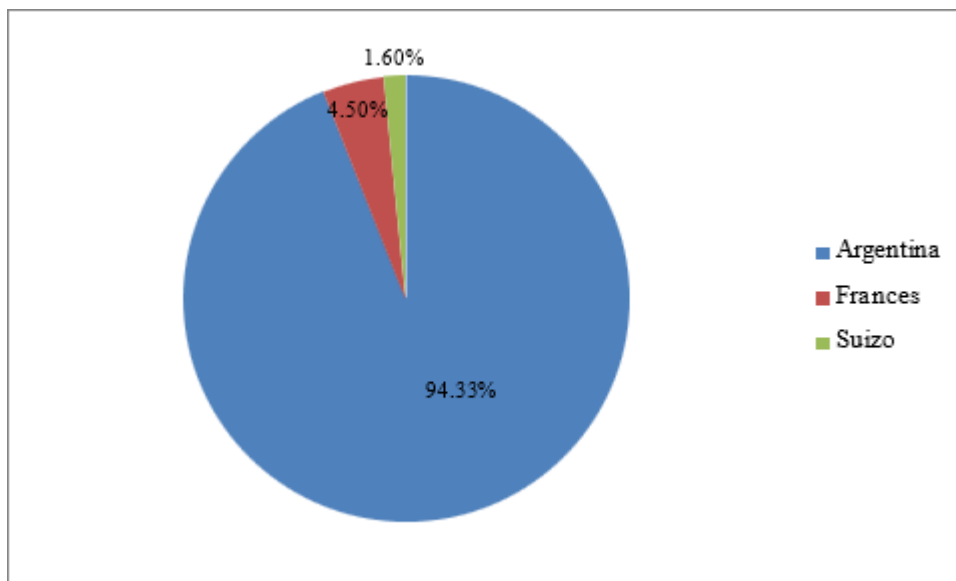
Variables	Recuento de preguntas	Porcentaje
Masculino	76	72,00%
Femenino	27	25,68%
Otro	3	1,97%
TOTAL	106	100,00%

Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

El 72% de los músicos que respondieron la encuesta, es género masculino, en tanto que un 25,6% es femenino y el 1,9% otro. En esta población de encuestados se puede ver que en gran parte son hombres los que se dedican a la música.

En tanto que la nacionalidad de los músicos fue otra pregunta que se realizó:

Gráfico 4: Nacionalidad



Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

Tabla 4: Nacionalidad

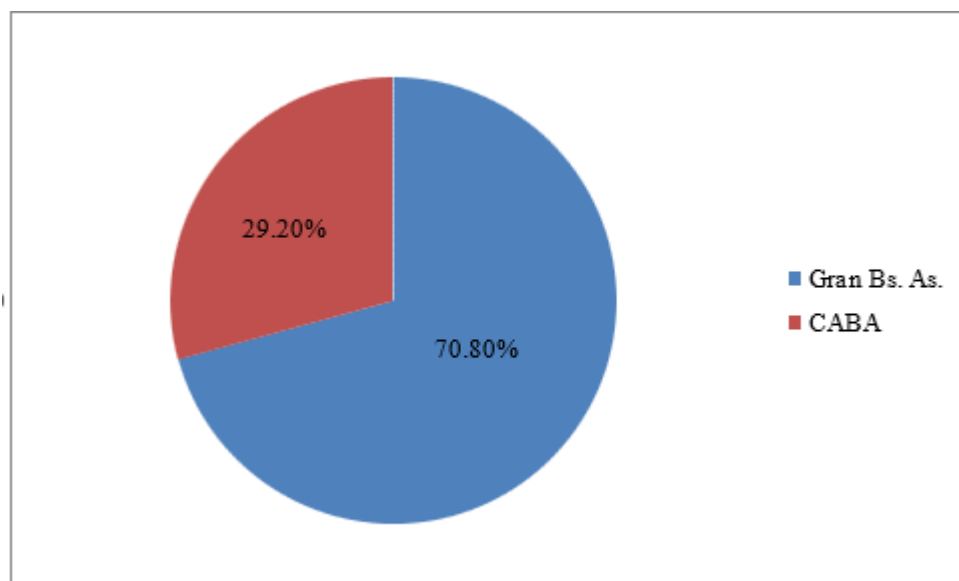
Variables	Recuento de preguntas	Porcentaje
Argentina	100	94,33%
Francés	4	4,50%
Suizo	2	1,60%
TOTAL	106	100%

Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

El 94,33% de los músicos, es de nacionalidad argentina, mientras que el 4,6% es francés y el 1,60% suizo.

También las personas encuestadas respondieron donde residen y se lograron conocer los siguientes resultados:

Gráfico 5: Residencia



Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

Tabla 5: Residencia

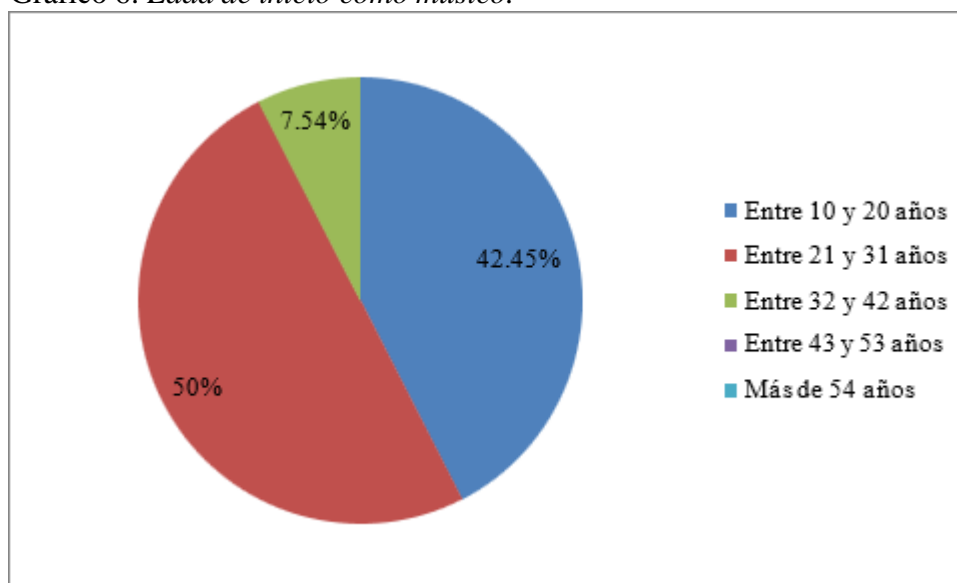
VARIABLES	Recuento de preguntas	Porcentaje
Gran Bs. As.	75	70,80%
CABA	31	29,20%
TOTAL	106	100%

Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

Del total de las personas que respondieron, el 70,8% se encuentra viviendo en el Gran Buenos Aires, mientras que el 29,2% reside en CABA.

Asimismo, otra pregunta relevante que se realizó fue la edad en que las personas encuestadas dieron sus inicios en la música.

Gráfico 6: Edad de inicio como músico.



Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

Cuadro 6: Edad de inicio de los músicos.

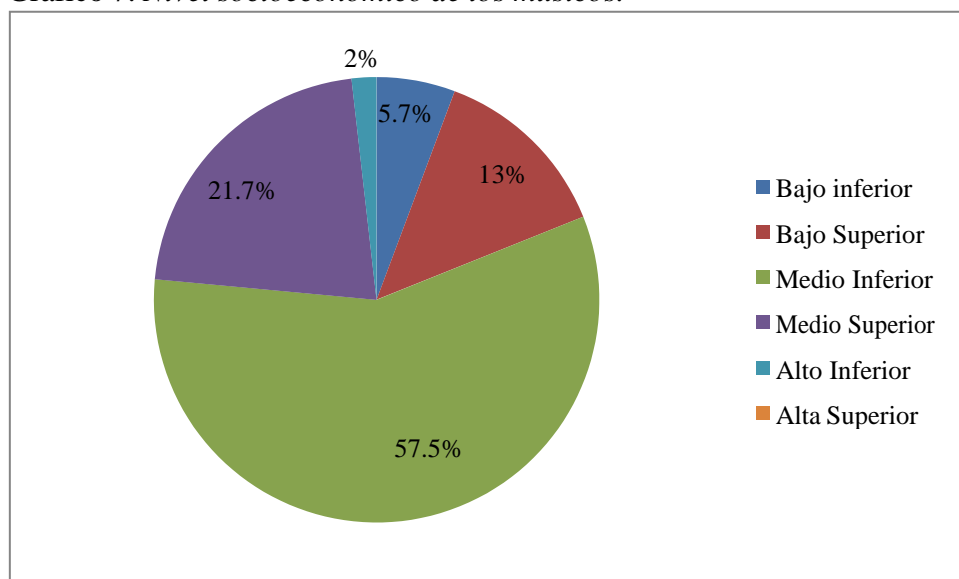
Variables	Recuento de preguntas	Porcentaje
Entre 10 y 20 años	45	42,45%
Entre 21 y 31 años	53	50%
Entre 32 y 42 años	8	7,54%
Entre 43 y 53 años	0	0%
Más de 54 años	0	0%
TOTAL	106	100%

Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

El 42,45% tuvo sus inicios en la música entre los 10 y 20 años, en cambio un 50% comenzó entre los 21 y 31 años, y un 8% entre los 41 y 51 años. Lo que manifiestan estos resultados es que la gran mayoría de los encuestados comenzaron desde edades tempranas.

Por otro lado, también se pretendió conocer el nivel socioeconómico de los músicos, y en el siguiente gráfico se ven reflejados los resultados:

Gráfico 7: Nivel socioeconómico de los músicos.



Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

Tabla 7: Nivel socioeconómico

Variables	Recuento de preguntas	Porcentaje
Bajo inferior	6	5,70%
Bajo Superior	14	13%
Medio Inferior	61	57,50%
Medio Superior	23	21,70%
Alto Inferior	2	2%
Alta Superior	0	0%
TOTAL	106	100%

Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

El 5,7% pertenece a un nivel socioeconómico bajo inferior, en tanto que un 13% a un nivel bajo superior, por otro lado, un 57,5% a un nivel medio inferior, el 21,7% nivel medio superior y en último lugar un 2% a un nivel alto inferior. Gran parte de los encuestados pertenece al nivel medio inferior.

Por último, para finalizar la encuesta, se realizó una pregunta abierta, donde por medio de esta se quiso conocer si los encuestados viven como músicos profesionales o tienen otro trabajo, y el 90% respondió que tienen otros trabajos, lo cual se puede destacar que tienen otras profesiones ya que se dedican a la docencia, trabajan en empresas, o tienen emprendimientos propios, una minoría solamente vive exclusivamente de la música.

Una vez finalizado los resultados obtenidos de la encuesta, se presenta el Inventario de Depresión de Beck, donde se exponen 21 gráficos correspondientes a los ítems de dicha escala. Cada uno de los ítems tiene cuatro alternativas de respuestas, ordenadas de mayor a menor (de 0 a 3 puntos), donde las personas eligieron aquella que mejor describió la forma en que se sentían en el momento de responder.

En los dos primeros ítems se evalúan tristeza y pesimismo. Los participantes de dicha encuesta manifestaron que 64,2% no se siente triste, el 34,9% sienten tristeza gran parte del

tiempo, y el 1% está demasiado triste. En el caso del pesimismo, los participantes respondieron que el 41,5% no se siente pesimista frente al futuro, un 48,1% se siente desalentado frente al futuro, en tanto que un 8,5% no esperan que las cosas funcionen en un futuro, siendo que un 1,9% siente que no hay esperanza para el futuro y las cosas pueden empeorar.

Gráfico 8: Ítem de tristeza

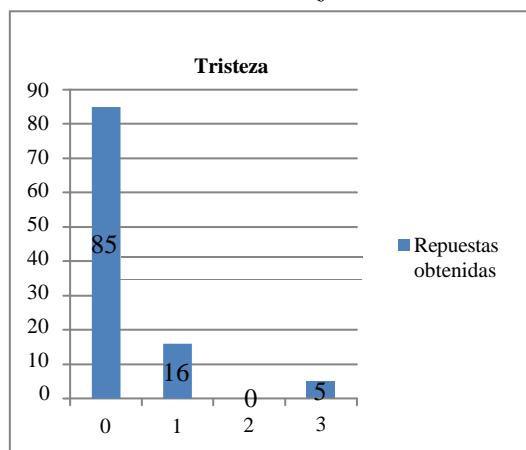
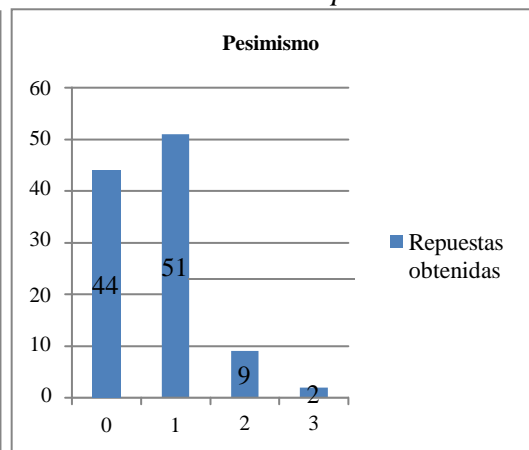


Gráfico 9: Ítem pesimismo.



Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

En el caso de fracaso, un 70,8% de los artistas que respondieron no se siente fracasado, un 19,8% siente que ha fracasado en varias ocasiones, el 6,6% ve fracaso tras fracaso en su pasado, y un 2,8% siente que es un fracaso total. Al hablar de la pérdida de placer, se encuentra un 43,4% que siente mucho placer por lo que hace, mientras que un 43,4%, no suele disfrutar tanto lo que realiza, un 12,3% obtiene muy poco placer de las cosas que solía realizar y un 1% no obtiene ningún tipo de placer de las cosas que solía disfrutar.

Gráfico 10: *Ítem fracaso.*

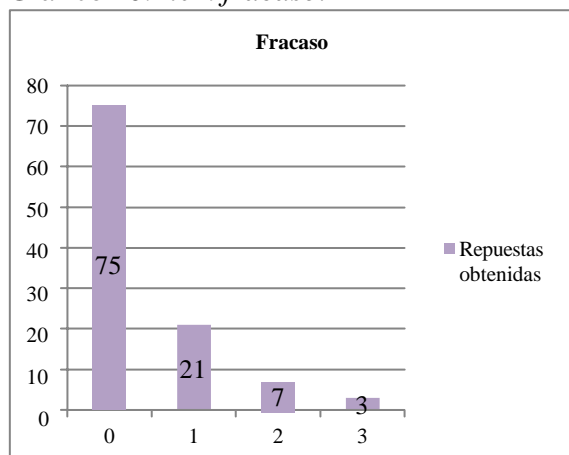
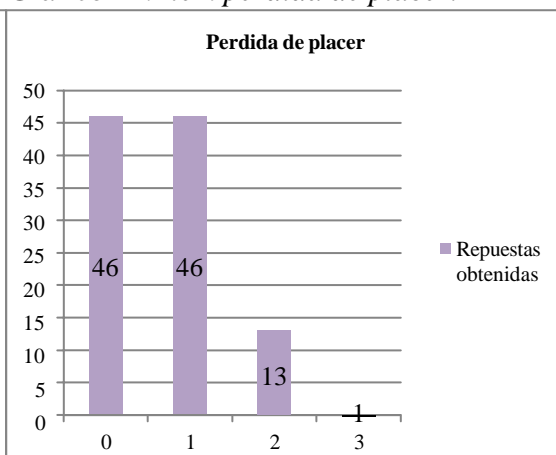


Gráfico 11: *Ítem perdida de placer.*



Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

En el ítem de sentimiento de culpa el 51,9% no se siente culpable, siendo así que el 36,8% se siente culpable de varias cosas que ha hecho o que debería haber realizado en su momento, un 9,4% se siente bastante culpable la mayoría de las veces, y el 1,9% se siente culpable todo el tiempo. En cuanto al sentimiento de castigo el 80,2% de los encuestados siente que no es castigado, el 15,1% tiene el sentimiento de que tal vez pueda ser castigado, y un 4,7% siente que está siendo muy castigado.

Gráfico 12: *Ítem de sentimiento de culpa.*

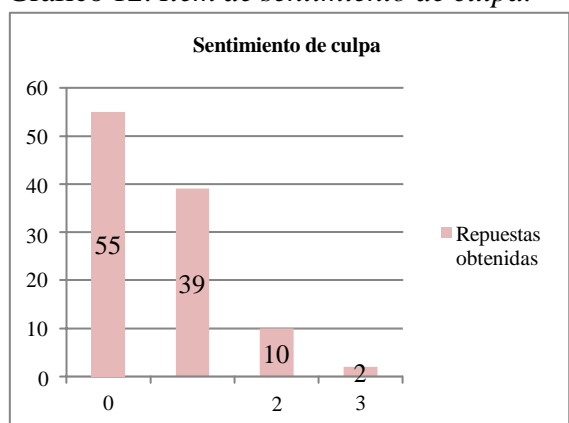
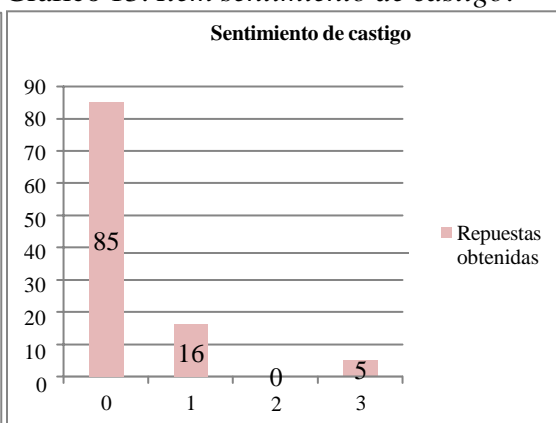


Gráfico 13: *Ítem sentimiento de castigo.*



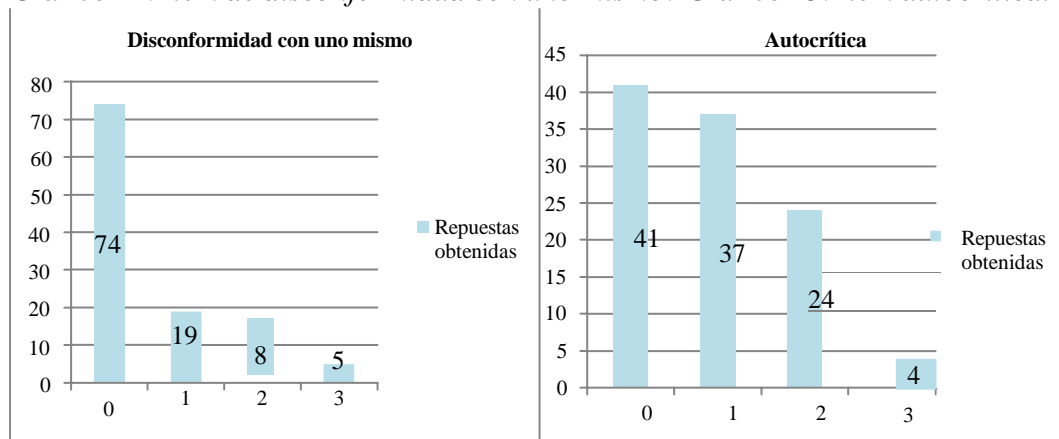
Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

En el ítem correspondiente a disconformidad con uno mismo, un 69,8%, no está

disconforme con su forma de ser, el 17,9% ha perdido la confianza en sí mismo, siendo que el 7,5% se encuentra decepcionado consigo mismo y un 4,7%, no se siente para nada a gusto.

Con respecto a la autocrítica, un 38,7% no se critica ni se culpa más de lo normal, siendo así que el 34,9%, siente que está más crítico de lo normal, un 22% suele criticarse por todo los errores que comente y el 3,8%, se autocrítica a si mismo por todo lo que sucede.

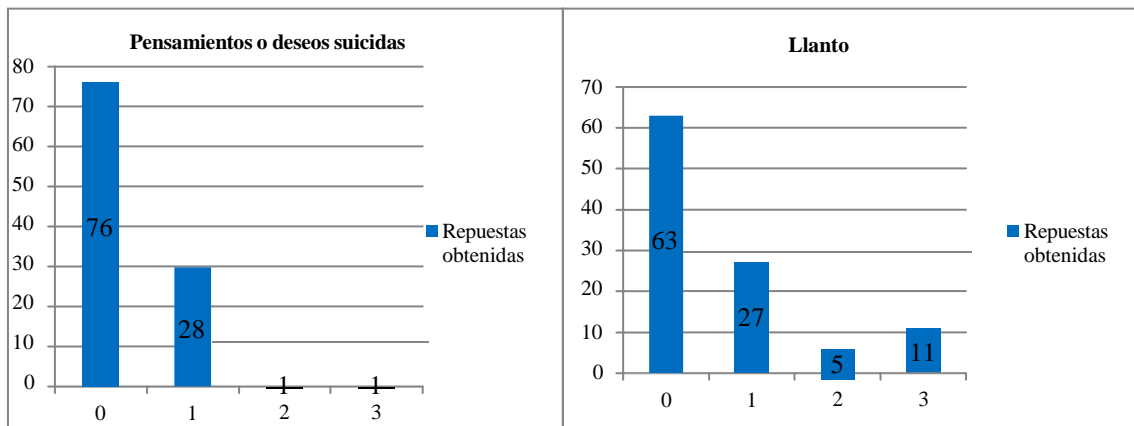
Gráfico 14: Ítem de disconformidad con uno mismo. Gráfico 15: Ítem autocrítica.



Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

En el ítems que corresponde al pensamiento o deseo de suicidio, el 71,7% no tiene ningún pensamiento en quitarse la vida, el 26,4% ha tenido pensamientos suicidas, pero no se quitaría la vida, siendo así que el 1% quisiera quitarse la vida, y otro 1% se suicidaría si tuviera la posibilidad de hacerlo. El ítems de llanto se obtuvieron los siguientes resultados: el 59,4% no llora más de lo que solía hacerlo; el 25,5% manifiesta que llora más de lo que solía hacerlo, siguiendo con un 4,7% que llora por cualquier pequeñez y un 10,4%, siente ganas de llorar, pero no puede hacerlo.

Gráfico 16: *Ítem de pensamientos o deseos suicidas.* Gráfico 17: *Ítem llanto.*

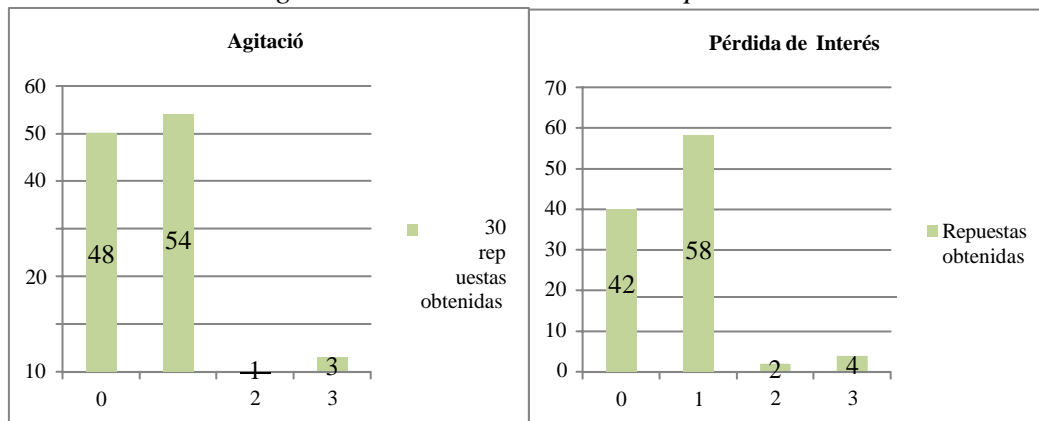


Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

En el ítems de agitación, un 45,3% no está inquieto ni tenso más de lo habitual, en tanto que el 50,9% se siente más inquieto y tenso que lo normal, el 1% se siente tan inquieto y agitado que le cuesta quedarse quieto y el 2,8% tiene que estar siempre en movimiento de lo inquieto y tenso que se encuentra. En lo que respecta a la pérdida de interés el 39,6% no ha perdido el interés en otras actividades o personas, el 54,7%, siente que está menos interesado en otras personas o cosas que realiza, el 1,9% ha perdido casi todo el interés en cosas o personas y el 3,8% asienta que es difícil interesarse por algo.

Gráfico 18: *Ítem de agitación.*

Gráfico 19: *Ítem pérdida de interés*



Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

El ítems indecisión el 46,2% respondió que toma sus decisiones de manera correcta, en

tanto que el 35,8% le resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones, un 15,1% le resulta más difícil que antes poder tomar decisiones y el 2,8% tiene problemas para tomar decisiones. En el caso de desvalorización el 53,8% no se siente desvalorizado, el 23,6% no se siente tan valioso así mismo, el 20,8% se siente menos valioso cuando se compara con los demás, y el 1,9% siente que no vale nada.

Gráfico 20: Ítem de indecisión.

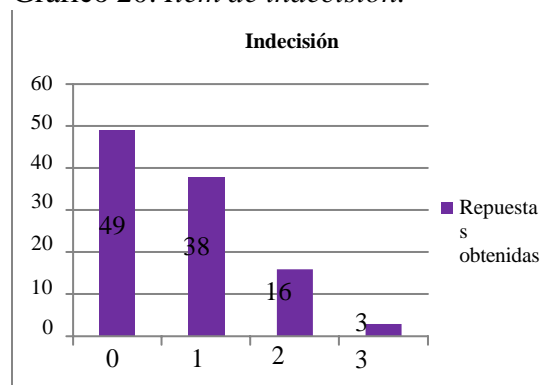
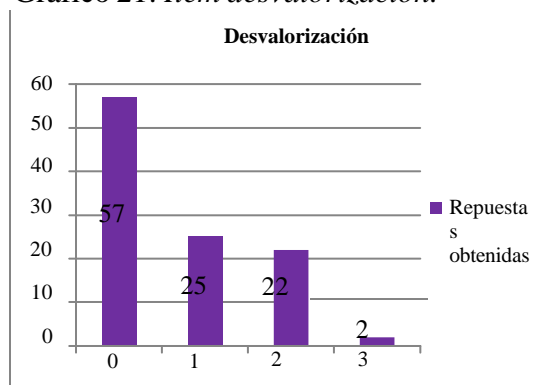


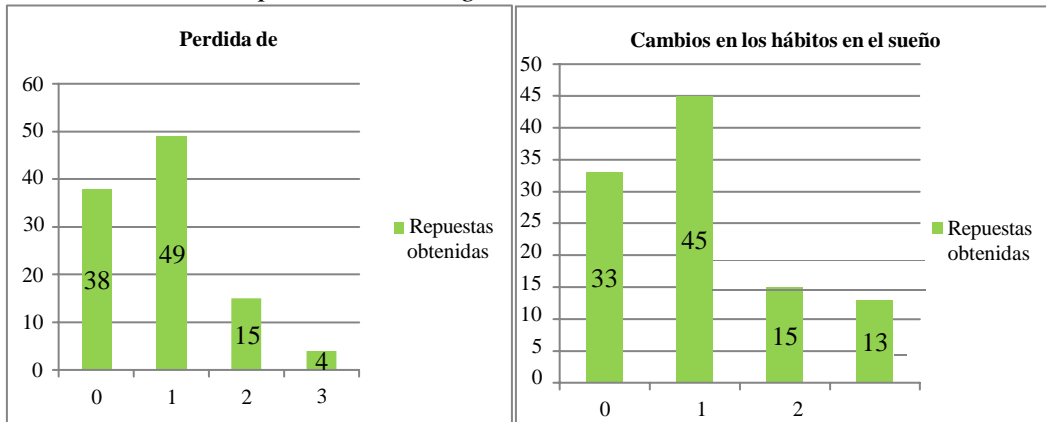
Gráfico 21: Ítem desvalorización.



Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

En el ítem de pérdida de energía el 35,8% siente que tiene mucha energía, un 46,2% tiene menos energía de lo habitual, un 14,2% no cuenta con mucha energía para hacer demasiadas cosas y el 3,8% no cuenta con energía suficiente. En los cambios de hábitos el 31,1% no ha experimentado ningún cambio de hábitos en el sueño, en tanto que el 42,2% suele dormir un poco menos que lo habitual, el 14,2% suele despertarse entre 1 y 3 veces en la noche y el 12,2% duerme la mayoría parte del día.

Gráfico 22: Ítem de pérdida de energía. Gráfico 23: Ítem cambios en los hábitos en el sueño.



Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

Continuando con los resultados obtenidos, en el ítem irritabilidad, el 53,8%, no suele sentirse irritable más de lo habitual, un 41,5% se encuentra más irritable que lo habitual, el 3,9% está mucho más irritable y el 1% se encuentra en todo momento irritable. En el siguiente ítem de cambio de apetito el 54,7% no ha experimentado ningún cambio en sus hábitos alimenticios, el 31,1% el apetito suele ser un poco menor/mayor que lo habitual, el 6,6% el apetito es mucho mayor o menor que lo habitual y el 7,6% tiene apetito en todo momento.

Gráfico 24: Ítem Irritabilidad

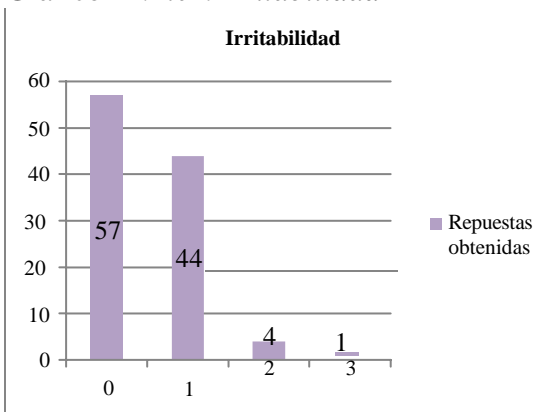
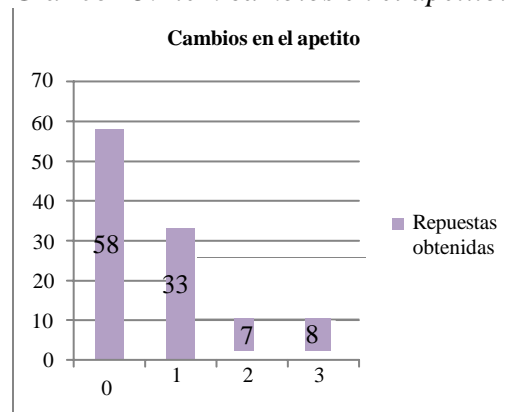


Gráfico 25: Ítem cambios en el apetito.

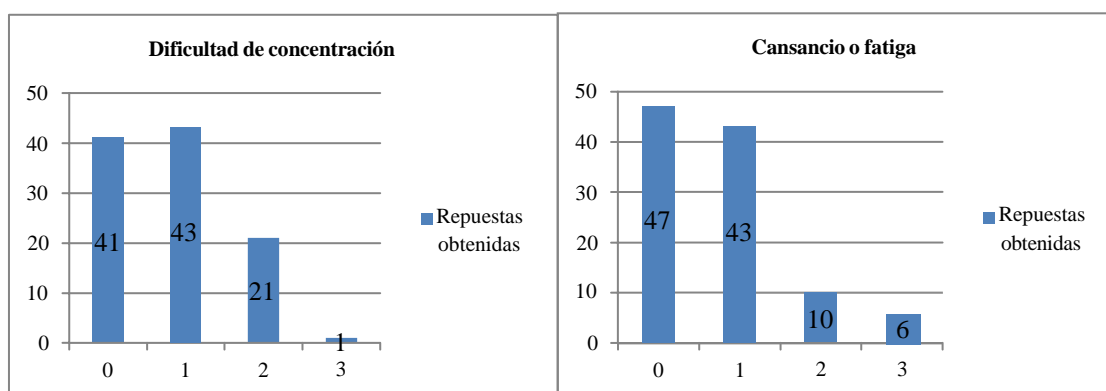


Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

Luego, en el ítem de dificultad de concertación, el 38,7% manifiesta tener concentración sin ningún inconveniente, en tanto que el 40,6% no suele concentrarse también como lo hacía habitualmente, el 19,8% le cuesta mantenerse concentrado en algo por mucho tiempo y el 1% siente que no puede concretarse en nada. Con respecto al cansancio o fatiga el 44,3% no se encuentra más cansado que lo habitual, el 40,6% se fatiga o se cansa más que lo habitual, el 9,4% se encuentra demasiado fatigado o cansado para hacer mucha de las cosas que realizaba, y el 5,7% está demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

Gráfico 26: Ítem dificultad de concentración.

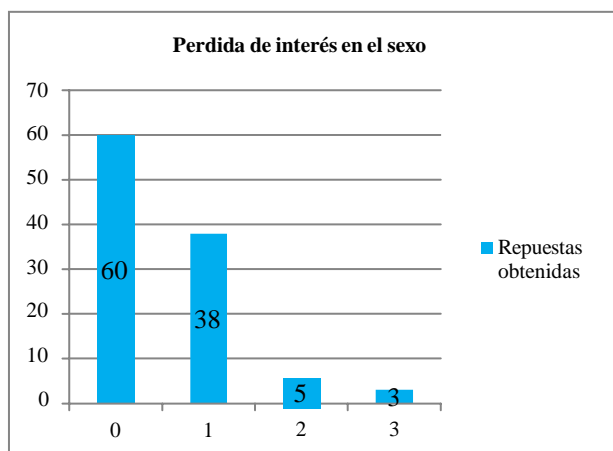
Gráfico 27: Ítem cansancio o fatiga.



Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

En el último ítem se encuentra la pérdida de interés en el sexo, donde el 56,6% no ha notado ningún cambio reciente en su interés sexual, el 35,8% está menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo, el 4,7% está mucho menos interesado y el 2,9% ha perdido completamente el interés en el sexo.

Gráfico 28: *Ítem Perdida de interés en el sexo.*



Fuente: Creación propia, con datos obtenidos de la encuesta (Anexo)

10 DISCUSIÓN

La depresión es un trastorno muy severo que en la actualidad se manifiesta en gran parte de la población así lo expresa la OMS (2021), de esta manera el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales 5 (DSM-V, APA, 2013) define la depresión como un trastorno de Salud Mental que afecta a una gran parte de la población mundial, caracterizándose por los siguientes indicadores: falta o exceso de apetito, Insomnio o hipersomnía, baja energía o fatiga, baja autoestima, falta de concentración o dificultad para tomar decisiones y sentimientos de desesperanza.

En el trabajo realizado por Ferrer Flora et al. (2023) se expresa que los músicos profesionales tienen niveles altos de depresión y ansiedad, donde también Serrano (2019), coincide en que los músicos poseen tres veces más probabilidades de sufrir depresión en comparación con el resto de los oficios. Sin embargo, en semejanza con el presente trabajo, los resultados que se obtuvieron no son alarmantes, los mismos demostraron que la población en cuestión no presentaba niveles elevados de depresión y ansiedad.

En contraposición, Loveday (2023) también manifiesta que las personas que se dedican a la música son más propensas a sufrir depresión y ansiedad. Los músicos profesionales (MP), debido a las presiones y exigencias particulares de su carrera, son especialmente vulnerables a experimentar síntomas de depresión, según investigaciones que indican que aquellos que ven la música como su principal vocación tienen más probabilidades de experimentar un deterioro en su bienestar mental y mostrar niveles considerablemente más elevados de depresión. La encuesta realizada en la presente investigación, arrojaron porcentajes bajos en relacionados con las variables de tristeza y falta de esperanza para un futuro.

También cabe mencionar que en el presente trabajo solamente se encuestaron a personas

que se dedican a la música, no coincidiendo con el trabajo de Vaag et al. (2021) el cual realizó un estudio de comparación entre estudiantes de música y estudiantes en general, y los primeros presentaron tasas elevadas en relación con la ansiedad y depresión en comparación con otros estudiantes en general.

En concordancia a lo anteriormente mencionado, se encuentra la tesis de Domínguez (2020) donde también se realiza una comparación entre estudiantes de música y no estudiantes de música. Los resultados obtenidos fueron bastantes similares al trabajo de Vaag et al. (2021) donde la población de músicos son los que más expresan emociones de depresión y ansiedad, caso que no fue manifestado en el presente trabajo.

Si bien en esta investigación, no se realizó una comparación de poblaciones, solamente se tomó una población de músicos profesionales y se hizo hincapié en la edad y sexo de estos, donde se comprobó que en gran parte son hombres los que se dedican a la música y tienen entre 31 y 41 años la gran mayoría. En coincidencia se encuentra la tesis de Díaz Morales et al. (2018), la cual también tuvo como participantes de su estudio mujeres y hombres entre 19 y 43 años. Asimismo, los autores determinaron que un nivel de exigencia extremo en los músicos causa tensión, depresión, cólera, fatiga y confusión. En contraposición, en el presente trabajo los mayores niveles de satisfacción vital se manifestaron entre aquellos músicos menos sobreentrenados.

Continuando con la misma línea, la presente investigación, expresó que los músicos encuestados se encuentran algo más cansado que lo habitual y fatigados. En tanto que los resultados expuestos en conformidad a la fatiga o cansancio tienen un grado de afinidad con lo que enuncia Díaz Morales et al. (2018), visto de este modo que las personas que se dedican su carrera profesional a la música están alcanzadas por distintos factores emocionales, siendo la depresión uno de ellos.

Por otro lado, Souza (2016), expone en su trabajo que la depresión de Mozart es causada por el padre, el cual inculco a su hijo el interés por la música, para ganar dinero y ser el sustento familiar. El músico se volvió obsesivo y compulsivo en la creación artística, llegando a sentir un vacío emocional, y provocando una depresión profunda.

A pesar de que el antecedente expone que el síntoma de depresión es causado por la influencia del padre, no deja de tener relevancia que Mozart también era músico, al igual que los encuestados de la presente investigación.

La depresión trae consecuencia irreversible, provocando un sufrimiento profundo en las personas que lo padecen, perturbando de manera notable sus responsabilidades laborales, académicas y familiares, entre otras áreas de su vida, donde en casos muy críticos puede llevar al individuo a la decisión del suicidio (OMS, 2021).

Siguiendo el curso de investigación que se llevó a cabo en el presente trabajo, también se expone que la gran mayoría de las personas no tiene ningún pensamiento en quitarse la vida, mientras que una minoría se suicidaría si tuviera la posibilidad de hacerlo. Serrano (2019) expresa que los músicos viven momentos de furia y alegría mientras están arriba del escenario, en tanto que, cuando bajan del mismo se encuentran solos, y es ahí donde los pensamientos de frustración o suicidio rondan en la cabeza de los artistas.

No obstante, lo más difícil para un artista dedicado a la música, es llevar los contrastes de euforia colectiva y soledad total, donde arriba de un escenario se tiene una comunicación excesiva con el público, y luego se termina el show y todo es silencio.

Cabe destacar que en el presente trabajo no se logró encuestar a personas que dediquen su vida por completo a la música, lo cual no hay relación directa con lo expresado por el autor Serrano (2019).

Asimismo, Montiel-Guirado y Clares (2023) revelaron que los componentes de la Ansiedad Escénica Musical (AEM) más prominentes son la aprehensión ansiosa, la ansiedad física inmediata y la preocupación/miedo.

Es así como se pudo determinar que aquellas personas con mayor tiempo de formación musical exhiben niveles más elevados de AEM. Este antecedente también manifiesta resultados similares a todos los trabajos que se vienen mencionando, donde el factor principal que causa síntomas de depresión, ansiedad, estrés, entre otros, es el exceso o sobrecarga en la profesión.

En comparación con el presente trabajo, no se ha logrado demostrar niveles elevados de depresión, los mismos son moderados, y esto se presupone a que la mayoría de los encuestados no dedica su vida profesional a la música, gran parte de ellos tienen otros trabajos, y toman el oficio de la música como un hobbies o pasatiempo.

Por el contrario, todos los antecedentes expuestos, tomaron poblaciones de estudio donde las personas dedicaban su vida a la música, incluso se realizaron comparaciones con personas que no se dedicaban a esta profesión y así se logró demostrar que los individuos que viven de la música padecen depresión y ansiedad, y esto precede de hace varios siglos, como en el caso de Mozart, donde el hostigamiento del padre para que dedique su vida a la música lo llevo a padecer depresión.

11 CONCLUSIÓN

A partir del análisis realizado por medio de encuestas, donde se obtuvieron respuestas de músicos profesionales, se logró determinar que la mayoría no vive exclusivamente de la profesión musical, ya que también ejercen otros trabajos a parte de la música, como sustento económico.

Asimismo, gran parte de las respuestas fueron obtenidas de profesiones de sexo masculino, siendo el género que posee más nivel de depresión, destacando que la misma fue dentro de una escala leve. No obstante, la mayoría de los encuestados se encontraban en un rango etario entre 31 y 41 años, siendo el grupo que presentó mayor relación con la depresión, donde los síntomas que más se destacaron fueron: pesimismo, pérdida de interés, pérdida de energía, agitación y cambio en los hábitos del sueño.

De esta manera, diferentes estudios que fueron tomados como antecedentes han demostrado un grado elevado de depresión cuando los músicos profesionales se sobre exigen en su trabajo, sin embargo, cuando la exigencia no es elevada, la depresión, es leve. La profesión musical implica mucho tiempo, dedicación y exigencia, donde muchas personas que se dedican a esta profesión suelen caer en la depresión, ya sea por el nivel de exigencia o por el solo hecho de no lograr lo que se proponen.

En vista de estos resultados, se recomienda que futuras investigaciones profundicen en el estudio de la depresión en músicos que recién comienzan su carrera y que se dedican exclusivamente a esta profesión. Es probable que estos músicos enfrenten mayores niveles de estrés y presión, lo que podría llevar a una mayor prevalencia de síntomas depresivos. Además, sería beneficioso desarrollar intervenciones específicas para apoyar la salud mental de los músicos, especialmente aquellos que enfrentan una alta carga laboral en la música, con

el objetivo de prevenir el desarrollo de trastornos depresivos graves.

En conclusión, aunque los músicos profesionales encuestados en este estudio no muestran niveles altos de depresión, el tema sigue siendo relevante y merece una atención continua. La música, como profesión, tiene el potencial de generar tanto satisfacción como estrés, y es crucial que los profesionales en este campo cuenten con los recursos y el apoyo necesarios para mantener su bienestar mental y emocional.

12 BIBLIOGRAFÍA

- Adler, D. S. (2009). Archaeology: The earliest musical tradition. *Nature*, 460 (7256), 695-696. <https://doi.org/10.1038/460695a>.
- Beck, A. T., Steer, R. A., y Brown, G. (1996). Beck depression inventory–II. *Psychological assessment*.
- Beck, J. S. (2010). Cognitive therapy. The Corsini encyclopedia of psychology, 1-3. Bradley, R. G., Binder, E. B., Epstein, M. P., Tang, Y., Nair, H. P, Liu, W., ... y Ressler, K. J. (2008). *Influence of Child Abuse on Adult Depression Moderation by the Corticotropin-Releasing Hormone Receptor Gene*. *General psychiatry archives*. 65 (2), 190-200. <https://acortar.link/KW9WLG>
- Cepal, N. (2021). *La contribución de la cultura al desarrollo económico en Iberoamérica*. CEPAL.
- Díaz Morales J. y Nieto-Márquez M. (2018). *Dedicación a la música: estado de ánimo y satisfacción vital*. Conservatorio Superior de Danza María de Ávila, Madrid.
- Dissanayake, E. (2008). If music is the food of love, what about survival and reproductive success? *Musicae Scientiae*, 12 (1), 169 -195. <https://doi.org/10.1177/1029864908012001081>
- Flora, S. F., López, C. V., y Molina-Peralb, J. A. (2023). Ansiedad y Depresión en una Muestra de Músicos Militares y Civiles. *Ansiedad y Estrés*, 29(2), 124-129.
- Freud, S. (1993). *Obras Completas – Duelo y melancolía*. Tomo XIV. Amorrortu Editores.
- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill.
- Kessler, R. C. (1997). Los efectos de los eventos estresantes de la vida en la depresión. *Revista anual de psicología*, 48 (1), 191-214.
- Korte, M., Cerci, D., Wehry, R., Timmers, R., y Williamson, V. J. (2020). “*Unhappiness is*

my lot.” Or is it? *Depression in students who perform, or study music as compared to students who do not.*

- Lastra K. (2019). *Las cuerdas del cuerpo: los principales bloqueos emocionales de los músicos.* Universidad Autónoma de Ciudad Juárez Instituto de Arquitectura, Diseño y Arte Departamento de Arte.
- León, N. (2021). El devenir de la melancolía. Antecedentes para un estudio de la melancolía en psicoanálisis. *XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia.* Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Losada, A. V. (2014). Uso en Investigación y Psicoterapia del Consentimiento Informado. *En Kerman, B., Rodríguez Ceberio, M. y Losada, A. V., En búsqueda de las ciencias de la mente. Investigación en Psicología sistémica, cognitiva y neurociencia. Universidad de Flores.*
- Loveday, C., Musgrave, G., y Gross, S. A. (2023). Predicting anxiety, depression, and wellbeing in professional and nonprofessional musicians. *Psychology of Music, 51(2), 508-522.*
- Montiel-Gurado E. y Clares E. (2023). *Ansiedad escénica en estudiantes de enseñanzas profesionales.*
- Morley, I. R. (2014). A multi-disciplinary approach to the origins of music: perspectives from anthropology, archaeology, cognition, and behaviour. *Journal of Anthropological Sciences, 92.* <https://doi.org/10.4436/JASS.92008>.
- Organización Mundial de la Salud (2021). *Depression.* <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression>

Organización Mundial de la Salud (2023). *Temas de Salud: Depresión*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Peretz, I. (2006). Brain Specialization for Music. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 930(1), 153–165. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2001.tb05731.x>

Pinker, S. (2007). Toward a Consilient Study of Literature. *Philosophy and Literature*, 31(1), 162–178. <https://doi.org/10.1353/phl.2007.0016>.

Real Academia Española (2001). *Diccionario de la lengua española*, 23.^a

Rousseau, J. J. (2007). *Diccionario de música* (25). Ediciones Akal.

Scherer, K. R., y Zentner, M. R. (2001). *Emotional effects of music: Production, rules. Music and emotion: Theory and research*, 361, 392.

Serrano, N. (2019). *Depresión, el enemigo íntimo de los músicos*.

<https://www.abc.es/cultura/musica/abci-depresion-enemigo-intimo-musicos-201904050827>

Souza, E. (2016). *Mozart: El maniaco depresivo en Viena: “Un análisis sociológico de la depresión”*. Simposio Internacional Proceso Civilizado.

Vaag, J., Bjerkeset, O., y 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, 607927.

13 ANEXO

https://docs.google.com/forms/d/19U5vWEEUc3E_4s52bvSWy96EOjsDgL7JFjirRbCIT

[ZI/edit](#)

Nivel de Depresión en Músicos Profesionales de CABA y Gran Bs As

B *I* U  

Descripción del formulario

Consentimiento Informado:

El presente estudio es realizado por Diego Koury, como parte de su tesis para obtener la Licenciatura en Psicología de la Universidad de Flores. El objetivo del mismo es medir y analizar la depresión en músicos profesionales. Su participación es voluntaria, importante y anónima para el objetivo de estudio. La información proporcionada será confidencial y utilizada con fines académicos a partir del análisis de los resultados.

Acepto participar del estudio.

Sí

Cuestionario Sociodemográfico

Descripción (opcional)

Edad *

Texto de respuesta breve

Estado Civil *

- Soltero/a
- Casado/a
- Viudo/a
- Divorciado/a
- Separado/a
- Unión Libre

Genero *

- Masculino
 - Femenino
 - Otro
-

Nacionalidad *

Texto de respuesta breve

Residencia *

- CABA
 - Gran Bs As
-

Edad de inicio como músico profesional *

Texto de respuesta breve

Nivel socio-económico percibido *

- Baja Inferior
 - Baja Superior
 - Media Inferior
 - Media Superior
 - Alta Inferior
 - Alta Superior
-

¿Vive como músico profesional o tiene otra fuente de ingreso? *

Texto de respuesta breve

Cuestionario BDI II



Este cuestionario consta de 21 grupos de enunciados. Por favor, lea cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija UNO de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las **ULTIMAS DOS SEMANAS** (incluyendo el día de hoy). Marque el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto.

1. Tristeza *

- 0. No me siento triste
- 1. Me siento triste gran parte del tiempo
- 2. Estoy triste todo el tiempo
- 3. Estoy tan triste que no puedo soportarlo

2. Pesimismo *

- 0. No estoy desalentado por mi futuro.
 - 1. Me siento más desalentado respecto de mi futuro de lo que solía estarlo.
 - 2. No espero que las cosas funcionen para mí.
 - 3. Siento que no hay esperanza para mi futuro y que solo puede empeorar.
-

3. Fracaso *

- 0. No me siento como un fracasado
- 1. He fracasado más de lo que hubiera debido
- 2. Cuando miro hacia atrás veo muchos veo muchos fracasos
- 3. Siento que como persona soy un fracaso total

4. Pérdida de Placer *

- 0. Obtengo tanto placer como siempre por las cosas que disfruto
 - 1. No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo
 - 2. Obtengo muy poco placer de las cosas de las que solía disfrutar
 - 3. No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar
-

5. Sentimientos de Culpa *

- 0. No me siento particularmente culpable
 - 1. Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho
 - 2. Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo
 - 3. Me siento culpable todo el tiempo
-

6. Sentimiento de Castigo *

- 0. No siento que estoy siendo castigado
 - 1. Siento que tal vez pueda ser castigado
 - 2. Espero ser castigado
 - 3. Siento que estoy siendo castigado
-

7. Disconformidad con Uno mismo *

- 0. Siento acerca de mí lo mismo que siempre
- 1. He perdido la confianza en mí mismo
- 2. Estoy decepcionado conmigo mismo
- 3. No me gusta a mí mismo

8. Autocrítica *

- 0. No me critico ni me culpo más de lo habitual
 - 1. Estoy mas critico conmigo mismo de lo que solía hacerlo
 - 2. Me critico a mi mismo por todos mis errores
 - 3. Me culpo a mi mismo por todo lo malo que sucede
-

9. Pensamientos o Deseos Suicidas *

- 0. No tengo ningun penasmiento de matarme.
- 1. He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2. Querría matarme
- 3. Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo

10. Llanto *

- 0. No lloro mas de lo que solía hacerlo
 - 1. Lloro mas de lo que solía hacerlo
 - 2. Lloro por cualquier pequeñez
 - 3. Siento ganas de llorar pero no puedo
-

11. Agitación *

- 0. No estoy mas inquieto o tenso que lo habitual
- 1. Me siento mas inquieto o tenso que lo habitual
- 2. Estoy tan inquieto o agitado que me es dificil quedarme quieto
- 3. Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo

12. Pérdida de Interés *

- 0. No he perdido el interés en otras actividades o personas
 - 1. Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas
 - 2. He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas
 - 3. Me es difícil interesarme por algo
-

13. Indecisión *

- 0. Tomo mis decisiones tan bien como siempre
 - 1. Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
 - 2. Encuentro mas dificultad que antes para tomar decisiones
 - 3. Tengo problemas para tomar cualquier decisión
-

14. Desvalorización *

- 0. No siento que yo no sea valioso
 - 1. No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme
 - 2. Me siento menos valioso cuando me comparo con otros
 - 3. Siento que no valgo nada
-

15. Perdida de Energía *

- 0. Tengo tanta energía como siempre
- 1. Tengo menos energía que la que solía tener
- 2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 3. No tengo energía suficiente para hacer nada

16. Cambios en los Hábitos de Sueño *

- 0. No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño
- 1. Duermo un poco más/menos que lo habitual
- 2. Duermo mucho más/menos que lo habitual
- 3. Duermo la mayor parte del día
- 4. Me despierto 1-2 horas mas temprano y no puedo volver a dormirme

17. Irritabilidad *

- 0. No estoy mas irritable que lo habitual
- 1. Estoy mas irritable que lo habitual
- 2. Estoy mucho mas irritable que lo habitual
- 3. Estoy irritable todo el tiempo

18. Cambios en el Apetito *

- 0. No he experimentado ningún cambio en mi apetito
- 1. Mi apetito es un poco mayor/menor que lo habitual
- 2. Mi apetito es mucho mayor/menor que lo habitual
- 3. No tengo apetito en absoluto
- 4. Quiero comer todo el tiempo

19. Dificultad de Concentración *

- 0. Puedo concentrarme tan bien como siempre
- 1. No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2. Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo
- 3. Encuentro que no puedo concentrarme en nada

20. Cansancio o Fatiga *

- 0. No estoy más o fatigado que lo habitual
- 1. Me fatigo o me canso mas fácilmente que lo habitual
- 2. Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer
- 3. Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer

21. Pérdida de Interés en el Sexo *

- 0. No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo
- 1. Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo
- 2. Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo
- 3. He perdido completamente el interés en el sexo