

**UNIVERSIDAD DE DEUSTO**

**INSTITUTO DE ESTUDIOS DE OCIO**



**Doctorado en Ocio y Desarrollo Humano**

Beneficios del ocio físico-deportivo en la salud de las y los estudiantes de carreras de música  
del Conservatorio del Tolima, Colombia

Hernán Gilberto Tovar Torres

2017



**UNIVERSIDAD DE DEUSTO**

**INSTITUTO DE ESTUDIOS DE OCIO**

**Doctorado en Ocio y Desarrollo Humano**

Investigación presentada por: Hernán Gilberto Tovar Torres

Dirigida por: María Jesús Monteagudo Sánchez

El director-a

El investigador

Deusto, Bilbao, a 26 de enero de 2017



## AGRADECIMIENTOS

---

*A Dios por permitirme vivir todo esto en mi vida.*

*A la Universidad del Tolima por esta maravillosa beca de estudio en el exterior.*

*Al Conservatorio del Tolima, por apoyar esta idea, en la que debo incluir a Julie sin falta.*

*A la Universidad de Deusto, a sus docentes de máster y doctorado.*

*A mi familia, conformada por mi esposa Sandra y mi hija Laura, por apoyar y entender este proceso duro pero hermoso, que me llevó a ausentarme de sus vidas por muchos días.*

*A mis padres y hermana Adriana, por la colaboración en todo sentido, especialmente con mi hija y demás.*

*A mi hermano Francisco, quien desde el cielo nunca me ha abandonado; a mi sobrino Juansebas, fuente de inspiración.*

*A mi tía Eugenia, por su confianza y respaldo para la legalización de esta beca de estudios.*

*A la doctora María Jesús, por cargarme en sus hombros de gigante profesional y personal.*

*A Ion Ibarondo, amigo vasco dueño del piso, con quien compartí gratos momentos en Bilbao.*

*A Mathias, el compañero italiano de la cabina de investigación, por su contagio de alegría.*

*A Ulubev y Alí, amigos con los que se cosió una hermandad gracias a la multiculturalidad.*

*A Nadia Domínguez, paisana colombiana, por su hospitalidad y cortesía en Güeñes.*

*A Cleber en Belo Horizonte, por su amabilidad y colaboración para enriquecer este trabajo.*

*A los amigos Dagoberto (el estadista), Felipe, Eduardo, Nelson y Néstor, compañeros de la Universidad del Tolima.*

*A Frank en Bilbao, gracias amigo por brindar apoyo desinteresado en la etapa final de esta tesis.*

*A todos(as) los(las) músicos(as) que han participado en esta investigación y a quienes no, para que reflexionen sobre su actividad a través de estas líneas.*

---

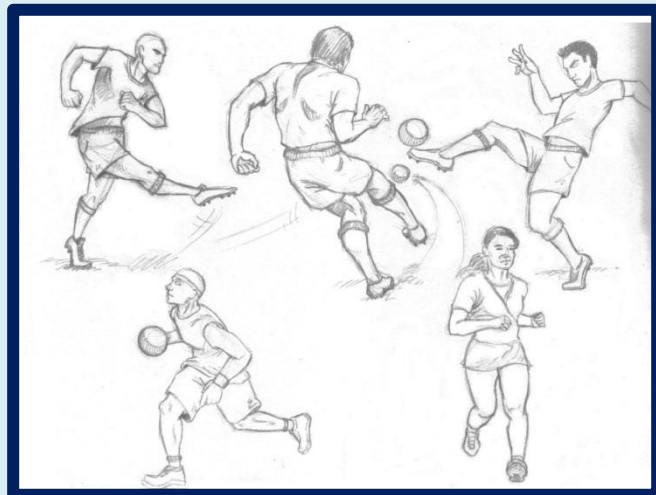
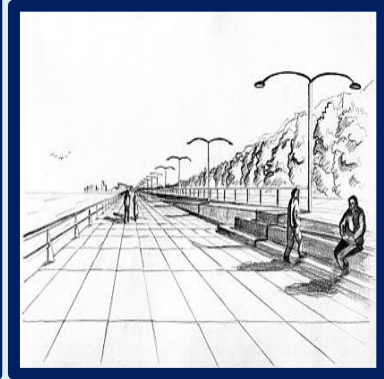
“Lo maravilloso de aprender,  
es que nadie puede arrebatárnoslo”  
(King, 1994)

<b>Índice</b>	<b>Pág.</b>
<b>Introducción</b>	1
Resumen	3
Abstract	4
Antecedentes	5
Planteamiento del problema a investigar	6
Justificación	9
Finalidad y objetivos	11
Hipótesis de trabajo	12
Metodología general de la tesis	13
Estructura	15
<hr/>	
<b>Parte I. Planteamiento teórico</b>	17
<hr/>	
<b>Capítulo 1. El ocio y su manifestación físico-deportiva como factor promotor de salud</b>	19
<b>1.1 Bases conceptuales del entendimiento del ocio como experiencia</b>	20
1.1.1 Ocio y recreación en Latinoamérica	23
1.1.2 Características del ocio en clave de experiencia	27
1.1.2.1 Vertientes de la experiencia de ocio	29
1.1.2.2 Direccionalidades y ámbitos de la experiencia de ocio	32
<b>1.2 Ámbito del ocio físico-deportivo y la salud</b>	35
1.2.1 Ocio físico-deportivo: aproximación y dimensiones	35
1.2.1.1 Salud, conceptos y ámbitos	39
1.2.1.2 Beneficios del ocio y ocio físico-deportivo para la salud	42
1.2.1.3 Promoción de un ocio saludable	45
<b>1.3 A modo de síntesis</b>	46
<b>Capítulo 2. El ocio y la práctica físico-deportiva en el colectivo joven universitario del siglo XXI</b>	49
<b>2.1 El ocio en la ciudadanía del siglo XXI</b>	50
2.1.1 Aproximación al ocio en la ciudadanía contemporánea	50
2.1.2 La importancia del ocio juvenil en las universidades del XXI	52
2.1.3 Reflexiones del ocio juvenil universitario del siglo XXI desde el marco legal	55
<b>2.2 Hábitos de ocio de las y los jóvenes universitarios iberoamericanos</b>	58
2.2.1 Ocio juvenil universitario en clave objetiva y subjetiva	59
2.2.2 Actividades musicales incorporadas en el ocio juvenil universitario	63
2.2.3 Ocio físico-deportivo en el colectivo juvenil universitario	64
2.2.3.1 Aspectos determinantes del ocio físico-deportivo universitario	68
<b>2.3 A modo de síntesis</b>	72
<b>Capítulo 3. Potencialidades del ocio y la práctica físico-deportiva para la salud de las y los estudiantes de carreras de música</b>	75
<b>3.1 Características de los estudios musicales y la salud de las y los estudiantes</b>	76
3.1.1 Particularidades de los estudios en carreras musicales	77
3.1.1.1 Dedicación y exigencia corporal de los estudios musicales	79
3.1.2 Problemas de salud frecuentes en las y los estudiantes de carreras musicales	83
3.1.2.1 Problemas físicos y psicosociales	84
3.1.2.2 Elementos influyentes para los problemas de salud	89
3.1.2.3 Pautas y estrategias de actuación para los problemas de salud	92

<b>3.2 Aproximación a los hábitos de ocio en el tiempo libre de las y los estudiantes de carreras musicales</b>	94
3.2.1 Rasgos de los hábitos de ocio del colectivo de estudiantes de música	95
3.2.2 Estudio del ocio físico-deportivo en las y los estudiantes de música	95
3.2.3 Avances en el conocimiento de los hábitos de ocio y su incidencia en la salud de las y los estudiantes de música	97
<b>3.3 A modo de síntesis</b>	100
<hr/>	
<b>Parte II. Estudio empírico</b>	103
<hr/>	
<b>Capítulo 4. Metodología del estudio de caso empírico</b>	105
<b>4.1 Diseño metodológico del estudio de caso</b>	105
4.1.1 Universo y muestra objeto de estudio	106
4.1.1.1 Criterios de inclusión	106
4.1.2 Perfil de identificación de la muestra	107
4.1.2.1 Género	107
4.1.2.2 Edad y grupo de edad	108
4.1.2.3 Descripción de los estudios de música que realiza	108
4.1.3 Instrumento de medida: el cuestionario	111
4.1.3.1 Estructura y variables del cuestionario	114
4.1.3.2 Procedimiento desarrollado	118
<b>Capítulo 5. Análisis y discusión de resultados del caso empírico</b>	121
<b>5.1 Pasión, dedicación y exigencia de los estudios musicales</b>	122
5.1.1 La pasión personal por los estudios musicales	123
5.1.2 Dedicación y exigencias de los estudios musicales	124
5.1.3 Acciones preventivas y hábitos de consumo	130
<b>5.2 Los hábitos de ocio y ocio físico-deportivo</b>	133
5.2.1 Los hábitos de ocio durante el tiempo libre	133
5.2.2 Las prácticas de ocio físico-deportivo	138
5.2.3 La oferta universitaria actual de ocio y tiempo libre	145
<b>5.3 Relación de la salud con el ocio y ocio físico-deportivo</b>	146
5.3.1 Percepción de problemas de salud	147
5.3.2 Percepción de la salud y la condición física actual	150
5.3.3 Relación entre salud y hábitos de ocio activos y/o sedentarios	153
5.3.4 Relación entre salud y ocio físico-deportivo	156
<b>5.4 Discusión de los resultados</b>	161
5.4.1 Pasión, dedicación, exigencias y acciones preventivas del músico	162
5.4.2 Los hábitos de ocio y ocio físico-deportivo de las y los músicos estudiantes	163
5.4.3 La salud y su relación con los hábitos de ocio y ocio físico-deportivo	168
<hr/>	
<b>Parte III. Conclusiones y propuesta</b>	175
<hr/>	
<b>Capítulo 6. Conclusiones y reflexión final</b>	177
<b>6.1 Conclusiones</b>	178
6.1.1 Principales aportaciones al objetivo específico uno (OE1)	179
6.1.2 Principales aportaciones al objetivo específico dos (OE2)	181
6.1.3 Principales aportaciones al objetivo específico tres (OE3)	183
6.1.4 Principales aportaciones al objetivo específico cuatro (OE4)	188

6.1.5 Principales aportaciones al objetivo específico cinco (OE5)	189
<b>6.2 Reflexión final</b>	195
<b>Capítulo 7. Propuesta de <i>promoción para la salud de estudiantes de carreras de música en clave de ocio experiencial</i></b>	199
<b>7.1 Denominación de la propuesta</b>	200
<b>7.2 Contenidos de la propuesta</b>	201
7.2.1 Premisas conceptuales de la propuesta	203
7.2.2 Líneas de acción a desarrollar	209
7.2.3 Iniciativas de intervención	210
<b>7.3 Limitaciones del estudio</b>	215
<b>7.4 Líneas de investigación derivadas</b>	217
<b>Bibliografía</b>	221
<b>Índices</b>	245
Índices figuras	246
Índices de tablas	249
Índice de abreviaturas	251
<b>ANEXOS</b>	253
<b>Anexo 1.</b> Propuestas para la promoción de la salud del músico	254
<b>Anexo 2.</b> Cuestionario: hábitos durante el tiempo libre de estudiantes de carreras de música	256
<b>Anexo 3.</b> Validación de juicio de expertos para el cuestionario: protocolo utilizado	261
<b>Anexo 4.</b> Evaluación del cuestionario por criterio de personas expertas	264
<b>Anexo 5.</b> Programación de horarios administración del cuestionario	266
<b>Anexo 6.</b> Manual de administración del cuestionario	268
<b>Anexo 7.</b> Programas educativos de las carreras del Conservatorio del Tolima	275
<b>Anexo 8.</b> Carta de certificación de realización de la investigación	278
<b>Anexo 9.</b> Fotos de la Institución de Educación Superior Conservatorio del Tolima	280





---

# Introducción

---

“Ser capaces de llenar el ocio  
de una manera inteligente  
es el último producto de la civilización”.

---

(Russell, 1932).



## Resumen

La presente tesis doctoral corresponde al estudio de los *Beneficios del ocio físico-deportivo en la salud de las y los estudiantes de carreras de música del Conservatorio del Tolima, Colombia*. Este trabajo se realizó partiendo de la detección de los múltiples y constantes problemas de salud que presentan las personas (tanto hombres como mujeres) que estudian carreras de música.

Los estudios musicales son formaciones profesionales singulares que se reflejan en las personas que las cursan. De ahí que, en las últimas décadas, varias investigaciones se hayan dirigido a abordar los frecuentes problemas de salud de las y los músicos; sin embargo, la visión habitual y su gestión se dirige a los trastornos músculo-esqueléticos y principalmente desde disciplinas como la Medicina, la Fisioterapia y, en los últimos años, desde el ámbito de la Seguridad y la Prevención laboral. Con base en ello, el estudio del estado de salud integral de este colectivo desde el ámbito del ocio es un territorio desconocido al cual se le pretenden aportar nuevos conocimientos y pautas para su mejora.

Teniendo en cuenta las necesidades de salud que presentan las personas que estudian carreras de música, la presente tesis doctoral, inspirada en la propuesta de ocio humanista del Instituto de Estudios de Ocio de la Universidad de Deusto (Bilbao, España), se plantea como objetivo general el de *diseñar una propuesta de ocio, centrada en mejorar la salud de estudiantes de carreras de música, mediante la consolidación de hábitos de ocio físico-deportivo en esta población y, en concreto, en las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima (Colombia)*.

Esta investigación se sustenta en una metodología mixta, mediante un análisis documental extenso sobre el ocio experiencial y su ámbito físico-deportivo como factor promotor de salud, los hábitos de ocio en general y, en particular, de ocio físico-deportivo del colectivo universitario iberoamericano. Finalmente, el presente trabajo reflexiona sobre el potencial que tiene el ocio para la salud de las y los estudiantes de música. En términos cuantitativos, se administra un cuestionario a trescientos (300) estudiantes de carreras de música con el propósito de conocer la incidencia de los estudios de música, los hábitos de ocio y de práctica físico-deportiva en la salud de este colectivo. Los resultados obtenidos evidencian la necesidad de buscar soluciones a los problemas de salud (físicos y psico-emocionales) que aquejan a este grupo poblacional. Para ello, esta investigación elabora una propuesta que pretende mejorar la salud de las y los estudiantes de carreras musicales, quienes mediante la

promoción del ocio en clave experiencial pueden conseguir el máximo aprovechamiento del ocio como experiencia satisfactoria, saludable y valiosa, fuente de bienestar físico, psicológico y social.

Palabras clave: ocio, ocio físico-deportivo, salud, estudios musicales.

## **Abstract**

This doctoral thesis is the study of the benefits of the leisure physical-sports on the health of the students of music at the Conservatory of Tolima, Colombia. This work was carried out on the basis of the detection of the multiple and recurring health problems that present the people (both men and women) studying music.

The musical studies are formations unique professionals that are reflected in the people who attend. Hence, in the past few decades, several investigations have been directed to address the common problems of health and the musicians; however, the usual vision and its management are directed to the muscle-skeletal disorders and mainly from disciplines such as medicine, physiotherapy and, in recent years, from the scope of the security and the prevention work. On this basis, the study of the state of integral health of this group from the field of leisure is an unknown territory to which you intend to contribute new knowledge and guidelines for its improvement.

Taking into account the health needs of those who study music courses, this dissertation, inspired by the proposal of humanistic leisure of the Institute of Leisure Studies of the University of Deusto (Bilbao, Spain) General the one of designing a proposal of leisure, centered in improving the health of students of races of music, through the consolidation of habits of physical-sport leisure in this population and, in particular, the students of the Conservatory of Tolima (Colombia).

This research is based on a mixed methodology, through extensive documentary analysis on experiential leisure and its physical-sporting environment as a promoter of health, leisure habits in general and, in particular, physical-sport leisure Of the Ibero-American university collective. Finally, the present work reflects on the potential that leisure has for the health of students and music. In quantitative terms, a questionnaire is administered to three hundred (300) students of music races in order to know the incidence of music studies, leisure habits and physical-sport practice in the health of this group. The results obtained evidenced the need to seek solutions to the health problems (physical and psycho-emotional) that afflict this

population group. For this, this research elaborates a proposal that aims to improve the health of the students of musical careers, who through the promotion of leisure in an experiential way can achieve the maximum use of leisure as a satisfactory, healthy and valuable experience, source of physical well-being, Psychological and social.

Key words: leisure, influenced leisure, health and musical studies.

## **Antecedentes**

A continuación se revelan algunas ideas que permitieron la delimitación del objeto de estudio de la presente tesis. En primer lugar, un aspecto que incidió para determinar el *leitmotiv* de este trabajo investigativo es el referido al gusto personal por la interpretación musical, algo que le permitió al autor de esta tesis desarrollar hobbies como el de la interpretación de la guitarra; también ha sido determinante la influencia familiar y el contexto sociocultural de la ciudad de Ibagué, capital musical de Colombia. En segundo lugar, merece destacarse el hecho de convivir el día a día en familia, con una estudiante de música y de cuyo entorno de aprendizaje, derivó en el asesoramiento al instituto de música en el área de Bienestar y Deportes, muy relacionado con mi formación de grado profesional. En tercera instancia, del vínculo con este instituto fue emergiendo la inquietud investigativa que apunta a reconocer la manera como la actividad musical, además de talento, requiere de unas óptimas condiciones físicas y mentales que deben ser entrenadas de manera especial para un mejor rendimiento en la actividad, y en aras de evitar lesiones.

Lo anterior se ha enriquecido gracias a los años en los que se ha realizado tanto observación no participativa como observación participativa de los estudios musicales, actividades que han permitido determinar necesidades, escuchar dificultades e inquietudes respecto del quehacer del músico. En cuarto lugar, debe destacarse la beca otorgada por la Universidad del Tolima que permitió cursar el Máster en Dirección de Proyectos de Ocio, Cultura, Turismo, Deporte y Recreación, y el programa de doctorado del Instituto de Estudio de Ocio de la Universidad de Deusto. En estos contextos se ha logrado conocer a fondo la teoría del ocio humanista, la cual permite construir las sinergias y precisar la importancia de conectar las experiencias de ocio y el ocio físico-deportivo con las inquietudes y necesidades de los músicos traídas de Latinoamérica. Por último, otros aspectos que han contribuido a esta investigación son el análisis bibliográfico realizado, la acertada guía de la directora que apoya esta tesis y la estancia larga en el continente europeo como ciudadano temporal y

estudiante universitario, la cual permitió confirmar que la situación del músico es idéntica en otras latitudes. Finalmente, el tema objeto de estudio se definió como *la relación de los hábitos de ocio y ocio físico-deportivo en la salud de las y los estudiantes de carreras de música*.

### **Planteamiento del problema a investigar**

La población joven universitaria define muy bien dos unidades temporales que soportan prácticamente todas las acciones que desarrolla durante su etapa de formación profesional. Estas son, *el tiempo ocupado o de estudios y el tiempo libre o de ocio*. Estas unidades de alguna manera deben mantener un permanente diálogo que establezca un equilibrio entre ellas, basado en las necesidades del entorno, las características y condiciones del colectivo estudiantil y del programa que se estudia.

En el caso de las y los estudiantes de carreras de música o músicos estudiantes, *población objeto de estudio*, no hay duda de que las actividades académicas que desarrollan tienen diversas características que propician una formación universitaria singular. Por ejemplo, el régimen especial de los estudios musicales obliga al aprendiz a una dedicación prolongada durante largas horas de trabajo sin movilización de grandes masas musculares, actividad que se combina con una alta exigencia emocional, intelectual, psicológica y física (Tubiana y Amadio, 2000). Al mismo tiempo, según lo expresado por Ponce de León y Lago (2009), debe relevarse que la actividad musical no diferencia a los (las) profesionales de los (las) alumnos (as) puesto que el adiestramiento es un requerimiento que se da desde el primer día de clases tanto para unos como para otros. De hecho, detrás de los resultados alcanzados por un músico en lo académico y/o interpretativo, hay un proceso preparatorio de cientos de prácticas instrumentales con posiciones y movimientos que no siempre son naturales, ensayos prolongados cargados de tensión y estrés, poco tiempo libre, incluso horarios irregulares en comidas y horas de sueño.

En este escenario, ya sea durante su etapa como estudiante o después como profesional, en los estudios realizados el músico con mucha frecuencia puede presentar múltiples *molestias, alteraciones o problemas* relacionados con la salud. En la actualidad la literatura especializada concreta que los músicos sufren múltiples problemas de salud tanto físicos como mentales. Entre los físicos sobresalen los problemas músculo-esqueléticos específicos de la música (PME-I en adelante) y no específicos (PME), siendo estos últimos los más abordados por investigadores interesados en un recorrido de casi tres décadas. Debido a ello,

existe un amplio repertorio de investigaciones que demuestran, en más de la mitad de los casos, la presencia de PME-I y PME a lo largo de su carrera, en proporciones que oscilan entre el 30% y el 89% tanto en el caso de los músicos profesionales por la influencia de su actividad musical (Lockhood, 1989; Fishbein et al, 1988; Zaza, 1998; Guptill, 2010; Ackermann, Driscoll y Kenny, 2012) como en el caso del músico en formación profesional y/o estudiante (Viaño, 2009a; Ortíz, 2014). De los problemas mentales se destaca la existencia de *problemas de salud psico-emocional* tales como la ansiedad interpretativa (miedo escénico) y la depresión. Si bien es cierto que sobre los problemas de salud psicológicos hay menos trabajos de investigación avalados con rigurosidad, estos inconvenientes son otra realidad que se vive con mucha frecuencia tanto en la época de estudio como en la etapa profesional del músico (Dalia, 2004; Ciurana, 2016). Asimismo, la *salud percibida* y la *condición física entendida desde la salud* son otros componentes a tener en cuenta en el espectro de estos problemas en los músicos, como lo afirma Rodríguez (1995).

Existen diversas causas y/o factores de predisposición para la salud que, de algún modo, inciden para producir una situación lesiva en el músico. Entre estos se reiteran, con variantes en su jerarquía, “las tensiones posturales, los hábitos de práctica y la ultrarepetitividad” (Farías, 2012; Zaza, 1998, p. 60), la “presión laboral” (Porto y Abrahã, 2004, p. 10), el “tocar sin preparación psicofísica” (Rosset y Odam, 2010, p. 21) y el “estrés laboral” (Stenger, 2015, p. 28). Sin embargo, ante la falta de síntesis, la diversidad de términos y la heterogeneidad de resultados se dificultan identificar cuáles de estos elementos predisponentes para los problemas de salud de las y los músicos son los más preponderantes. Es indiscutible que, cuantos más factores de riesgo aglomere un músico, más probabilidades tiene de que ocurra una afectación de salud sobre todo de índole músculo-esquelética (Zaza, 1998).

Además de esta serie de factores de riesgo condicionantes de la actividad musical en los *estudios universitarios*, existen otros elementos señalados por la literatura especializada que pueden repercutir en la salud del músico. Entre estos se señalan “las actividades no musicales, la condición física, el estrés y tensión” (Zaza, 1997, p. 294), “la falta de actividad física y/o ejercicios no saludables y la ausencia de descansos” (Ruíz, 1999, p. 21). A estos factores se les asocia una doble función, de predisposición y/o protección de la salud, ya que de alguna manera el músico puede ejercer más control sobre ellos. Además, estos factores

que se ubican más del lado de los *hábitos de ocio* del músico, son el centro de la atención de la investigación científica contemporánea en la que se sugiere más exploración y contrastación, poniéndose el acento en la búsqueda de estrategias —especialmente preventivas— para la salud del músico a través de estos elementos (actividades no musicales, falta de actividad física y ejercicios no saludables entre otros). Por ello, algunas de las principales recomendaciones señalan la necesidad de “enseñanzas de técnicas adecuadas, ejercicios de calentamiento antes y después de tocar, adecuar tiempos de descanso, promocionar hábitos de vida saludable que mejoren la condición física (...) y la creación de centros especializados” (Almonacid-Canseco, Gil-Beltran, López-Jorge y Bolace-Ruiz, 2013, p. 142). Como se puede observar, la investigación apunta a explorar el efecto de algunos factores, especialmente en materia preventiva, para los músicos, en aras de lograr sus mejores beneficios.

A propósito de la promoción de la salud del músico, *el ocio*, elemento extra de la formación universitaria y relacionado con los *estudios musicales* de este colectivo, o bien puede repercutir en la salud de los músicos y ocasionar más problemas biopsicosociales o bien, por el contrario, puede generar beneficios de protección de esta, al brindarles a las y los estudiantes de música elementos de equilibrio (físico, psicológico y social) para la etapa formativa en que se encuentran. Como quiera que sea, la salud depende en gran parte de lo que ellos mismos realicen en los espacios de tiempo libre con los que cuentan. Por esta razón, el precario conocimiento concreto sobre estos temas en las y los estudiantes de música impide responder a estas cuestiones. Asimismo, la inexistencia de algún tipo de asesoramiento para el ocio durante la etapa de formación profesional del músico, lleva al investigador de este estudio a considerar la necesidad de intervención en estos temas y de recoger evidencias más concluyentes de la relación entre los hábitos de ocio y la salud de las y los estudiantes de carreras de música.

Enmarcado en estas premisas se planea explorar la relación de los hábitos de ocio con la salud en el colectivo propuesto. La pregunta investigativa principal se planteó de la siguiente manera: ¿cómo inciden los hábitos de ocio y de práctica físico-deportiva en la percepción y presencia de problemas de salud de las y los estudiantes de carreras de música?

A continuación se comparten otras de las preguntas que han guiado este trabajo:

- ¿Existen estudios científicos que permitan conocer y/o identificar los hábitos de ocio y de práctica físico-deportiva y su relación con la salud del músico? ¿Qué factores de la vida diaria del estudiante universitario y de música pueden entrañar riesgos para la salud? ¿Qué grado de dedicación y exigencia presentan las y los estudiantes de carreras de música? ¿Adoptan hábitos de consumo nocivos?
- ¿Qué características tienen los hábitos de ocio de las y los estudiantes universitarios y de música al ser analizadas como experiencias de ocio? ¿Qué disponibilidad de tiempo libre tienen? ¿Qué ocio físico-deportivo realizan y bajo qué condiciones de práctica?
- ¿Qué ámbitos de la salud se ven más afectados en los músicos profesionales y estudiantes de música?, ¿Qué estrategias de prevención en salud se utilizan en los entornos de formación musical? ¿Cómo perciben el estado de salud y de condición física las y los músicos y/o estudiantes? ¿Tiene relación la condición física con los problemas de salud que afectan al músico durante su proceso profesional?

Estas preguntas de investigación que suponen un reto sobre un tema de relevancia y actualidad llevan a formular a continuación la justificación del estudio.

### **Justificación**

Como se puede observar, el problema de investigación de la presente tesis parte de la preocupación referida al efecto de los hábitos de ocio en la salud biopsicosocial de las y los estudiantes de carreras de música.

Con base en estos planteamientos conviene destacar que el ocio es un fenómeno contemporáneo que busca promover bienestar, calidad de vida, desarrollo humano y realizar aportes a la salud humana (Cuenca, 2000), así como efectuar contribuciones desde el ámbito físico-deportivo en aras de la mejora, prevención, satisfacción y rehabilitación de la salud (Driver, Brown y Peterson, 1991). Para justificar esta investigación relacionada con el ocio y los problemas de salud física, psicológica y social del estudiante de música, es pertinente señalar que, por medio del presente trabajo, se puede ayudar a la promoción y reducción de estos problemas en dicho colectivo. Asimismo, el ocio es pilar y guía de varios de los aspectos (preventivos, de mejora y rehabilitadores) en los que la investigación científica sobre músicos descarga ciertas responsabilidades con la intención de aportar soluciones de salud en cuanto a un estilo de vida más activo, una condición físico-mental óptima, la reducción del estrés laboral, la realización de ejercicios de calentamiento, estiramiento,

pausas de estudio y la elaboración de una actividad física complementaria (Rosset y Odam, 2010).

Además, se asume la posibilidad de que la población universitaria de música presente tendencias de ocio similares a las de las y los jóvenes contemporáneos que hallan refugio en hábitos y comportamientos de ocio nocturno, consumista (Cuenca, Aguilar y Ortega, 2010), alejados de la práctica físico-deportiva, abundando la inactividad física y el uso desmedido de tecnología e incluso con alto consumo de sustancias nocivas como alcohol y tabaco (Lema et al, 2009). Sin duda, esto les ocasionarían secuelas en la salud a mediano y largo plazo: obesidad, enfermedad cardiovascular, fibromialgia, entre otras repercusiones (OMS, 2006). Pero, teniendo en cuenta la serie de factores y problemas de salud que afectan a un gran número de músicos durante su etapa de formación universitaria, los malos hábitos de vida y de ocio juveniles en las y los estudiantes de música conllevarían a más riesgos que bien podrían producir serios e inmediatos problemas de salud en este colectivo. Por ello, la o el estudiante de música debe elegir adecuadamente los hábitos más apropiados teniendo en cuenta su singularidad profesional, de manera que estos sean un completo equilibrio de los estudios musicales que desarrolla. Sin embargo, la inexistencia de investigaciones que aborden estas cuestiones a profundidad muestra el presente trabajo como un aporte toda vez que destaca los beneficios y las soluciones que, desde los buenos hábitos de ocio, pueden hacerse a la salud del músico.

Una de las hipótesis que se apuntan descansa en la convicción de que los hábitos de ocio (y, en especial, los de ocio físico-deportivo) que realizan las y los estudiantes de música están asociados significativamente con beneficios para la salud de este colectivo. Es decir, que unos hábitos de ocio activo favorecen al (a la) estudiante de música en tanto le genera una menor presencia de problemas en salud íntegra (biopsicosocial), una más positiva percepción de ésta y de la condición física saludable. En las siguientes líneas se expone el impacto que en la salud íntegra de las y los estudiantes de música tendrían los hábitos de ocio activo.

En cuanto a la dimensión social, las prácticas de ocio activo la favorecen en tanto fomentan habilidades sociales en la y el estudiante de música, máxime cuando se está ante episodios frecuentes de incomunicación y aislamiento (Ciurana y Cibanal, 2009). En este sentido, se abordarían aspectos complementarios de bienestar social del músico, la promoción de la salud y la disminución de los elementos de riesgo para éste.

En la dimensión física, las actividades de ocio aportan al permitir una condición física saludable (fuerza, velocidad, resistencia y flexibilidad), una musculatura equilibrada en las regiones inferior, media y superior que se visualizan, algo clave para hacer frente a las exigencias que involucra la interpretación musical (Rosset y Fabregas, 2005). Por ello, se aporta a la prevención de trastornos músculo-esqueléticos y en lo referido al bienestar, en aspectos relacionados con la capacidad respiratoria y los volúmenes pulmonares, entre otros aspectos.

En cuanto a la dimensión psicológica, las vivencias de ocio activo pueden aportar elementos interesantes para la salud psico-emocional del músico, específicamente en lo que alude a la gestión emocional en situaciones de conciertos para el manejo del estrés, la prevención de la ansiedad interpretativa, la depresión y el fortalecimiento de la autoestima (Dalia, 2004). Al mismo tiempo, al actuar a favor de la disminución de riesgos músculo-esqueléticos, se reducirían los problemas psicológicos, dado que muchos de ellos son psicósomáticos (Zaza y Farawell, 1997).

Finalmente, debe relevarse que los beneficios del ocio derivados de la propia acción posibilitan la generación de espacios de felicidad, disfrute y satisfacción, algo que produce bienestar personal y/o social, finalidades que los seres humanos persiguen como fines últimos de su existencia, según lo señalado por Monteagudo (2008). Esto incide en la autopercepción de la salud del músico.

Para resolver tales interrogantes se requiere entrar de lleno en el análisis de la relación entre los hábitos de ocio y de ocio físico-deportivo, y la salud de las y los estudiantes de música. Convencido de los aportes del ocio y de la necesidad de orientar convenientemente estas cuestiones, a continuación se elabora el planteamiento de la finalidad y los objetivos de esta tesis.

### **Finalidad y objetivos**

Todo lo expuesto da cuerpo a la finalidad que guía esta tesis, la cual apunta a ampliar el conocimiento sobre la relación existente entre la salud y los hábitos de ocio, y específicamente en relación con la práctica físico-deportiva de ocio en las y los estudiantes de carreras de música. El objetivo general es *diseñar una propuesta de ocio, centrada en mejorar la salud de estudiantes de carreras de música mediante la consolidación de hábitos de ocio físico-deportivos en esta población y, en concreto, en el Conservatorio del Tolima,*

Colombia, por ser el entorno del autor de esta tesis. El logro de dicho objetivo general se halla supeditado a la consecución de otros objetivos específicos (OE) que se formulan a continuación:

OE1: Conocer, a través de la literatura existente, los avances habidos en el conocimiento sobre las y los jóvenes universitarios y estudiantes de música, la relación entre los hábitos de ocio y ocio físico-deportivo, y la salud.

OE2: Esclarecer si los estudios de música, algunos hábitos de ocio y de práctica físico-deportiva entrañan riesgos para la salud de las y los estudiantes de carreras de música.

OE3: Analizar los hábitos de ocio y de actividad físico-deportiva, a la luz del paradigma de la experiencia y la teoría humanista del ocio en las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima.

OE4: Conocer la opinión de las y los estudiantes de carreras de música del Conservatorio del Tolima sobre la actual oferta universitaria de tiempo libre en su institución.

OE5: Determinar la relación que existe entre los hábitos de ocio y ocio físico-deportivo, y la salud de las y los estudiantes universitarios del Conservatorio del Tolima, atendiendo a la presencia de problemas de salud, de percepción de salud y condición física.

### **Hipótesis de trabajo**

Considerando estos objetivos y la evidencia observada en la revisión de la literatura sobre el tema, emergen las siguientes hipótesis de trabajo:

(H1) – La *pasión personal* por los estudios de música se constituye en un factor fundamental para elegir ser músico profesional. La formación universitaria genera en las y los estudiantes de música una inminente situación de riesgos para la salud, debido a la aglutinación de diversos factores propios de su carrera como la *alta dedicación a los estudios musicales* y el *alto esfuerzo físico-mental*. Tales riesgos se ocasionan, además, por la ausencia de hábitos de estudio aconsejables tales como el *ejercicio físico preparatorio* y el *descanso* entre sesiones, y por la adopción de *hábitos nocivos* de consumo de *tabaco* y *alcohol* en la universidad.

(H2) – Las prácticas de ocio forman parte de los estilos de vida de las y los estudiantes de carreras de música. Esto se debe al *valor* que tienen los hábitos de ocio en las sociedades del siglo XXI, especialmente en jóvenes y universitarios. No obstante, hay una alta proporción de

*hábitos de ocio sedentario* generalizado en estos jóvenes estudiantes que, combinado con los excesos de *actividades relacionadas con la música* en el tiempo libre, convierten aquellos hábitos en potenciadores de riesgos para la salud de este colectivo.

(H3) – Existe sensibilidad e interés por la práctica de actividad física y/o deporte entre las y los estudiantes de música, al identificarse que ello es un factor clave para el cuidado de la salud y mejora de su condición física, en respuesta a las necesidades de su carrera. Sin embargo, la participación en estas prácticas no es masiva ni frecuentemente regular.

(H4) – Las y los estudiantes de carreras de música opinan que las actividades de ocio que se ofrecen en su formación profesional no benefician su salud ni su condición física.

(H5) – Existe relación entre los hábitos de ocio y de práctica físico-deportiva y la salud en las y los estudiantes de carreras de música. Por ello, las y los estudiantes de música con hábitos de ocio activo y/o que realizan práctica físico-deportiva experimentan menor presencia de problemas de salud física, psicológica y social, así como una percepción de salud más positiva y una condición física saludable.

Marcadas las directrices generales del presente estudio doctoral a través de la finalidad, sus objetivos e hipótesis, corresponde a continuación exponer la metodología general de la tesis.

### **Metodología general de la tesis**

Tratando de responder a estos objetivos planteados y a cada una de las hipótesis igualmente expuestas, se procede a presentar la metodología seguida en esta investigación para su consecución. Se han articulado y empleado técnicas metodológicas mixtas como el análisis documental (técnica cualitativa), el cual es de gran relevancia para concretar los conceptos de interés en la elaboración del cuestionario (técnica cuantitativa).

#### **1. Metodología cualitativa**

El *análisis documental* está limitado al contenido estricto del texto mismo (Ruiz, 2012). Esta técnica se destaca en la presente investigación para la consecución de los objetivos iniciales (primer y segundo objetivo) a partir del análisis de documentos en sus contenidos precisos. De ahí que, en el caso concreto del *primer objetivo*, se proyecte la revisión de la bibliografía en torno al binomio ocio-práctica físico deportiva, pues los planteamientos teóricos sobre éste son fundamentales en esta tesis en relación con el colectivo joven

universitario, en aras de determinar la relación existente entre dicho binomio y las aportaciones en cuanto a la salud de tal colectivo.

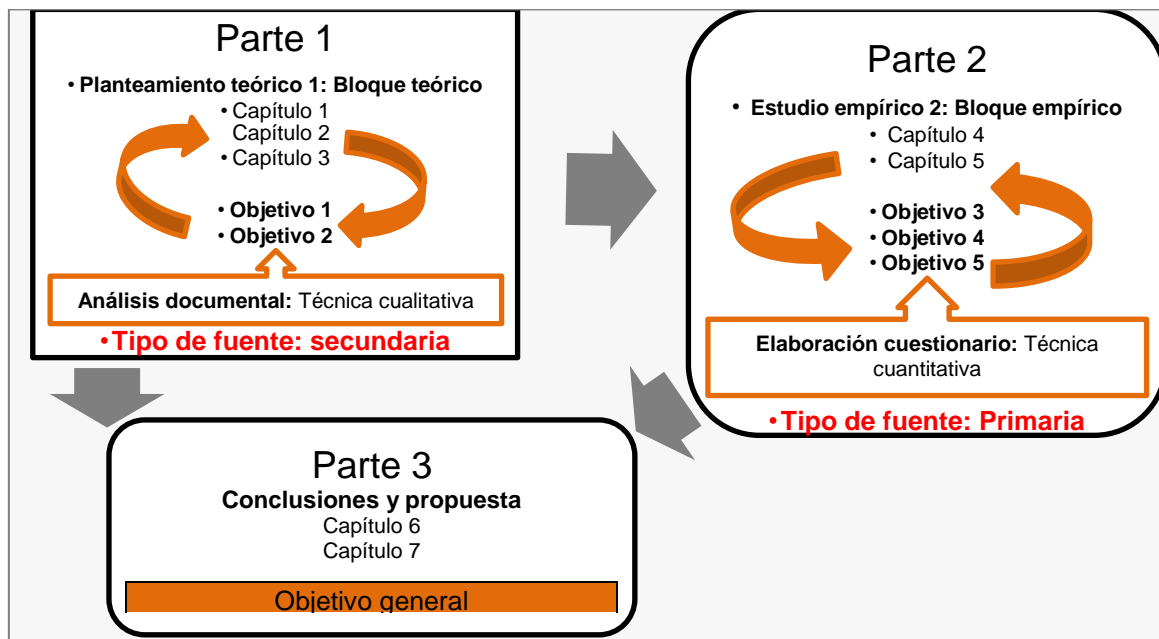
El entorno de los problemas de salud del músico busca ser concretado en el *segundo objetivo*. Resulta importante destacar la existencia de abundante material didáctico sobre este asunto en particular, pero también la gran escasez de material bibliográfico científico que aborde el tema de salud del músico. En este sentido, se pueden destacar las investigaciones recientes de Ciurana (2016), Stenger (2015), Ortíz (2014), Betancor (2011), Viaño (2009a; 2009b), Corti (2009), Teixeira (2010), Tripiana (2010), Rosset y Odam (2010), Kaufman-Cohen y Ratzon (2011), Moraes y Papini (2012), Martin y Farias (2013), y la de Lee, Carey, Dubey y Matz (2012). Una situación que no se repite en los estudios de universitarios y jóvenes, puesto que existe sobre estos colectivos un amplio espectro de publicaciones asociadas con los hábitos de ocio y salud.

## 2. Metodología cuantitativa

Basado en las anteriores aportaciones de los objetivos uno (1) y dos (2), y correspondientes con la parte I de esta tesis (planteamiento teórico: capítulos 1, 2 y 3), el paso al *tercer objetivo* nos adentra en la parte II (el estudio empírico). En esta parte, el análisis de los hábitos de ocio y de práctica físico-deportiva se hace desde la perspectiva de la experiencia y se tiene en cuenta la necesidad de conocer la opinión de las y los estudiantes de carreras de música sobre el tiempo libre (*cuarto objetivo*). El *quinto objetivo*, la determinación de los problemas de salud biopsicosociales y de percepción de salud, y las relaciones existentes entre los hábitos de ocio y ocio físico-deportivo y la salud en estudiantes de música, requirió de la elaboración de un cuestionario (técnica cuantitativa) sobre dichos aspectos. Para ello, han sido claves las técnicas cuantitativas basadas en análisis relacionales de asociación y comparación a través de análisis estadísticos de los datos, derivados del positivismo (Cea, 2012). Con base en ello, el estudio de los beneficios del ocio y ocio físico-deportivo en la salud del estudiante de música se ha basado en datos que han sido tratados de forma cuantitativa y que alcanzan su máxima expresión en los capítulos cuatro (4) y cinco (5).

La combinación de esta metodología mixta permite integrar fuentes *secundarias* y *primarias* de información que proveen de mayor rigurosidad a los temas de esta investigación. Esto se puede visualizar en los capítulos seis (6) y siete (7) que complementan los contenidos abordados, suministrándole a cada objetivo de esta tesis una mayor riqueza

científica y cumpliendo cabalmente con el *objetivo general* propuesto. A continuación, en la *Figura 1* se observa el esquema procedimental de las diferentes partes que integran la presente investigación.



**Figura 1.**  
Estructura de la investigación.  
Fuente: elaboración propia.

## Estructura

La presente tesis doctoral se estructura en tres partes y siete capítulos.

La primera parte recoge las bases teóricas extendiéndose estas a lo largo de los tres primeros capítulos. El Capítulo I que lleva por nombre *El ocio y su manifestación físico-deportiva como factor promotor de salud* gira en torno al entendimiento y la categorización del ocio en su sentido actual, planteando una reflexión desde la concepción latinoamericana y haciendo hincapié en el significado del ocio como experiencia humana, identificando el ámbito físico-deportivo como la elección correcta para la búsqueda de intervenciones en salud. El Capítulo II titulado *El ocio y la práctica físico-deportiva en el colectivo joven universitario del siglo XXI* analiza la incidencia del ocio en la calidad de vida de los(las) ciudadanos(as) y se sitúa en la etapa juvenil universitaria, examinando la conexión entre ocio y las prácticas físico-deportivas en este colectivo, y trazando un marco particular de los hábitos de ocio en la población objeto de estudio mediante una caracterización general. El Capítulo III, último del marco teórico, ahonda en las *Potencialidades del ocio y la práctica físico-deportiva para la salud de las y los estudiantes de carreras de música*. Aquí se abordan los rasgos específicos de las y los estudiantes de música, se reflexiona sobre los principales factores de riesgo para la salud y sobre los problemas de salud que más le aquejan a las y los

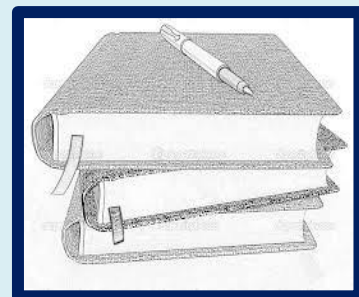
estudiantes de música desde una mirada holística, teniendo en cuenta las molestias y/o alteraciones de salud física y psico-emocional. Finalmente, se analiza el ocio y el ocio físico-deportivo en este colectivo.

La segunda parte del presente trabajo corresponde al *estudio empírico*, diseñado y desarrollado a partir de las bases teóricas trabajadas. Estas bases están conformadas por el Capítulo IV, el cual discurre sobre la *metodología del estudio de caso empírico*, conteniendo gran parte de los presupuestos teóricos del primer acápite, y centrando su atención en las y los estudiantes del Conservatorio de Tolima, Colombia. Se muestra el diseño de la investigación utilizado, el universo/muestra conformado por trescientos sujetos (300) sujetos, distribuidos entre doscientos ocho (208) hombres y noventa y dos (92) mujeres, personas que representan el 68,2% y 30,8% respectivamente y que tienen edades entre los 16 y los 34 años.

También corresponde a este capítulo la presentación del instrumento de medida construido para este estudio: el “*Cuestionario de hábitos durante el tiempo libre de estudiantes de carreras de música*”. Asimismo, se muestra el diseño y el método de administración utilizado para recoger la información. Por último, se presenta el Capítulo V que pertenece al *análisis y la discusión de los resultados* de la investigación. La tercera parte de la tesis contiene el Capítulo VI en el que se presentan *las conclusiones* obtenidas y se incluyen las principales aportaciones que realiza la tesis. Ésta cierra con el Capítulo VII que corresponde a la *propuesta de promoción para la salud de estudiantes de música en clave de ocio experiencial*, reconoce las posibles limitaciones del trabajo realizado con sus correspondientes propuestas de mejora y elabora reflexiones en torno a las futuras líneas de investigación que el desarrollo de esta tesis ha permitido vislumbrar.

Finalmente, se hallan los apartados de las referencias y los anexos, los cuales pretenden contribuir para la comprensión de toda la tesis.

# Parte I. Planteamiento teórico



- Capítulo 1. El ocio y su manifestación físico-deportiva como factor promotor de salud**  
**Capítulo 2. El ocio y la práctica físico-deportiva en el colectivo joven universitario del siglo XXI**  
**Capítulo 3. Potencialidades del ocio y la práctica físico-deportiva para la salud de las y los estudiantes de carreras de música**



---

# CAPÍTULO 1

---

*“El bienestar en ocio se relaciona con nuestra preparación para asumir y mantener responsablemente experiencias estéticas, agradables, satisfactorias y dinámicas”.*

---

(Cuenca, 2010, p.45).

## **Capítulo 1. El ocio y su manifestación físico-deportiva como factor promotor de salud**

Este primer capítulo del marco teórico presenta su contenido en tres apartados. El primero de ellos inicia con una reflexión histórico-conceptual del ocio desde la antigua Grecia hasta la actualidad, diferenciando algunos de los conceptos que hasta hace poco lo han suplantado tales como el de ociosidad, actividad y tiempo libre. Partiendo de ello, la noción antedicha se aproxima más al punto de vista de la recreación y el ocio en América Latina, y se presenta el ocio contemporáneo como una ideología social sin barreras. Asimismo, se adentra en el abordaje del ocio a la luz del paradigma experiencia y desde la perspectiva de la teoría humanista del ocio, la cual inspira esta tesis y le concede todo el protagonismo a la persona que lo vivencia. Dicha concepción delimita unas herramientas para su estudio entre las que destaca las vertientes, direccionalidades, ámbitos y/o manifestaciones actuales referidas a la cultura, el turismo, la recreación y la físico-deportiva.

El segundo apartado, se centra en el análisis del ocio y la salud, concediéndosele un claro protagonismo a la vertiente físico-deportiva del ocio; éste se aborda a la luz de la experiencia del ocio desde las dimensiones autotélica y exotélica. En esta parte, además, se presentan las contribuciones que puede ofrecer el ocio para la salud en lo físico, lo psicológico y lo social humano. Con esto se abre un espacio para la comprensión de un ocio saludable a través de las dimensiones preventiva y terapéutica del ocio, las cuales permiten detectar su valor en tanto experiencia que puede desarrollarse en cualquier contexto social. El tercer y último apartado presenta, a modo de conclusión, todo el contenido de esta primera parte del marco teórico.

En definitiva, este primer capítulo es una forma de profundizar en el entendimiento y el reconocimiento del valor del ocio como experiencia, para sentar las bases que inspiran y guían la construcción de esta tesis.

### **1.1 Bases conceptuales del entendimiento del ocio como experiencia**

Este primer apartado del capítulo presenta las bases conceptuales para la comprensión del ocio como experiencia. El apartado se divide en dos bloques. En el primero de ellos se reflexiona en torno al ocio y la recreación en la región latinoamericana. El segundo bloque presenta las características del ocio en clave de experiencia, a través de sus vertientes objetiva y subjetiva, las direccionalidades y los ámbitos de la cultura, el turismo, la recreación y la perspectiva físico-deportiva.

De acuerdo con ello, una vez expuestos los contenidos de este primer apartado del capítulo, es necesario, antes de adentrarse en cada uno de los bloques que lo subdividen, presentar brevemente lo atinente a la evolución histórico-conceptual del ocio para comprender lo que es actualmente: un fenómeno social, un ámbito del desarrollo humano valioso para la sociedad cuyo reconocimiento no se puede simplemente circunscribir a un derecho humano y/o a una necesidad básica (Cuenca, 2000; Cuenca, 2006).

Sin duda, el ocio es un fenómeno que ha existido siempre, puesto que ya en los albores de la humanidad se daban vestigios de actividades entre los primeros hombres y, más concretamente, en los cazadores y recolectores, quienes gozaban de altos niveles de salud, nutrición y de espacios de ocio para realizar sus actividades (Hernández, 2004). La presencia evidente de un tiempo libre en las civilizaciones prehistóricas fue el punto de partida para la evolución del ocio y el juego a lo largo de los siglos (Huizinga, 1987). En este recorrido, los primeros indicios llevan a la cultura clásica en la antigua Grecia, época en la que el *skholè* (σχολή), es decir el ocio, se constituyó en un elemento clave para cultivar el crecimiento de la persona y de la sociedad. A través del ocio el alma alcanzaba la disciplina liberal y noble, y se promovía la búsqueda de ideales como la felicidad, la inteligencia y la libertad. Esto significa que el ocio se asumió en la Grecia antigua como una actividad no utilitaria, como bien lo decía Aristóteles en Libro VIII de su Política (Cuenca, 2014). Para Cuenca, “el ocio es el principio de todas las cosas, en cuanto sirve al fin supremo del ser humano que es la felicidad” (Cuenca, 2014, p. 34). Para Carbajo (2005), un ejemplo que ilustra lo que representaba el ocio en aquella época es el de la educación musical, mediante la cual se buscaba modelar el carácter y el placer.

En el Imperio Romano el ocio (*otium*) acogió otras connotaciones dado que la naturaleza o el fin de éste consistió en mantener a la clase popular solazada, distraída y ocupada, en aras de disimular el sometimiento y el control social del que aquella era víctima en ese tiempo (Cuenca, 2004). Por ello se puede decir que el ocio en esta época se asumió como una herramienta popular que cumplía una función útil distante del imaginario del *skholè* griego. El famoso adagio popular *Pan y circo*, cuya traducción viene del *Panem et circenses para una sociedad oprimida*” (Bizcarrondo y Urrutia, 2010, p. 354), resume claramente la intención del ocio romano especialmente para la sociedad laboral y popular, ya que debe decirse que también existía otra clase de ocio más filantrópico y digno, muy similar al de la Grecia clásica, pero a este solo tenían acceso los nobles y monarcas del Imperio.

En la época cristiana, como ocurrió con las otras cuestiones socio-culturales, la iglesia asumió el poder total de todos los escenarios de la vida y el ocio se vio reducido prácticamente a dos concepciones específicas. Por una parte, fue clara una concepción popular del ocio, sometida totalmente por la iglesia y el poder del Estado y pensada para las clases bajas de la sociedad, a las cuales les correspondía participar obedientemente del culto católico, lo que implicó el desaparecimiento de cualquier otro tipo de manifestación por considerársele vulgar; por otro lado, se mantuvo una concepción más libre del ocio, localizada en las clases sociales altas. Según Cuenca (2004),

se pueden diferenciar en la época cristiana dos modelos de ocio diferentes, uno basado en la obediencia, la pobreza, la castidad [del] denominado ideal monástico y característico de las clases sociales más bajas. [El] otro [modelo fue] conocido como el ocio caballeresco, con valores fundamentales como el valor, el honor y la cortesía [...] una forma de exhibición social (p. 95).

En el período que corresponde con la denominada Revolución Industrial, la importancia del trabajo produjo un cambio en la forma de pensar de las sociedades que fueron afectadas por la industrialización. De ahí que el trabajo desplazó la búsqueda de la felicidad, el placer y el descanso, desvalorizando de paso las prácticas de ocio y reduciéndolas a su más mínima expresión. De hecho, mientras que en esta etapa el trabajo obtuvo relevancia en todos los aspectos de la vida humana, el ocio adquirió una connotación negativa y prácticamente desapareció. Es en este marco en el que al ocio se le asoció con la vagancia y la pereza, así como se le dio la impronta de *ociosidad*, sello hoy no borrado totalmente. A este respecto, Cuenca (2000) apunta que “la ociosidad, relacionada con el pecado capital de la pereza, ha

sido tradicionalmente la causante de todo vicio y, por su oposición al trabajo, una lacra de no tolerar en la sociedad” (p. 19).

Sin embargo, unas décadas más adelante, en el primer treintenio del siglo XX, el ocio retomó cierta importancia en la sociedad con la reducción de la jornada laboral, consolidándose como un tiempo para el descanso posible de realizarse los fines de semana totalmente libres y acelerando las jubilaciones que habrían de ejecutarse entre los 60 y los 65 años de edad (Cuenca, 2004). En esta línea de sentido el ocio reapareció como espacio de tiempo libre específico para descansar del trabajo y permitió este momento como un lapso no laboral. Por supuesto que el tiempo libre ya existía desde el comienzo de la civilización; sin embargo, es realmente en este período en el que encuentra su auge, extendiéndose además a todos los sectores de la sociedad sin distinción alguna.

Varios autores destacan tres hechos fundamentales para el afianzamiento del ocio a mediados del siglo XX. Según Cuenca (1995), estos son “la disponibilidad de tiempo libre, la práctica de actividades y el ocio como consumo” (p. 27).

De la mano de estos aspectos se da un resurgimiento del ocio a mediados del siglo XX, principalmente por el empuje que le dio el Renacimiento a las actividades de tiempo libre. Al día de hoy es más fácil diferenciar ocio de tiempo libre, aspectos que aunque parecieran cercanos son totalmente distintos. Según Ramos et al (2010, p. 18), “el tiempo libre es a continente lo que ocio es a contenido”. Por tanto, se puede comprender el tiempo libre como aquella porción de tiempo no ocupada de manera heterónoma por ninguna tarea o actividad, sino abierta a cualquier ocupación de ocio que decida el sujeto (Puig y Trilla, 1987).

De Grazia (1966) ofrece significativas diferencias aclaratorias entre ocio y tiempo libre:

El ocio y el tiempo libre viven en dos mundos diferentes. Nos hemos acostumbrado a pensar que son lo mismo, pero todo el mundo puede tener tiempo libre, y no todos pueden tener ocio. El tiempo libre es una idea de la democracia realizable; el ocio no es totalmente realizable y, por tanto, es un ideal y no sólo una idea. El tiempo libre se refiere a una forma específica de calcular una determinada clase de tiempo; el ocio es una forma de ser, una condición del hombre que pocos desean y menos alcanzan (p. 68).

A mediados del siglo XX y décadas más adelante se disoció el ocio del tiempo libre y la ociosidad, estableciéndose el primero como una condición necesaria en la *Declaración Universal de los Derechos Humanos* de 1948. Ésta recogió la importancia del ocio y lo consolidó como un derecho con implicaciones económicas, sociales y culturales (Cuenca,

2004). De esta manera, en correspondencia con el período de finales del siglo XX y comienzos del XXI, el ocio ha llegado a consolidarse como un *fenómeno* de gran valoración desde lo social, lo económico y lo político en nuestra sociedad.

En la actualidad, el ocio se puede comprender, según la World Leisure and Recreation Association (WLRA, 1994), como un derecho humano básico al que todo el mundo debe tener acceso, independientemente de las condiciones individuales de raza, sexo, edad y estrato social, más allá de factores culturales, económicos o laborales. Asimismo, el ocio se constituye en una experiencia específica que produce satisfacción, disfrute y placer, permite el desarrollo tanto personal como social y económico, mejora la salud física y mental, aumenta la calidad de vida y ayuda a mitigar la insatisfacción, el estrés, el aburrimiento, la falta de creatividad y la alienación. En una de las últimas actualizaciones de la carta de 1994 realizada por la WLRA (1998; 2006), se define el ocio como un derecho humano básico, un recurso para el desarrollo personal, social, económico, un aspecto importante para la calidad de vida. Es una herramienta para la autorrealización, fomenta la buena salud y el bienestar, y finalmente es un área específica de la experiencia humana.

Por todo ello, generalmente cada una de las vivencias de ocio de la actualidad, aunque sean abrazadas al día de hoy más bien como producto y bien de consumo por las industrias productoras, son claves para enfocar el potencial del ocio en la persona como eje central de su acción. Por ello, es necesario defender la búsqueda de experiencias con implicación en lo personal y en lo social, es decir, experiencias que se encaminen a propiciar satisfacción, disfrute y que adquieran un significado en quien las realiza, con lo cual cualquier vivencia en este sentido estará enmarcada dentro de las *experiencias*, como se verá más adelante.

Estas características evolutivas y conceptuales del entendimiento del ocio en sus aspectos esenciales en pleno cuarto del siglo XXI pueden parecer difusas y poco comprendidas en algunas partes del mundo, como ocurre por ejemplo en América Latina, en donde emerge una ideología en torno al campo de la recreación que apenas dilucida el paradigma del ocio contemporáneo.

### **1.1.1 Ocio y recreación en Latinoamérica.**

En relación con la concepción sobre el ocio desde la perspectiva de América Latina y/o Latinoamérica, entiéndase a ésta como el conjunto de países americanos que fueron colonizados por naciones latinas, es decir, España, Portugal o Francia (RAE, 2008).

Ahora bien, en cuanto a la conceptualización del ocio contemporáneo como paradigma en Latinoamérica, existe cierta controversia en esta región debido a que los planteamientos teóricos sobre éste son resistidos por algunos de los intelectuales, quienes lideran la construcción de un pensamiento propio sobre dicho tema para Latinoamérica, tal y como se irá explicando en este epígrafe. En tal sentido, este apartado expone los razonamientos que explicitan otra postura de pensamiento en esta región del mundo al integrar a la recreación. Se trata de una perspectiva epistemológica holística y socializadora conocida como el paradigma de ocio contemporáneo. Ésta integra a otras realidades del mundo actual y permite construir una identidad propia de ocio latinoamericano, ya que gira en torno a intervenciones fundamentadas en expresiones de ocio personales.

De hecho, en Latinoamérica, más allá de existir una confusión y/o comprensión entre tiempo libre, ociosidad, actividad y/o recreación, lo que sucede es que se han aprovechado los vacíos en el conocimiento del ocio para construir un pensamiento propio sobre la recreación como campo contemporáneo. De ahí que se encuentren definiciones propias para Latinoamérica como aquella que apunta a reconocer al ocio en tanto “una práctica social compleja que puede ser concebida como una necesidad humana y como una dimensión de la cultura caracterizada por la vivencia lúdica de manifestaciones culturales de tiempo/espacio social” (Gómez y Elizalde 2012, p. 199).

El campo de la recreación en Latinoamérica tiene su punto de partida en la comprensión de la postura crítico-social postcolonialista latinoamericana, basada en la teoría de la modernidad/colonialidad de Mignolo (2007). Ésta se fundamenta en establecer una postura de resistencia frente al legado de la colonización europea en Latinoamérica, en los países que son o fueron colonias en el siglo XIX, buscando abrir un sendero de organización e identidad propia por fuera de los países conquistadores. De ahí que algunos autores contemporáneos del campo de la recreación en esta región se apoyen en argumentos como el de la descontextualización para replicar el modelo teórico del ocio contemporáneo, justamente porque no es posible aplicar un pensamiento que se creó para otra cultura. Adicionalmente, al pensar en replicarse un modelo, se debe tener presente el cumplimiento de otras de las necesidades humanas más básicas en esta sociedad, por tanto resulta inapropiado concebir un modelo foráneo para la realidad latinoamericana (Peralta, Salazar, Osorio, y Medina, 2015). Varios autores de esta región del mundo indican que

Muchas de estas sistematizaciones sobre el ocio fueron y son importantes, pero limitadas e inadecuadas cuando se considera que vivimos hoy el tiempo de la virtualidad, de la simultaneidad espacial/temporal, del flujo de informaciones, de la informalidad y precariedad en las relaciones del trabajo, de la fragmentación social, de nuevas identidades, del individualismo, de la lógica del consumo, del agravamiento de la pobreza y del alto índice de desigualdades y exclusiones sociales especialmente en América Latina (Gómez y Elizalde, 2012, p. 323).

En la última década, en Latinoamérica se ha iniciado la formación profesional en el campo de la recreación con la apertura de programas a nivel de grado y postgrado, los cuales se ofertan junto con eventos informales tales como seminarios y congresos. Con esta oferta se ha logrado atomizar un discurso totalitario sobre la recreación apoyado en la perspectiva del paradigma latinoamericano, el cual pormenoriza las cuestiones relacionadas con el ocio contemporáneo y el tiempo libre, sin que estos últimos sean verdaderamente estudiados.

Desde este punto de vista, aunque existan dificultades para alcanzar necesidades humanas básicas tales como subsistencia y protección para esta región (*Tabla 1*), promover el ocio en la población latinoamericana debe contribuir a dar respuesta a estas necesidades prioritarias de dicha población. Esto significa que el fomento del ocio o la recreación contribuye a la búsqueda de sentido y al desarrollo humano de la población en general, pero especialmente en aquellas poblaciones en las que, como la latinoamericana, se vive en condiciones conflictivas (Max-Neef, 2007).

Alguno de los autores latinoamericanos exponen que el reconocimiento del ocio cobra sentido una vez se ha cubierto con las necesidades básicas en la sociedad en la que se aplica (Tabares, 2001). Sin embargo, estos argumentos resultan un tanto paradójicos al planear el desarrollo del campo de la recreación en las condiciones de desigualdad y pobreza latinoamericana, pero no así con el fenómeno del ocio contemporáneo.

**Tabla 1. Desarrollo a escala humana de Max- Neef**

Necesidades humanas básicas	Ser	Tener	Hacer	Estar
Subsistencia	Toma de iniciativas	Capacidad de concreción	Edificar escuela superior	Conciencia de los recursos materiales y humanos
Protección	Personalidad	Respeto por el núcleo familiar	Concientizar	Integración
Afecto	Solidaridad	Entrega mutua	Criticar constructivamente	Espacios de encuentro
Entendimiento	Armonía, conciencia	Perseverancia	Valores virtudes	Comunicación, sin discriminación: familia, escuela y comunidad
Participación	Iniciativa, crítica y diálogo	Respeto de los derechos humanos	Dialogar	Fábricas y universidades
Ocio	Predisposición, originalidad	Imaginación	Recrearse	Lugares de encuentro
Creación	Imaginación	Originalidad	Trabajar	Ámbitos de producción
Identidad	Autenticidad	Personalidad integrada	Asumir	Participar en medio social
Libertad	Respeto	Responsabilidad	Toma de conciencia	Disponer de ámbitos propicios

Fuente: Max-Neef (1990).

Es menester aclarar que cada vez se acortan más las diferencias socioculturales entre un lugar y otro del mundo en la época actual; de hecho, los estilos y hábitos de vida que antes parecían únicos de una sociedad, ahora en los tiempos contemporáneos se hallan globalizados y en constante cambio (Bauman, 2007). Asimismo, no es ilógico hablar de un aumento en la brecha de desigualdad social entre ricos y pobres en regiones del primer mundo como la europea ante la crisis económica que le hostiga desde comienzos del año 2008.

Por todo esto, más allá de diferencias y/o similitudes encontradas, la razón más fuerte que conlleva a optar por una concepción del ocio contemporáneo para Latinoamérica radica en que sus fines y principios benefician a quien o quienes lo realizan, de manera que su verdadero valor reside en el propio desarrollo humano, personal, social y comunitario. De ahí que prescindir de una teoría emancipatoria y abierta al mundo globalizado como lo es la del ocio experiencial, basada en la teoría del ocio humanista, parece desatinado. Este paradigma contemporáneo reconoce, al momento de su intervención, la necesidad de la adecuación y del ajuste contextual, de acuerdo con el colectivo concreto al que se dirige. Se trata de aprovechar los enormes beneficios que el ocio puede brindar en la geografía latinoamericana presente.

Por lo anterior, sin dudar de las importantes construcciones y reflexiones que los expertos latinoamericanos promueven desde el campo de la recreación para Latinoamérica, se considera que a la par de estos planteamientos es importante tener en cuenta los aportes que hace el ocio al bienestar y a la calidad de vida para esta región del mundo. Debe destacarse que la recreación por sí misma no alcanza a abarcar una organización integral hacia el desarrollo humano, de manera que se muestre como un vehículo del crecimiento personal y social; esto lo incluye el ocio como fenómeno contemporáneo. De ahí resulta trascendente adoptar este fenómeno en Latinoamérica, ya que sintoniza con las necesidades de los marcos de vida latinoamericanos en los que se percibe una alarmante desigualdad social, con niveles de extrema pobreza y de riqueza, con altos índices de violencia y corrupción, entre otros aspectos (UNESCO, 2010).

Complementando esto, como se refleja en la siguiente *Tabla 2* a propósito del análisis sobre estudios que desarrollen el ocio contemporáneo en Latinoamérica, aunque se evidencia que este campo aún es muy escaso en intervención y producción científica, se muestra también que se ha iniciado un camino promisorio sobre ello. En dicha tabla se observa que no todos los pensadores e investigadores latinoamericanos están encadenados a la unívoca postura postcolonialista que, por momentos, se releva en Latinoamérica por parte de un sector

añín al campo en construcci3n de la recreaci3n. De facto, en los 3ltimos diez ańos se encuentran diversos estudios que (a nivel social, pol3tico y pedag3gico) han avanzado sustancialmente en cuanto al ocio contempor3neo, creando horizontes de informaci3n, experimentaci3n y conocimiento en una realidad social (la latinoamericana) en la que dicho asunto empieza a hacer presencia.

**Tabla 2. Estudios de ocio en Latinoam3rica**

Investigaci3n	Autor	Ańo
El ocio, 3mbito de integraci3n de mujeres inmigrantes brasileńas.	Rosely Cubo Pinto de Almeida	2012
Valor del ocio en un grupo de universitarios de la Universidad de Caldas, Colombia.	Luz Stela Nieto Osorio	2010
Recrear ciudades. La casona cultural Humahuaca y juegos callejeros de Buenos Aires.	Jorge Luis Cajaraville Montoto	2011
La pesca tradicional: trabajo, ocio y elementos de cohesi3n en pescadores de Caucaia-Brasil.	Francisca Fabiana Menezes Lira	2011
Categor3as autot3licas de la pr3ctica deportiva.	Jos3 Clerton de Oliveira Martins	2011
Ocio inclusivo como factor de innovaci3n social.	Olilia Calier Romo	2011
Proyecto "Quilombo de las artes". Ocio, arte y compromiso social.	Paulo Jos3 Germany Gaiger	2011
El an3lisis actancial como innovaci3n social en estudios de ocio.	Luz Stela Nieto Osorio	2011
Caracter3sticas fractales en la experiencia de ocio.	Jos3 Julio Martins Torres	2011
Incidencia del ocio en la calidad de vida de la familia.	3ngel Miller Roa Cruz	2011
Los viajes, una experiencia de ocio potenciadora del desarrollo humano.	Glaucia Rebeca Teixeira de Oliveira	2011
El ocio como factor de protecci3n integral.	Leslie Garc3a	2011
Roles tradicionales de g3nero y construcciones de ocio en mujeres.	Mar3a Ximena Uretra Sosa	2011

Fuente: elaboraci3n propia a partir de investigaciones estudios de ocio Un3-Deusto, 2014.

A continuaci3n se profundiza en la concepci3n de experiencia humana y personal, base de la teor3a humanista del ocio adoptada por esta tesis.

### 1.1.2 Caracter3sticas del ocio en clave de experiencia.

Las amplias referencias bibliogr3ficas vistas en la primera parte de este cap3tulo permiten reflexionar en torno a la evoluci3n del ocio, dejando atr3s las confusiones existentes entre 3ste, el tiempo libre o la actividad. Adem3s, lo anterior ha permitido comprender que el campo de la recreaci3n en Latinoam3rica es un importante paradigma en construcci3n que emerge con fuerza en esta regi3n. Este 3ltimo puede complementarse con el conocimiento general sobre el ocio, un enfoque amplio que, desde su concepci3n de experiencia, en los 3ltimos ańos tambi3n ha iniciado procesos de transformaci3n en esta regi3n, siendo un fen3meno contempor3neo con trascendencia en lo personal, lo social y lo comunitario.

La mirada del ocio como experiencia ha sido compartida tambi3n por m3ltiples autores (Kelly, 1990; Dewey, 1949; Iso-Ahola, 1988; Neulinger, 1980), quienes se yuxtaponen con aquellos que asumen el ocio como tiempo libre (v3ase por ejemplo lo dicho por Munn3, 1985), y en los 3ltimos ańos con los planteamientos de Cuenca (2000). Entre las conceptualizaciones destacadas se encuentra, por ejemplo, la experiencia 3ptima de ocio y *flow* de Csikszentmihalyi (1998). Seg3n 3ste autor, hay un estado mental, una sensaci3n que se percibe al realizar una actividad que envuelve y absorbe a una persona, hasta tal punto que todo lo dem3s no importa. Es una experiencia de ocio irresistible, emocionante y satisfactoria

que se realiza por el puro placer de vivirla. Igualmente, en cuanto al ocio serio o sustancial, este se define como

La búsqueda sistemática de una intensa satisfacción por medio de una actividad amateur, de voluntariado o de un hobby que los participantes encuentran tan importante y atractiva que, en la mayoría de los casos, se embarcan en una carrera de ocio con la intención de adquirir y expresar la destreza y conocimientos necesarios en ella (Stebbins, 2000, p. 111).

Convencidos de ello, el ámbito del ocio de aquí se asume desde la perspectiva de una experiencia humana y personal tomada de la visión humanista del ocio. Es decir, una experiencia

Total, compleja (direccional y multidimensional), centrada en actuaciones queridas (libres y satisfactorias), autotélicas (con un fin en sí misma) y personales (con implicaciones individuales y sociales). También como un derecho humano básico que favorece el desarrollo humano, como la educación, el trabajo o la salud, y del que nadie debería ser privado por razones de género, orientación sexual, edad, raza, religión, creencia, nivel de salud, discapacidad o condición económica (Cuenca, 2006, p. 14).

Para ello, la reflexión del ocio en tanto experiencia exige hablar de una vivencia que requiere de aspectos tan simples y generales como la diversión, el entretenimiento, hasta otros más complejos como la satisfacción, el compromiso, la dedicación y la búsqueda de superación. Distintos expertos ya mencionados en el tema proponen tres elementos fundamentales a tener en cuenta en toda experiencia: *la libertad percibida*, que tiene que ver con el resultado de la libre elección, de manera que la persona se percibe a sí misma como responsable tanto de su conducta como de las consecuencias que desencadena. *La motivación intrínseca*, la cual se desprende de la motivación libre y voluntaria de una persona hacia el ocio; es aquello que mueve a la acción a partir de una atracción e interés sobre el individuo; debe añadirse que, después de la implicación en la acción, ésta se convierte en una fuente de gusto y disfrute. En tercera instancia, *la satisfacción*, entendida, según la definición de la Real Academia de la Lengua (2015) como “un sentimiento de bienestar o placer que se obtiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad”. La satisfacción es el primer y más básico de los beneficios que puede obtenerse del ocio y está estrechamente vinculada con la percepción de libertad y la existencia de una motivación intrínseca (Monteagudo, 2008).

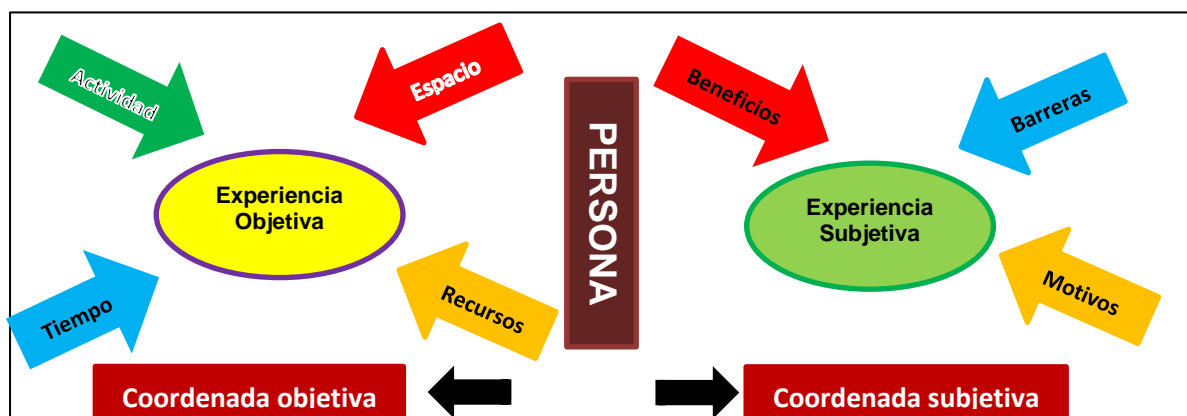
Las siguientes líneas irán sacando a la luz los demás rasgos y/o características trascendentes que permiten identificar u orientar este fenómeno del ocio para su estudio en el sentido de experiencia, con el estudio de sus distintas vertientes, direccionalidades y ámbitos.

### 1.1.2.1 Vertientes de la experiencia de ocio.

Se presentan en estos párrafos, de manera concisa, dos de los que se consideran los principales parámetros identificadores de las experiencias de ocio. Teniendo en cuenta que el ocio en tanto experiencia interesa para este estudio, se define como un fenómeno en el que el individuo que lo vivencia se convierte en actor principal, al considerar a la persona como núcleo referencial por ser ésta, en última instancia, la responsable de la acción que se realiza (Monteagudo, 2008).

En tal sentido, toda experiencia de ocio al margen del sentido, trascendencia, significado o intensidad que posea para la persona que la protagoniza, se estructura en torno a diferentes parámetros que configuran sus vertientes objetiva (aquellos factores relativos al objeto en sí mismo y que por tanto son independientes de la propia manera de pensar o de sentir de cada persona; estos factores se pueden medir) y subjetiva (aquellos factores relativos al modo de pensar o de sentir de las personas y, aunque más difíciles de medir, son claves para entender cómo condicionan la experiencia en sí misma). La interacción entre dichas vertientes (objetiva y subjetiva) condiciona la vivencia del ocio en términos de experiencia más o menos plena (San Salvador del V, 2008; Monteagudo, 2011).

Por ello, tal y como se puede ver en la *Figura 2* la *vertiente objetiva* se refiere a parámetros tangibles tales como actividad, tiempo, espacio y recursos, y la *vertiente subjetiva* atinente con parámetros intangibles como barreras, motivos y beneficios. A continuación se presentan los parámetros configuradores de las experiencias de ocio en cada vertiente. En ellos se profundizará al analizar los hábitos de ocio y de práctica físico-deportiva de la población joven universitaria, y de estudiantes de carreras musicales en los capítulos siguientes.



**Figura 2.**

Vertientes de las experiencias de ocio.

Fuente: elaboración propia a partir de Monteagudo (2011, p.52)

- La vertiente objetiva

Monteagudo (2011) refiere que la vertiente objetiva es fruto de la decisión personal de quien protagoniza la acción, y resulta del diálogo entre la realidad personal (intereses, preferencias, actitudes, valores) y las condiciones que la realidad social les impone (situación económica, social, cultural, laboral). Entre los parámetros que la conforman se encuentran la actividad, el espacio, el tiempo y los recursos; cada uno de estos contribuye a divisar la experiencia de ocio, a definirla y la representa.

Respecto a la *actividad*, ésta proporciona a la práctica de ocio un tipo de contenido concreto, procedente de alguno de los ámbitos del ocio (la cultura, el deporte, el turismo o la recreación). La elección de una actividad u otra confiere a la práctica una serie de características, posibilidades y limitaciones que delimitan el punto de partida de la potencial experiencia (Monteagudo, 2011).

En cuanto al *espacio*, éste proporciona a la práctica de ocio el escenario en el que ésta se desarrolla, constituye un ejercicio de localización que se halla en relación con el siguiente parámetro: el tiempo. Responde a preguntas tales como en dónde se realizan las prácticas, cómo se hacen las prácticas. El espacio puede ser físico cuando se trata de espacios cerrados o abiertos (instalaciones deportivas, plazas, parques, etc.), según el medio en el que tiene lugar la actividad (agua, tierra, aire), y según la titularidad de las instalaciones utilizadas (públicas, privadas). Los avances tecnológicos de las últimas décadas dejan un espacio abierto a nuevas posibilidades que vinculan las prácticas de ocio en el mundo virtual, un espacio complejo e interconectado con capacidad para generar entornos de interacción social y nuevas formas de experimentar el ocio.

*El tiempo* es otro parámetro esencial que contribuye a configurar la práctica y a definirla dentro del marco objetivo pero cambiante. La secularización del tiempo plantea la necesidad de romper modelos tradicionales caracterizados por la costumbre o concentración de los tiempos dedicados al ocio (fines de semana, períodos vacacionales). Este parámetro resulta especialmente importante en este estudio ya que una de sus expresiones más habituales en el marco del ocio se materializa en términos de frecuencia, presencia o ausencia. El parámetro del tiempo marca los comienzos y finales de las prácticas de ocio, en este caso la práctica físico-deportiva.

*Los recursos* hacen referencia a los medios que la persona está dispuesta a emplear para iniciar y continuar una práctica de ocio. Tal y como se entiende este concepto, plantea no sólo acciones económicas, es decir, gastos en uso de servicios, programas y adquisición de bienes o productos, sino también en términos de redes y/o apoyos sociales con los que la persona cuenta para realizar sus prácticas de ocio (Monteagudo, 2011).

En cuanto a la vertiente subjetiva,

está constituida por parámetros que son menos explícitos que los anteriores, pero que intervienen de manera determinante sobre la toma de decisiones personales respecto del ocio (Monteagudo, 2011). Estas variables son conceptos psicológicos tales como las motivaciones, los beneficios o las barreras percibidas por una persona para el acceso al disfrute del ocio. Cada una de ellas aporta sentido a las decisiones tomadas en cada momento, proporciona coherencia y conjunto a la trayectoria personal del ocio. Mientras la coordenada objetiva permite la descripción de la práctica a través de hechos objetivos (de ahí precisamente el nombre), la coordenada subjetiva resulta más compleja, pues sólo permite la reconstrucción de los procesos internos que acompañan al ocio, mediante deducciones o ejercicios de introspección que hacen tangibles estos aspectos del ocio.

- Los motivos para el ocio son un constructo que emerge como búsqueda de respuesta a necesidades tanto fisiológicas como socialmente aprendidas; se definen como una fuerza interna que orienta y dirige las conductas hacia determinados objetivos y no otros (Iso-Ahola, 1980). Así mismo, la motivación se halla en la base de toda acción humana (Deci y Ryan, 1985; Maslow 1993; Roberts, 1995). Su complejidad se debe, entre otras cuestiones, a su variabilidad inter e intraindividuo (Deci y Ryan, 2000). Algunos autores diferencian la motivación (el cómo está organizado el responsable de la realización de una determinada acción) de los motivos (razones impulsadoras de su acción) (Roberts, 1995; Bakker y Whiting, 1993).
- Los beneficios para el ocio responden a la ventaja, a la mejora de una situación o a la consecución de logros a nivel personal, del grupo o sociedad (Drive, Brown y Peterson, 1991; Driver y Bruns, 1999). Aunque lo anterior se planteó inicialmente en términos económicos, en la actualidad, además de los innegables beneficios económicos que tiene el ocio como negocio, se habla con énfasis en la vivencia de un ocio adecuado que promueve distintos tipos de beneficios personales, entre los que interesa destacar los de

carácter psicológico/personal y social. Esto último será profundizado en los siguientes apartados.

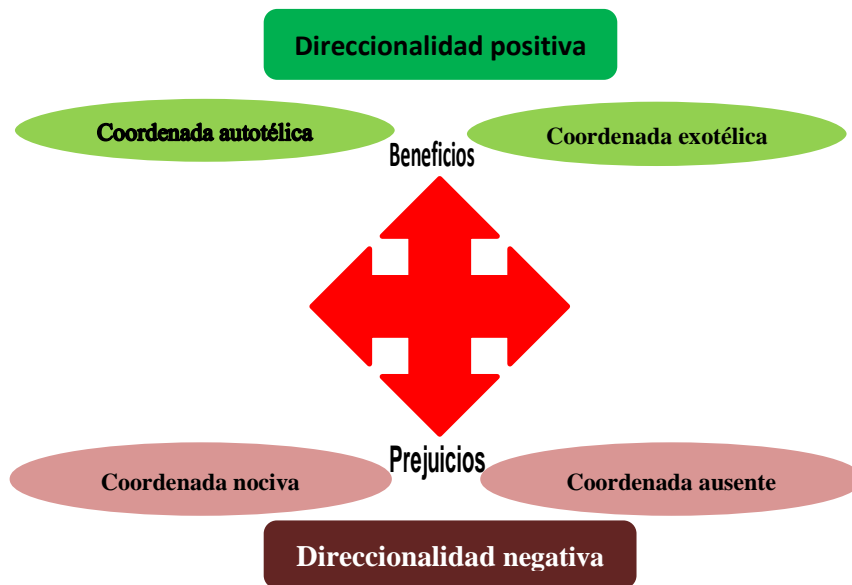
- Las barreras se integran de aquellos elementos que restringen, inhiben o limitan la capacidad de las personas de poder participar en actividades de ocio que desearían realizar, de aprovecharse de ciertos servicios o alcanzar los niveles de satisfacción deseados. De ahí que la toma de decisiones se dificulte o inhiba en cuanto a participación en ocio, así como en lo atinente a su continuidad. En lo anterior se pueden ver interferidos factores procedentes del individuo y su contexto; esto aún es parte de diversos estudios, especialmente de Psicología del ocio.

De alguna manera, cada uno de estos parámetros de las vertientes de ocio incide para que la experiencia de ocio tome orientaciones concretas, que bien pueden ser direccionalidades positivas o negativas. Por ello, resulta necesario profundizar en su naturaleza a partir de las coordenadas autotéticas, exotéticas, nocivas y ausentes de este fenómeno.

#### ***1.1.2.2 Direccionalidades y ámbitos de la experiencia de ocio***

Una vez tomada la visión del ocio humanista en clave de experiencia y vistas las vertientes más importantes, la idea es adentrarse por completo en este fenómeno. Por ello, hay que aclarar que no siempre las experiencias de ocio están enfocadas hacia vivencias que reporten beneficios para quien las realiza. De hecho, es posible que se puedan encontrar diversas orientaciones o direcciones dentro del sinnúmero de experiencias de ocio que se hacen o se pueden hacer.

Cuenca (2004) refiere a dos tipos de dirección respecto de las experiencias de ocio. Unas que se consideran de *direccionalidad positiva* y que son un referente para el desarrollo, y otras de *direccionalidad negativa* que se caracterizan por ser aburridas e incluso dañinas. A continuación se analizan cada una de ellas (ver *Figura 3*).



**Figura 3**  
 Las direccionalidades del ocio humanista.  
 Fuente: elaboración propia a partir de Cuenca, 2004.

En concreto, la direccionalidad positiva del ocio está conformada por las coordenadas autotélica y exotélica. El primero responde a aquellas vivencias que se desarrollan de manera libre, satisfactoria y con un fin en sí mismas. En palabras de Cuenca (2004), a esta experiencia se le reconoce como “el ocio auténtico, el verdadero ocio” (p. 37). Esto obedece a su finalidad desinteresada y además a la omisión de intereses externos económicos, sociales, a cambio de proporcionar beneficios personales y sociales, o más avanzados como la autorrealización humana y el mejoramiento de la calidad de vida. Por ocio exotélico se entienden todas aquellas experiencias cuya característica principal es que son un medio para conseguir otra meta (Cuenca, 2004). Es decir que éstas no tienen un fin en sí mismas sino que están subyugadas a objetivos de otro tipo: el desarrollo social, cultural, educativo, saludable, entre otros.

De otra parte, debe mencionarse la existencia de otra orientación del ocio denominada *direccionalidad negativa*. Según este mismo autor, ésta involucra otro tipo de experiencias que se muestran perjudiciales, en cuanto a que dicha acción afecta de manera negativa al sujeto que la experimenta. Está conformada por las coordenadas del ocio *ausente* y *nocivo*. El *ocio nocivo* refiere a las experiencias que dan lugar a situaciones o resultados perjudiciales, dañinos o negativos, tanto para el propio practicante como para la sociedad que le rodea. Por su parte, el ocio *ausente* se asocia con la negación a la ejecución de actividades. Es decir, es un tiempo vacío o sin obligaciones que genera aburrimiento. En éste la persona puede percibir de manera negativa el tiempo exento de obligaciones.

A continuación se presenta esta dualidad (experiencia de ocio positiva - experiencia de ocio negativa), los ámbitos o manifestaciones que exteriorizan la direccionalidad del ocio humanista en acciones y/o actividades específicas a través de sus ámbitos (cultura, turismo, recreación y físico-deportiva). Lo anterior en razón a que los objetivos que guían esta investigación así lo requieren.

### Ámbitos de la experiencia de ocio

El ocio hace presencia, como mínimo, en cuatro ámbitos bien diferenciados y que permiten, desde el punto de vista de la acción, orientar su conocimiento, estudio y clasificación. Estos son la cultura, el turismo, el deporte y la recreación. En cada uno se integran incalculables manifestaciones o asuntos que se relacionan con las distintas maneras o formas de vivir el ocio, como se puede ver en la *Tabla 3*. Ésta presenta, según la literatura especializada, algunas de las principales actividades de ocio en las que estas manifestaciones se ven representadas.

**Tabla 3. Ámbitos y/o manifestaciones del ocio y principales actividades representativas**

Ámbito del ocio	Tipo de actividades			
<b>Cultura</b>	Visitar museos, espectáculos artísticos			
	Tocar instrumentos musicales			
	Realizar cursos culturales (idiomas, informática)			
	Hacer trabajos manuales, coser, pintar			
	Leer libros, revistas			
	Estudiar más tiempo			
	Ir al cine			
	Escuchar música			
	Realizar trabajos sociales (Cruz Roja, Defensa Civil, cuidado de ancianos, tareas de voluntariado)			
<b>Turismo</b>	Viajar o hacer fotografía			
<b>Recreación</b>	Practicar juegos de mesa y salón			
	Ver televisión y películas de video			
	Salir con amigos o estar en un local, tienda o parque			
	Estar con la pareja			
	Jugar con videojuegos, consolas, computador, navegar por internet o mover el teléfono celular			
	Ver deporte espectáculo			
	Pertener a un club o asociación cultural, recreativa o de ocio y asistir a actividades			
<b>Físico-deportiva</b>	Caminar	Tenis de mesa	Técnica Alexander	Baloncesto
	Trotar	Fútbol o fútbol de salón	Pilates	Natación
	Gimnasia	Voleibol	Yoga	Escalada
	Aeróbicos	Gimnasio	Ciclismo montaña	Ajedrez
	Baile o danza	Montar bicicleta	Excursión	Senderismo

Fuente: elaboración propia

La manifestación *cultural* está relacionada con las vivencias de ocio “al ser [éste] una experiencia vital que se hace realidad en un encuentro con el arte u otra realidad cultural” (Cuenca, 2000, p. 201). En cuanto al *turismo*, ésta es una manifestación del ocio de gran impacto en la sociedad en general y uno de los campos más desarrollados en los últimos tiempos. Sin embargo, debido a las limitaciones económicas de las sociedades actuales,

especialmente en los y las jóvenes, le convierte en un deseo más, ante las dificultades de realización, como lo indica Funes (2008).

De otra parte, la manifestación *recreativa* se asocia con aquellas actividades que posibilitan el encuentro o reencuentro con la naturaleza, con actividades lúdicas, la diversión y el deporte, prácticas que generan sensaciones de tranquilidad, sosiego y contribuyen al aumento de la autoestima, la libertad, el placer y la creación de hábitos de vida saludables (Parra, 2002). Por último, debe mencionarse el ámbito *físico-deportivo* u ocio físico-deportivo, el cual incluye diversas prácticas como la actividad física, el ejercicio físico, el deporte, entre otras.

De esta manera se han precisado en este apartado las características para el estudio del ocio, desde un planteamiento en clave de experiencia humanista enriquecido con vertientes, direccionalidades y ámbitos en las que el ocio en clave de experiencia se manifiesta. De hecho, a continuación se profundiza en una ellas, el ámbito físico-deportivo del ocio, ya que se constituye en la variable nuclear de este estudio.

## **1.2 Ámbito del ocio físico-deportivo y la salud**

La primera parte del capítulo ha abordado el ocio desde diversas perspectivas, permitiendo visualizar una aproximación a este fenómeno a partir de su evolución histórico-conceptual. También se hace una reflexión del ocio y la recreación en Latinoamérica, hasta llegar al estudio del ocio en clave de experiencia. Así, se han podido ver rasgos/características claves de este fenómeno como las vertientes, direccionalidades y los ámbitos que lo integran.

Continuando con el recorrido del capítulo, esta segunda parte aborda la experiencia de ocio desde el ámbito físico-deportivo y sus aportes a la salud. En primer lugar, se presenta un preámbulo introductorio, seguidamente se exponen las dimensiones de este ámbito, entre las que se destacan las dimensiones preventiva y terapéutica por la relación que presenta con la salud. Por último, tomando como apoyo la bibliografía pertinente, se centra el discurso en los aportes y beneficios que el ocio y el ocio físico-deportivo pueden ofrecer a la salud, en el sentido de la promoción de un ocio saludable.

### **1.2.1 Ocio físico-deportivo: aproximación y dimensiones.**

Tradicionalmente se observa cómo el ámbito físico-deportivo ha estado presente prácticamente desde el comienzo de la humanidad, siendo incluso algo consustancial de la condición humana. Adicionalmente, deben relevarse que los cambios más notorios de este

ámbito se han presentado en los últimos siglos y refieren a su democratización y condición de *juego y deporte*, según lo indica Cagigal (1971). La socialización de la práctica físico-deportiva es un movimiento generado a partir de tendencias como el deporte para todos en la Europa de los años 60 y 70. Esto generó repercusiones a largo plazo en Latinoamérica hacia los años 80, momento en que se le otorgó un protagonismo que muy pocos fenómenos sociales pueden atribuirse en la actualidad (Puig, 1994). En este contexto del siglo XXI el ocio físico deportivo (OFD) está presente en los estilos de vida de muchas personas, siendo un ingrediente muchas veces inseparable dentro del escenario de la sociedad que encuentra en el ocio físico-deportivo uno de los principales motores de desarrollo a cualquier nivel (personal, social, político, económico, entre otros).

Para referirse a la esfera del ocio humanista caracterizada por las manifestaciones del deporte, la actividad física o el ejercicio físico dentro de los espacios de ocio y tiempo libre, en esta investigación se utilizará el concepto de actividad físico-deportiva, entendida desde el OFD “*como aquella práctica motriz que se da en el tiempo libre con carácter voluntario, que permite un desarrollo de tipo físico, psicológico y social, y que puede producir una satisfacción en aquellas personas que lo realizan*” (Ramos et al, 2010, p. 38). Esta definición supone, por tanto, entender que el OFD contemporáneo habla de una praxis que se focaliza en una práctica física y/o deportiva reglada en la que existe una competición dirigida por un entrenador o profesor, que generalmente es institucionalizada como las actividades físicas libres de carácter lúdico-recreativo y motriz, realizadas en diferentes contextos abiertos o cerrados. También vincula las experiencias libres de competencias con o sin dirección, como las llevadas en los gimnasios, el senderismo, la excursión, montar en bicicleta y el juego, todas ellas bajo la particularidad de ser de forma voluntaria.

Toda esta diversidad de formas de vivir la práctica físico-deportiva se estructura en torno a los diferentes parámetros que configuran sus vertientes objetiva (actividad, recursos, tiempo y espacio) y subjetiva (motivos, beneficios y barreras). Para que encuentren sentido, transcendencia, significado o intensidad en quien las protagoniza, tales prácticas deben ser una experiencia que integra componentes principales que se han venido reflexionado unas líneas atrás: *libertad percibida, motivación intrínseca y satisfacción*, y deben tender a favorecer una *direccionalidad de ocio autotélico o exotélico*.

En este sentido, a continuación en la *Tabla 3* se pueden ver los rasgos propicios del ocio físico-deportivo en términos de experiencia, según lo expresado por Monteagudo (2010).

**Tabla 4. Características de la práctica deportiva de ocio humanista**

N°	Características
1.	El principal motor –aunque no el único– que guía la conducta en el deporte de ocio es el disfrute que emana de la propia práctica, la satisfacción que genera la ejecución. En este sentido, la motivación es intrínseca, es decir, el individuo se siente gratificado con el mero hecho de la participación.
2.	La persona, al implicarse en la actividad, experimenta que su acción es fruto de decisión voluntaria y libre.
3.	El escenario espontáneo y exento de presiones en el que se desarrolla la práctica físico-deportiva de ocio le permite a la persona ser ella misma y poner de manifiesto facetas de su propia personalidad, aristas que quizás no puede mostrar ni desarrollar en otros contextos (en su actividad profesional, entorno familiar, etc.).
4.	La competición puede estar presente en la actividad físico-deportiva de ocio, pero nunca puede convertirse en el único objetivo de la acción; se compete con los otros, nunca contra los otros, estos no adoptan el papel de adversarios, de oponentes, sino de compañeros.
5.	El deporte o la actividad física del ocio favorecen la trasmisión de valores relacionados con la democracia, el consenso, la solidaridad, el compañerismo y la participación social.
6.	A diferencia del deporte de rendimiento, en el deporte de ocio no hay cabida para obstáculos o impedimentos debidos a la edad, el sexo, la raza o las aptitudes (físicas, intelectuales), el deporte o la actividad física (AF). Entendido desde las claves del ocio, el deporte de ocio permite adoptar la actividad deportiva a las necesidades, posibilidades, gustos o preferencias de cada participante. Podríamos decir que el deporte de ocio permite, a quien lo práctica, seleccionar un menú deportivo a la carta.
7.	De la consideración anterior surge otro rasgo esencial del deporte de ocio: éste se desarrolla en el marco reglado, pero no reglamentado, en el sentido estricto del término. Los propios participantes son libres de modificar y adaptar las reglas estandarizadas a las necesidades del contexto y de cada sujeto grupo.
8.	El deporte de ocio no está reñido con la competición, pero tampoco el esfuerzo físico, aunque ni uno ni otro sea concebido como objetos prioritarios.
9.	El deporte de ocio es fuente de equilibrio psicofisiológico, pues ayuda a sobrellevar los prejuicios de las sociedades postindustriales, la vida excesivamente sedentaria de la urbe, la masificación, el estrés, la polución y otros problemas tan serios como la falta de comunicación interpersonal.
10.	Por todo lo anteriormente, el deporte de ocio se manifiesta como uno de los principales promotores del desarrollo personal y, en tanto consecuencia lógica de ello, como propulsor del desarrollo social comunitario puesto que una sociedad constituida por seres humanos mejores, conduce necesariamente a una sociedad mejor.

Fuente: (Monteagudo, 2010, p. 8).

Siguiendo con el análisis del ocio físico-deportivo como fenómeno personal y social, se presenta ante nosotros un abanico casi infinito de posibilidades que resulta más operativo y de especial interés y utilidad para aproximarse a un conocimiento más concreto y real del ocio en clave de experiencia. Por tanto, resulta necesario identificar y a su vez concretar las *dimensiones* del ocio físico-deportivo autotélico y exotélico.

Se entiende por dimensión del ocio el “marco que configura, define y da sentido a una determinada experiencia” (San Salvador del V, 2000, p. 60). Por tanto, cada dimensión es un aspecto del fenómeno que configura. Cada una de las dimensiones se caracteriza por generar procesos personales y sociales, actividades prototípicas en las que se manifiesta, en el marco de tiempos y espacios en los que se materializa (San Salvador del V, 2000). Por ello, a continuación se presentan las dimensiones que vinculan los intereses de este estudio con relación del ocio físico-deportivo en la búsqueda de bienestar, calidad de vida y salud, aspectos destacados dentro de su carácter autotélico o exotélico de dimensión.

La *Tabla 4* expone las dimensiones que definen el OFD desde su concepción de experiencia autotélica.

**Tabla 5. Las dimensiones del ocio autotélico**

Dimensión	Procesos personales y sociales	Actividades prototípicas
Creativa	Desarrollo personal	➤ Artes
	Autoafirmación	➤ Turismo alternativo
	Introspección	➤ Nuevos deportes
	Reflexión	➤ Deportes de aventura
Lúdica	Descanso	➤ Paseos
	Diversión	➤ Juegos
		➤ Práctica cultural
Festiva	Autoafirmación colectiva	➤ Fiesta
	Heterodescubrimiento	➤ Patrimonio
	Apertura a los demás	➤ Folclor
	Socialización	➤ Turismo cultural
	Ruptura de cotidianidad	➤ Parques temáticos
	Sentido de pertenencia	➤ Parques de atracciones
Ecológica	Vinculación al espacio	➤ Recreación al aire libre
	Capacidad de admiración	➤ Turismo urbano
	Contemplación	➤ Arte en la calle

Fuente: (San Salvador del V, 2000, p. 61).

La dimensión *lúdica* está relacionada con el juego y responde fundamentalmente a la diversión de las personas en las diferentes fases de la vida (niñez, adultez y senectud). Por su parte, la dimensión *creativa* tiene que ver con las experiencias referentes a la creatividad. Ahora bien, la dimensión *ambiental-ecológica* tiene su esencia en el espacio donde se desarrolla, tiene que ver con el entorno del ocio (espacios urbanos, ciudades, barrios, escenarios deportivos, espacio abierto). Por último se halla la dimensión *festiva*, la cual está referida a las experiencias extraordinarias que tienen lugar gracias a las fiestas.

Asimismo, existen otras dimensiones del OFD desde su concepción en tanto experiencia exotélica. Una de ellas es la *productiva*, que se refiere al ocio como objeto de producción y consumo, como valor de uso y cambio. La *consuntiva* se centra en el fomento del mercado del ocio, posee un sentido instrumental y está exenta de valor alguno, más allá que el de usar y desechar. La dimensión *alienante* alude al riesgo de perder el control sobre los usos y potencialidades del ocio, es la enajenación de la persona. En la dimensión *nociva* es aquella en la que se posibilita la autodestrucción y cuyo origen puede localizarse en el abuso de una práctica de ocio (ludopatía) o en hábitos no saludables (adicciones a sustancias). Por último, las dimensiones saludables, es decir *la preventiva* y *la terapéutica*, tienen como meta de referencia la salud. Sobre éstas se reflexionará más adelante.

La siguiente *Tabla 5* describe cada una de las dimensiones del ocio exotélico, los procesos personales y sociales comprometidos en cada una de ellas y las actividades más habituales relacionadas con cada dimensión.

**Tabla 6. Las dimensiones del ocio exotélico**

Dimensiones	Procesos personales y sociales	Actividades prototípicas
Productiva	Bienestar Utilidad Profesionalización	Industrias culturales Sector del turismo Deporte profesional Servicios ocio-salud
Consuntiva	Consumo Mercantilización	Compra de productos Culturales Deportivos y recreativos Bienes y servicios turísticos
Alienante	Enajenación	Cualquier actividad
Nociva	Prácticas abusivas Dependencia exógena	Ociopatías Ludopatías
Preventiva	Prevención Precaución	Ocio preventivo Educación para la salud Programas preventivos
Terapéutica	Recuperación y Calidad de vida	Ocio terapéutico Ocio y salud

Fuente: (San Salvador del V, 2000, p. 61).

Tras revisar los diferentes y más importantes contenidos de las dimensiones autotélica y exotélica del ocio físico-deportivo, y una vez establecido el marco del ocio en el que tienen respuesta las prácticas que serán analizadas en los próximos capítulos de este estudio, el siguiente apartado se dedica a profundizar en el conocimiento de la experiencia de ocio en la salud y la promoción de un ocio saludable.

#### **1.2.1.1 Salud, conceptos y ámbitos.**

Una vez tomada la visión del ocio humanista y vistas las dimensiones importantes, la idea es adentrarse en el conocimiento del binomio ocio-salud. Para ello, este apartado se dedica a la definición de diversos conceptos y ámbitos de la salud, tomando aquellos que se consideran claves por su relación con el ocio y para el entendimiento del presente estudio.

Si bien es cierto que el primero de ellos reconoce que resulta complejo hallar una enunciación única sobre la salud, pone el acento en el concepto que ofrece la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006) la cual considera la salud no sólo como la ausencia de enfermedad, sino como un “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones y enfermedades” (p. 2).

Según lo dicho por la Oficina Regional para Europa de la OMS (1984), se entiende como promoción de la salud “el proceso de capacitar a los individuos y las comunidades, para que estén en condiciones de ejercer mayor control y mejorar todos los determinantes y factores que influyen en el mantenimiento y/o mejora de la salud” (p. 5). Así, la promoción de la salud implica fomentar factores que incidan en un estilo de vida saludable, evitando aquellos que generen enfermedad(es) o problemas de salud.

En este sentido, un estilo de vida se define como el conjunto de comportamientos y prácticas del individuo que pueden afectar su salud (Ainworth, Montoye y León, 1994).

Asimismo, un estilo de vida saludable es el conjunto de comportamientos aprendidos que protegen o benefician la salud, que surgen de una selección individual a partir de una serie de opciones disponibles e influidas por las condiciones ambientales y sociales (Pastor, Balaguer y García-Merita, 1998).

Según el Diccionario Espasa de Medicina (1999), un problema de salud se asume como:

un problema relacionado con un estado o proceso relativo a la salud, manifestado por una persona, una familia o una comunidad. Los problemas de la salud no sólo afectan a las estructuras corporales específicas y a los mecanismos fisiológicos o psicológicos implicados, sino que también repercuten, en un grado y una duración variables, sobre el funcionamiento global de la persona (p. 90).

Asimismo, el concepto de síntoma de dolor, molestia y/o incomodidad desde el punto de vista médico, se considera como el conjunto de “datos subjetivos de enfermedad o síntoma del paciente, (es) cualquier fenómeno anormal, funcional o sensitivo percibido por el enfermo, indicativo o (que) interfiere con la actividad del individuo” (Diccionario Espasa de Medicina, 1999, p. 145).

En cuanto a la alteración, ésta se entiende como “el cambio de las características, la esencia o la forma de una cosa o perturbación o trastorno del estado normal de una cosa” (Diccionario Espasa de medicina, 1999, p. 20). Por ello, una alteración a nivel físico o mental está relacionada con los cambios que se presentan o padece una persona. Finalmente, si se revisa lo atinente al *estado de salud*, éste se asume como una característica que no se mantiene estable a lo largo del tiempo y que puede variar durante el desarrollo continuo, yendo desde situaciones próximas a la muerte (mala salud) hasta un funcionamiento fisiológico óptimo (alto nivel de bienestar) (American College of Sport Medicine [ACSM], 2004).

Siguiendo con la línea de salud, para entender los *ámbitos de la salud* a continuación se comparte la *Figura 4* en la que se ponen de manifiesto cuatro dimensiones concretas que incluyen la salud física, emocional, mental y social. La *salud física* corresponde al óptimo funcionamiento fisiológico del organismo; la *salud mental* o *psico-emocional* concierne al equilibrio psicológico de la persona; la *salud social* atañe a la habilidad de interaccionar apropiadamente con la gente y el contexto, satisfaciendo las relaciones interpersonales. Por último, en la *salud emocional* recae el manejo responsable de sentimientos, pensamientos y comportamientos, reconociéndolos, dándoles un nombre, aceptándolos, integrándolos y

aprovechando la energía vital que brindan, por el bienestar y la calidad de vida de la persona en cada una de estas dimensiones.



**Figura 4.**

Dimensiones de la salud.

Fuente: American College of Sport Medicine (ACSM, 2004)

Uno de los aspectos con gran incidencia en la salud es la condición física la cual, teniendo en cuenta su tradicional referencia, incide en el potencial físico de una persona hacia el entrenamiento deportivo; sin embargo, vista desde otro enfoque, se constituye en un elemento importante de la mejora de la actividad cotidiana y la salud (Devís y Peiró, 1992). El paradigma de la condición física saludable se puede entender como un

estado dinámico de energía y vitalidad que (les) permite a las personas llevar a cabo las tareas diarias habituales, disfrutar del tiempo de ocio activo, afrontar las emergencias imprevistas sin una fatiga excesiva, a la vez que ayuda a evitar las enfermedades hipocinéticas, y a desarrollar el máximo de la capacidad intelectual, experimentando plenamente la alegría de vivir (Rodríguez, 1995, p. 88).

Esta orientación relacionada con la salud de la condición física integra distintos componentes como la resistencia cardiorrespiratoria, la fuerza muscular, la flexibilidad y la composición corporal (Pate, 1994), componentes claramente orientados hacia el desempeño laboral y/o cotidiano. La valoración o evaluación de ésta puede realizarse de distintas maneras que van desde un sentir personal hasta la aplicación de innumerables pruebas de análisis de las capacidades físicas. Un bajo nivel de condición física está asociado con el sedentarismo y las enfermedades derivadas, dentro de las cuales deben mencionarse obesidad, fibromialgia, y depresión (Shephard, 1995).

Según la Real Academia de la Lengua (2015), el *sedentarismo* es la actitud de la persona que lleva una vida sedentaria. También existe el ser *sedentario* que se corresponde con un estilo de vida en el que predominan los hábitos y/o comportamientos *inactivos* y *pasivos* (Heyward, 2008). En este sentido, destacan entre los hábitos de las personas sedentarias la

ausencia de subir escaleras, caminar, utilizar la bicicleta como medio de transporte y de hacer práctica físico-deportiva. En cuanto a los hábitos de *ocio sedentario* se reconoce el predominio de actividades pasivas tales como escuchar música, ver televisión, ver deporte espectáculo, hablar por teléfono, jugar videojuegos, hacer siesta, leer, jugar o trabajar en el ordenador, así como tocar instrumentos musicales con prolongada inactividad física.

Si se observan todas las acepciones, se puede decir que el denominador común es la idea de preservar, mantener y/o mejorar la salud desde una integralidad biopsicosocial, así existan conceptos diferentes. Asimismo, aunque en muchos de los conceptos y ámbitos de la salud no esté adscrito o exteriorizado la concepción del ocio ni elementos concretos de las dimensiones autotélica y exotélica del ocio en tanto experiencia humanista, es clave saber de su coexistencia y lo que generan en cada uno de ellos.

### 1.2.1.2 *Beneficios del ocio y del ocio físico-deportivo para la salud.*

En el anterior apartado se ha profundizado en las diferentes concepciones y en los ámbitos en los que la salud se manifiesta a partir de diversa literatura especializada. Esto se constituye en punto de partida para abordar en esta parte los beneficios que pueden obtener las personas del ocio como uno de sus principales elementos de la aportación de éste a la salud.

Los beneficios son condiciones futuras deseadas o esperadas. En la actualidad, además de los innegables beneficios económicos que el ocio, en su vertiente de negocio, genera, la vivencia de un ocio adecuado promueve distintos tipos de beneficios personales y sociales. Esto se puede ver en la *Tabla 6*, según los planteamientos de Driver, Brown y Peterson (1991).

**Tabla 7. Beneficios del ocio**

Nivel	Problemas sociales	Calidad de vida
Individual	Mejora de la salud mental y física Reducción del estrés Recreación	Auto-actualización Experiencias cumbre Crecimiento personal
Social	Control de delitos Cohesión social Integración social	Innovación social Creatividad cultural
Beneficios	Función compensadora	Significado intrínseco

Fuente: (Driver, Brown y Peterson, 1991)

Según la publicación *Benefits of leisure* de Driver, Brown y Peterson (1991), entre los beneficios o la ganancia personal y social (no económica) del ocio están los siguientes: beneficios fisiológicos y psicofisiológicos (beneficios de la salud por la actividad física, beneficios cardiovasculares por la actividad física, beneficios psicofisiológicos del ocio), beneficios psicológicos (auto-realización, encuentro de la identidad propia, beneficio

personal y social del deporte y de las actividades físicas, desarrollo de destrezas y habilidades, beneficios espirituales, beneficios de aprendizaje, beneficios de desarrollo a través del juego en los niños, beneficios en el humor, beneficios sociales, vinculación de la familia, bienestar organizacional, satisfacción de la comunidad, calidad de vida).

En esta línea concreta de beneficios del ocio abordada en este trabajo se tiene en cuenta su impacto positivo en el ámbito de la salud, a partir de los aspectos personales y sociales que condicionan el estado de salud, vinculados con la salud física. Al respecto, entre los aportes físico/biológicos es posible hallar diversos aspectos de naturaleza fisiológica muy relacionados con variables cuantificables del cuerpo humano y la condición física. En tal sentido, autores de la talla de Driver y Bruns (1999) señalan que

Muchas de las experiencias de ocio más extendidas tienen relación con el movimiento y la actividad, lo cual incide en el mantenimiento de la salud y la forma física. El ejercicio contribuye al crecimiento, a la flexibilidad, a la fortaleza y al equilibrio de los músculos, contrarrestando riesgos de su debilitación y previniendo enfermedades. La actividad física, vivida como ocio, proporciona satisfacción y permite evitar problemas provocados por la rutina diaria (p. 34).

En cuanto a los beneficios psicológicos, los mismos autores expresan que aquellos se clasifican en emocionales, cognitivos, conductuales, sociales y globales (Driver y Bruns, 1999). Los emocionales hacen referencia a sentimientos, afectos o emociones positivas que se derivan y producen a raíz de las experiencias de ocio. Los cognitivos y conductuales surgen como consecuencia de que las actividades de ocio son una fuente de nuevos aprendizajes, desarrollo de destrezas, adquisición de conocimientos y dominio de habilidades: fomentan la creatividad, desarrollan memoria y pensamiento, facilitan la adquisición de destrezas y estrategias de planificación etc. En cuanto a los beneficios sociales, éstos aluden a que las experiencias de ocio pueden permitir la comunicación interpersonal y el desarrollo de habilidades sociales. Por último, al abordar los beneficios globales del ocio, estos tienen efectos que inciden globalmente en nuestra personalidad al desarrollar la capacidad de expresión y la auto-identificación.

Asimismo, existen otros autores destacados en el tema que mencionan los beneficios de las actividades de ocio para la salud (Cuenca, Aguilar y Ortega, 2010; López, 2006; Coleman, 1993; Coleman y Iso-Ahola, 1993; Kleiber, 1999; Maibach, 1995; Csikszentmihalyi, 1993; Driver y Bruns, 1991), y en relación con la práctica físico-deportiva (García, 2011; Fráguela, Varela y Caride, 2009; Villalba, 2004; Pierón, 2004; Cuenca, 2000; Blasco, 1994). También

existe un amplio arsenal científico desde diferentes disciplinas que aportan a la relación entre el ocio y la salud, algo que ha sido defendido en los últimos treinta años desde múltiples organismos internacionales tales como la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2010), la World Leisure and Recreation Association (WLRA, 2006) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta última considera que el ocio es esencial para el correcto desarrollo humano, es básico para el equilibrio psíquico y social.

Los autores y las organizaciones expuestas defienden la existencia de una serie de beneficios que tienen que ver con la mejora de la condición personal y social a través del ocio. Todos los aspectos positivos que puede mejorar el bienestar están enmarcados en la salud biopsicosocial, recibiendo especial apoyo de la *experiencia de ocio físico deportivo* que se vive o se va a vivir con ganancias (compensadoras/tangibles), pero también beneficios relacionados con el enriquecimiento personal (intrínsecos/intangibles).

En esta misma línea de beneficios se hallan dos de las dimensiones de la experiencia de ocio humanista que adopta este estudio. En primera instancia se menciona la dimensión *preventiva*, que se centra en el binomio ocio-salud e incluye actividades, en diferentes manifestaciones, que tienen por finalidad prevenir situaciones de riesgo, disfunción, deterioro de la persona. Por otra parte se halla la *terapéutica* que, en este caso, es un medio para alcanzar objetivos relacionados con la rehabilitación o integración comunitaria. Esta diferenciación de dimensiones resulta de especial interés y utilidad para apropiarse un conocimiento más concreto y real del fenómeno del ocio y, por consiguiente, un saber más operativo para este estudio sobre los beneficios del ocio, algo que se puede llamar el *ocio saludable* (ver *Figura 5*).



**Figura 5.**  
Promoción de un ocio saludable.  
Fuente: elaboración propia

En consecuencia, las siguientes líneas que corresponden al apartado de promoción del ocio saludable aluden a la profundización de sus rasgos y factores condicionantes.

### 1.2.1.3 Promoción de un ocio saludable.

El disfrute, visto desde las experiencias de ocio de direccionalidad positiva (autotélico y exotélico), es el primer y más esencial de los beneficios que se pueden obtener del ocio, junto con la restauración de energía, de compensación y equilibrio psicofisiológico. Tal beneficio se constituye en un espacio idóneo para la autoexpresión y el libre ejercicio de la voluntad, dentro del marco del ocio autotélico y exotélico en dirección de las dimensiones preventiva y terapéutica, integrando un ocio saludable.

Según Monteagudo (2008, p. 1), los beneficios del ocio que impactan sobre la salud a través de su *participación* integran se vislumbran en razón al “cambio o (la) mejora, (la) prevención o (el) mantenimiento y (la) experiencia psicológica satisfactoria”, brindando complementariedad y encontrando en la práctica físico-deportiva un excelente aliado. Son los siguientes:

#### ➤ Experiencia satisfactoria

La experiencia satisfactoria es la que incluye beneficios psicológicos inmediatos y directos que afectan solamente a la persona que lo vive de manera individual. Es decir, que la propia participación en ocio en sí misma es el primer y quizás más importante de los beneficios que se pueden obtener de éste.

#### ➤ El ocio preventivo (prevención/mantenimiento)

Los beneficios de la actividad como *mantenimiento* tienen lugar siempre que el ocio contribuya a la conservación de ese algo existente y deseado, como pueden ser las amistades, la salud u otros aspectos. El beneficio del ocio evita también la pérdida de experiencias de ocio deseadas, así como la prevención de circunstancias y situaciones adversas. Al respecto, Monteagudo (2004) refiere que es difícil la identificación de este beneficio en relación con el anterior por la manifestación por ausencia, en el caso de la prevención, lo que acarrea la no aparición de una situación o su evitación.

#### ➤ Ocio terapéutico (cambio o mejora de condición)

Los beneficios de la actividad como *mejora* o cambio de la condición aluden a la capacidad del ocio para impulsar grandes y pequeños cambios positivos personales, que permiten crecer o mejorar la vida en algún aspecto. Estos cambios están presentes en los

ámbitos físico, psicológico y social de la persona. Generalmente se despliegan de manera integral, aunque pueden variar en algunos casos en cada persona al diferenciar los motivos e intereses particulares de las actividades de ocio, permitiendo que se adquieran beneficios unitarios o múltiples.

De hecho, la participación físico-deportiva debe realizarse de manera regular y sistémica, es decir con una frecuencia semanal de tres o más veces y de forma progresiva (OMS, 2006). De esta manera, el ocio se revela como un espacio idóneo para la actividad físico-deportiva que encuentra, a través de su práctica, el logro de beneficios en la salud tales como la prevención, el mantenimiento y la mejora. Estos beneficios, vistos desde el ámbito del ocio, no son incompatibles entre sí sino que más bien se complementan con miras a alcanzar el ideal: lograr los tres beneficios (Monteagudo, 2004).

### **1.3 A modo de síntesis**

Este primer capítulo de la tesis ha abordado las bases conceptuales del entendimiento del ocio como experiencia en dos grandes apartados. El primero de ellos llevó a avanzar en el conocimiento del ocio como un fenómeno de trascendental importancia en cualquier sociedad del mundo en la actualidad. Por ello, más allá del nombre que reciba o de lo que se entienda al hablar de ocio, como ocurre en una parte de la sociedad latinoamericana, lo que sí queda claro es que éste es un elemento que, además de su reconocimiento como derecho y necesidad humana básica, es un aspecto fundamental para la vida de las personas en cuanto cultiva el desarrollo humano y consolida una formación íntegra de la sociedad. De ahí que la concepción del ocio como experiencia humanista lleve a que la persona sea la protagonista principal de sus vivencias.

Por ello, en la segunda parte del capítulo se ha abordado el fenómeno del ocio desde su valor como experiencia a partir del ámbito físico-deportivo y la incidencia sobre la salud. La aproximación a este ámbito del ocio permitió esclarecer las dimensiones en las que éste se manifiesta desde la teoría de la experiencia humanista. En tal sentido, esta manifestación prototípica del ocio se adentra en una relación especial con la salud, adoptando un binomio ocio-salud que integra los ámbitos físico, psicológico y social. Debe destacarse que dicha manifestación presenta una serie de beneficios a nivel de mejora de la condición, prevención/mantenimiento y como experiencia psicológica satisfactoria, tal y como ha sido complementado por la bibliografía especializada a la luz de autores como Driver, Brown y Peterson (1991), Driver y Bruns (1999), y Monteagudo (2008).

Por tanto, este primer capítulo subraya la importancia de considerar el ocio en términos del paradigma de la experiencia abrazando la teoría del ocio humanista. La conversión del potencial del ocio como factor de desarrollo personal está sujeta a las características (vertientes, direccionalidades y ámbitos) que defienden la importancia de vivir un ocio saludable, destacándose los aportes del ocio físico-deportivo. Por ello, cabe destacar que el contenido presentado en este primer capítulo de la tesis es la base sobre la que se soporta la construcción del estudio que aquí se presenta.



---

## CAPÍTULO 2

---

*“El ocio no es solamente un componente  
de la calidad de vida,  
sino la esencia de la misma”*

(Neulinger, 1980, p. 43).

---

### **Capítulo 2. El ocio y la práctica físico-deportiva en el colectivo joven universitario del siglo XXI**

El capítulo que inicia tiene como objetivo seguir avanzando en el conocimiento del ocio como fenómeno contemporáneo en el que destaca su concepción en tanto experiencia humana, compleja, integral, vinculada a cada quien como una vivencia personal a través de vertientes objetivas y subjetivas, direccionalidades y manifestaciones, entre las que toma especial protagonismo —debido a los intereses de este estudio— el ocio físico-deportivo. Por ello, se ha analizado y estudiado tal fenómeno dentro del marco de un colectivo poblacional específico, esto es, en las y los jóvenes universitarios(as).

Con base en dicho planteamiento, este capítulo comienza con la conceptualización concreta del grupo de jóvenes universitarios del siglo XXI al que se dirige, ya que la diversidad de interpretaciones que representa el binomio conceptual *joven-universitario* lo vuelve necesario. Para ello, la denominación tomada en razón de este grupo de la población corresponde a aquellas personas que en la actualidad están cursando estudios de enseñanza superior en un centro y/o instituto de formación profesional; se trata de personas que, habiendo superado fisiológica y psicológicamente la edad adolescente, y reunidas las condiciones para desempeñar las responsabilidades de la vida adulta, carecen de las condiciones suficientes para independizarse (Faílde y Dapía, 2012). Este estado de *emancipación*<sup>1</sup> o de libertad tardía parece prolongarse en las y los jóvenes contemporáneos, motivo por el cual el grupo de universitarios presenta diferencias de edad y es heterogéneo, precisándose entre los 16 y los 34 años (Gil Calvo, 2009; Moreno, Peláez y Cabezudo, 2012).

---

<sup>11</sup> Emancipación: la emancipación es un hecho que pone fin a la patria potestad. Puede ser voluntaria, legal o judicial. See more at: <https://encolombia.com/derecho/codigos/civil-colombiano/codcivillibro1-t15161718/#sthash.x7NouQf7.dpuf>

Teniendo en cuenta la población de estudio de la presente tesis, el contenido de este capítulo se estructurará en tres apartados. El primero de ellos centra su atención en un acercamiento al ocio por parte de la ciudadanía contemporánea, precisando la importancia que tiene el ocio juvenil en el (la) estudiante universitario(a) del siglo XXI desde el marco legal iberoamericano. Este ejercicio de contextualización se acompaña de fuentes documentales y estadísticas esencialmente de España y Colombia. El segundo apartado se dedica a la exploración de los hábitos de ocio a través de la vertiente objetiva de éste con la exploración de la disponibilidad de tiempo libre, las actividades de ocio realizadas y deseadas. Para el caso de la vertiente subjetiva, el análisis se detiene en el grado de satisfacción, las motivaciones que llevan a estas prácticas, las barreras que perciben el colectivo universitario iberoamericano para su participación. Asimismo, se presenta el análisis de las actividades musicales que hacen parte de los hábitos de ocio de las y los estudiantes, y se describe el ocio físico-deportivo universitario concediéndole protagonismo a los aspectos determinantes de esta manifestación del ocio. Finalmente, el tercer y último apartado enseña a modo de conclusión los contenidos más relevantes de este segundo capítulo del marco teórico.

## **2.1 El ocio en la ciudadanía del siglo XXI**

Este primer apartado del capítulo presenta una aproximación al ocio en la ciudadanía contemporánea, reconociendo su importancia y realizando una reflexión del ocio como fenómeno social de las últimas décadas en el colectivo juvenil universitario en el siglo XXI desde el marco legal. El apartado se divide en tres bloques. El primero de ellos aproxima a la evolución del ocio como fenómeno en las últimas décadas. El segundo bloque presenta la importancia del ocio juvenil universitario. El tercero profundiza en las reflexiones y consideraciones de las y los jóvenes universitarios del ocio desde el marco legal.

### **2.1.1 Aproximación al ocio en la ciudadanía contemporánea**

Es un hecho sabido que los cambios de la sociedad contemporánea han llevado a un incremento del nivel educativo, económico y social; también se reconoce que los avances en la tecnología han resultado ser claves para la transformación de lo que hoy es ser ciudadano/a (Bauman, 2007). De hecho, el conocimiento sobre estos temas crece cada vez más promoviendo un(a) ciudadano(a) más informada y exigente en este sentido. Pero, ¿qué se entiende por ciudadanía o ciudadano?

La Real Academia de la Lengua (2015) recoge varias definiciones del término ciudadano, cada una de las cuales arroja una luz sobre el concepto. Éste se define de la siguiente manera:

- Natural o vecino de una ciudad.
- Perteneciente o relativo a la ciudad o a los ciudadanos.
- Persona considerada como miembro activo de un estado, titular de derechos políticos y sometidos a sus leyes.
- Hombre bueno (hombre que pertenecía al Estado llano).

Esta definición permite observar que el denominador común en relación con el ciudadano y la ciudadanía es la pertenencia a un Estado, ciudad o lugar. Por tanto, ser ciudadano supone ser parte de una ciudad, de una sociedad con la que comparte sueños, cultura, trabajo y, por supuesto, elecciones de ocio.

Hablar del ocio en la actualidad es aludir a un fenómeno social de trascendental impacto en la ciudadanía contemporánea (Megias y Elzo, 2006). De hecho, el valor en alza que presenta el ocio en las últimas décadas en los(las) ciudadanos(as) se puede ver al comparar en los últimos años los distintos aspectos de la vida: la familia, el trabajo, la política, la religión, los amigos y el ocio, todos presentan una valoración entre muy y bastante. Sin embargo, el aumento del valor del ocio en el siglo XXI es mayor que el del resto de los aspectos, posiblemente dándose a expensas de la disminución de ellos, tal y como lo permite ver la encuesta mundial de valores (Word Values Survey, 2015) realizada por científicos sociales de todo el mundo a través de encuestas nacionales representativas. Si se retoman como ejemplo los resultados a nivel global, es decir, en todos los países encuestados, se puede observar que, mientras aspectos como el trabajo, la política y la religión han perdido importancia, el ocio no ha dejado de aumentar cada vez más su valor.

En la *Figura 6* se puede ver que mientras entre los años 95 y 98 el 70,8% de la población encuestada consideraba como muy o bastante importante el ocio, ya entre los años 2010 y 2014 se ha incrementado el valor del ocio en la población a nivel mundial, pasando al 78,2%, es decir que éste ha aumentado casi un 10% en la época actual el valor que se le atribuye al ocio. Estos resultados muestran un perceptible cambio positivo con relación al valor del ocio en estas últimas dos décadas; por el contrario, en este mismo período se observa que hubo una disminución del valor del trabajo. Debe señalarse que, aunque predomine el valor de éste último sobre el valor del ocio, cada vez éste le recorta más distancia de importancia a aquel, como se puede ver en los datos porcentuales que muestran que en el año 94 la diferencia era del 20%, mientras que en el año 2014 la disparidad entre el valor del ocio y el valor del

trabajo pasó a ser del 10%, diferencia que muestra una transformación de los valores en este aspecto a lo largo del tiempo ya mencionado.

**Figura 6.**  
Evolución de los principales valores de elementos de la vida (1994 al 2014)  
Fuente: Word Values Survey (WVS, 2015).

Como se ha señalado, este cambio de valores sobre los distintos aspectos de la vida expuestos se hacen más notorios en la sociedad contemporánea, especialmente en lo que refiere al ocio, aspecto sobre el cual se hallan asociaciones cuya atención es el estilo de vida actual (Inglehart, 1998). Según Rodríguez y Agulló (1999), en los segmentos de la población de jóvenes se observan las más visibles diferencias respecto de los estilos de vida y los hábitos de ocio. Tal vez porque a través de éste último aspecto el colectivo joven adquiere una identidad propia que incluso le demarca una forma de vida (Faílde y Dapía, 2012). De hecho, a través del ocio este colectivo encuentra una fuente de bienestar y calidad de vida difícilmente accesible a través de otros ámbitos. Por esto la investigación de las últimas décadas se ha centrado fundamentalmente en los innumerables beneficios que aportan las actividades de ocio en diferentes aspectos y en diversos colectivos poblacionales, pero con especial énfasis en las y los jóvenes (Trainor, Delfabbro, Anderson y Winefield, 2010).

### **2.1.2 Importancia del ocio juvenil universitario en el siglo XXI**

La primera parte de este apartado ha dejado ver que el ocio es un elemento clave en la vida de la sociedad contemporánea. De ahí que se haya podido observar un alza en el porcentaje del valor del ocio, cambio que se da especialmente gracias a las y los jóvenes.

El paso de la aproximación del ocio contemporáneo de la ciudadanía en general al ocio juvenil universitario del siglo XX lleva a exponer algunas particularidades que hacen presencia en el colectivo universitario y que lo diferencian del resto de la juventud. Esto es, básicamente el trabajo/estudio que se distribuye como una actividad diferencial respecto de

las otras tareas juveniles semejantes tales como el trabajo doméstico, el uso y las actividades de tiempo libre, etcétera (Gil y Menéndez, 1985). Estas condiciones de singularidad corresponden a las tareas de la vida universitaria que Águila (2005) expone al afirmar que:

En el caso de los estudiantes universitarios, pasan por el tiempo de estudios, es decir, las exigencias específicas de la carrera que estudian, lo cual afecta las horas de clase y de estudio que requieren, las vinculaciones familiares o de pareja y la dedicación complementaria a trabajos remunerados (p. 46).

Por ello, hablar concretamente del ocio en el colectivo juvenil universitario del siglo XXI conlleva a partir de una característica diferencial que tiene que ver con las obligaciones académicas universitarias. Quizás porque el tiempo libre disponible se reduce por obligaciones como la asistencia a clases, la dedicación obligatoria a las tareas y las demás actividades relacionadas con sus estudios, labores que segmentan el tiempo diario del universitario prácticamente de manera generalizada (Comas, et al, 2003).

Lo interesante es que el valor del ocio en este colectivo parece mantenerse en alza por su condición de jóvenes universitarios. Diversos estudios muestran tal tendencia que, en este caso, se apoya en la revisión de la Asociación Iberoamericana de Estudios de Ocio (OTIUM, 2011) en el alumnado iberoamericano. En ella se confirma el alto grado de valor (bastante y muy importante) que le atribuyen la mayoría de las y los estudiantes de esta región del mundo a los hábitos de ocio como componente de la vida (ver *Tabla 8*).

**Tabla 8. Grado de importancia del ocio en la vida del alumnado universitario iberoamericano (2011)**

Valor del ocio	Porcentaje
Muy importante	41,9%
Bastante importante	44,7%
Poco importante	12,6%
Nada importante	0,9%

Fuente: (OTIUM, 2011, p. 6).

En estas condiciones, el ocio sin duda ocupa un lugar importante en la etapa universitaria del joven, algo que se debe aprovechar para sacar lo mejor de él, puesto que de alguna manera la universidad representa cierta injerencia sobre el ocio que, como se ha dicho, puede aportar beneficios en un proceso formativo y en el futuro profesional de una persona. Esto también involucra todas aquellas actividades de ocio que el joven universitario puede realizar (tanto dentro como fuera de la universidad) en diferentes espacios, algo especialmente visible durante los fines de semana y en las vacaciones por fuera de sus períodos de estudios.

Esta idea de que el ocio ocupe un lugar importante en la etapa universitaria del joven para aportar beneficios en su proceso formativo por parte de las instituciones de educación superior supone un proceso de optimización de los distintos tipos de productos y servicios

hasta ahora conocidos que se ofrecen para el tiempo libre universitario. En otras palabras, se refiere a *la oferta*, las distintas prácticas y actividades que se le brindan al (a la) joven universitario (a) para satisfacer su “demanda”. Esta última se puede definir como el conjunto de posibles usuarios de un determinado contexto o instalación (Alberto, Hernando y Fernández, 1996), para que, desde el ocio, la oferta gire en torno a las necesidades del colectivo y el impulso de todos los beneficios posibles que aquel puede otorgar.

En los últimos veinte a treinta años las instituciones de educación superior se han visto obligadas a incorporarse a los procesos de transformación de la sociedad del siglo XXI. Esto obedece a la incuestionable existencia de diversos estudios que constatan la urgencia de responder a las demandas actuales y futuras de este colectivo en las áreas política, social, económica, empresarial, en el área de la salud y del ocio, etc. Diversos organismos internacionales (por ejemplo, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO], 2000), señalan que las universidades deben dar adecuadas respuestas a los cambios experimentados en las y los estudiantes contemporáneos. Por ello se considera que no sólo se requieren estructuras formales y democráticas que permitan y faciliten el desarrollo integral de las y los estudiantes universitarios, sino que es necesario un currículo en el que se reserve un espacio dedicado para orientaciones explícitas sobre cómo aprovechar, desde un punto de vista enriquecedor, los momentos libres o de ocio de los que dispone este colectivo.

Para ello es necesario modificar los modelos educativos centrados en la transmisión de contenidos por modelos de enseñanza innovadores, adaptados a las características y necesidades de las y los estudiantes diversos, favoreciendo su retención y permanencia en la universidad. De hecho, esta institución no sólo debe asumirse como una entidad del saber y del desarrollo académico-científico, sino a la vez como un entorno que promueve el desarrollo humano en todas las direcciones del ser, promotora en sí misma de una cultura pensada para el bienestar de los miembros que la componen, con acciones que inviten a tener estilos de vida saludables.

En esta dirección, la universidad de hoy no debe conformarse con ser formadora de profesionales expertos en un campo del conocimiento, debe además cultivar el desarrollo personal y social de sus individuos desde otros campos de su acción transformadora. Esto puede ocurrir con la gestión y organización del ocio y tiempo libre, pues son campos con

despierto interés en la actualidad que poseen gran valor en el fomento del desarrollo humano. Al respecto, Cuenca (2000) señala que

Cuando hablo de ocio no me refiero a la mera diversión, el consumo material, el ocio pasivo o la simple utilización del tiempo libre. Aludo a un concepto de ocio abierto a cualquier perspectiva presente y futura, pero al mismo tiempo entendido como marco de desarrollo humano y dentro de un compromiso social (p. 19).

El tiempo libre y las prácticas de ocio universitario deben tener en cuenta a la persona a quien se dirige la oferta para que, a partir de allí, el servicio que se ofrezca sea distinguido en su esencia, también por quien lo realiza, que en el ámbito universitario corresponde a la comunidad universitaria en general (funcionarios, estudiantes y operarios). Esto significa que debe existir un permanente diálogo en la universidad con los servicios universitarios ofrecidos entre la educación formal (reglada), la educación informal y la no formal (no reglada). Sin embargo, esta sinergia estratégica que se considera clave, especialmente si se trata de consolidar cambios comportamentales o de estilos de vida, tal y como lo plantea Ponce et al. (2010) para reafirmar hábitos físico-deportivos en colectivos jóvenes, no siempre se da al interior de las instituciones académicas. Por ello, estas relaciones entre elementos educativos sinérgicos se perciben fundamentales para cualquier institución superior que busque impulsar el bienestar de sus estudiantes a través del ocio y el tiempo libre.

### **2.1.3 Reflexiones del ocio juvenil universitario del siglo XXI desde el marco legal**

Los servicios de ocio y tiempo libre en las universidades son organismos creados por los consejos de gobierno en cada una de ellas. Estos buscan velar por el desarrollo y funcionamiento de las diferentes actividades que se ofertan dentro de sus instituciones, entre las cuales se incluyen la utilización y uso del tiempo libre, tal y como lo dice Méndez (2010). No existe un nombre común para tratar de referirse a estos espacios y/o estamentos, en cada organismo universitario en el contexto iberoamericano incluso puede ocurrir que existan diversas formas de llamarlos, como se irá viendo. Lo que sí es generalizable es que todo servicio de ocio universitario que busque aprovechar el tiempo libre o de ocio del estudiante debe precisar de un conjunto de prácticas pedagógicas y educativas capaces de generar procesos de convivencia consistentes y significativos en esta dirección (Bolívar, 2005). Ello es posible teniendo presente lo que la propia institución pone a disposición para tal fin, así como la oferta sociocultural (del contexto) en el que se ubica la propia institución.

El ocio se ha constituido en un derecho que se remarca a partir de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (véase por ejemplo el artículo 24), la UNESCO (2008), la WLRA (2006) y el Manifiesto Mundial de la Educación Física (FIEP, 2000), organizaciones que han servido como base para dignificar y organizar las actividades de ocio en las instituciones universitarias. A nivel iberoamericano, citando el caso concreto de España, la Federación Española del Deporte Universitario (FEDU), regulada por la Ley 11 de 1983, aprobó la autonomía universitaria para que cada institución superior defina sus servicios y políticas referentes al ocio en el plano intrauniversitario. Para el caso de las actividades que rigen a nivel interuniversitario, le corresponde al Consejo Superior de Deportes (CSD) la organización de éstas (Sanz, 2005). Asimismo, adaptando las premisas que se recogen en el Manifiesto por un Ocio Inclusivo publicado por la Cátedra Ocio y Discapacidad de Deusto, la Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE) y el Comité Español de Representantes de las Personas con Discapacidad (CERMI) en el 2003 se propusieron lo siguiente:

- En el ámbito cultural es necesario fomentar la participación del estudiante universitario: en el acceso al patrimonio, en el disfrute de las actividades y espectáculos de difusión cultural y en los procesos de creación, especialmente.
- En el ámbito del deporte es necesario facilitar y potenciar la participación de los estudiantes de forma activa (ya sea individualmente o dentro de grupos), así como de forma pasiva, en calidad de espectadores.
- En el ámbito de la recreación debe trabajarse sobre la participación en las potencialidades que ofrecen los contextos universitarios, urbanos y naturales en los que se enmarca la institución, y que permitan el desarrollo de actividades recreativas sociales.
- En el ámbito del turismo se trata de impulsar la participación en el turismo temático desde el punto de vista de su potencialidad formativa.
- En el área de las nuevas tecnologías, es necesario el desarrollo de entornos virtuales de comunicación y relación.

Asimismo, Méndez (2010) propone que:

- En el área de formación complementaria, es necesario potenciar la participación de los estudiantes en cursos de formación que complementen su actividad académica, de acuerdo

con las necesidades de los nuevos contextos sociales: idiomas, informática, sensibilidad interpersonal, autocontrol, adaptación y flexibilidad, inteligencia emocional, etc.

– Y en el área de acción social, es necesario potenciar la participación de las y los estudiantes en las actividades de voluntariado.

En Colombia, destacan los manifiestos y lineamientos decretados en la Constitución Política. La Ley 30 de 1992 específicamente vincula el deporte universitario. Esta busca complementar la formación profesional de las y los estudiantes de educación superior, teniendo como eje los programas académicos y los servicios de *bienestar* universitario, a través de las actividades extracurriculares que estos proyectan con el ofrecimiento de actividades de ocio, ya sean competitivas o formativas a nivel intrauniversitario (propia universidad) y/o extrauniversitario (por fuera o con otras universidades). De ahí que se asocien principalmente a la consecución de acciones estratégicas de promoción de actividades de tiempo libre del orden cultural, recreativo y deportivo, primando el buen aprovechamiento de éste, el mantenimiento y el cuidado de la salud. Por ello, cada institución de educación superior debe garantizar con carácter obligatorio los campos y escenarios deportivos, con el propósito de facilitar el desarrollo de estas actividades, según lo dicho por el Artículo 119 de dicha ley. Sin embargo, todos estos aspectos señalados, a pesar de la existencia de las leyes en Colombia desde 1990, no alcanzan a masificar el buen uso del tiempo libre en la universidad. Esto se puede deber a la ausencia de estrategias y/o programas para el aprovechamiento del tiempo libre y la escasa proyección investigativa en torno a las Ciencias Sociales y las Ciencias Humanas en esta región, algo que no le permite consolidarse del todo.

En este sentido, según Murcia (2008), hasta el momento en Colombia no existen estudios destacados en relación con el colectivo juvenil universitario y el valor que asocian a la recreación, el tiempo libre, el ocio, punto de partida para el establecimiento de servicios adecuados en estos temas desde la misma universidad y el gobierno nacional colombiano. Por ello, para que en este contexto se logre convertir el ocio en experiencia clave del desarrollo humano, se requiere de ir poco a poco superando obstáculos y fortalecer teorías que respondan a los continuos retos de esta población en sentido de postmodernidad y transformación de lo que es ser joven hoy. Es decir, basándose en la educación, el empleo, el acceso a las tecnologías, el progresivo envejecimiento de la población y las mencionadas tendencias de ocio (Patiño, 2012).

Las próximas líneas se dedican al avance en el conocimiento de los hábitos de ocio de las y los jóvenes universitarios iberoamericanos del siglo XXI. Para ello, se identifican a continuación los principales rasgos que presenta este fenómeno en este colectivo de estudio.

## **2.2 Hábitos de ocio de las y los jóvenes universitarios iberoamericanos**

Como se ha visto, una vez realizada la aproximación al ocio en la ciudadanía contemporánea y expuestas la importancia y las reflexiones sobre ocio del colectivo universitario desde el marco legal, la idea es adentrarse en los hábitos de ocio de este colectivo universitario a partir del contexto iberoamericano. Para ello, al igual que se ha hecho con el término de ciudadano/ciudadanía, se comienza por la definición del concepto de *hábitos* que aparece en la Real Academia de la Lengua (2015). Un hábito se define como “un modo especial de proceder o comportarse, adquirido por repetición de actos iguales o semejantes”. En esta definición se detecta un principio clave, la *repetición* de actos. Es decir, que esta acción se repetirá con mayor seguridad si es motivante y/o encuentra recompensa de alguna clase ya sea en beneficios interiores o exteriores de la persona, y además si en lo posible no existe obligatoriedad en sus acciones.

Camerino, Villanova, Moscoso y Gambau (2008) advierten que los intereses, las necesidades, convicciones, los hábitos y demás reguladores y objetivos no son privativos del nivel individual sino que operan también a nivel grupal y social. Por ello, tales aspectos se concretan a nivel de la formación social, en las condiciones de vida del grupo y en unos determinados hábitos de vida, dejando en claro que estos reflejan el modo de vida de una sociedad y los estilos de vida de cada sujeto, como lo indica Ruíz (1994). De este modo, los hábitos muestran el interés de los integrantes de una comunidad y/o colectivo, son fundamentales a la hora de estudiar a dichas personas o al establecer propuestas o programas para ellas, puesto que indican además sus necesidades y expectativas, los hábitos diferentes de las personas.

Es este orden de ideas se detecta cómo el ingreso a la universidad es un período en el que se suscitan diversos cambios en los hábitos de las personas. De hecho, hay estudios que plantean que este período de formación presenta sucesivas modificaciones en los hábitos vida del colectivo juvenil universitario. Al respecto Durán, Castillo y del Río (2009) afirman que:

El ingreso a la universidad es una etapa donde se presentan conductas de riesgo principales, la instauración y el aumento o disminución de comportamientos relacionados con la condición y actividad física, los hábitos alimentarios, el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, la

dedicación y el manejo del tiempo libre, los accidentes, las relaciones sexuales y el autocuidado, entre otros (p. 45).

A continuación, en la *Tabla 9* se puede ver la lista de estudios en poblaciones universitarias iberoamericanas de los cuales se extrae información sobre el ocio y otros elementos relacionados con éste que coinciden con resultados de los aspectos subjetivos y objetivos, y que son claves para conocer los hábitos de ocio del colectivo universitario.

**Tabla 9. Lista estudios sobre ocio en poblaciones universitarias de interés para la investigación**

Nombre del estudio	Autor	Año	Población estudiada
Ocio, jóvenes y postmodernidad.	Águila Cornelio	2005	Universitarios de España
Utilización del tiempo libre de estudiantes del área de salud de las institución educacional Santo Tomás.	Paredes Marta, Theune Verónica	2009	Universidad Santo Tomás de Chile
Ocupación del tiempo libre del alumnado en la Universidad de Huelva.	Castillo Viera	2009	Universitarios de España
Actividades físico-deportivas que demandan los universitarios.	Gómez Manuel, Ruiz Francisco, García Elena	2010	Universidad de Murcia
Ocio en jóvenes universitarios catalanes.	Blasco	2010	Universitarios de España
El tiempo libre o de ocio en la universidad: un perfil de estudiante y una responsabilidad formativa.	Méndez García	2010	Universitarios de España
Hábitos de ocio y consumo en población universitaria menor de 30 años.	Nieves Martin	2010	Población universitaria española
Diagnóstico utilización del tiempo libre de los estudiantes de las ingenierías de la Escuela Politécnica del Ejército	Barrionuevo Denice	2012	Estudiantes ecuatorianos
Estudio de la experiencia de ocio en Iberoamérica.	Red OTIUM	2011	Países iberoamericanos: Brasil, Chile, Ecuador, España, México y Uruguay
Ocio y tiempo libre: una aproximación a sus interpretaciones en la Universidad Pedagógica Nacional.	Cabanzo Carreño	2009	Universitarios colombianos (Bogotá).
Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios.	Lema et al	2009	Universitarios Colombianos
Valoración del ocio en un grupo de universitarios de la Universidad de Caldas, Colombia.	Nieto Osorio y Cuenca Cabeza	2010	Universitarios colombianos (Caldas, Manizales).
Consumo de alcohol en jóvenes universitarios.	Salcedo y Palacios	2011	Universitarios colombianos (Bogotá).
Consumo cultural y uso del tiempo libre en universitarios del área metropolitana.	Caro y Vázquez	2013	Universitarios colombianos (Medellín).
Identificación de conceptos y prácticas sociales de tiempo libre, ocio y recreación en los estudiantes de pregrado de la Universidad Libre de Pereira.	Ospina Zuluaga	2013	Universitarios colombianos (Pereira).
<b>Otras poblaciones</b>			
Ocio y riesgo de los jóvenes madrileños	Megias Valenzuela	2009	Jóvenes de Madrid, España
Ideal democrático y bienestar personal	García Ferrando	2011	Población española

Fuente: elaboración propia

### 2.2.1 Ocio juvenil universitario en clave objetiva y subjetiva

A lo largo de este apartado se profundiza en algunos de los aspectos señalados en el capítulo uno. Estos nos permiten conocer los avances de los hábitos de ocio en sus vertientes objetiva y subjetiva en el colectivo juvenil universitario iberoamericano. Se destacan, entre estos, la disponibilidad de tiempo, las actividades, la satisfacción y las barreras que dificultan dichos hábitos en esta línea concreta de población.

- Tiempo libre disponible para el ocio.

La mayoría de los estudios coinciden en afirmar que las y los jóvenes estudiantes universitarios presentan poca disponibilidad de tiempo libre, especialmente entre semana. Por

tanto, se observa cómo a través de diversas investigaciones a una y otra orilla del Atlántico iberoamericano en la última década la población universitaria considera tener mayor tiempo libre disponible en los fines de semana y las vacaciones que entre semana, como parece apenas lógico. Un ejemplo de ello es el estudio de la asociación OTIUM (2011), en el que se puede ver que en casi cada siete de diez (66%) de las y los alumnos se tiene poco tiempo libre. Asimismo, en diversos estudios realizados en el contexto español se encuentran resultados similares desde variables cuantitativas; en ellos se indica que la media de cantidad de horas disponibles de tiempo libre para el ocio es máximo de tres (3) horas diarias entre semana, con considerables diferencias de aumento para los fines de semana en este colectivo (Águila, 2005; Sanz, 2005; Castillo y Gímenez, 2011). En este mismo sentido, García (2011) indica en su estudio que las y los jóvenes españoles entre los 16 y 34 años presentan en promedio 3,8 horas al día de disponibilidad de tiempo libre (ver *Tabla 10*).

**Tabla 10. Tiempo libre disponible un día laborable cualquiera según edad en población española (2010)**

Edad	Horas diarias
15 – 17 años	3,9
18 – 24 años	4,2
25 – 34 años	3,4
35 – 44 años	3,1
45 – 54 años	3,3
55 – 64 años	4,4
65 y más años	6,8

Fuente: (García, 2011, p. 36).

En Suramérica la situación es similar. En el caso de Ecuador, según Barrionuevo (2012), se halla una disponibilidad de tres horas diarias de tiempo libre en las y los jóvenes universitarios de ingenierías y licenciaturas; asimismo, en Colombia se encuentran resultados similares en las y los jóvenes estudiantes de la Universidad de Caldas dado que más de la mitad de esta población denota una baja disponibilidad de tiempo libre (Niето y Cuenca, 2010).

- Actividades de ocio del colectivo juvenil universitario

A pesar del amplio repertorio actual de actividades de ocio que las y los jóvenes universitarios tienen a disposición, en los estudios revisados del alumnado iberoamericano se confirma que las actividades de ocio que aquel realiza son similares y predominantemente sedentarias en esta región del mundo. En la *Tabla 11* se pueden ver las actividades predominantes de las y los universitarios iberoamericanos, destacándose algunas tales como ayudar a la familia, navegar por internet y escuchar música (OTIUM, 2011). Los resultados no cambian significativamente respecto a estudios anteriores con población similar; de hecho, se observa en las y los universitarios españoles de hace cinco años prácticamente las mismas

actividades de ocio: utilizar internet, escuchar música y acudir a bares (Nieves, 2010). Lo mismo ocurrió con estudios españoles aún menos recientes (Águila, 2005; Sanz, 2005). Por su parte, estudios de otros países como Colombia son fiel reflejo de similares comportamientos en comparación con los del colectivo juvenil universitario iberoamericano (Romero y Amador, 2008; Theune y Paredes, 2008; Cabanzo, 2009; Nieto y Cuenca, 2010; Ospina, 2008; Caro y Vázquez, 2013). Además, destaca un alto consumo de sustancias nocivas como alcohol y tabaco, en casi uno de cada dos universitarios iberoamericanos (Salcedo y Palacios, 2011; Caro y Vázquez, 2013).

**Tabla 11. Actividades de ocio en población universitaria iberoamericana (2011) y española (2010)**

Red OTIUM (2011)		Nieves Martín (2010)	
Actividad de ocio	%	Actividad de ocio	%
Leer libros	42%	Ir a cine, ir al teatro	50%
Juegos de mesa	43%	Realizar botellón	52%
Deporte individual	47%	Pasear	57%
Pasear	51%	Hacer deporte/ejercicios físicos	59%
Ir de copas, marcha o discoteca	55%	Ir a fiestas	62%
Viajar	55%	Realizar tareas domésticas	62%
Asistir a fiestas sobre acontecimientos personales	61%	Leer libros, revistas	67%
Ayudar a amigos	61%	Ir a casa de amigos	67%
Participar en fiestas familiares	64%	Descansar	67%
Ver películas en cine o en casa	70%	Ver la televisión	74%
Escuchar música	71%	Acudir a bares	81%
Navegar por internet	71%	Escuchar música	88%
Ayudar familiar	74%	Utilizar internet (navegar, chats)	88%

Fuente: elaboración propia a partir de OTIUM (2011) y Nieves (2010).

En este contexto se observa que en este colectivo hay un predominio de actividades de ocio sedentario, de condición nocturna y de fin de semana como bailar, acudir a bares, salir con los amigos, ir a fiestas, realizar botellón. El ocio nocivo hace su aparición en las actividades, de manera que el consumo de sustancias nocivas como el alcohol y el tabaco, tal como se observa en distintos estudios de esta región del mundo con universitarios iberoamericanos, se da de manera generalizada; en más de la mitad de las muestras estudiadas se acude al tabaco y, en el caso del alcohol, se muestra un promedio en el que seis de cada diez jóvenes lo acoge, con un aumento en el caso de los hombres (Caro y Vázquez, 2013; Salcedo y Palacios, 2011; Ledo y Cols, 2011; Vivan de Carvalho, et al, 2014). Por ello, se puede hacer prácticamente un listado de las actividades preferidas de tiempo libre de este colectivo iberoamericano sin muchas variantes entre las actividades. De ahí que se pueda observar un perfil del ocio universitario iberoamericano del siglo XXI en relación con actividades *sedentarias* y *asociadas con el consumo de sustancias nocivas*.

Con respecto a los resultados sobre las actividades de ocio que no practican y que les gustaría practicar a las y los estudiantes iberoamericanos, según OTIUM (2011) y Águila (2005), se destacan como primeras elecciones el deporte individual, viajar/hacer turismo y el

deporte de equipo. Por ello conviene resaltar que el ocio físico-deportivo es uno de los principales deseos prioritarios de este colectivo que se debe fortificar.

Atendiendo al grado de satisfacción actual con los hábitos de ocio en el alumnado iberoamericano asoma una dualidad que se hace patente. Por un lado, en los resultados de algunos estudios recientes en diversas regiones se puede ver un mayor grado de satisfacción en Iberoamérica (OTIUM, 2011), España (Águila, 2005; Sanz, 2005) y en Colombia (Lema et al, 2009). Por otro lado, también se observa en este colectivo una manifestación de inconformismo en relación con la satisfacción del ocio universitario, como ocurre en España según lo dicho por Méndez (2008). Sin embargo, el que estos resultados no coincidan permite sacar a la luz elementos intrínsecos de la experiencia de ocio relacionados con la satisfacción del mismo: gusto, disfrute y sensación de libertad; éstos están asociados con aspectos personales próximos a una sociedad especialmente joven, razón por la cual lo que se ofrezca para las y los estudiantes con relación al uso del tiempo libre universitario debe estar a la vanguardia de los tiempos: no se trata sólo de organizar actividades de ocio que le puede faltar a un colectivo sino de propiciar un “aura de frescura y novedad” a través de ellas, como lo indica Cuenca (2008).

El estudio de las principales barreras de participación en las actividades de ocio permite ver nuevamente la existencia de elementos similares de elección en el alumnado iberoamericano. En este sentido, el no tener tiempo es la barrera principal que señalan las personas para no participar en actividades de ocio universitario, seguido de la falta de dinero y de motivación para desarrollar actividades en estos espacios (OTIUM, 2011) (ver a este respecto la *Tabla 12*). Otros estudios menos recientes en universidades españolas resaltaron estas limitaciones (Águila, 2005; Sanz, 2005). Estos datos identificados sugieren tener en cuenta estrategias que partan de la organización del tiempo disponible, la motivación y vencer las barreras económicas como determinantes para que se pueda lograr la participación del alumnado en actividades de ocio en el entorno universitario iberoamericano.

**Tabla 12. Barreras para el ocio en universitarios iberoamericanos (2011)**

Dificultades que se encuentran	Porcentaje
Tiempo disponible	87,0%
Falta de dinero	36,1%
Falta de motivación	19,2%
Falta de oferta	16,3%
Falta de relaciones sociales	11,1%
Recurso	8,7%
Conocimiento	4,8%
Atribuciones negativas	3,8%

Fuente: (OTIUM, 2011, p. 10).

Una vez revisados los hábitos de ocio del colectivo universitario iberoamericano en sentido de experiencia humanista de acuerdo con las vertientes objetiva y subjetiva, cabe destacar ciertas tendencias generalizadas en este colectivo tales como el poco tiempo libre disponible y la realización de actividades sedentarias. A continuación se pasa a profundizar en las actividades relacionadas con la música y el ocio físico-deportivo, pues constituyen las actividades claves del presente estudio.

### **2.2.2 Actividades musicales incorporadas en el ocio juvenil universitario**

La actividad musical es sin duda una de las maneras en las que el ocio se manifiesta. La dimensión creativa podría ser el mejor saco para incluir este tipo de actividades, dentro de la experiencia de ocio autotélico expuesta en el capítulo uno. Éstas tienen que ver con experiencias de creatividad, cultura y artes en general, y pretenden proporcionar en cada persona un aumento, mejora y crecimiento con base en una formación previa (Cuenca, 2000).

Si se habla de practicar este tipo de actividades como ocio en jóvenes universitarios, aunque resulte difícil encontrar estudios concretos al respecto, se puede hallar la inclusión de algunas modalidades y subsectores de la actividad musical que bien podrían ubicarse dentro del uso del tiempo libre como ocio en este colectivo. Estas son escuchar música, tocar instrumentos, composiciones de letras y sonidos, grabaciones de sonido y edición musical. Este grupo de actividades se encuentran relacionadas con la música *strictu sensu*, excepto el *escuchar música* que es una de las principales actividades realizadas generalmente por los (las) alumnos iberoamericanos (as), según los resultados más relevantes obtenidos en la revisión de OTIUM y completados con algunos estudios sobre estos temas en la última década en población universitaria iberoamericana (Nieves, 2010; Romero y Amador, 2008; Theune y Paredes, 2008; Sanz, 2005).

Sin embargo, entre escuchar música y practicar otro tipo de actividad relacionada con la dimensión creativa que requiera de una formación previa relacionada con la música, existen diferencias. Estas obedecen a que las segundas se encuentran en plena relación con la capacidad de expresión y creación que la persona alcanza. Para ello es necesario partir de ciertas habilidades o recibir la orientación para la realización de éstas. Tal vez esto responda a los bajos índices presentados en la ejecución de las demás actividades musicales en los (las) alumnos(as) iberoamericanos(as), según la revisión de los estudios en los que se apoya esta investigación. Además, permite entender por qué en este colectivo de manera generalizada algunas de las actividades de ocio que hacen parte de la expresión artística (excepto escuchar

música) no se hallan entre las preferencias de este colectivo; además, parece igualmente interesante ver que, según estos estudios, ni siquiera se hallan entre las que desean practicar.

### 2.2.3 Ocio físico-deportivo en el colectivo juvenil universitario

Como se ha visto, el ocio en el colectivo juvenil universitario iberoamericano muestra una preocupante tendencia hacia el sedentarismo y hacia hábitos nocivos en el siglo XXI. Por esto adquiere mayor protagonismo el estudio del ámbito físico-deportivo, al ser una de las manifestaciones relevantes del ocio en la que se realiza también una promoción de la salud. Es importante destacar en este estudio la participación, las características y/o rasgos más importantes relacionados con esta manifestación del ocio a partir de la literatura especializada. Esto puede ayudar a conocer los avances y a esclarecer la relación de la salud con el ocio en el colectivo universitario iberoamericano.

Teniendo en cuenta los estudios anteriores, este apartado se apoya en distintos resultados sobre el ocio físico-deportivo en universitarios iberoamericanos (ver *Tabla 13*). Estos analizan aspectos relacionados con características de participación, adherencia, modalidades practicadas, frecuencia de realización, forma de realización y, por último, barreras detectadas en esta manifestación del ocio.

**Tabla 13. Lista de estudios sobre ocio físico-deportivo en población universitaria iberoamericana**

Nombre del estudio	Autor	Año	Población estudiada
Actividad físico-deportiva del alumnado de la Universidad de Guadalajara.	Flores, Ruiz y García	2009	Internacional – México (Guadalajara)
Hábitos deportivos de los estudiantes de la Universidad de Playa Ancha.	Sergio Fernández	2012	Internacional – Chile (Valparaíso)
Hábitos físico-deportivos universitarios colombianos.	Romero Astolfo y Amador Fernando	2008	Nacional colombiana (Pamplona)
Hábito de práctica físico-deportiva de estudiantes de deporte formativo de la Universidad del Valle.	Jefferson Castro	2013	Nacional colombiana (Cali)
Promoción de hábitos de vida saludables y la universidad.	Ramos Parraci Carlos Alberto	2011	Nacional colombiana (Ibagué)
Consumo de tabaco y alcohol y práctica deportiva en universitarios mexicanos y españoles: asociación con la calidad de vida relacionada con la salud y la búsqueda de sensaciones	Latorre Román, Pedro., Gallego Rodríguez, María., Mejía Mesa, José., y García Pinillos, Felipe	2015	Estudiantes universitarios de México y España
Otras poblaciones			
Ocio físico-deportivo en adolescentes	Ponce de León	2010	Española
Itinerarios del ocio físico-deportivo. Estudio de los jóvenes de Bizkaia (1995 – 2005)	María Jesús Monteagudo	2011	Jóvenes País Vasco (España)

Fuente: elaboración propia

#### - Participación en actividades físico-deportivas de ocio

Según la Real Academia de la Lengua (2015), se entiende por participación “la acción o efecto de participar”. Las decisiones de participar en actividades físico deportivas de ocio son el comienzo de nuevas prácticas o el mantenimiento de las actividades ya realizadas.

En este contexto, al observar en estudios recientes la participación del alumnado iberoamericano en actividades de OFD, los resultados presentan una dualidad que permite hablar de una baja participación. Por un lado, la participación en OFD por parte del alumnado corresponde a la mitad de este colectivo, es decir que uno de cada dos estudiantes o menos (OTIUM, 2011; García, 2011; Nieves, 2010) realizan actividades de OFD; por otro lado, algunos estudios en Colombia permiten ver que existe una participación del alumnado en actividades de OFD por encima de la media respecto del colectivo universitario iberoamericano (Romero y Amador 2008). Otros estudios evidencian una notable diferencia entre intención y práctica, al develar que existe una alta intención de práctica de OFD pero muy baja participación en actividades de OFD (Ramos, 2011; Márquez, 2008). De alguna forma, estos resultados permiten observar que, en cuanto a la realidad de participación en prácticas físico-deportivas por parte de las y los universitarios iberoamericanos, hay bajos índices de participación a pesar de existir altos índices de intención de práctica.

- Actividades de ocio físico-deportivo realizadas

Tomando como guía la tabla anterior, los estudios realizados en la última década con relación a la población joven universitaria iberoamericana permiten confirmar que las modalidades físico-deportivas están condicionadas por factores procedentes del contexto social. La influencia del entorno sobre estas elecciones permite que no se cambie drásticamente el orden de los deportes tradicionales practicados en esta región del mundo en la época contemporánea que se vive. De ahí que actividades como el fútbol, la natación, el fútbol sala, el ciclismo, el baloncesto, el fitness y el footing (trote) se hallen entre las principales disciplinas practicadas por parte de la población universitaria en la última década en España (Sanz, 2005; Pavón y Moreno, 2008; García, 2011) (ver *Tabla 14*), ocurriendo lo mismo en la población mexicana (Márquez, 2008), chilena (Fernández, 2012) y en la colombiana (Romero y Amador, 2008; Castro, 2013).

**Tabla 14. Diez actividades físico-deportivas más practicadas en la población española (2010)**

Tipo de actividad	Porcentaje
Gimnasia y actividades físicas guiadas	34,6
Fútbol (campo grande, futsal, fútbol 7 o 5)	24,6
Natación (recreativa y de competición)	22,9
Ciclismo (recreativo y de competición)	19,8
Carrera a pie (footing o running)	12,9
Actividad en el medio natural (senderismo, excursionismo, escalada)	8,6
Baloncesto (en cancha grande o minibasket)	7,7
Tenis	6,9

Fuente: (García, 2011, p. 87).

- Frecuencia de práctica físico-deportiva de ocio

La frecuencia de la práctica es un rasgo imprescindible para poder beneficiarse de las bondades de ella y también para vivir la actividad físico-deportiva como una experiencia de ocio, capaz de propiciar beneficios personales. Por tanto, esto resulta recomendable si de lo que se trata es de beneficiarse de las condiciones positivas de la práctica físico-deportiva de ocio por medio de una acción regular y mantenida en lo posible durante toda la vida (Fernández, 2002).

En el colectivo juvenil universitario una práctica regular y estable en el tiempo puede estar asociada con una disminución de factores de riesgo para la salud, al asociarse no sólo con la inactividad física sino también con la disminución del consumo de sustancias tales como alcohol y tabaco en esta población joven en Iberoamérica, tal y como diversos autores lo mencionan (Latorre, Gallego, Mejía y García, 2015).

Buena parte de las investigaciones identificadas sobre el tema en la última década en el colectivo juvenil universitario iberoamericano muestran un variado consenso en relación con la frecuencia de la práctica físico-deportiva de ocio. Por un lado, parece que gran parte de este colectivo presenta una frecuencia bastante saludable, al predominar una ejercitación de tres veces por semana en buena parte de los estudiantes (Sanz, 2005; Flores, 2009; Romero y Amador, 2008; Latorre, et al, 2015). Lo mismo ocurre al comparar estos estudios con los realizados con población de adolescentes y jóvenes españoles (Ramos et al, 2010). Sin embargo, hay otros trabajos que denotan una baja frecuencia de práctica físico deportiva por parte de este colectivo universitario iberoamericano al no superar las dos veces por semana; tal es el caso de lo realizado por Águila (2005), Castillo y Gímenez (2011), y Latorre (2015). En resumidas cuentas, estos resultados dejan contrastes en cuanto a la frecuencia de práctica de OFD: por un lado se percibe una tendencia más bien frecuente y por el otro una práctica irregular con relación al número de veces que dedica el alumnado universitario iberoamericano a realizar OFD.

“La forma tiene que ver con el modo o manera en que se hace o en que ocurre algo” (RAE, 2015). Los estudios sobre la forma de realización de las prácticas físico-deportivas en población joven y universitaria iberoamericana indican que estas actividades se realizan, generalmente, por cuenta propia; tal es el caso de España, según lo anota García (2011). Asimismo, en el caso de adolescentes y jóvenes españoles que realizan prácticas de OFD, predomina la ocupación de instalaciones públicas, seguida de espacios urbanos o naturales

(Ramos et al, 2010). Los datos arrojados por los estudios en estos últimos veinte años en Iberoamérica reafirman que, en un nivel superior, la tasa de adolescentes que practica por su cuenta fuera de las instituciones o centros de estudio va en aumento.

En el caso del alumnado universitario iberoamericano no se encuentran diferencias respecto del resto de la población. Esto significa que utilizar las instalaciones diferentes a las de la universidad para la práctica de OFD y/o realizar las actividades por cuenta propia son las elecciones que dominan con leves variaciones en este colectivo en distintos lugares de la geografía; a este respecto es ilustrativo lo dicho por diversos autores como Sanz (2005), Amador y Romero (2008), Márquez (2008), Gómez, Ruíz y García (2009), Fernández (2012) y Castro (2013).

#### - Motivos de realización de la práctica de ocio físico-deportivo

La motivación ocupa un papel relevante cuando se habla de la práctica físico-deportiva, siendo parte importante dentro de las características de la vertiente subjetiva, como quedó expuesto en el primer capítulo. De hecho, la motivación está relacionada con las decisiones de inicio, continuidad, cambio, abandono y/o ausencia de la práctica físico-deportiva, determinaciones que son provocadas por razones relacionadas con los motivos de realización. Diversas investigaciones han estudiado de alguna manera el binomio motivo-actividad físico-deportiva en poblaciones que hacen parte de la región iberoamericana; este es el caso de García (2011), Monteagudo (2011), Sanz (2005), Romero y Amador (2008), Pavón y Moreno (2008), y Varela y Duarte (2011).

Según el estudio de García (2011), los principales motivos que conllevaron a la población española a practicar deporte en el 2010 fueron hacer ejercicio físico, la diversión y mantener y/o mejorar la salud. Asimismo, las personas más jóvenes citan con mayor frecuencia la búsqueda de diversión y pasar el tiempo, frente a los mayores, quienes concentran especialmente su interés en la ejercitación física y la salud. Similares motivos se observan, según Monteagudo (2011), en 383 jóvenes vizcaínos (España) en los que pasarla bien, estar activos y mantener o mejorar la forma física son los principales factores que los motivan para iniciar la práctica físico-deportiva y desarrollarla con mayor regularidad.

Por su parte, en otro estudio menos reciente que analiza los motivos de inicio de las prácticas físico-deportivas de los universitarios riojanos, españoles, se registran tres intereses destacados: la búsqueda de diversión, seguida del gusto por el deporte y el gusto por el

ejercicio. Según Sanz (2005), tales motivos combinan claramente unos principios autotélicos en sus principales vertientes de análisis del ocio como experiencia. Por su lado, Romero y Amador (2008) expresan que en los (las) jóvenes universitarios(as) colombianos(as) se puede ver la importancia que le otorgan al deporte, al sentirse motivados por estar en forma y por razones de salud, motivos del ocio que resultan ser más externos o exotélicos.

Por tanto, se puede resumir que, en cuanto a los resultados de los motivos más habituales en el colectivo iberoamericano, hay una mezcla de motivos internos (verbigracia la diversión y el gusto) con externos (por ejemplo la apariencia o la forma física y la búsqueda de salud), fusión que es determinante en la conducta físico-deportiva.

### ***2.2.3.1 Aspectos determinantes del ocio físico-deportivo universitario***

La revisión de la literatura especializada despierta el interés por aquellos aspectos capaces de influir en la participación de la actividad físico-deportiva y que además la convierten en una alternativa clave para la salud. De ahí que se estudien aspectos determinantes como el tipo de actividades (Bailey, Wellard y Dismore, 2005), la calidad de las mismas (Pierón, 2001), así como las intenciones y los motivos que conllevan a su realización (Serrano, 1999).

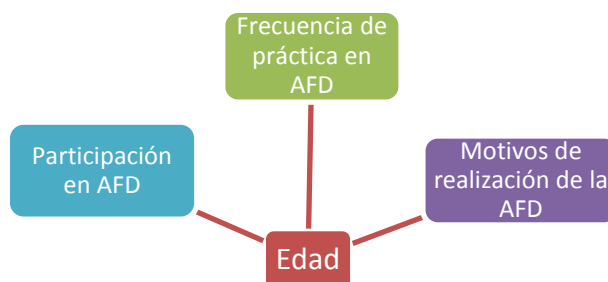
En este sentido, estudios realizados en la población joven universitaria identifican un interesante conjunto de variables con incidencia en el ocio físico-deportivo. Se encontraron variables como el género, la edad y el programa de estudios universitarios que pueden hacer las veces de elementos inhibidores de las prácticas físico-deportivas (ver *Figura 7*). El protagonismo de estas variables revisadas a través de las distintas teorías e investigaciones deja constancia de su papel en la configuración del ocio físico-deportivo del colectivo juvenil universitario iberoamericano.



**Figura 7**  
*Factores condicionantes de la participación en actividad físico-deportiva.*  
Fuente: elaboración propia

- La edad y la práctica físico-deportiva

La *Figura 8* muestra cómo la edad es un factor de interés en la participación de una persona en actividades físico-deportivas de ocio. Esto obedece a que la edad puede influir en la elección, la frecuencia e incluso en los motivos de realización. A continuación se recoge el análisis de documentos con resultados de investigaciones en torno a estas cuestiones.



**Figura 8**  
Esquema de relación entre la edad y las variables de la práctica físico-deportiva.  
Fuente: elaboración propia.

Las investigaciones que analizan la edad y la participación en las actividades físico-deportivas de ocio en jóvenes universitarios iberoamericanos muestran una relación que ha sido confirmada. Estudios menos recientes permiten ver cómo en la mitad de las y los jóvenes universitarios riojanos españoles se disminuye la participación de prácticas físico-deportivas antes de los 19 años (Sanz, 2005). Otros estudios más recientes como el de Pavón y Moreno (2008) o el de Márquez (2008), por citar algunos, ponen igualmente de manifiesto que a medida que jóvenes y adolescentes avanzan en su etapa de vida se da una menor participación de ellos en la práctica físico-deportiva; a propósito de esto, es pertinente relevar que el umbral de menos practicantes se alcanza entre los 18 y los 25 años, momento que se conecta con el inicio y período de la vida universitaria.

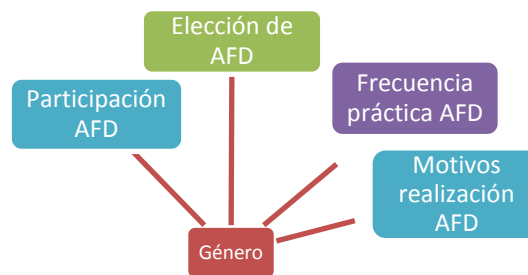
Otro ejemplo es el estudio en universitarios colombianos realizado por Romero y Amador (2008). En este se demuestra cómo la participación físico-deportiva y el número de deportes practicados están asociados con la edad. De ahí que se encuentre mayor participación en un deporte y un mayor número de deportes practicados en edades comprendidas entre los 16 y los 20 años, frente al grupo de 21 a 25 años de edad. Es decir que las y los más jóvenes realizan más práctica físico-deportiva —y además más variada en número de deportes— en el periodo de la universidad, en comparación con las edades cronológicas que van de los 21 años en adelante.

Investigaciones más recientes en esta línea hallan diferentes motivos de práctica físico-deportiva según la edad en la población española joven (entre los 15 y los 24 años), pues ésta

le apuesta a la búsqueda de *diversión y pasar el tiempo*, mientras que los adultos y adultos mayores lo hacen más por *mantener y/o mejorar la salud y hacer ejercicio físico* (García, 2011). Por su parte, en Romero y Amador (2008) se observa que el 82% de los (las) universitarios(as) colombianos(as) en edad comprendida entre los 16 y los 20 años se inclinan por mantener y/o mejorar la salud y hacer ejercicio, motivos que aunque disminuyen al 59% entre los 21 y los 25 años se mantienen hasta finalizar la formación universitaria.

- El género y la práctica físico-deportiva

El género es un factor determinante para la participación en actividad físico-deportiva del colectivo joven universitario, así como en la elección, la frecuencia de práctica y en los motivos de realización. Por ello, el estudio de fuentes documentales y estadísticas con información en este sentido da pautas importantes para el avance en el conocimiento de estos temas y la posterior confrontación de estos resultados con los hallazgos del estudio empírico.



**Figura 9**  
Esquema de relación entre el género y variables de práctica físico-deportiva.  
Fuente: elaboración propia

En el colectivo juvenil universitario iberoamericano los estudios sostienen que se mantiene la brecha de mayor participación de los hombres frente a las mujeres con relación a la práctica físico-deportiva de ocio en la universidad. Distintos autores como Sanz (2005), Pavón y Moreno (2008), Márquez (2008), Flores (2009), Fernández (2012) y Castro (2013) así lo confirman. Asimismo, la intención de práctica en el colectivo universitario iberoamericano se muestra mayor en los hombres con relación a las mujeres (OTIUM, 2011), planteamientos que coinciden con los estudios de Nieves (2010) en los que se exhiben similares conclusiones respecto de la población universitaria española.

De acuerdo con OTIUM (2011), existen motivaciones diferentes según el género para la elección de la actividad físico-deportiva ya que los hombres se decantan más por el deporte competitivo y de equipo frente a las mujeres. En el estudio de Pavón y Moreno (2008) se observa que el gusto por el deporte, la competición y la diversión son motivaciones mayoritariamente de hombres, frente a motivos que se relacionan más con la salud, la forma

física, el aspecto físico y la evasión o relajación en las mujeres. Estos datos son similares a los encontrados por Romero y Amador (2008) en jóvenes universitarios(as) colombianos(as) en quienes mantener y/o mejorar la salud se hace más notorio en las mujeres, con una diferencia de 5 puntos porcentuales sobre los hombres. Asimismo, el estudio de Varela et al (2011) en una universidad privada de Colombia permite ver que la salud (con un 46%) es el motivo más importante de las y los jóvenes universitarios.

- El programa universitario y la práctica físico-deportiva

Este epígrafe busca obtener información valiosa que permita avanzar en el conocimiento de la población objeto de estudio del siguiente capítulo. Por ello, este apartado profundiza en el estudio de la influencia de la titulación universitaria estudiada sobre elementos claves de la práctica físico-deportiva tales como el tipo de participación, la elección y los motivos de realización de dichas prácticas (ver *Figura 10*).



**Figura 10.**  
Esquema de relación entre programa universitario y variables práctica físico-deportiva.  
Fuente: elaboración propia

Estudios realizados en esta línea en población de jóvenes universitarios iberoamericanos identificaron que existe una interesante relación entre la titulación universitaria y los hábitos de actividad físico-deportiva. Por ejemplo, en Farinola (2012) se observa cómo las y los estudiantes de Educación Física son los que más participan en prácticas físico-deportivas, prácticas que además incrementan a partir del inicio de la carrera y que se mantienen en un nivel estable hasta la graduación. Otros estudios anteriores con poblaciones similares habían develado resultados similares, al encontrar en algunos programas de formación como las ingenierías y licenciaturas de educación (exceptuando Educación Física) altos grados de inactividad física y sedentarismo, tal y como lo concluye Barrionuevo (2009). Desde esta perspectiva que remarca en la incidencia de la titulación universitaria y su relación con la presencia o ausencia de la práctica físico-deportiva, Romero y Amador (2008) muestran que las y los estudiantes físicamente más activos estudian programas como Biología y laboratorio clínico y Educación Física. Estos participan con mayor frecuencia en estas prácticas, frente a

otros estudiantes que se caracterizan por ser más sedentarios. Tal es el caso de los estudiantes universitarios colombianos de programas como Psicología, Microbiología, y Nutrición y Dietética. Otros estudios menos recientes como el de Sanz (2005) permiten ver la existencia de diferencias entre la práctica físico-deportiva y la titulación universitaria de las y los jóvenes españoles. En este sentido, las y los estudiantes de los programas de Educación Física, Ingeniería Técnico-mecánica y Filología Inglesa son los más activos, y los más sedentarios corresponden a Derecho, Educación Infantil, Ingeniería Agrícola en Horticultura y Jardinería, Trabajo Social y Educación Musical.

Así pues, tras el análisis documental y la revisión bibliográfica de los estudios que indagan sobre el ocio y la práctica físico-deportiva en universitarios iberoamericanos, se sientan las bases para el siguiente capítulo. Los avances en el conocimiento permiten entender el entorno relativo al ocio en jóvenes universitarios en el siglo XXI; asimismo, esto resulta útil para la aproximación que se pretende hacer en el marco empírico respecto a la relación del ocio y del ocio físico-deportivo con la salud de las y los estudiantes de carreras de música.

### **2.3 A modo de síntesis**

El segundo capítulo de la tesis ha abordado el ocio y las prácticas físico-deportivas de las y los jóvenes universitarios del siglo XXI, para lo cual se diferenciaron dos grandes apartados. El primero de ellos ha supuesto una aproximación inicial al ocio de la ciudadanía contemporánea, demostrando cómo este fenómeno a nivel mundial ha variado su importancia en la sociedad, aumentando su valor a expensas de otros como ámbitos: la política, la religión e incluso el trabajo. El estudio de la importancia del ocio juvenil universitario muestra que estos comportamientos de tiempo libre se hallan bien arraigados, desdibujando diferencias amplias según los contextos geográficos, modelos de vida política, cultural y socio-económica que presenta Iberoamérica. En lo que atañe a la comprensión del binomio ocio-universidad, y específicamente en lo referente a la oferta de servicios de ocio en jóvenes universitarios, especialmente en España y Colombia, se han expuesto bases legales a nivel mundial que se adentran en una aplicación local, garantizando la consecución de espacios para el ocio universitario en esta región del mundo. Sin embargo, aún se requiere de estrategias que amplíen su cobertura y que vayan más allá de entender el ocio como un tiempo de asueto obligatorio, requiriendo, por tanto, más educación y preparación.

Por ello, en la segunda parte del capítulo se ha abordado el estudio de los hábitos de ocio de las y los jóvenes universitarios iberoamericanos. Así, se ha podido determinar que existe

una disminución drástica del tiempo libre disponible para el ocio en las y los jóvenes con el ingreso a la universidad y las tareas universitarias, las cuales demandan, especialmente entre semana, tiempo adicional. Asimismo, se detectaron unos hábitos de ocio generalizados tendientes a acoger actividades sedentarias tales como ver la televisión, escuchar música o salir con los amigos, así como un alto consumo de alcohol y tabaco en este colectivo. En cuanto a las principales limitaciones del ocio que presentan las y los jóvenes universitarios iberoamericanos se halló la falta de tiempo, dinero y de oferta con posibilidades variadas, aspectos más destacados de cara a la reflexión con relación a las características objetivas y subjetivas del ocio.

Asimismo, se ha podido ver desde la literatura especializada sobre el ocio musical que estas actividades (composición de canciones, tocar instrumentos musicales entre otras) son ajenas a este colectivo universitario, excepto al que cursa programas relacionados con estudios musicales. En el caso de escuchar música, ésta parece ser una actividad que se encuentra arraigada en este colectivo juvenil universitario iberoamericano, siendo incluso una de las actividades más realizadas de ocio. Con relación al ocio físico-deportivo, se ha observado que la participación de dicha población en actividades de OFD disminuye drásticamente en la etapa universitaria. Asimismo, las modalidades, la frecuencia, los motivos de realización e incluso la forma de práctica del OFD, aunque se hayan estudiado en un contexto socio-cultural amplio y diverso como el iberoamericano, no muestran marcadas diferencias, permitiendo realizar generalizaciones respecto de los hábitos de ocio. Por último, se halló influencia de algunos factores como la edad, el género y el programa de estudio con relación a las prácticas de OFD del joven universitario iberoamericano.

Por tanto, este segundo capítulo subraya la importancia del ocio para las y los jóvenes universitarios iberoamericanos, teniendo en cuenta los diferentes aspectos subjetivos y objetivos relacionados con las prácticas físico-deportivas en este colectivo. Dichos contenidos sirven como guía del estudio que esta tesis desarrolla.



---

## CAPÍTULO 3

---

*“Los músicos padecen muchas enfermedades y lesiones propias de esta profesión, y muchos de estos problemas se inician en la época de estudiantes”*

(Rosset y Odam, 2010, Reseña).

### **Capítulo 3. Potencialidades del ocio y la práctica físico-deportiva para la salud de las y los estudiantes de carreras de música**

El presente capítulo avanza en la construcción del estado del arte sobre los conocimientos del ocio de las y los jóvenes universitarios en el siglo XXI, con el ánimo de enlazar la pertinencia del ocio y del ocio físico-deportivo con el posible potencial preventivo y terapéutico en el grupo concreto objeto de estudio de esta investigación, esto es, *las y los estudiantes de carreras de música*. Además, se pretende confirmar que este grupo en formación musical está expuesto a una alta presencia de problemas de salud, como ha venido siendo señalado por diversas investigaciones en los últimos treinta años, argumentos de peso para fortalecer los indicios de que el ocio puede ejercer un importante papel sobre estas problemáticas que comprometen al colectivo de jóvenes universitarios de estudios musicales.

Por ello, la primera parte de este apartado descansa en la comprensión del fenómeno de los estudios musicales y de los problemas de salud, a partir de un exhaustivo estudio de la literatura académica contemporánea. En este acápite se examinan las particularidades de la formación musical y se reflexiona en torno a las alteraciones/molestias de salud más frecuentes que se dan en este colectivo musical universitario desde un punto de vista integral, es decir, desde el ámbito físico, psicológico y social. Posteriormente, se confirman los elementos y/o factores que tienen un especial protagonismo en la provocación de estas situaciones de salud y que son singulares en el colectivo de jóvenes universitarios antedicho. Luego se exponen las pautas más reconocidas de promoción saludable (prevención y terapéutica) para paliar dichas problemáticas que aquejan la salud de las y los estudiantes de música.

La segunda parte realiza una aproximación a los hábitos de ocio en el tiempo libre de músicos estudiantes. Con el estudio de los rasgos de los hábitos de ocio y de la práctica físico-deportiva del colectivo musical universitario, el presente trabajo se adentra en un terreno poco explorado que sienta las bases teóricas para el corpus empírico al abrir las puertas de valiosos aportes relacionados con la solución a través del ocio de los problemas de salud del colectivo que cursa estudios musicales. La tercera y última parte de este capítulo presenta a modo de conclusión el resumen de este apartado final del planteamiento teórico.

En consecuencia, el contenido de este tercer capítulo está dedicado a descubrir las circunstancias que particularizan al colectivo de jóvenes estudiantes de música y el valor que pueden tener los hábitos de ocio y de ocio físico-deportivo en este colectivo. Con ello se pretende completar las bases que han dado luz a los intereses de esta tesis.

### **3.1 Características de los estudios musicales y de los problemas de salud**

Aunque la *música* ocupa un lugar importante en la vida de la mayoría de las personas, casi siempre el papel de los oyentes y del público aficionado no permite percibir ciertas cuestiones que subyacen a los estudios musicales y los riesgos que estas conllevan para quien los realiza. Para el Director del Centro de Investigación del Conservatorio de Queensland Griffith University de Australia,

la música es una actividad de las más exigentes y complicadas que requiere pericia. Además comporta un conjunto desconcertante de las mejores virtudes que el cuerpo y la mente puedan ofrecer, y exige una combinación en perfecto equilibrio de la excelencia física, mental y expresiva” (Schippers, *Prólogo*, en Rosset y Odam, 2010, p. 3).

En este sentido, el estudio musical muestra características que bien lo distancian de otras áreas de formación. “Muchas horas de práctica, el mantenimiento de posturas forzadas, el desempeño de movimientos repetitivos, competiciones estresantes y un gran esfuerzo por la perfección” (Almonacid-Canseco, et al, 2013. p. 126). Este listado de elementos son argumentos de peso para que probablemente se produzca un problema de salud en quienes realizan este tipo de estudios.

Centrado en estas cuestiones, este primer apartado se detiene, en primer lugar, en las particularidades de las carreras de música, la dedicación y las exigencias de sus estudios. En segundo lugar muestra un análisis de las principales afectaciones en la salud del músico desde sus ámbitos físicos, psicológicos y sociales. Los principales factores adicionales que pueden influir sobre estos, las pautas y estrategias de actuación frente a dichos problemas de salud

son el punto de partida para profundizar en la importancia y en las principales aportaciones que puede ofrecer el ocio en este colectivo.

### **3.1.1 Particularidades de los estudios en carreras musicales.**

El tipo de músico sobre el que interesa recabar es aquel que ha tomado el camino de la música como proyecto de vida. Se puede considerar *músico* a quien interpreta un instrumento y lo disfruta en muchos de sus ratos de ocio, o tal vez quien lo concibe de manera más profesional para ganarse la vida, quien ha optado por la música y por ello ha iniciado una formación profesional en música en una institución de educación superior de tipo conservatorio, universidad o instituto superior.

En este sentido, son pocas las personas que estudian y además terminan *carreras profesionales de música*. Esto se puede deber a que no son programas con una muy alta demanda social y, por tanto, su oferta no es excesiva como ocurre con otras formaciones profesionales. Aunque el número de matrículas en estos programas profesionales está aumentando cada año en cantidad, el promedio de estudiantes en estos programas es relativamente bajo. En Colombia, por ejemplo, el cálculo de estudiantes de música en el nivel de formación universitario es en total de 3676 para el año 2013, según datos del Ministerio de Educación Nacional de Colombia (MEN, 2014). Si se tiene en cuenta que esta cifra corresponde a todo el país, esto resulta ser un dato extremadamente bajo que no vale la pena compararlo con el resto de formaciones universitarias.

De otro parte, autores como Ponce y Lago (2009) indican que las personas que estudian este tipo de carreras universitarias se consideran *privilegiadas*, en el sentido de que han convertido su *don y pasión* en una profesión. Es decir, que ser músico es prácticamente una actividad vocacional o una aptitud de vida. Este último aspecto es un insumo importante que ha llevado a que sea necesario interrogar con mayor profundidad en el estudio empírico los motivos de elección de los estudios musicales, ya que la literatura científica no permite diferenciar si la práctica musical que desarrolla el estudiante en el tiempo libre es actividad de estudio y/u obligatoriedad o si, por el contrario, es una verdadera práctica de ocio que se disfruta. Esta frontera de la música entre el ocio y el trabajo requiere ser mejor explorada en tanto elemento clave para los intereses de esta investigación. De ahí que deba ser analizada con el estudio empírico, para despejar las dudas que generan las prácticas musicales de tiempo libre en este colectivo.

Según Rodríguez (2002), los estudios profesionales de música se deben a un mapa de *profesiones musicales* que diferencia entre productores e intermediarios. Siguiendo esta autora, dentro de los productores se hallan los estudios de carreras musicales que son formaciones profesionales que se cursan en conservatorios de música, institutos de formación superior o universidades, durante un período de cuatro a cinco años dependiendo de la región del mundo. En Latinoamérica y, en concreto en Colombia, según el Ministerio de Educación Nacional de Educación Superior (MEN, 2014), las carreras musicales son de 5 años y se organizan en diez unidades semestrales, destacándose la titulación de *profesionalización y/o licenciatura en música*. Esta formación explora el aprendizaje para tocar varios instrumentos y la concepción pedagógica para la enseñanza de la música en diferentes espacios como institutos, colegios, universidades y/o comunidad en general. A lo anterior se suma la formación de *maestro en música*, que se dirige a formar profesionales para la interpretación a gran escala en sinfónicas y filarmónicas, exigiendo un dominio casi perfecto de alguna especialidad musical que bien puede ser en canto, dirección, vientos, percusión y/o cuerdas, según Gutiérrez (2007).

Conviene señalar además que las carreras musicales exhiben similitudes tanto en los procesos de formación amateur como profesional. Se destaca la repetición y práctica continua como base del aprendizaje, muchas horas de dedicación, ensayos y/o conciertos con cierta frecuencia, entre otros (Rodríguez, 2002). Por ello, la formación de profesionales en música independientemente de las variaciones internas que puedan presentar los programas y/o las diversas denominaciones, e incluso los entornos particulares que cada país plantea, tiene características homogéneas en cualquier rincón del mundo, puesto que la enseñanza y el aprendizaje, el mantenimiento y/o mejora del rendimiento musical *no presenta en realidad considerables diferencias*.

Gutiérrez (2007) subraya la existencia de gran variedad de clasificaciones y categorías en las especialidades de música, destacándose aquella en la que se diferencian instrumentistas de no instrumentistas. La primera se establece por la forma como se generan los sonidos con la utilización de un elemento externo (instrumento), creando familias de estos como cuerdas, vientos y percusión. La segunda vincula las especialidades de técnica vocal o canto y la dirección orquestal. Un análisis pormenorizado a cada una de las especialidades musicales nos muestra la existencia de varios grupos:

- ✓ Los vientos: responde a aquellas que contienen un volumen gaseoso capaz de producir sonido al ser convenientemente excitado. Entre los principales se encuentran flauta, saxofón y trompeta.
- ✓ Las cuerdas: producen sonidos por medio de las vibraciones de una o más cuerdas, usualmente amplificadas por medio de una caja de resonancia; se hacen sonar pulsando, frotando o percutiendo la cuerda. Entre las más comunes se encuentran el violín, la guitarra y el violonchelo en los procesos de formación superior.
- ✓ Las percusiones: son aquellos que generan el sonido al ser golpeado o agitado. Destacan algunos como la batería, la caja y las maracas.
- ✓ El canto: a través de la emisión controlada de sonidos con el aparato fonador humano (voz), clasificándose por géneros.
- ✓ La dirección: consiste en la aplicación de forma artística de determinadas técnicas gestuales, de ensayo y psicológicas para conseguir que una orquesta recree la obra de un compositor de la forma más adecuada a como éste la pensó al crearla (Diccionario musical Fakiro.com, en Roca y Molina, 2015).

### ***3.1.1.1 Dedicación y exigencia de los estudios musicales.***

Los estudios musicales y en concreto la actividad musical es una práctica que termina en arte, y como cualquier arte tiene detrás del escenario una preparación basada en dedicación y esfuerzo. Por ello, en cada interpretación o performance<sup>2</sup> de un músico hay incontables horas de dedicación y esfuerzo corporal, matizado en una alta exigencia intelectual, física, psicológica e incluso afectiva. Moore (2011) hace alusión a la exigencia de los estudios musicales cuando señala que “la actividad musical requiere de combinar un estricto equilibrio entre excelencia física, mental y expresiva” (p. 75). Se exponen a continuación estas condiciones de dedicación y exigencia de los estudios musicales en los componentes físico, psicológico y social, ya que existe una amplia literatura que no abarca exclusivamente la vertiente somática sino que, como se verá más adelante, acoge también, la dimensión psicológica en el músico, tomando igualmente importancia en la comprensión de los problemas de la salud y en las reflexiones del ocio.

---

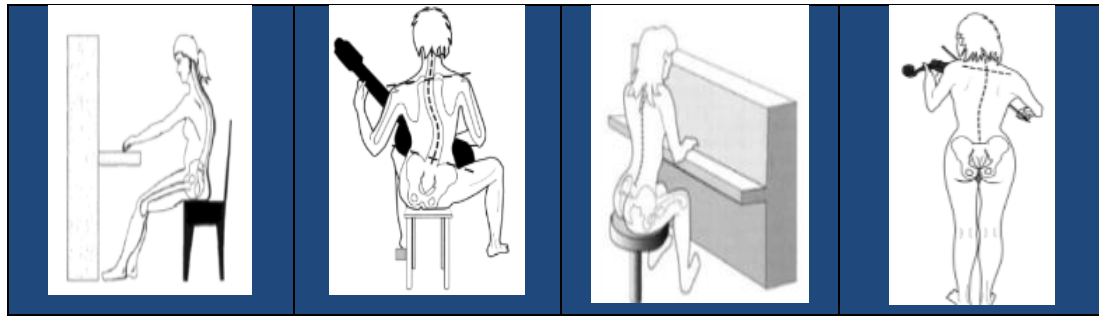
<sup>2</sup> Performance: *Se usa con frecuencia en el mundo del espectáculo para designar la acción de actuar o interpretar un papel o una pieza musical*: <http://lema.rae.es/dpd/srv/search?key=performance>

- Exigencias físicas de los estudios de música

En efecto, el músico y estudiante de conservatorio requiere del empleo de movimientos físicos rápidos, controlados y repetitivos que superan ampliamente los necesarios durante la movilidad funcional normal del cuerpo (Klein-Vogelbach, 2010). Estos además exigen una integración sensorio-motora de gran complejidad y de habilidades neuromúsculoesqueléticas a partir de muchas horas de práctica para ser desarrolladas con maestría, tal y como lo indica Tubiana (2000). De ahí que parezca ser la única forma de obtener resultados en la música y alcanzar el nivel adecuado al tocar, cantar o dirigir una orquesta.

Un estudio de tesis doctoral de Iñesta (2006) demuestra que la demanda cardiaca de un músico profesional es más alta de lo que se espera de una supuesta actividad sedentaria, llegando a situarse la media de su frecuencia cardiaca durante las actuaciones en el 76,8% de la frecuencia cardiaca máxima teórica. Asimismo, otros estudios han llevado a la comparación del músico profesional con el deportista de élite, relacionando la ejecución instrumental de piano y violín con la actividad deportiva de la natación, el tenis o básquet (Queiroz y Fonseca, 2000; Klein-Vogelbach, 2010; Martín-López, 2015). Las similitudes se ponen de manifiesto en la exigencia diaria mantenida sobre todo en los hombros, brazos, manos y espalda, requiriendo combinar velocidad, fuerza, resistencia y movilidad a pesar de que la ejecución instrumental resulta ser una actividad que obliga a una inactividad física prolongada. Estos hallazgos son compartidos por otros autores quienes consideran los estudios musicales son una actividad física intensa (Rosset y Fábregas, 2005) realizada por “los atletas de las artes, o de los músculos pequeños” (Sacks, 2010, p. 23).

Tal y como se ha venido señalando en este epígrafe, la alta dedicación en horas y la exigencia corporal repetitiva de los estudios musicales parece estar presente en todos los músicos sin excepción. En la *Figura 11* se observa cómo en el ámbito físico el desequilibrio del cuerpo del músico cuando toca es permanente básicamente en dos posiciones corporales: de pie en los cantantes y/o directores, o sentado en la gran mayoría de las especialidades instrumentales de viento, percusión y cuerdas. Por ello, aunque la actividad musical no se perciba del todo intensa, algunas áreas se ejercitan mucho y otras poco.



**Figura 11**

Posturas asimétricas de pie y sedente en la ejecución de instrumentos.  
Fuente: (Kapandji, 2000)

Aunque las demandas físicas para una interpretación varían incluso en la misma familia de instrumentos, todas contemplan una precisión muscular y armonía en determinados momentos articulares implicados (Bruser, 1997). En este sentido, Ferreira, Isern, Baroni y Carrocini (2010) señalan que las demandas específicas se destacan según la familia de instrumentos; por ejemplo, los de viento y los cantantes requieren de un mayor esfuerzo de la musculatura respiratoria y función pulmonar para producir adecuadamente el sonido, siendo fundamentales la habilidad técnica, el control de la respiración y la presión de aire.

En el caso de los instrumentos de percusión, al igual que las cuerdas, utilizan ampliamente los músculos de los hombros, antebrazos y manos de manera consecutiva ya que estos no se fatigan tan rápidamente, como ocurre con los músculos pequeños que rodean la boca, en el caso de los instrumentistas de viento (Moraes y Papini, 2012). Los percusionistas efectúan rápidas y repetidas flexo-extensiones de antebrazo y muñecas principalmente en los instrumentos como la batería. Las demandas físicas de un instrumento de percusión destacan por su amplia gama de movimientos articulares, la utilización en ocasiones de fuerza excesiva y unas posiciones corrientemente incómodas (Sandell, Frykman, Chesky, y Fjellman-Wiklund, 2009). Por ejemplo, para la interpretación del bolero de Ravel, el percusionista debe realizar 5.144 golpes de caja prácticamente sin parar durante 14 minutos (Horvath, 2001). En el caso del piano, durante toda la interpretación se mantienen los brazos suspendidos en el aire, una columna recta y una fuerte contracción de los músculos del brazo, trapecio, romboides, donde cada mano y los dedos de la mano se hacen independientes y se distancian extraordinariamente como ocurre en la sonata Claro de Luna de Beethoven (Sonata 14) (Orozco y Sole, 1996).

Finalmente, la exigencia de la actividad musical también demanda esfuerzos visuales y auditivos que complementan los requerimientos y las exigencias físicas que hacen presencia en las y los estudiantes de carreras de música (Zaza, 1993; Costa, 2007; Campo y Feal, 2007).

- Exigencias psicológicas

La alta demanda psicológica en los estudios de música es una realidad. La fuerte actividad emocional unida a la interpretación artística, entre otras cosas, hacen parte de los sentimientos, personajes, ideas o sensaciones a las que un músico se enfrenta en el escenario (Dalia, 2008). Estas situaciones interiorizan emociones, estados de ánimo que el músico ha de transmitir al público: percepciones como alegría, tristeza, misterio, coraje, dulzura que, aunque no muy visibles, están implícitas en las obras de concierto, según lo indica Dalia (2006).

Por último, como se ha hecho evidente, las condiciones psicológicas están presentes en los estudios de carreras musicales y, sin duda, pueden modificar o limitar el estado de salud, como se verá en el apartado siguiente hasta tal punto que, en numerosas ocasiones, las personas que se dedican a esta actividad acaban enfermando. Singer, citado por Viaño (2009a), mostraba ya cómo el nerviosismo era la enfermedad más frecuente de los músicos profesionales.

- Exigencias socio-afectivas de los estudios de música

Los estudios musicales en su actividad intelectual y de entrenamiento diaria hacen que las y los estudiantes pasen con frecuencia muchas horas incomunicados(as) y en situaciones de soledad y/o aislamiento social. Por ejemplo, el músico se pasa aislado muchas horas practicando y conectado plenamente con las partituras, especialmente para los que estudian música clásica (Dalia, 2006). Esto es algo aún más marcado en algunas especialidades musicales que requieren de total separación de la vida social como aquellas cuyo rol es el de solistas, tal es el caso del piano concretamente. En este sentido, un estudiante de esta especialidad musical menciona que *“el hecho de pasar tantas horas al piano me ha aislado un poco de todo. Soy un poco solitario”* (Ciurana y Cibanal, 2009, p.12).

Esto mismo ocurre con muchos otros de los instrumentos que se ensayan y estudian en cabinas y/o cubículos de música de manera solitaria y aislada, para luego pasar a su etapa de integración en la banda de las orquestas sinfónicas y filarmónicas. Por tanto, los aspectos psico-sociales hacen que las y los estudiantes de música sean personas distintas; sin ser esto una regla totalmente generalizada, sí existen características que se asemejan entre los que desarrollan esta profesión. En este sentido, Dalia (2008) indica que estos músicos son *“muy competitivos, perfeccionistas, solitarios y mantienen un alto nivel de estrés”* (p. 8).

En esta misma línea se encuentran los cambios continuos de repertorio por recitales más complejos, los cambios de director y/o profesor, situaciones que se convierten en el día a día en los estudios en las carreras musicales (Bejjani, Kaye y Cheu, 1998). Asimismo, el alto componente psicológico se ve influido por la relación interpersonal que se establece entre profesor-alumno, así como por la correlación que existe entre músico y sociedad, familia, pareja, o el vínculo de amor-odio que surge entre él y el instrumento. Por ello, las características de la personalidad del músico, sus aspiraciones, sus fantasmas interiores, la presión que sufre ante un concierto, sus esperanzas y sus decepciones, hacen que las exigencias incrementen a medida que avanza su carrera tanto en el campo físico como en el plano intelectual, con la conjunta repercusión en lo psicológico y lo social.

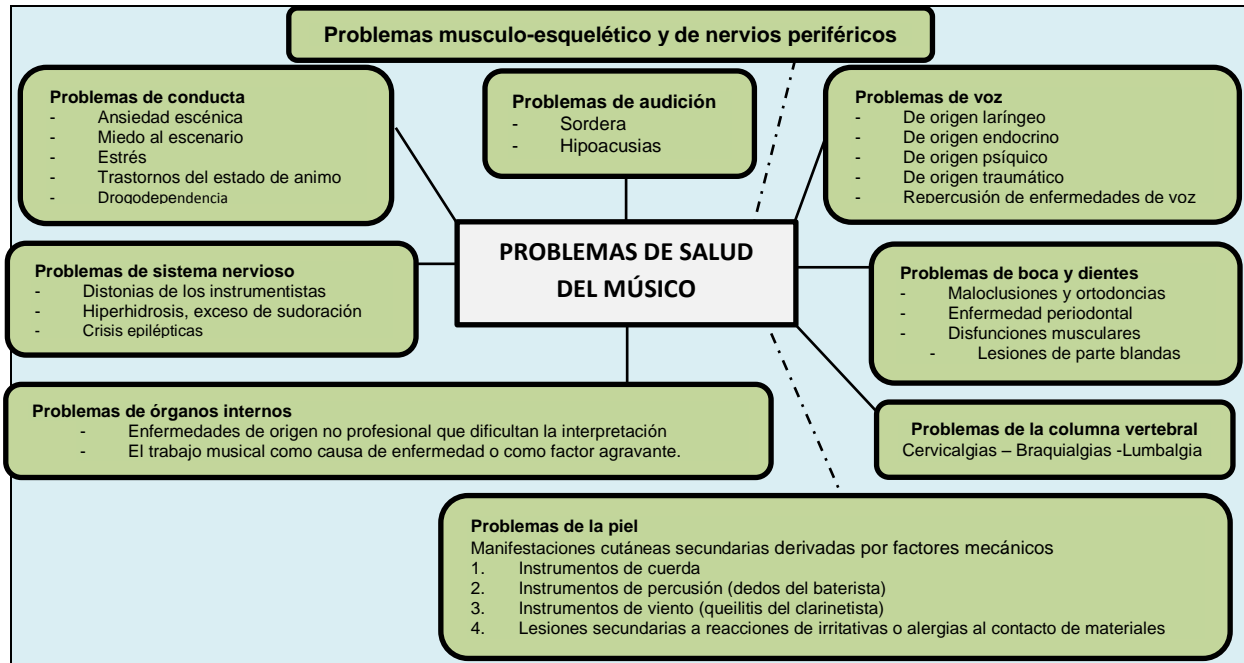
### 3.1.2 Problemas de salud frecuentes del músico estudiante.

En las últimas décadas se ha recolectado evidencia científica que permite mostrar la elevada ocurrencia de molestias y lesiones de salud tanto física como psicosocial que aquejan a las y los músicos profesionales y/o en formación por su actividad, llevando con frecuencia a la persona a un estado físico y psicológico insano y problemático. De hecho, en numerosas ocasiones las personas que se dedican a esta actividad acaban enfermando, con incapacidad laboral o incluso pueden tornarse tan graves como para llegar a afectar la técnica y obligar al retiro. Estos argumentos se han venido señalando por diversos autores que participan frecuentemente en publicaciones arbitradas sobre músicos y salud. Dentro de ellas cabe mencionar a *Medical problems of performing artists* en Estados Unidos, *Médecine des arts* en Francia y *Musikphysiologie und Musikermedizin* en Alemania (Guptill, 2010, p. 150). Siguiendo con estos temas, en la *Figura 12* se incluye un mapa según la literatura especializada en el que se observan los problemas de salud que hacen presencia en los músicos. En esta se hace especial énfasis en las problemáticas de salud biopsicosociales.



**Figura 12**  
Esquema problemas de salud músicos.  
Fuente: Elaboración propia a partir de (Viaño, pág., 12: 2009b)

Si se realiza una indagación de uno de los problemas de salud planteados en la figura anterior, es posible verificar que tanto los aspectos físicos, psicológicos, afectivos como los aspectos sociales, pueden verse afectados en algún momento debido a su actividad (ver *Figura 13*).



**Figura 13.**

Problemas biopsicosociales en salud del músico.

Fuente: elaboración propia autor a partir de (Viaño, pág., 12: 2009b)

Debe expresarse que a esta investigación le interesa la integralidad de los ámbitos de la salud biopsicosocial, para describir la posible relación que puede existir con los hábitos de ocio y el ocio físico-deportivo. De ahí que el epígrafe que a continuación se presenta ahonde en estos contenidos.

### 3.1.2.1 *Problemas físicos y psicosociales del músico estudiante.*

Las molestias y alteraciones físicas en el colectivo musical integran los problemas músculo-esqueléticos (PME) no específicos. Dentro de este grupo de alteraciones biofísicas se hallan algunas tales como la pérdida de audición, los problemas de visión, problemas dentales y respiratorios como asma o bronquitis crónica; y también se destacan los problemas músculo-esqueléticos específicos o derivados de la interpretación musical (en adelante, PME-D), es decir, aquellos grupos de problemáticas en salud con afectación directa en el organismo del músico que impiden o dificultan de alguna manera el desempeño instrumental de este (Viaño, 2009b). La existencia de problemas psico-emocionales de salud en el músico tales como (depresión, ansiedad interpretativa, sensaciones de soledad y/o aislamiento) complementan un marco de situaciones de salud que afecta a este colectivo.

- Problemas músculo-esqueléticos específicos y no específicos derivados de la interpretación musical

Coincidiendo con las afirmaciones realizadas al inicio de esta tesis, los problemas físicos y, más en concreto, algunas alteraciones en el aparato locomotor humano concentran la existencia de diversas enfermedades enmarcadas dentro de otras especialidades médicas de distinta traumatología; sin embargo, interesa hablar sobre los problemas músculo-esqueléticos que de alguna forma están relacionados con la actividad musical de estudio y que la literatura especializada permite abordar con la clasificación de Hoppman (1998).

**Tabla 15. Enfermedades músculo-esqueléticas sufridas por los músicos**

Específicas	No específicas
Trastornos músculo esqueléticos relacionados con la interpretación musical (Playing-related musculoskeletal discordes, sigla: <b>PRMDs</b> ).	<b>Roturas tendinosas y ligamentosas:</b> tendinitis, tenosinovitis, peritonitis
Síndromes de sobre uso o de uso excesivo	<b>Patologías de hombro:</b> síndrome subacromial
Síndromes de sobrecarga muscular	<b>Patologías de codo:</b> epicondilitis, hombro débil
Síndromes de mal uso	<b>Inestabilidad articular:</b> artritis, artrosis
Lesión por esfuerzo repetitivo	<b>Síndromes de atrapamiento nervioso:</b> distonía
	<b>Neuropatía cubital:</b> túnel carpiano

Fuente: (Hoppman, 1998)

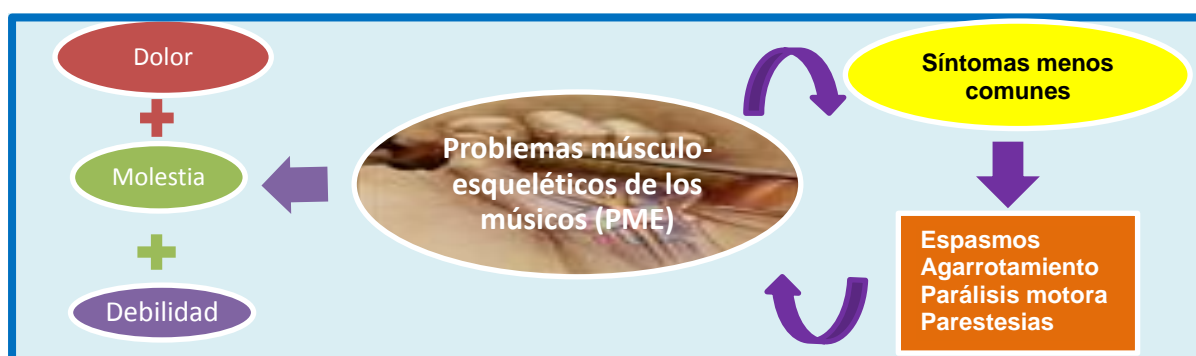
Según la comunidad científica, los trastornos músculo-esqueléticos derivados de la práctica musical presentan diferentes nombres para referirse al mismo grupo de enfermedades. Por ejemplo, trastornos músculo-esqueléticos (TME) o playing related musculoskeletal discordes (PRMD, por su sigla según la literatura anglosajona), síndromes de sobreuso (Overuse syndrome), lesión por esfuerzo repetitivo (LER), y el síndrome de sobrecarga muscular (Orozco y Sole, 1996).

Ahora bien, esta investigación ha optado por el término problemas músculo-esqueléticos derivados de los estudios de música y en adelante se usará la sigla PME-I para hacer alusión a ellos. Una de las definiciones de la comunidad científica reconoce los PME-I como “la presencia de dolor regional que resulta de tocar o interpretar demasiado tiempo o con demasiada fuerza e intensidad para el nivel de condición del intérprete” (Zaza, 1998, p. 28).

En cuanto a los PME-I, Roach, Martínez y Anderson (1994), pioneros del tema al comparar un grupo de estudiantes universitarios de música con estudiantes de otras carreras, encontraron diferencias significativas con respecto a la distribución de las enfermedades músculo-esqueléticas, pero no tanto en la ocurrencia de problemas de salud. Salvo este caso aislado, las prevalencias generales encontradas en las poblaciones de estudiantes universitarios de música en relación a PME-I y conceptos afines exponen valores de alta significancia (un 77,9%) de sintomatología osteomuscular, siendo similar estos datos a los encontrados en múltiples estudios con poblaciones afines (Zaza, 1998; Viaño, 2009a;

Ackemann, 2012). En este caso el estudio fue realizado en una institución de música en Colombia (Ortíz, 2014).

Tal y como lo muestra la *Figura 14*, se presenta una sintomatología que coincide en casi todos sus problemas, síntomas que distintos autores en las últimas décadas han identificado en la estructura muscular del músico. Esto es, la presencia de *dolor* que puede ser localizado o difuso y además se puede caracterizar por ser lacerante, pero en casi todas las ocasiones también existe una *molestia* o *incomodidad*, siendo éstas sus principales características, como lo indican los estudios en la lesión músculo-esquelética por sobreuso (Hoppman, 1998). Los PME-I se concentran principalmente en la zona superior del cuerpo, principalmente en la columna vertebral, hombros, antebrazos, muñecas, manos o dedos del músico o intérprete (Kaufman y Ratzon, 2011).



**Figura 14.**

Cuadro de sintomatología de los problemas músculo-esqueléticos por interpretación.

Fuente: elaboración propia

Zaza (1997) ofrece algunas características de los PME-I en músicos que se diferencian de los atributos o dolores simplemente normales y que brindan mejores claves para entender estas alteraciones, lesiones o enfermedades en este colectivo. Dentro de tales características se destacan las siguientes:

La *primera* corresponde a que los problemas músculo-esqueléticos hacen presencia generalmente durante la interpretación, por tanto, aparecen con la realización de la actividad musical. La *segunda* es que dichos problemas se hacen crónicos, están presentes en el día a día del músico. La *tercera* es que su gravedad se va haciendo cada vez mayor hasta tornarse riesgoso, insoportable, e incapacitantes. La *cuarta* es que son problemas atípicos ya que muchos músicos no los describen como dolores meramente comunes; y la *quinta* es que están más allá del control del músico (ver *Figura 15*).



**Figura 15.**  
Características de los problemas músculo-esqueléticos de la interpretación musical.  
Fuente: (Zaza, 1998)

Basado en estos argumentos, a manera de breve descripción se destacan algunas de los PME-I específicos más frecuentes presentados en el músico. Por ejemplo, el *síndrome cervical*, el cual consiste en dolor cervical, hormigueos y pérdida de sensibilidad o fuerza en miembros superiores del cuerpo, es una de las patologías que presenta dolor en la zona cervical y es, tal vez, la de mayor incidencia entre la población de músicos instrumentistas de la especialidad de vientos y cuerdas (Tineo, 2008). La *tendinitis* es una enfermedad causada por la inflamación de los tendones como consecuencia de las rápidas digitaciones y variaciones de estilo que realizan los músicos; se da preferentemente en las especialidades de cuerda y vientos. Aunque existen distintos tipos de tendinitis normalmente, esta patología afecta la mano y puede presentarse en otras zonas del cuerpo como en el antebrazo, codo, tendón de Aquiles, etc.

Asimismo, debe mencionarse la existencia de algunas molestias de inestabilidad articular como la *artritis*, una inflamación de la membrana sinovial que recubre las articulaciones; también debe hacerse referencia a *la artrosis*, relacionada con el desgaste y envejecimiento de las articulaciones, algo muy frecuente en músicos adultos jóvenes. Sin embargo, aún no existe una correlación clara entre práctica instrumental a largo plazo y el desarrollo de artritis degenerativa en las articulaciones de la mano (López, 2014).

- Resto de problemas físicos que hacen presencia en las y los estudiantes de música

En cuanto al resto de alteraciones físicas que hacen presencia en los músicos destaca sobre las demás el alto porcentaje de ellos que sufren de pérdida de audición (incesante ruido en la parte interna del oído) y/o hiperacusia (sonidos habituales se convierten en altos o dolorosos y hasta intolerables). El Instituto de Medicina para Músicos de Freiburg considera que dos tercios de los músicos profesionales padecen este tipo de dolencias, presentándose algunos casos en las y los estudiantes músicos; de estos tan sólo la sexta parte toma medidas para

reducir la carga acústica. También la existencia de problemas visuales en los músicos tales como la disminución del campo visual, el aumento de la tensión intraocular, problema que sin un control adecuado puede conducir a la pérdida de la visión. Adicionalmente se da la existencia de problemas dentales como los ortodónticos y periodontales, entre otros (Duarte, 2011).

- Alteraciones y/o molestias psico-emocionales

Muchos de los problemas físicos de los músicos pueden tener causantes psicológicos. Como se observa en la *Tabla 16*, entre estos destacan la ansiedad, el estrés, la tensión y el perfeccionismo. Estos pueden modificar y limitar la salud hasta el punto de que pueden acabar enfermando (Ciurana y Cibanal, 2009).

**Tabla 16. Aspectos relacionados con problemas psico-emocionales en músicos**

Categoría	Subcategoría
Ansiedad	Ansiedad escénica, trastornos del sueño
Perfeccionismo	Intolerancia, desarrollo de manías, neurosis obsesivas
Aislamiento	Incomunicación, carencia de vida social
Estrés	Adaptación ciudades, climas, horarios, presión del nivel técnico

Fuente: elaboración propia, adaptado de Ciurana (2009b, p. 51).

Sin embargo, una buena parte de los problemas de salud que presentan los músicos pueden ser molestias y/o alteraciones psicológicas (Daila, 2008). Entre las patologías detectadas en este ámbito de la salud en los músicos se halla la *ansiedad escénica*, que es una reacción elevada de temor ante la evaluación musical o la presentación en el escenario (Hoppmann, 1989). Va más allá de ese ligero nerviosismo o activación normal que experimentan casi todos los músicos ante el público. En la ansiedad escénica el cuerpo reacciona sobre activándose ante situaciones como presentaciones, conciertos, audiciones, exámenes, etc. Asimismo, el estrés hace parte de la vida del músico e instrumentista y, dado que no es una enfermedad en sí, puede asumirse como un aspecto normal y necesario para la supervivencia; es común en hombres y animales (Tineo, 2008) que si bien al comienzo la afrontan, de sostenerse por mucho tiempo resulta perjudicial para el organismo, produciendo una sobrecarga de tensión que se ve reflejada en la aparición de anomalías y enfermedades en el caso de los estudiantes de música. La ansiedad escénica se convierte en el tercer aspecto psico-emocional que incide en la decisión de los músicos de abandonar su carrera musical (García, González y González, 2014). Un estudio realizado a las orquestas sinfónicas y filarmónicas en Colombia por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS, 1998) expone que los factores de riesgo psicosociales son el segundo elemento con mayor predisposición a la generación de problemas de salud en este colectivo.

- Alteraciones y/o molestias sociales

Al excavar nuevamente en los aspectos *sociales* ante la ausencia de estudios científicos que indaguen con mayor claridad estas cuestiones, conviene tener en cuenta el aislamiento al que se ve sometido el futuro músico profesional al pasar muchas horas de estudio incomunicado, practicando con el instrumento, descifrando un complejo lenguaje de signos musicales. Estas condiciones pueden fomentar sensaciones de aislamiento a cualquier edad.

Pasar mucho tiempo dedicado a la música puede retrasar el desarrollo de habilidades sociales propias de la edad entre los músicos más jóvenes. Asimismo, los estudiantes de instrumentos “únicos”, por ejemplo el piano, tienen un escaso potencial para fomentar contactos interpersonales (Brandfonbrener, 1998, p. 96).

### **3.1.2.2 *Elementos influyentes en los problemas de salud del músico estudiante.***

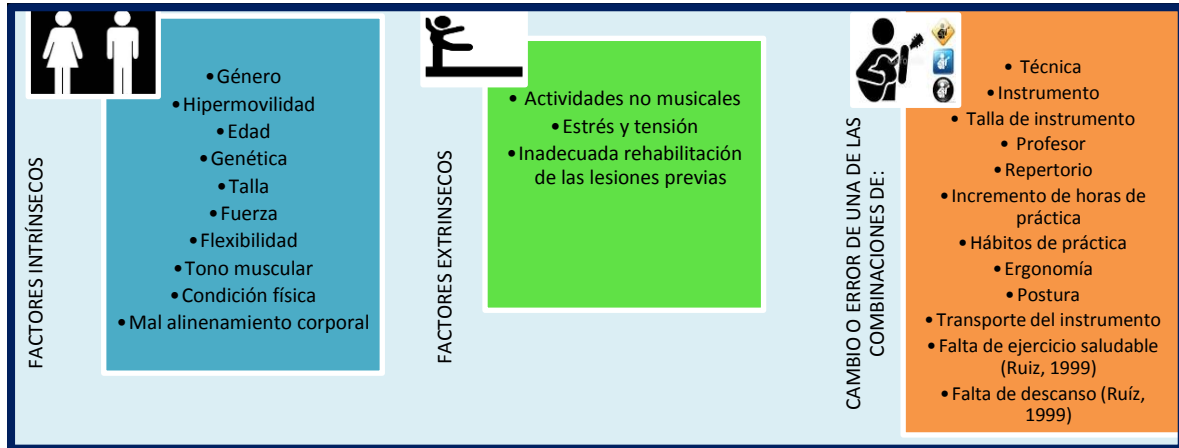
Los problemas en la salud de los músicos y/o estudiantes de música se encuentran estrechamente relacionados con un listado de factores influyentes que han recibido mucha atención en la literatura especializada; sin embargo, aún se presentan diversas discrepancias e incluso contradicciones entre autores y evidencias epidemiológicas. Esta variabilidad puede obedecer a que varios de los aspectos que incluyen son inconsistentes, y las medidas utilizadas y sus definiciones son complejas. Asimismo, algunos de los factores de riesgo importantes extraídos de otras disciplinas como la medicina del deporte y la salud, y la seguridad laboral, son poco explorados aun en este campo de la investigación científica (Viaño, 2009b; Farías, 2012).

De lo que si hay claridad es que la etiología de la mayoría de problemas de salud en el músico suele ser consecuencia de unir varios de los factores de riesgo que pueden operar de forma simultánea, pero no es posible confirmar que un único factor sea el responsable de los trastornos de salud en concreto (Nunes, 2001). Por tanto, aunque existen diversas clasificaciones, es importante reconocer cada uno de los factores influyentes en cuanto a la falsedad o realidad en relación con los estudios de música. A continuación se presenta una clasificación que se ha propuesto para los factores de riesgo en los músicos basada en los PME-I de la interpretación musical, según Zaza (1993).

- Factores de riesgo

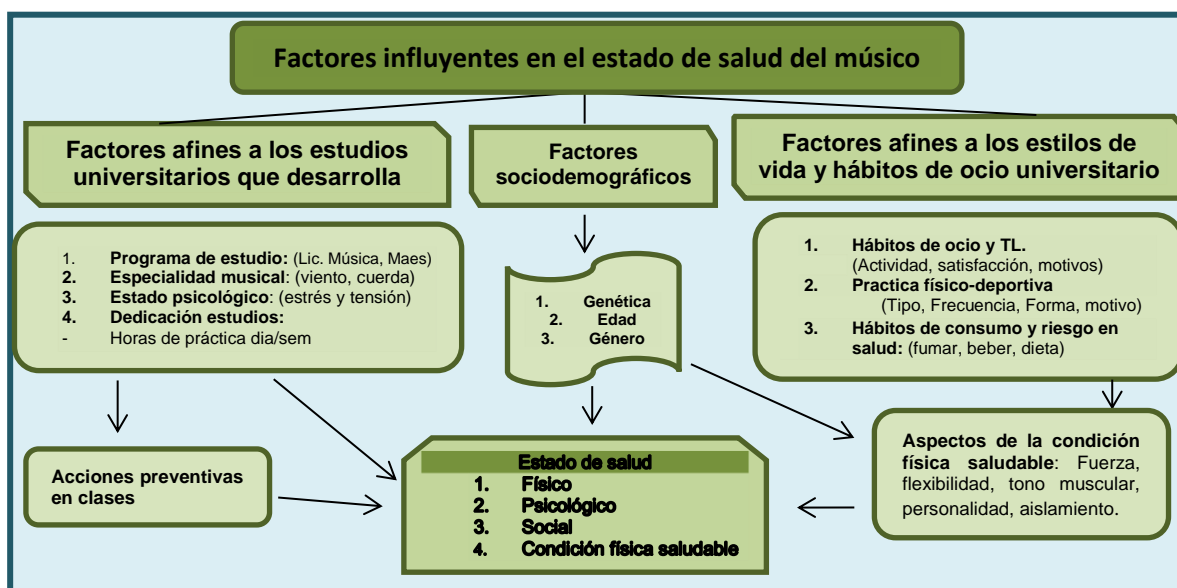
Los problemas de salud física, entre los que se destacan los PME-I, se integran en una clasificación de factores predisponentes de riesgo intrínseco y extrínseco, tal y como lo

incluye la *Figura 16* que se apoya en lo expuesto por Zaza (1993). Los primeros se caracterizan por el poco o ningún control por parte del individuo de padecer el riesgo, mientras que los segundos, lo hacen porque el músico si puede ejercer alguna medida de control.



**Figura 16.**  
Factores de riesgo de los problemas de salud relacionados con la práctica instrumental  
*Fuente: (Zaza, citado por Betancor, 2011, p. 63).*

Apoyados en la clasificación que ha propuesto este autor en la *Figura 16*, a continuación se revisan los factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos más relevantes en la salud del músico para nuestro estudio, ponderando estos en tres categorías bien diferenciadas, tal y como se observa en la *Figura 17*. Para dicha agrupación, a pesar de la dificultad de homogenización de estas cuestiones, se ha tenido en cuenta la clasificación propuesta por Christine Zaza a propósito de los factores de riesgo. La intención es facilitar la coherencia de dicha propuesta con la presente tesis.



**Figura 17.**  
Cuadro de los elementos de riesgo en los estudios musicales.  
*Fuente: elaboración propia*

- Personales y sociodemográficos

Al relacionar los problemas en la salud de las y los estudiantes de carreras de música con el *género*, los hallazgos en algunos estudios descubren que, con cierta frecuencia, las mujeres manifiestan más molestias músculo-esqueléticas que los hombres (Manchester y Park, 1998; Viaño, 2009a). Asimismo, *la edad* parece ser uno de los factores determinantes en la presencia del incremento de PME-I en estudiantes universitarios de música (Zetterberg et al, 1998; Viaño, 2009a). Debe destacarse que no se hallaron datos sobre los problemas psico-emocionales.

- Estudios musicales

Con respecto a la presencia de factores de riesgo en la salud, estos se vinculan dentro de las actividades diarias en buena parte de los estudios musicales. Tal es el caso de la *especialidad musical de interpretación* en la que se recogen elementos de riesgo tales como el tipo de instrumento y la talla de este, la postura y las tensiones posturales que se derivan de la actividad musical, así como el transporte del instrumento (Zaza, 1993). Asimismo, debe mencionarse que otro factor de riesgo refiere a *los hábitos de práctica*, relacionados con las horas de estudio, de dedicación al trabajo musical, el incremento de las horas de práctica. En este mismo sentido se halla *el estrés y la tensión* que generan los estudios de música. Por tanto, en estos causantes expuestos que se corresponden con la actividad musical se hallan, según la literatura consultada, los factores más reiterados que inciden en problemas de salud especialmente de PME-I en músicos (Porto, 2004; Rosset y Odam, 2010; Farías, 2012).

Dentro de los factores influyentes en la salud de los estudiantes de música se hallan los hábitos de estudio de estos, tales como la realización de *ejercicios de calentamiento, estiramiento* así como *el descanso en sus clases* (Rosset y Odam, 2010). Por tanto, estos autores indican que los músicos dejan de lado las prácticas de *calentamiento y recuperación física* y ensayan largas horas en condiciones deficientes, sin plantearse los daños que pueden sufrir especialmente a largo plazo.

- Actividades extracurriculares, ocio y tiempo libre en los estudios musicales universitarios.

La última categoría de estudio integra los factores de riesgo para la salud, los cuales están derivados del estilo de vida de las y los estudiantes de música; estos factores pueden ser explorados desde los hábitos de ocio de los estudios musicales por estar incluidos dentro de estos o porque a través del ocio se puede incidir sobre ellos. Tal es el caso de las actividades

extraescolares y/o no musicales, la fuerza, flexibilidad, la condición física, las prácticas de actividad física, el deporte y los hábitos de consumo (beber alcohol y fumar).

En relación con las actividades extraescolares o no musicales, aunque éstas no han sido estudiadas a fondo desde el estilo de vida y/o los hábitos de ocio, algunos estudios indican que existe una relación de protección entre la práctica de la actividad física, el deporte de tiempo libre y la aparición de PME-I relacionados con la salud de músicos universitarios (Viaño, 2009a). Esto se analizará con más detenimiento unas líneas adelante.

En todo caso, el uso del computador y/o la tecnología, e incluso la realización de algunas actividades físico-deportivas que requieren demasiada fuerza en las manos, pueden contribuir a aumentar la fuerza y la tensión de los músculos implicados en la interpretación, lo cual puede generar problemas músculo-esqueléticos como el Síndrome de sobreuso (Nunes, 2001).

Con respecto a la condición física, influenciada tanto por los estudios musicales como por las actividades no musicales, existe una bipolaridad consistente en citarse o bien como factor de riesgo y/o estrategia de protección frente a los posibles PME-I derivados de la actividad musical (Nunes, 2001). Incluso, puede llegar a señalarse como factor indispensable de vulnerabilidad en los problemas de salud del músico ante la falta de una *saludable condición física* (Sarda, 2003).

### **3.1.2.3 Pautas y estrategias de actuación por los problemas de salud del músico.**

A partir de la última década se ha estado subrayando en la necesidad de llevar a cabo recomendaciones y orientaciones a los problemas de salud que aquejan a los músicos. En este sentido, se destacan las estrategias de índole protectoras más que las terapéuticas que se proponen en los múltiples artículos y libros didácticos con consejos especialmente preventivos para los problemas de salud del músico, algo que se examinará en los próximos párrafos. Al respecto, el término estrategia se asocia a la “serie de acciones muy meditadas, encaminadas hacia un fin determinado” (RAE, 2015). Sin embargo, buena parte de estas estrategias carecen de enfoques concretos y de resultados de investigaciones científicas que sean confirmatorios de favorecer o incidir en la prevención o terapéutica de tales problemas que aquejan a este colectivo.

- Orientaciones preventivas y terapéuticas en músicos

Con respecto a las estrategias preventivas en los músicos, estas sugieren deberían ir encaminadas desde las primeras etapas de la formación del músico (Almonacid-Canseco, 2013). Esto debido a que evitar la aparición de problemas de salud en este colectivo podría tener un valor importante, al omitir las repercusiones en materia de salud e incluso económicos que pueden dejar estos una vez hacen presencia. En este sentido, Klein-Vogelbach (2010) apunta a que se deben movilizar intenciones hacia la detección temprana de factores de riesgo, a advertir momentos iniciales de un trastorno, así como a la educación para la prevención en este colectivo musical.

Entre las acciones preventivas, según la literatura especializada, se hallan la realización de descansos (Rosset y Odam, 2010) y las técnicas de *calentamiento, estiramiento y/o movilidad articular*. Se refieren a las que permiten la entrada en calor del organismo para poner en marcha todos sus sistemas y aparatos (nervioso, respiratorio, endocrino, cardiovascular, muscular, etc.), preparando al cuerpo del músico para la demanda física que realizará a posteriori y que generalmente se hace con ejercicios físicos (Tovar, 2010). Esto no debe confundirse con las acciones que se realizan a partir de escalas de menor exigencia y/o con ejercicios específicos con el instrumento. En esta línea preventiva, Orozco (2008) expresa que “la supervivencia y longevidad del artista depende de una razonable organización de estudio y ensayos; ejercicios de preparación antes de tocar, procurar una postura adecuada y cuidar la forma física” (p. 34). Sin embargo, algunas reflexiones muestran hallazgos poco alentadores respecto a estos hábitos de estudio en relación con una supuesta prevención o protección de la salud en músicos (Zaza, 1997) y estudiantes de carreras de música (Viaño, 2009a).

Asimismo, en cuanto a la educación y a los *hábitos de práctica de estudio*, es común el ensayar a horas inadecuadas, no preferir horas variables de estudio, no variar los horarios y excederse en las rutinas de práctica (Bragge, Bialocerkoeski y McMeecken, 2006). Lo aconsejable en el caso de los hábitos de práctica es no excederse ni *aumentar horas de práctica*, evitando que el músico se deje llevar por la invocación de la música y la pérdida del tiempo cronológico (Guptill, 2010). También es importante tener en cuenta *la carga del instrumento*, la concienciación de una *ergonomía* diferente por la postura adoptada y mantenida en la interpretación (Porto, 2003), la adecuación de *ajustes a los instrumentos*

*musicales* con accesorios y un mantenimiento continuo de estos a manera de acciones preventivas.

Por otro lado, se debe tratar de realizar actividades beneficiosas de carácter físico y mental pues estas son protectoras de lesiones relacionadas con los estudios musicales (Parry, 2004), acoger técnicas de relajación, movimiento y conciencia corporal (Técnica Alexander, método Feldenkrais, Taichi, etc.), así como *los ejercicios de respiración* para los músicos en general y no sólo para los instrumentistas de vientos, ya que una respiración defectuosa es objeto de tensiones (Mark, Gary y Miles, 2004). Por último, realizar ejercicio físico y prácticas físico-deportivas son, según la literatura de publicación didáctica, estrategias preventivas de los problemas de salud del músico profesional, especialmente para los trastornos músculo-esqueléticos (Sarda, 2003).

Respecto a las estrategias *terapéuticas*, éste es otro de los desafíos que se abren paso en los colectivos musicales para los problemas de salud que les aquejan. En el caso de los PME-I los tratamientos están en la línea de los conservadores: fisioterapia, inmovilización, psicoterapia, técnicas de educación somática, medicina tradicional China, entre otras (Frucht, 2009). Algunos autores, desde la prevención y el tratamiento, buscan mejores rutinas que se adecúen a las sintomatologías nuevas, aquellas de las que frecuentemente se ignora tanto la causa como el procedimiento (Farías, 2012).

Con el ánimo de acercarse plenamente a los avances habidos en el conocimiento de una línea concreta de actuación para los problemas de salud de los músicos, el siguiente apartado se dedica a un estudio riguroso de los hábitos de ocio y la práctica físico-deportiva en este colectivo.

### **3.2 Aproximación a los hábitos de ocio en el tiempo libre del músico estudiante**

La primera parte del capítulo ha dejado ver que algunas singularidades de los estudios musicales como la dedicación y las exigencias corporales llevan a poner en riesgo de salud física, psico-emocional y social a músicos y a estudiantes de música. Este hecho, unido a otra serie de elementos influyentes en los problemas del músico (factores personales, sociodemográficos y el estilo de vida/ocio a la vez), pueden resultar sinérgicos para la provocación de los problemas de salud en este colectivo. De hecho, los problemas músculo-esqueléticos, según fuentes documentales sobre el tema, confirman que ocho de cada diez

músicos los presentan o los han presentado. De ahí que en la actualidad se requieran generar pautas y estrategias de actuación que brinden apoyo y solución a estas cuestiones.

Por todo ello, la segunda parte del capítulo aborda los hábitos de ocio /tiempo libre y de práctica físico-deportiva en músicos, tratando de encontrar, a través de sus rasgos, los conocimientos y elementos que aporten a describir relaciones de beneficios con la salud biopsicosocial del músico. Por tanto, este apartado que sigue se divide en tres bloques.

### **3.2.1 Rasgos de los hábitos de ocio en los músicos.**

Resulta de interés investigar en las y los estudiantes de carreras de música los hábitos de ocio en el tiempo libre. Sin embargo, muchas de las citas que a continuación se han incorporado al respecto corresponden a un período mayor a los 10 años. Esto se debe a que se ha encontrado un número reducido de estudios recientes sobre el tema en mención y, por tanto, de citas más recientes que permitan indagar sobre él. Debe recalarse como algo especialmente significativo la escasez de documentos en la pesquisa hecha sobre los temas de los hábitos de ocio del presente estudio.

Las ocupaciones de tiempo libre en las y los estudiantes de titulación universitaria de educación musical, como era de esperarse, se dedican principalmente a tocar instrumentos musicales, con porcentajes muy superiores al del resto de estudiantes de otras carreras profesionales según lo indica un estudio realizado en varias titulaciones universitarias de la Universidad de La Rioja (Sanz, 2005). Este estudio además deja ver que al indagárseles sobre las actividades que más desean realizar en su tiempo libre, sobresale ampliamente la opción de tocar instrumentos musicales con porcentajes significativamente muy superiores a los de otras titulaciones universitarias.

### **3.2.2 Estudio del ocio físico-deportivo en los músicos.**

Centrando la atención en la manifestación físico-deportiva como vivencia del ocio en músicos y/o estudiantes de carreras de música, la literatura de divulgación didáctica y científica muestra que es habitual considerar que la actividad física y/o el deporte es/son el mejor complemento de la labor musical amateur o profesional para mejorar o mantener su rendimiento o en la prevención de salud ante los problemas que les aquejan a las y los practicantes de música. Esto debido a que el músico unas veces se considera como una persona sedentaria (Sarda, 2003; Orozco y Sole, 1996), y otras veces se le reconoce como una persona que realiza un ejercicio físico intenso que requiere de un esfuerzo postural y

repetición de movimientos, para lo cual requiere de una condiciones físicas mínimas (Rosset y Odam, 2010). Basado en ello diversos autores mencionan la necesidad de que éste realice actividad física y/o deporte, pero además destacan también la importancia sobre qué tipo de actividad física es más aconsejable para un músico indicado, según las capacidades, condiciones físicas y de acuerdo con la medida de sus posibilidades. Consecuentemente, debe ser una actividad que no haga trabajar el cuerpo de la misma manera a como lo hace mientras toca su instrumento, es decir que complemente y ejercite las áreas corporales que menos usa cuando está tocando el instrumento.

Por tanto, ciertas prácticas físico-deportivas pueden convertirse en un factor de riesgo para los problemas de salud del músico, como lo expone Ehrmann et al (2002) cuando indica que las actividades repetitivas como trabajar, interpretar música e incluso participar en deporte son causantes de dolor en cuello y miembros superiores en músicos. El tipo de ejercicio realizado también es considerado un factor de riesgo para el dolor de hombro (Hagberg et al, 1995), razón por la cual hay que valorar muy bien el tipo de actividad que se realiza si se es músico.

Por todo ello, aunque se suele coincidir en que el propio cuerpo y sus necesidades son un aspecto esencial para lograr un nivel óptimo, aún se observa cierta ausencia de conocimiento en los propios formadores/profesores, algo que se refleja en una falta de asesoramiento sobre este asunto para con los alumnos desde la base. De hecho, la inmensa mayoría de profesores carecen de la preparación necesaria para instruir apropiadamente la forma de realizar actividad física, deporte o el cómo ejercitarse y obtener los mejores resultados desde el punto de vista físico y psicológico.

En este contexto se puede ver que la práctica físico-deportiva de ocio en las y los estudiantes musicales es más baja que la que realiza una buena parte de sus pares universitarios como se observa en la universidad de La Rioja, al disputarse la titulación de educación musical los lugares intermedios de la tabla de titulaciones universitarias que nunca han utilizado en su tiempo libre en actividades físicas (Sanz, 2005). Es decir, entre los de carreras de educación física con el mayor porcentaje y los de química y derecho con el menor grado de práctica de actividad física se encuentra la titulación musical. Otro dato de valor que se puede ver en este estudio es que las y los estudiantes de música encabezan la cota de practicantes que más abandonan dichas prácticas físico-deportivas una vez iniciadas en la universidad. En el mismo estudio de Sanz (2005) se encuentra información que deja ver

cómo la(s) práctica(s) físico-deportiva(s) que realiza el colectivo musical utiliza principalmente los escenarios externos al campus universitario.

### 3.2.3 Avances en el conocimiento de los hábitos de ocio para la salud del músico.

Tal y como se ha expuesto, en los problemas de salud del músico influyen diversos factores. De estos, se acogen algunos que son propios de la persona (genética, edad, género), otros de los estudios musicales (el programa de estudio, el instrumento que toca, acciones preventivas en la sesión, el tiempo de dedicación laboral y las exigencias de la actividad musical, el estado psicológico, estrés) y el resto de parámetros por sus características. Estos factores se han acogido dentro de los hábitos de ocio, esto es, las ocupaciones de tiempo libre realizadas, las acciones no musicales y la práctica de actividad físico-deportiva.

Una vez delineados los factores de influencia sobre el estado de salud en los músicos, interesan ahora aquellos parámetros que pueden ser estudiados desde los hábitos de ocio. En tal sentido, el objetivo es, por un lado, determinar los avances en el conocimiento sobre el ocio y la práctica físico-deportiva; por otro, indagar sobre su posible relación con la salud de las y los jóvenes universitarios de carreras de música.

El listado de la *Tabla 17* recopila diversas investigaciones seleccionadas de manera esquemática y cronológica; éstas indagan sobre el ocio y el tiempo libre (TL) o temas afines en jóvenes estudiantes de música, principalmente con población extranjera ante la inexistencia de estudios en Colombia. No obstante, con el objeto de enriquecer y complementar la investigación, también se aportan resultados de estudios realizados con población de músicos en general.

**Tabla 17. Listado investigaciones con variables asociadas al estudio de hábitos de ocio en músicos**

Nombre del estudio	Autor	Composición de la muestra	Características de la muestra
Hábitos de actividad física en músicos de orquestas sinfónicas profesionales: un análisis empírico de ámbito internacional	Betancor Ismael (2011)	Músicos profesionales de bandas sinfónicas de todo el mundo	Hombres y mujeres entre 20 - 60 años. instrumentistas
Estudio de la relación entre la aparición de lesiones músculo-esqueléticas en músicos instrumentistas y hábitos de actividad física y vida diaria	Viaño Santasmarinas (2009a)	No incluye	No incluye
Hábitos saludables para músicos	Correa (2010)	Conservatorio y secundaria	No incluye
Trabajo y práctica de ejercicios físicos: el caso de los músicos de orquesta	Teixeira (2010)	Músicos de orquesta sinfónica de Brasil	Hombres y mujeres, instrumentistas
Psychosocial risk factors of musicians in Turkey. Use of the job content questionnaire	Akel y Dunger, (2007)	Músicos de Turquía (universitarios y secundaria)	Hombres y mujeres, profesionales de piano, viola y violonchelo
Music students health problems and health-promoting behaviours	Kreutz y Williamon, (2008)	Estudiantes de dos conservatorios ingleses	Hombres mujeres
Musculokeletal problems among male and female music student	Zetterberg et al (1998),	-	-
Musculokeletal pain in students instrumentalists: a comparison with the general student population	Roach (1994)	-	-

Fuente: elaboración propia

Cada uno de los estudios anteriormente presentados (*Tabla 17*), junto con otros menos recientes que se abordan en este apartado, ofrecen un revisión detallada sobre las variables y factores analizados referentes a la práctica físico-deportiva de los músicos, los músicos estudiantes y la salud, así como sus principales resultados y conclusiones derivadas.

Entre las investigaciones consideradas en torno a la práctica físico-deportiva como un factor de protección y/o prevención en problemas de salud de los músicos, como ya se ha referenciado en la introducción del presente trabajo, los datos parten de las investigaciones centradas en músicos en general, para ir descendiendo poco a poco al colectivo formado por estudiantes de carreras de música.

En la población de músicos, en general, los resultados del trabajo de Yeung et al (1999) describen que tan sólo los años de vida profesional y el ejercicio regular son los factores de mayor significación para la protección de los problemas músculo-esqueléticos, derivados de la interpretación en músicos menos experimentados. Asimismo, otras investigaciones han descrito la reducción de PME, relacionando otras ocupaciones laborales en las que se tiene en cuenta el ejercicio regular (Viikari-Juntura, Riihimaki, Tola y Videman, 1994; Skargren y Oberg, 1996), aunque la dosis óptima para que se generen beneficios con el ejercicio físico aún no se ha identificado claramente.

Respecto a estudios de formación universitaria de músicos, pocos analizan la variable que ocupa en el presente trabajo. En tal sentido, Roach, Martínez y Anderson (1994) exponen que la actividad física es el único factor extrínseco que diferenciaba a las y los estudiantes instrumentistas con lesiones músculo-esqueléticas de los que no poseen dichas lesiones. Es decir, que aquellos estudiantes que no se quejaban de dolor corporal eran los que en promedio practicaban más actividad física. En esta misma dirección, Viaño (2009a), en lo que respecta a las y los estudiantes de carreras de música del Conservatorio Superior de Música de Vigo, (España), encuentra una asociación entre las y los estudiantes que practican actividad física y deportiva (AFyD), y la inexistencia por primera vez de problemas músculo-esqueléticos, incrementándose estos datos en las mujeres. Estos resultados, son evidencias científicas que confirman que la actividad física y/o deporte puede ser un factor de protección de los PME-I. Sin embargo, esta relación de la AFyD y los PME-I es inexistente en el caso de las y los estudiantes que buscan una atenuación de la gravedad de los PME-I, es decir que después de su aparición la práctica físico-deportiva es totalmente intrascendente ante estos problemas.

Paralelamente, también se encuentran estudios que plantean una predisposición negativa para la salud de la práctica físico-deportiva. A esto se le han adjudicado diferentes razones, entre las que destaca *un temor a lesionarse* con la práctica físico-deportiva e, incluso, es posible que exista una creencia en el sentido de que con la AFyD se pueden *perder las capacidades específicas* para tocar el instrumento como la rapidez y agilidad de digitación, entre otras (Sarda, 2003; Rosset y Fabregas, 2005). En esta misma línea, el análisis por zonas corporales y por género hecho por Zetterberg et al (1998) encuentra que las prácticas físico-deportivas en relación con problemas músculo-esqueléticos es un factor de mayor provocación de estos problemas, especialmente en zonas corporales como las rodillas y los pies, al contrario de los anteriores estudios. De ahí que muchas veces las prácticas físico-deportivas se consideren un factor de riesgo para estas zonas corporales.

A manera de síntesis, en estos estudios se observa que los músicos y/o músicos estudiantes parecen disponer de más beneficios en su estado de salud físico con la adopción de la(s) práctica(s) físico-deportiva(s) de ocio en comparación con aquellos que no realizan tal práctica. De ahí que investigaciones sugieran la necesidad de construir programas o desarrollar estrategias de promoción en salud que se basen en estudios previos que se adapten al entorno, la climatología, las costumbres y la idiosincrasia cultural (Betancor, 2011).

A continuación, este capítulo se dedica a examinar las intervenciones relacionadas sobre la promoción de la salud del músico. Resulta especialmente significativa la escasez de investigaciones que hay sobre estos temas, algo extensible el tema objeto del presente estudio: la relación de los hábitos de ocio y ocio físico-deportivo en la salud de las y los estudiantes de carreras de música.

- Acciones de intervención en estudiantes de carreras de música relacionadas con estrategias preventivas y de tratamiento de los problemas de salud del músico

En 1989 se encontró uno de los pocos intentos en el campo de las actividades extraacadémicas que se acercan a promocionar, prevenir y tratar la salud en la población de músicos en general (Chong, Lynden, Harvey, y Peebles, 1989). Esto se realizó empleando un protocolo de actividades físicas que incluye estiramientos, fortalecimiento, ejercicios aeróbicos, ejercicios de recuperación, y hábitos alimenticios y de descanso, entre otros. Asimismo, Stern, Khalsa y Hofmann (2012) utilizaron ejercicios físicos de yoga para el manejo de la ansiedad en la interpretación musical con muy buenos resultados, mostrando esto como una actividad prometedora que requiere aún de mayor investigación. En el caso de

Lee et al (2012), se desarrolló un programa en estudiantes de música que combinaba el yoga con ejercicios de fortalecimiento, hallándose excelentes resultados en cuanto a la ganancia de eficacia física (conciencia de postura, tensión y flexibilidad en el movimiento) que supone una disminución en los problemas músculo-esqueléticos. Asimismo, Martín y Farías (2013) evaluaron la eficacia de un curso libre sobre la salud y la prevención de lesiones músculo-esqueléticas construido para estudiantes de carreras de música del Conservatorio de Salamanca; se trata de un estudio en el que se demuestran los resultados altamente significativos obtenidos por quienes desarrollaron dicho curso, al disminuir en un 78% los problemas de lesiones físicas.

Para finalizar este apartado, tal y como se puede ver no existe información contundente que permita responder a la relación de los hábitos de ocio con la salud del músico. De ahí que sea necesario realizar más aproximaciones a estas cuestiones desde el ámbito físico de la salud, desde lo psicológico y lo social; tampoco existen programas o propuestas desde el tiempo libre que lleven de manera guiada y continuada a la promoción de la salud de este colectivo. Seguidamente se relacionan unos autores que han realizado algunas propuestas para la promoción de la salud del músico (Orozco y Sole, 1996; Rosset y Fábregas, 2005; Dalia, 2004; Ciurana, 2016) y que se pueden consultar en el *Anexo I*.

### **3.3 A modo de síntesis**

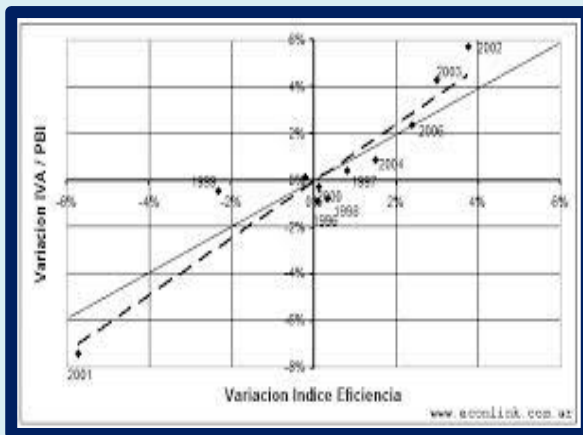
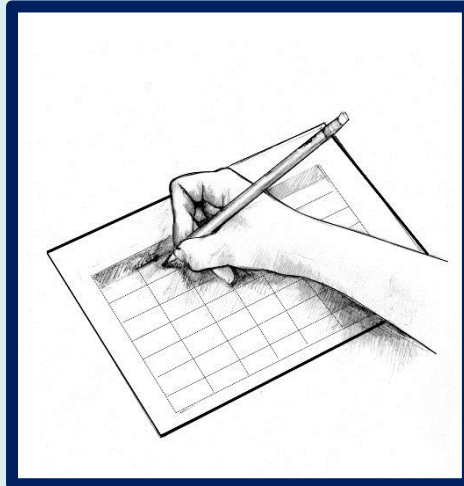
En este tercer capítulo de la tesis se han explorado las características de los estudios musicales, los problemas de salud del músico estudiante, y las potencialidades del ocio y la práctica físico-deportiva para la salud de este colectivo. Para ello, se han diferenciado dos grandes apartados. En el primero de ellos se han abordado las particularidades de los estudios de música (alta dedicación y exigencia físico-mental) a las que deben hacer frente las y los estudiantes de estas carreras. Estos elementos singulares proporcionan riesgos para la provocación de lesiones y/o enfermedades de salud a corto, mediano y largo plazo en este colectivo. La aproximación a los problemas de salud del músico muestra que estos son frecuentes y que no son exclusivamente músculo-esqueléticos. También se evidencian problemas psico-emocionales y sociales. En cuanto a la etiología de los problemas de salud en los músicos, se revela que además de las particularidades de sus estudios y los aspectos personales existen otros múltiples factores de riesgo derivados que bien pueden estudiarse desde los hábitos de ocio. Debe decirse que, entre más factores operen sinérgicamente, es posible que aumenten los problemas de salud en el músico, lo que no acontece de la misma manera cuando se habla de un único factor como responsable. Por tanto, aún se presentan

falsedades y realidades que deben ser reconocidas y relacionadas en cuanto a la incidencia que tienen cada uno de estos factores de riesgo en la salud del músico. A pesar de haber sido foco de atención de la literatura especializada en los últimos años con la llamada medicina de las artes, se torna necesario construir pautas y estrategias de actuación concretas para disminuir los problemas de salud del músico. Para ello, es necesario apelar a nuevos conocimientos y realizar estudios, especialmente de prevención, que aporten un grano de área a la situación de riesgo que presenta este colectivo desde su período de formación profesional.

En el segundo apartado se realiza una aproximación a los hábitos de ocio y OFD del músico estudiante. El estudio de los hábitos de ocio ha proporcionado cierta luz que deja ver, por una parte, una fuerte relación con las prácticas musicales y, por otro lado, una baja participación en actividades físico-deportivas que potencian la necesidad de buscar la promoción de la salud a través de estos espacios en este colectivo. Sin embargo, a pesar de las coincidencias que tiene la literatura especializada al señalar la necesidad y los beneficios de la actividad física y/o el deporte para los músicos, aún se concibe un desconocimiento generalizado (profesor/alumno/músico) en este sentido. Asimismo, a pesar de la escasez de estudios realizados con relación al análisis de la inclusión de la actividad físico/deportiva en músicos estudiantes, los resultados defienden un efecto preventivo al mantener un estilo vida activo, especialmente en la prevención primaria o aparición por primera vez de los problemas de salud (Viaño, 2009). En el caso de la intervención para la promoción de la salud del músico, se han mostrado resultados satisfactorios, teniendo como eje de sus contenidos elementos que ciertamente están relacionados con el ocio físico-deportivo y con la utilización de espacios complementarios para su desarrollo. De ahí que el contenido de este tercer capítulo de la tesis orienta las intenciones investigativas y brinda pautas claras para consolidar el estudio empírico que a continuación se presenta.



# Parte II. Estudio empírico



**Capítulo 4. Metodología del estudio de caso empírico**

**Capítulo 5. Análisis y discusión de resultados**



---

## CAPÍTULO 4

---

*Todo se hace por contraste;  
de la lucha de los contrarios  
nace la más bella armonía.*

---

(Heráclito, 1983, p.145: en RCL[Revista Chilena de Literatura])

### Capítulo 4. Metodología del análisis empírico

El punto de partida de esta segunda parte de la tesis (estudio empírico) corresponde al Capítulo 4, con el que se describe la metodología del estudio de caso empírico y que luego continúa con el Capítulo 5, el cual aborda el análisis y la discusión de los resultados.

El presente capítulo que expone el diseño metodológico del estudio de caso empírico se ha organizado en tres apartados. El *primero* corresponde a la descripción de la población de estudio a partir del universo-muestra que representa y sus criterios de inclusión. El *segundo* ofrece un perfil de la muestra de estudio al detallar sus aspectos fundamentales: género, edad y características de sus estudios musicales (especialidad musical y año de estudio de los músicos estudiantes del Conservatorio del Tolima, Colombia). Por último, el *tercero* de los acápites cierra con la explicación detallada del instrumento de medida (el cuestionario) sobre hábitos de ocio en estudiantes de carreras de música a partir del análisis de su estructura interna; éste está compuesto por veintiocho (28) preguntas repartidas en sus respectivas secciones e ítems de medición; y finaliza este capítulo con los procedimientos desarrollados en esta encuesta que se realizaron mediante un proceso reflexivo y elaborado de acuerdo con los consejos científicos que aquí se soportan.

#### 4.1 Diseño metodológico del estudio de caso empírico

El diseño del estudio empírico ha optado por el método cuantitativo de encuesta-cuestionario, que ha sido clave para el estudio de la real situación sobre los hábitos de ocio y de actividad físico-deportiva, y la relación de éstos con la salud de las y los estudiantes de

carreras de música. Estos interrogantes se trasladan a una radiografía de la realidad de esta población, en la muestra de estudio de caso de las y los estudiantes de música del Conservatorio del Tolima, Colombia.

#### 4.1.1 Universo y muestra objeto de estudio.

De acuerdo con los datos proporcionados por la Oficina de Registro y Control Académico del Conservatorio del Tolima correspondiente a la población matriculada en dicha institución universitaria durante el semestre B de 2014, ésta asciende a 314 estudiantes. Todos ellos constituyen un *universo* y también la *muestra* de la población objeto de análisis en este estudio (N del estudio).

**Tabla 18. Distribución de matriculados en el Conservatorio del Tolima según el género**

Institución universitaria	Población total	Hombres	Mujeres
Conservatorio del Tolima	314	215	99

Partiendo de esta coincidencia entre universo y muestra, los criterios estadísticos con los que se trabaja en relación con el nivel de confianza es del 98%, y un margen de error del 2%.

**Tabla 19. Población/muestra de estudiantes del Conservatorio del Tolima**

Institución universitaria	Población estudiantes total	Muestra calculada (error al 2%)	Muestra propuesta (error -2%)
Conservatorio del Tolima	314	279	314

Para la población de estudio se pretende obtener una muestra con un error inferior al 2%; por tanto, es necesario obtener al menos 279 encuestas válidas, de modo que se plantea tomar a las 314 unidades muestrales. Esto denota que se tomará una *población/muestra* compuesta por el ciento por ciento (100%) de la población, con el fin de obtener suficientes unidades por si es necesaria la eliminación de encuestas incompletas o inconsistentes.

En consecuencia, el estudio empírico de esta tesis se lleva a cabo atendiendo a los criterios estadísticos de la siguiente ficha técnica:

FICHA TÉCNICA	
Estudiantes de ambos géneros matriculados en el semestre B de 2014 en el Conservatorio del Tolima, Colombia	<b>Universo</b>
Departamento de Tolima, Colombia	<b>Ámbito geográfico</b>
314 encuestas	<b>Tamaño muestral</b>
+/- 2%	<b>Error muestral</b>
95% Z=2,17 p=q=0,5	<b>Nivel de confianza</b>

Fuente: elaboración propia

##### 4.1.1.1 Criterios de inclusión.

Se incluyeron a todos(as) los(as) estudiantes matriculados(as) durante el segundo semestre del año 2014. Concretamente, las y los estudiantes de la muestra cumplen los siguientes requisitos en el momento en el que se lleva a cabo el estudio empírico:

- Estar matriculados en el Conservatorio Tolima para el semestre B de 2014
- De ambos sexos
- De todas la edades
- Que de manera voluntaria aceptaran participar en el estudio

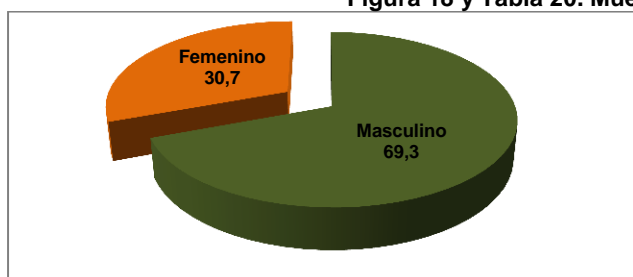
#### 4.1.2 Perfil de identificación de la muestra.

Una vez definida la ficha técnica del estudio, el resultado de las aplicaciones anteriores permitió obtener una muestra total de trescientos (300) estudiantes de los doscientos setenta y nueve (279) válidos de ambos géneros matriculados en el semestre B de 2014 en el Conservatorio del Tolima, Colombia. Esto se corresponde con un nivel de confianza del noventa y cinco por ciento (95%) y un error de estimación del dos por ciento (2,0%) de todos(as) los(as) estudiantes. Los siguientes párrafos describen las variables que se tomaron como referente para la descripción de la población y los objetivos propuestos: género, edad, programa universitario, año en curso y especialidad musical.

##### 4.1.2.1 Género.

Como se puede apreciar en la *Figura 18* y en la *Tabla 20*, se observa que en los trescientos (300) estudiantes analizados del Conservatorio del Tolima hay una inequidad con relación al género, de tal forma que el sesenta y nueve coma tres por ciento (69,3%; n=208) son hombres y el treinta coma siete por ciento (30,7%; n=92) son mujeres.

Figura 18 y Tabla 20. Muestra según el género



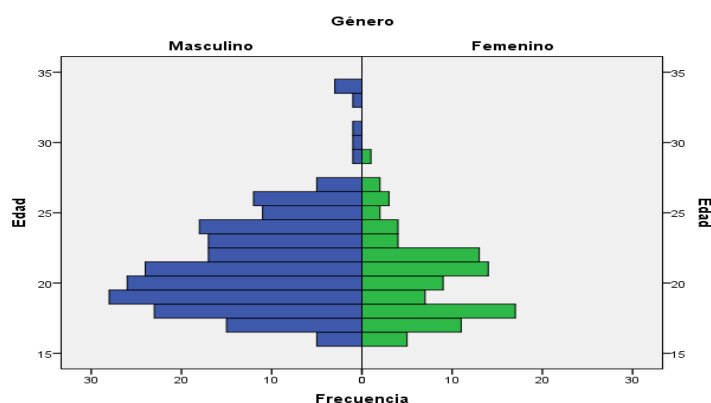
Género	N	%
Masculino	208	69,3
Femenino	92	30,7
Total	300	100,0

La descripción del género en función de la edad, muestra que la media de los hombres es de 21,39, mientras que en las mujeres la media es de 20,27. En la *Tabla 21* y *Figura 19* se pueden observar las diferencias sustanciales en el rango de edad, ya que el de los hombres es de diecinueve (19) años (16 a 34 años), mientras que el rango de las mujeres es de dieciocho (18) años (16 a 29 años). De hecho, el valor extremo mayor de las mujeres es de veintinueve

(29) años, frente a los cinco (5) más extremos de los hombres que se sitúan posteriores a los treinta y un (31) años.

**Tabla.21. Datos estadísticos descriptivos de la variable de género según edad en la muestra de estudio**

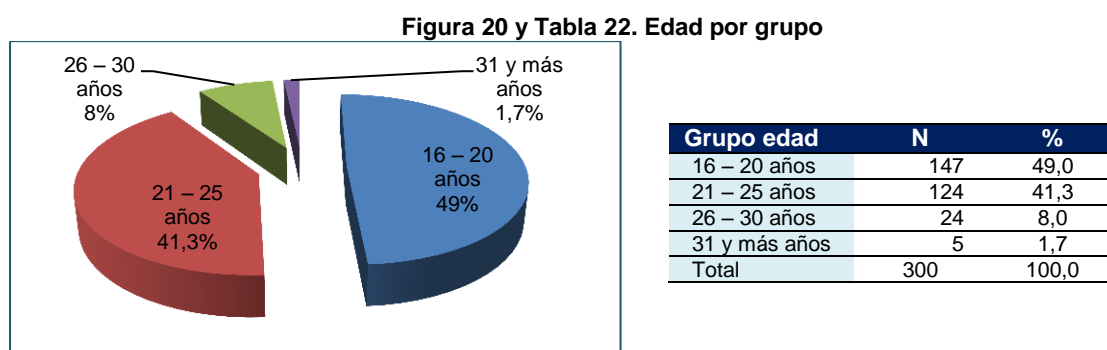
Género	Descriptivos	Estadísticos	Erro Tip.
Masculino	Media	21,39	,140
	Mínimo	16	
	Máximo	34	
Femenino	Media	20,27	,199
	Mínimo	16	
	Máximo	29	



**Figura 19.** Distribución de los valores de edad según el género.

#### 4.1.2.2 Edad y grupo de edad.

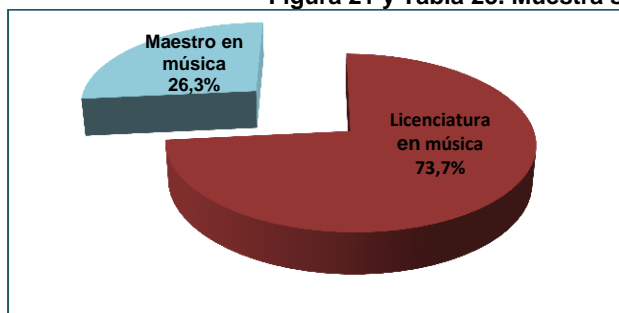
La transformación de la variable de edad de acuerdo con la categoría de grupo de edad, se acogió teniendo en cuenta los siguientes ítems de valores: 16 a 20 años, 21 a 25 años, 26 a 30 años, y 31 y más años). A continuación se muestra la agrupación en los siguientes datos.



#### 4.1.2.3 Descripción de los estudios musicales que realiza.

La *Figura 21* y *Tabla 23* incluyen la relación respecto de la muestra analizada teniendo en cuenta el *programa universitario*. Ésta se halla constituida por trescientos (300) estudiantes, de los cuales el setenta y tres coma siete por ciento (73,7%; n=221) pertenece al programa Licenciatura en música y el veintiséis coma tres por ciento (26,3%; n=79) al programa Maestro en música.

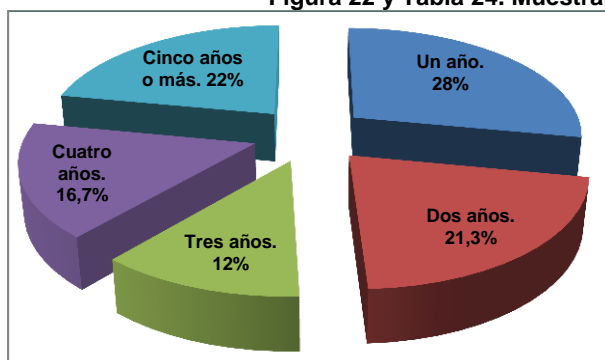
Figura 21 y Tabla 23. Muestra según el programa de estudio



Programa Universitario	N	%
Licenciatura en música	221	73,7
Maestro en música	79	26,3
Total	300	100,0

Las siguientes *Figura 22* y *Tabla 24* muestran los datos según el *año de estudio* universitario actual que cursan las y los estudiantes de las carreras de música que hacen parte del estudio. Esto se realiza en función de la unidad universitaria de estudio en Colombia (por semestre). A este respecto, un 28,0% de la población cursa el primer año (I y II semestre), seguido por una distribución relativamente homogénea durante el resto de años. Es decir que un 21,3% (III y IV semestre) están en el segundo año, el 12,0% (que van en V y VI semestre) pasan por el tercer año, el 16,7% (que cursan VII y VIII) están en el cuarto año, y finalmente un 22,0% (entre IX y X semestre) están en el quinto año o más.

Figura 22 y Tabla 24. Muestra, según año que cursa de estudio



Año de estudio	N	%
Un año (semestres I y II)	84	28,0
Dos años ( semestres III y IV)	64	21,3
Tres años ( semestres V y VI)	36	12,0
Cuatro años ( semestres VII y VIII)	50	16,7
Cinco años o más (semestres IX y X)	66	22,0
Total	300	100,0

La *Tabla 25* muestra el número de estudiantes matriculados en el Conservatorio del Tolima para el semestre B de 2014, por año de estudio.

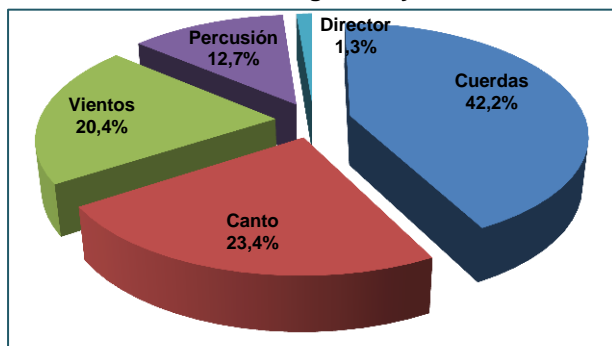
Tabla 25. Muestra del número de estudiantes por año de estudio, según el programa de música

Año de estudio	Un año	Dos años	Tres años	Cuatro años	Cinco años o más	Total
Licenciatura en música	59	50	30	35	47	221
Maestro en música	25	14	6	15	19	79
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>64</b>	<b>36</b>	<b>50</b>	<b>66</b>	<b>300</b>

A continuación, en la *Figura 23* y *Tabla 26* se observa la distribución de los 300 estudiantes respecto de *la especialidad musical*. En este sentido, la especialidad que adquiere más representatividad es cuerdas, llegando al cuarenta y dos coma dos por ciento (42,2%; n=125); ésta es seguida por canto, con el veintitrés coma cuatro por ciento (23,4%; n=71);

vientos llega al veinte coma cuatro por ciento (20,4%; n=62); percusión alcanza el doce coma siete por ciento (12,7%; n=38); y finalmente la especialidad de dirección alcanza el uno coma tres por ciento (1,3%; n=4) de la población.

Figura 23 y Tabla 26. Muestra según la especialidad musical



Especialidad Musical	N	%
Cuerdas	125	42,2%
Canto	71	23,4%
Vientos	62	20,4%
Percusión	38	12,7%
Director	4	1,3%
Total	300	100,0%

En la *Tabla 27* se refleja el número de estudiantes de carreras de música de cada especialidad musical, teniendo en cuenta el año de estudio en el que se encuentra.

Tabla 27. Muestra de la especialidad musical según año de estudio universitario

Categoría	Especialidad musical	Un año	Dos años	Tres años	Cuatro años	cinco años o más	Total
Instrumentista	Cuerdas	28	34	13	19	31	125
	Vientos	25	13	6	13	5	62
	Percusión	10	4	5	10	9	38
No instrumentista	Canto	21	11	11	8	20	71
	Director	0	2	1	0	1	4

La *Tabla 28* incluye la descripción de la especialidad musical según el género. Esta muestra que, a excepción del canto, hay una mayor proporción de hombres en relación con las mujeres en aproximadamente el triple en cada especialidad musical. Debe relevarse que la dirección de orquesta es la única especialidad de la música en donde no hay mujeres.

Tabla 28. Especialidad musical según el género

Especialidad	Director		Cuerdas		Vientos		Percusión		Canto		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Masculino	4	1%	100	34%	44	15%	27	9%	32	11%	207	69%
Femenino	0	0%	24	8%	18	6%	11	4%	39	13%	92	31%
Total	4	1%	124	42%	62	21%	38	13%	71	24%	299	100%

Estos datos que han atendido a la identificación de las y los estudiantes de carreras de música implicados en el estudio, ofrecen una primera aproximación al perfil de este colectivo. En los capítulos siguientes se aportarán nuevos matices sobre los músicos estudiantes, siendo esto necesario para alcanzar el objetivo general que patrocina los objetivos específicos de esta tesis. A continuación se analiza el instrumento de medida empleado, el cuestionario.

#### 4.1.3 Instrumento de medida: el cuestionario.

La presente investigación se apoya metodológicamente en una encuesta expresamente desarrollada para este estudio (ad hoc<sup>3</sup>). En el *Anexo 2* puede observarse el cuestionario definitivo, que consta de 28 preguntas (P=pregunta) en una estructura interna que gira en torno a cuatro secciones: los datos de identificación (P0), las características de estudios musicales (P1 a P5), los hábitos de ocio y/o tiempo libre (P6 a P18), y la información de salud y calidad de vida (P19 a P28). Con él se pretende dar respuesta a gran parte de los objetos e hipótesis planteados en esta tesis.

La elección de la técnica de investigación encuesta/cuestionario y su construcción para este estudio se debe, en primer lugar, a la inexistencia de un instrumento que permita recoger la información requerida y necesaria de acuerdo con los objetivos perseguidos. En segundo lugar, porque permite abordar de manera sistémica y masiva un grupo poblacional en un tiempo más corto con distintas preguntas; y tercero, porque la información que se ha de proporcionar es muy personal, por lo que a veces es difícil divulgarla verbalmente.

Para garantizar la calidad de las preguntas del instrumento, se ha seguido un proceso reflexivo y elaborado de acuerdo con los consejos que, para tal fin, existen en distintas publicaciones (Cea, 2012, p. 240), siendo necesario para ello desarrollar la siguiente secuencia de acciones:

- Realizar actuaciones previas a la redacción de las preguntas como la indagación exploratoria cualitativa, la revisión bibliográfica.
- Realizar la redacción de las preguntas de manera sencilla, evitando conceptos o términos abstractos, apelando a términos familiares y de manera precisa para no influir en la respuesta.
- El formato de la pregunta puede ser de manera abierta (cuando no se establecen respuesta), cerrada (si la pregunta da dos opciones de respuesta), categórica (si la pregunta postula una serie de categorías, debiéndose elegir una o varias según se requiera) o mixta (cuando vincula variantes a las anteriores). Toda ellas están en dependencia del tipo de investigación.

---

<sup>3</sup> Ad hoc significa que es apropiado, adecuado o especialmente dispuesto para un determinado fin (Bizcarrondo y Urrutia, 2010, p. 342).

- La ubicación de la pregunta en el cuestionario deben estar dispuesta siguiendo un orden lógico, para reducir errores de medición. Generalmente, se recomienda que las preguntas iniciales sean interesantes y sencillas, las preguntas claves estén en el centro del cuestionario y las preguntas amenazantes se ubiquen al final.
- La forma del cuestionario debe comenzar con una presentación motivante en la que se explica el fin de la investigación, el (la) responsable y los beneficios de la participación. Asimismo, al finalizar se debe proporcionar un espacio para datos adicionales y, en caso de no haberse hecho al comienzo del cuestionario, dar los agradecimientos.
- Debe realizarse la evaluación del cuestionario con consulta de expertos, bien sea de manera individual o en grupo, y además debe hacerse un estudio de precomprobación o pretest.
- Se debe garantizar la calidad de medida del cuestionario, la cual debe poseer al menos una validez de contenido y una fiabilidad de consistencia interna.

En este sentido, para la elaboración del cuestionario se han tenido en cuenta otros cuestionarios y herramientas de carácter cuantitativo que han sido bien valoradas por la comunidad científica vinculada a los temas tratados. Entre los más destacados deben mencionarse el *Cuestionario nórdico estandarizado para análisis de síntomas músculo-esqueléticos en profesionales* (2002), el cual permitió adecuar la pregunta P25. Igualmente, el *Cuestionario para las motivaciones, actitudes y comportamientos hacia el ocio-físico deportivo* (MACOFYD) creado por el grupo de investigación *Actividad Física y Deporte en el Espacio y Tiempo de Ocio* (AFYDO) liderado por la profesora Ana Ponce de León Elizondo (2010); de éste se tomaron las preguntas P5 y P15. Se acudió a la herramienta empleada en el estudio *Hábitos de actividad física en músicos de orquestas sinfónicas profesionales*, con el *Cuestionario sobre la actividad física en músicos de orquestas sinfónicas profesionales*, (Betancor, 2011), del cual se tomaron las preguntas P21 y P24. Asimismo, la entrevista estructurada sobre *Hábitos de actividad física, actividad musical y trastornos músculo-esqueléticos en estudiantes de música instrumentistas* de Viaño (2009a); ésta permitió adecuar las preguntas P09, P10 y P11. Finalmente, el *Cuestionario sobre hábitos físico-deportivos* de García (2006; 2011) validado en los universitarios colombianos por Romero y Amador (2008) ha servido como guía estructural junto al *Cuestionario de ocio en las y los jóvenes universitarios de Almería, España* (Águila, 2005).

Una vez elaborada la primera versión del cuestionario, se ha procedido a mejorar la calidad del instrumento a través del cumplimiento de los criterios de *validez* y *fiabilidad*, para conseguir que sea más exacto en lo que se quiere medir y propender por el grado de estabilidad. En este orden de ideas, la *validez* hace referencia a la correspondencia de los indicadores con los conceptos a medir, mientras que la *fiabilidad* se refiere a “la capacidad de obtener resultados consistentes en mediciones sucesivas del mismo fenómeno” (Jacobs, 1994, p. 363). El método utilizado para la fiabilidad que se identifica en este estudio corresponde al análisis de *consistencia interna* o grado de homogeneidad entre los indicadores que se aplican para medir un concepto. Los indicadores que corresponden a una misma dimensión han de estar correlacionados entre sí y diferir de los indicadores de las otras dimensiones latentes, según lo dicho por Cea (2012). Para ello se utiliza la prueba estandarizada del coeficiente de *Alfa de Cronbach* ( $\alpha$ ), el cual considera fiable una escala si al menos este valor supera el cero punto seis ( $\alpha > 0,6$ ); para obtener la fiabilidad de consistencia interna se han utilizado, a partir de los datos obtenidos en los N=300, cuestionarios recibidos y la evaluación de los once (11) ítems correspondiente a la pregunta veinticinco (P=25), que recoge el concepto de *salud integral* a través de una escala que incluye dos categorías de respuesta o dicotómicas (“Sí”, 1; o “No”, 2). El resultado ha arrojado un coeficiente de cero coma setecientos ochenta y dos ( $\alpha = 0,782$ ); de esta manera, éste se ajusta a la fiabilidad recomendada para lo que la escala pretende medir en este cuestionario.

Para la *validez de contenido*, el cuestionario de esta investigación ha usado dos procedimientos diferentes: *el criterio emitido por expertos* y *un pre-test* realizado a un grupo piloto. Para el caso del primer procedimiento se cuenta con el apoyo de varios especialistas, a quienes se les suministró un cuestionario y un protocolo de validación estructurado para tal fin (ver *Anexo 3*). En este sentido, en los comentarios expuestos por ellos se suministraron algunas sugerencias de revisar y excluir algunas preguntas, pero en general los resultados sobre el cuestionario fueron satisfactorios (ver *Anexo 4*). El segundo procedimiento llevado a cabo con el objeto de validar el contenido del cuestionario correspondió a la aplicación de un preliminar (pre-test) de éste a un grupo piloto, conformado por cuarenta (40) estudiantes de formación musical de la misma institución pero ajeno a la población, en aras de que participara en el trabajo de campo. Este grupo fue conformado por estudiantes del programa *Profesionalización de música*, quienes reciben sus clases los sábados, y por una muestra de las y los jóvenes mayores de 15 años de la *Escuela de música* del Conservatorio del Tolima.

En cuanto a la validez de *constructo*, ésta es entendida como el grado de adecuación conseguido en la medición de los conceptos centrales de la investigación, según lo expresado por Cea (2012). Es decir, si la medida utilizada coincide con aquella que teóricamente habría que esperar, a partir de las hipótesis que se derivan del marco teórico de la investigación.

Finalmente, el cuestionario definitivo, titulado *Hábitos durante el tiempo libre de estudiantes de carreras de música*, se organizó en papel de calidad, con una impresión atractiva en forma de libro a dos hojas por ambas caras, con letra tipo Arial en tamaños 11 y 10, con la intención de que fuese leído con facilidad y respondido cómodamente por parte de los/las estudiantes; para ello, frente a la pregunta, se encuentra la opción de respuesta (ver Anexo 2). Por último, la *Figura 24* muestra el dibujo denominado *La clave de ocio experiencia*, herramienta didáctica que utiliza la iconografía dado el impacto que pueden tener elementos visuales en las y los jóvenes. Éste se incluye en el cuestionario y la propuesta final.



**Figura 24.** Clave de ocio experiencia.

#### **4.1.3.1 Estructura y variables del cuestionario.**

El cuestionario se ha organizado en una estructura en torno a cuatro partes o secciones que hacen referencia al contenido del estudio, e incluye un apartado introductorio con la información sobre el interés de la investigación y las instrucciones de cumplimentación; finalmente, en él se realiza un mensaje de agradecimiento y se abre un espacio para sugerencias.

- La Sección I precisa los *Datos de identificación* (P0) y la Sección II alude a *Características (de los) estudios musicales universitarios* (P1 a P5). La *Tabla 29* incluye la relación de los contenidos de las secciones I y II del cuestionario. La Sección I contiene las variables de identificación; éstas proporcionan la información necesaria para conocer la composición y las características de la muestra con la que se trabaja. Se describen los aspectos de identificación del colectivo objeto de estudio en una primera sección que contiene cinco ítems: género, edad, programa de estudio, año en curso y especialidad

musical. La Sección II recluta las características de los estudios musicales: motivos de la elección de carrera, horas habituales de estudio, horas dedicadas extras.

**Tabla 29. Cuestionario sobre hábitos durante el tiempo libre las y los estudiantes de carreras de música (secciones I y II)**

Sección I				
Datos identificación	Número de pregunta	Variable o ítem	Tipo de respuesta	Opciones de la respuesta
Perfil personal	P0	Datos de género	Cerrada (nominal)	1 y 2
	P0	Edad	Abierta (cuantitativa)	-
	P0	Programa universitario	Cerrada (nominal)	1 y 2
	P0	Año en curso	Cerrada (ordinal)	Del 1 al 5
	P0	Especialidad musical	Cerrada (nominal)	Del 1 al 5
Sección II				
Características estudios universitarios musicales	P1	Motivos elección carrera musical	Cerrada (ordinal)	Del 1 al 4
	P2	Cantidad de tiempo diario estudio	Cerrada (ordinal)	Del 1 la 4
	P3	Cantidad de horas diarias de clase	Cerrada (nominal)	Del 1 al 4

- La Sección III gira en torno a *Hábitos de ocio durante el tiempo libre* (P4 a V16). Ésta se ha diseñado expresamente para el estudio a profundidad de los hábitos de ocio y el OFD en las y los estudiantes de carreras de música. Parte de los datos relacionados con los hábitos de ocio recogen información sobre disponibilidad y administración del tiempo libre. De ahí que esta sección acoja aquellas variables con valores más objetivos (horas de tiempo libre disponible, tipo de actividad, actividades deseadas, causas de no realización de actividad), así como con los subjetivos (motivos de realización, grado de satisfacción y gustos en relación de unas sobre otras). Seguidamente, se aborda la participación en OFD, especificando dos grupos de variables: unas correspondientes a la elección de práctica de actividades físico-deportivas (actividades, frecuencia de práctica, entorno de realización, satisfacción con sus prácticas y motivos de realización), y otras recabadas en las barreras de participación de la práctica físico-deportiva (dificultades y/o limitantes).

**Tabla 30. Cuestionario de hábitos en el tiempo libre de estudiantes de carreras de música (Sección III).**

Tiempo libre y ocio	Número de Pregunta	Variable o ítem	Tipo de respuesta	Opciones respuesta
Hábitos de ocio en el TL universitario	P4	Cantidad de tiempo libre disponible	Cerrada (ordinal)	Del 1 al 5
	P5	Actividad habitual de tiempo libre	Cerrada múltiple nominal	Del 1 la 20
	P6	Nivel de satisfacción con el tiempo libre	Cerrada (ordinal)	Del 1 al 5
	P7	Sentido de las actividades de ocio	Cerrada múltiple nominal	Del 1 al 5
	P8	Tres actividades que más le gustan	Cerrada múltiple nominal	Del 1 al 10
Actividad físico-deportiva de ocio	P9	Actividades físico-deportivas que realiza	Cerrada múltiple nomina	Del 1 al 18
	P10	Frecuencia de práctica de AFD	Cerrada ordinal	Del 1 al 4
	P11	Cómo practica la AFD	Cerrada nominal	Del 1 al 5
	P12	Sentido de práctica de AFD	Cerrada múltiple nominal	Del 1 al 10
	P13	Grado de satisfacción con la AFD	Cerrada (ordinal)	Del 1 al 5
	P14	Barreras de la AFD	Cerrada nominal	Del 1 al 7
	P15	Actividades deseadas de tiempo libre	Cerrada múltiple nominal	Del 1 al 20
	P16	Motivos de no práctica deseada	Cerrada múltiple nominal	Del 1 al 8

- La Sección IV sobre salud y calidad de vida (P17 a P28) describe los datos de la salud tales como la percepción personal de salud actual y de condición física, las situaciones de

exigencia físico-mental de los estudios musicales, la soledad y/o el aislamiento social, y la presencia de alteraciones de salud biopsicológicas. Así mismo, se detallan algunos hábitos de consumo en las y los jóvenes universitarios y se recogen los temas de prevención en músicos con las variables de calentamiento y descanso en las clases y/o sesiones. Por último, se indaga sobre la oferta universitaria de tiempo libre, con preguntas que permiten conocer la opinión de las y los estudiantes de música sobre la oferta de ocio y tiempo libre que reciben en su institución universitaria.

**Tabla 31. Cuestionario de hábitos durante el tiempo libre de las y los estudiantes de carreras de música (Sección IV)**

Salud y hábitos de vida	Número de Pregunta	Variable o ítem	Tipo de respuesta	Opciones respuesta
Salud y calidad de vida	P17	Condición física	Categorizada ordinal	Del 1 al 5
	P28	Estado de salud actual	Categorizada ordinal	Del 1 al 5
	P19	Consumo de cigarrillo	Categorizada ordinal	Del 1 al 5
	P20	Consumo de alcohol	Categorizada ordinal	Del 1 al 5
	P21	Esfuerzo físico alto	Categorizada ordinal	Del 1 al 5
	P22	Esfuerzos mentales altos	Categorizada ordinal	Del 1 al 5
	P23	Situaciones de soledad y aislamiento	Categorizada ordinal	Del 1 al 5
	P24	Jornada habitual de estudio agotado	Categorizada ordinal	Del 1 al 5
	P25	Alteraciones y molestias de salud	Nominal cerrada múltiple	Del 1 al 2
	P26	Calentamiento y estiramiento	Dicotómica mixta	Del 1 al 2
Oferta universitaria de ocio y tiempo libre	P27	Descanso	Dicotómica mixta	Del 1 al 2
	P28	Consideración de la oferta	Dicotómica mixta	Del 1 al 2

- Sistema de categorías y variables

Para lograr los objetivos expuestos en esta tesis, la organización de los contenidos del cuestionario acoge diversas variables en la clasificación interna, surgida de los principales interrogantes y conceptos que emergen del marco teórico de esta tesis, del objetivo principal y sus específicos, y de las hipótesis de la investigación. Dicha organización de los contenidos del cuestionario se fundamenta en la combinación de atributos de las variables. Éstos se distinguen en diferentes tipos de variables. Las primeras son las independientes, aquellas que permiten describir las características de la muestra; las variables independientes intervinientes son las relativas a las características de los estudios musicales, los hábitos de ocio y consumo, universitario; y, por último, están las variables dependientes, que se corresponden con la salud de las y los estudiantes de la muestra. Todas estas organizadas en *categoría de análisis*. Cada categoría (nivel 1) se divide en otras categorías más concretas (nivel 2) que abordan el objeto de análisis desde un enfoque más específico, a través del cual es posible profundizar en aspectos parciales del mismo fenómeno.

- Variables independientes

La elección de variables independientes de los posibles factores de influencia en los problemas de salud del estudiante universitario de música son las siguientes:

1. Identificación: edad, género, programa de estudio, año de estudio y especialidad musical.
2. Estudios universitarios de música: características de la formación musical, dedicación musical (horas de clase y de ensayo), percepción de exigencia físico-mental, sensación de agotamiento y acciones preventivas de la sesión musical.
3. Actividades complementarias de la jornada de estudios de música: hábitos de ocio y tiempo libre, prácticas de actividad físico-deportiva, hábitos de consumo en salud, oferta universitaria de ocio y tiempo libre.

**Tabla 32. Variables independientes del estudio**

Categoría de análisis		Indicadores	Tipo
NIVEL 1	NIVEL 2		
Identificación	Personal	Edad, género, programa, curso y especialidad musical.	Independiente
Estudios musicales	Dedicación musical y exigencia físico-mental del estudio musical.	<i>Dedicación musical:</i> horas de clase semanal, dedicación adicional a ensayos/prácticas de estudio. <i>Exigencia físico-mental:</i> sensación de agotamiento, percepción de esfuerzo físico y motivos elección carrera.	Independiente
	Acciones preventivas de la actividad musical.	Ejercicios físicos de calentamiento o estiramiento, realización de descansos.	Independiente
Ocio y TL en los estudios musicales	Hábitos de ocio y tiempo libre (TL).	Aspectos de mayor importancia en la vida, horas disponibles de tiempo libre, tipo actividades de tiempo libre que realiza, motivos de realización, las tres que más le gustan y sus motivos, otras actividades que desearía realizar, motivos de no realización.	Independiente
	Prácticas de actividad físico-deportiva.	Tipo de actividad, frecuencia semanal, forma de realización, motivo(s) de realización y, en el caso de no realizar, motivos de no realización.	Independiente
	Hábitos de consumo juvenil.	Fumar y beber alcohol.	Independiente
	Oferta universitaria de ocio y Tiempo libre.	Oferta de tiempo libre como apoyo a la salud, temas a adicionar a la oferta.	Independiente

- Variables dependientes:

A continuación, la *Tabla 33* incluye las variables dependientes del presente estudio, respondiendo a los criterios establecidos en esta investigación en relación con la salud de las y los estudiantes de música. En este sentido se mencionan la percepción de salud actual y la salud integral.

**Tabla 33. Variables dependientes del estudio**

Categoría de análisis		Indicadores
NIVEL 1	NIVEL 2	
Percepción de salud	Percepción de salud actual.	Percepción actual de salud.
		Auto-percepción de la condición física.
Salud integral	Presencia/no presencia de alteraciones y/o molestias de salud biopsicosocial.	Dolor, molestia-incomodidad músculo-esquelética: dolor y/o molestia en boca, cara o mandíbula; dolor y/o molestia en el cuello, los hombros o el abdomen; dolor y/o molestia en brazos, muñecas, manos o dedos; dolor y/o molestia en espalda, cadera o nalgas; y dolor y/o molestia en muslos, rodillas, tobillos o pies. <u>Restos de problemas físicos presentados en los músicos:</u> problemas auditivos, problemas visuales, problemas bucodentales, problemas respiratorios.
		Dolor y/o molestia psicológica.
		Dolor y/o molestia social.

Por último, es necesario aclarar que la conceptualización de *salud* en los músicos estudiantes en este estudio se examina mediante un *concepto*<sup>4</sup> de ella derivado de indicadores subjetivos, al recoger los datos de ésta a partir de una percepción personal (variables observables); no por esto ellos resultan menos válidos, al tratarse de información recogida de cada sujeto del estudio respecto de su salud actual y la salud íntegra en los ámbitos físico, psicológico y social. No se trata de un diagnóstico profesional de la medicina que alude a alguna patología o enfermedad específica. Quizás por ello el término enfermedad fue el menos utilizado, dándosele prioridad y trato a estas cuestiones como problemas, dolencias, molestias y/o alteraciones.

#### **4.1.3.2 Procedimiento desarrollado.**

Este apartado describe el procedimiento de aplicación utilizado para la administración del cuestionario y que permitió la recogida de la información del análisis empírico del estudio. Con el cuestionario definitivo, luego de diversos procedimientos de validación ya expuestos (validez y fiabilidad), se procedió a la aplicación del instrumento *ad hoc* al inicio del semestre B de 2014. En relación con ello, se organizó una programación para las administraciones de los 314 cuestionarios entre los meses de *agosto* y *septiembre* del año en mención, tal y como puede observarse en el *Anexo 5*. Tal administración se realizó dentro de cada aula, al comienzo de cada bloque académico, es decir, antes de que el profesor diera inicio a su tema específico de clase. Para implementar el cuestionario se hizo necesario realizar dos y hasta tres visitas a las aulas con la intención de lograr implementar con el instrumento, sin excepción, a todas y todos los estudiantes del estudio.

La distribución de los instrumentos se realizó colectivamente en el aula de estudio. La administración fue realizada por el propio investigador, aspecto que facilitó resolver las posibles dudas, asegurar un procedimiento riguroso y garantizar el cumplimentado correcto de la trayectoria de respuesta, a tal punto de que todas las administraciones duraron menos de veinticinco (25) minutos y los estudiantes encuestados apenas expresaron dudas que, en todo caso, fueron resueltas por el encuestador. Se requirió el apoyo de dos colaboradores para que acompañasen el trabajo mencionado en funciones de verificación de asistencia de matriculados(as) y reparto de los instrumentos. Estos fueron formados previamente mediante el suministro de un manual explicativo sobre la administración del cuestionario (véase el *Anexo 5*) y en sesiones específicas en las que recibieron información y aclaración de dudas;

---

<sup>4</sup> Concepto: símbolo lingüístico que categoriza a los fenómenos (Phillips, 1985, p. 77).

además, fue posible contar con uno de ellos en la experiencia de las pruebas piloto que sirvió a manera de entrenamiento para la aplicación final.

Es menester aclarar que para dos de los estudiantes con ceguera total<sup>5</sup> la administración del cuestionario se modificó y se ejecutó oralmente por parte del investigador principal. Este proceso se desarrolló en un aula apartada del ruido y cumplió con la rigurosidad ética y el respeto moral de estos protocolos. Asimismo, en el caso de cinco de los estudiantes que se encontraban en un evento académico de música en Alemania, fue necesario esperar su regreso, algo que sucedió en la última semana de administración del instrumento.

Finalmente, se debe mencionar la colaboración de los docentes de turno y la actitud abierta mostrada por las y los estudiantes, así como el apoyo incondicional de la dirección del Conservatorio Tolima (decanatura y rectoría), permitió administrar el cuestionario para el total de la población/muestra objeto de estudio constituida por los trescientos catorce (314) estudiantes (ver *Anexo 7*). Debe señalarse que, en el proceso posterior de revisión, se debieron retirar doce (12) encuestas que resultaron no aptas para incluirse en el estudio, debido a omisiones, respuestas contradictorias y la detección de dos inasistencias durante todo el proceso. Esto redujo el total de la población/muestra a trescientos (300) sujetos.

#### - Tratamiento de los datos

El procedimiento de grabación de datos de los cuestionarios se realizó en una base de Excel, para asegurar la calidad de la información y el proceso de digitación. Los datos se capturaron dos veces, una la realizó el investigador y la segunda la realizó un profesional de contaduría pública. Los datos se guardaron en un disco duro y se mantuvo una copia en un archivo en la nube Dropbox. Finalmente, con la información refinada de los cuestionarios, ésta fue analizada en el software SPSS versión 21.0.

---

<sup>5</sup> La ceguera se entiende como una diversidad funcional de tipo sensorial que consiste en la pérdida total o parcial del sentido de la vista. <https://es.wikipedia.org/wiki/Ceguera>



---

## CAPÍTULO 5

---

*“El científico no es el hombre que proporciona las respuestas verdaderas, es el que formula las preguntas verdaderas”.*

---

(Lévi-Strauss, 1938, p2; en Descola, 2009)

### **Capítulo 5. Análisis y discusión de resultados del caso empírico**

El capítulo anterior referenciado dio inicio a la segunda parte de esta tesis, correspondiente a la metodología del estudio empírico, incluyendo el esclarecimiento de la fundamentación y de las razones del estudio de caso.

Continuando con el recorrido de esta tesis, el presente capítulo expone el análisis y la discusión de los resultados más relevantes obtenidos en el estudio empírico. Se recogen los principales resultados a los que se ha llegado en cuatro epígrafes bien diferenciados. En el primero, se exponen las características de los estudios de música que plantean un riesgo potencial para la salud. Éstas son *la dedicación a sus estudios, la percepción de exigencia físico-mental, las acciones preventivas* y algunos *hábitos de consumo* que son adoptados por las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima. En segundo lugar, se profundiza en los *hábitos de ocio*, describiéndolos desde aspectos tanto objetivos como subjetivos para entenderlos como experiencia de ocio y en aras de conocer el peso específico de la *actividad físico-deportiva* en los hábitos de ocio de las y los jóvenes universitarios. En tercer lugar se analiza la variable dependiente (VD), esto es, *la salud*, atendiendo a la *presencia/no presencia de problemas de salud* en cada uno de sus ámbitos (físico, psicológico y social), *la percepción de la salud y la condición física saludable*. Posteriormente, se describe la relación de los hábitos de ocio y de la actividad físico-deportiva con la salud; en concreto, se reflexiona sobre la posible dependencia entre algunas variables relevantes de ocio, OFD y salud. Finalmente, el cuarto acápite expone la discusión de resultados, recogiendo la teoría recabada en el estudio de caso y confrontándola con los resultados. Este proceso de discusión se realiza con el fin de elevar posteriormente las conclusiones y, por último, elaborar la

propuesta de ocio orientada a proponer actividades físico-deportivas para el colectivo de estudiantes de carreras de música. A continuación, la *Figura 25* representa gráficamente el contenido del presente capítulo.

Análisis y discusión de resultados del caso empírico			
<b>Primera parte:</b> análisis de pasión y dedicación de los estudios musicales.	<b>Segunda parte:</b> análisis de hábitos de ocio y OFD en estudiantes de música.	<b>Tercera parte:</b> delimitación de percepción de salud y relación con ocio y OFD.	<b>Cuarta parte:</b> discusión de resultados del estudio de caso empírico.

**Figura 25.** Contenido del Capítulo 5 y tratamientos estadísticos aplicados.

El tratamiento estadístico utilizado, una vez aplicados todos los cuestionarios, vaciada la información y grabados los datos, consistió inicialmente en el acogimiento de técnicas descriptivas que se han efectuado a cada una de las variables que intervienen en el cuestionario (análisis descriptivo univariado). Consistió en la utilización de tablas de frecuencias y figuras que acercan a un mejor conocimiento de las variables del estudio y permiten una aproximación a los objetivos propuestos. En cuanto a la estadística inferencial bivariada, ésta se realiza con un nivel de confianza del noventa y cinco por ciento (95%) y de significancia del cinco por ciento (5%). Se utiliza para reflejar estadísticamente la magnitud de las comparaciones y las asociaciones probabilísticas. En este sentido, las técnicas de análisis relacional de significancia se determinan así: si el valor  $p$  se encuentran entre 0,01 y 0,05 ( $p= 0,01$  y  $p=0,05$ ) se denomina significancia estadística; y si los valores  $p$  son menores a 0,01 ( $p$  menor a  $p=0,01$ ) se denomina alta significancia estadística. Por último, la presente investigación ha utilizado pruebas no paramétricas como las tablas de contingencia, analizando los siguientes estadísticos, teniendo en cuenta que todas las variables de esta investigación son categorías (*nominales* y *ordinales*):

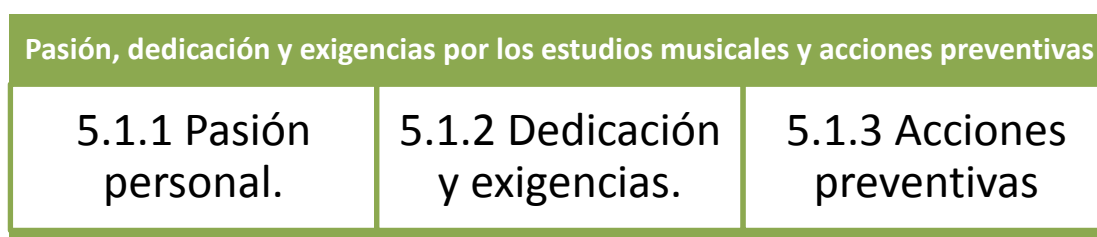
- Chi cuadrado de Pearson: para el tratamiento de las variables nominales dicotómicas.
- Chi cuadrado lineal: para tratar variables ordinales con nominales.
- Chi cuadrado de independencia: para analizar asociaciones entre variables.

### **5.1. Pasión, dedicación y exigencias de los estudios musicales y las acciones preventivas**

El análisis de resultados de este apartado busca reafirmar lo que en la literatura especializada y el marco teórico de esta tesis se ha reseñado con respecto a las

particularidades de los estudios musicales y de algunos hábitos de consumo juveniles que someten al colectivo de músicos a un potencial riesgo de salud. De ahí que esto requiera ser confirmado en dicha población de estudiantes de carreras de música en concreto.

Para ello ha sido necesario, como se observa en la *Figura 26*, exponer los hallazgos de estas cuestiones en tres secciones bien diferenciadas. Por una parte, la correspondiente a *la pasión personal* que expresan las y los estudiantes de carreras de música por los estudios musicales. Por otra, la *dedicación musical*: horas diarias de clase formativa, horas de estudio adicional, esfuerzo físico y psicológico alto, y agotamiento generado por la jornada de estudio. Finalmente, las variables que corresponden a las *acciones preventivas* durante la jornada de estudio musical (realización de calentamiento y/o estiramiento, y realización de descansos); y los *hábitos de consumo*: fumar y beber alcohol. Resulta necesario realizar el cruce de variables mencionadas junto con otras tales como género, edad y programa de estudio.



**Figura 26.** Aspectos de la dedicación musical y su relación con resto de variables de interés.

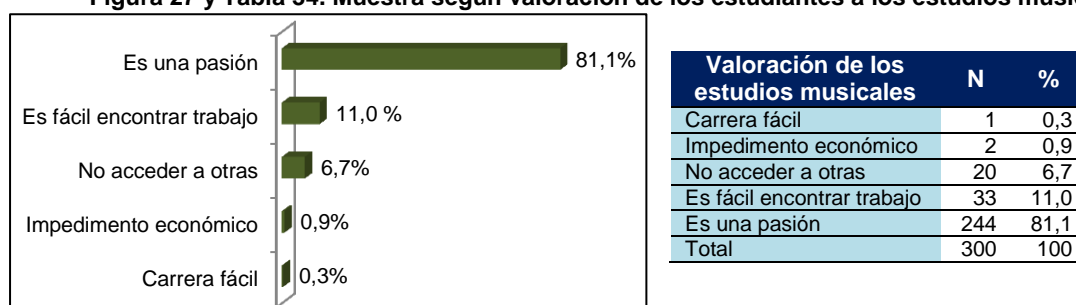
### 5.1.1 La pasión personal por los estudios musicales.

Se considera fundamental resolver una inquietud para avanzar en los resultados de esta tesis y explicar de mejor manera los hallazgos de este epígrafe en el posterior apartado de discusión. Tal inquietud, concretamente, es la idea que se tenía respecto a que resulta fundamental entender que la práctica musical y las actividades asociadas se mueven en una sutil frontera entre trabajo o estudios de música y ocio. Esta situación puede generar ciertas dudas sobre los hábitos de ocio en el tiempo libre en la población optada. Por ello, tras la identificación de los motivos que llevan a la elección de su carrera profesional, se hizo necesario realizar una aproximación a la raíz clave de esta sospecha: corroborar si los músicos estudiantes de estas singulares carreras viven la música y su actividad de estudio como una verdadera *pasión personal*.

En tal sentido, en la *Figura 27* y *Tabla 34*, se puede observar que el análisis descriptivo encuentra datos que revelan que, para ocho de cada diez estudiantes, los motivos de la

elección de su carrera es la *pasión personal*. Es decir, que el 81,1% del total de la población estudia lo que le apasiona, con lo cual se corrobora la hipótesis inicial. Le sigue muy de lejos la opción de *porque es fácil encontrar trabajo* (con un 11,0%), y por la imposibilidad de *acceder a otras* (el 6,7%). Otro dato importante en relación con los motivos de elección en este estudio, es que no se encontraron diferencias significativas entre éstos y las variables de identificación: género, programa de estudio, edad, especialidad musical y curso. Por tanto, se constata un arraigamiento sentimental fuerte por parte de este colectivo en relación con lo que estudian quienes lo conforman; esto permite entender por qué muchas de las actividades en las que ocupan su tiempo diario estén relacionadas con las actividades musicales.

**Figura 27 y Tabla 34. Muestra según valoración de los estudiantes a los estudios musicales**



### 5.1.2 Dedicación y exigencias a los estudios musicales.

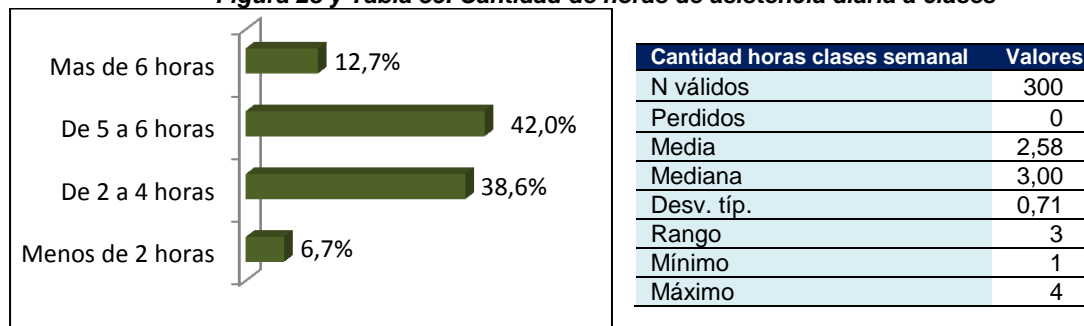
Se confirma bajo este epígrafe las condiciones de dedicación de los estudios musicales y del grado de exigencia física de estos. Con relación a la dedicación, se analizan *las horas de clase formativa* y *las horas adicionales de estudio*. Con respecto a la exigencia, se estudia *la percepción de esfuerzo físico alto, el estado de estrés/tensión y la sensación de agotamiento de la jornada de estudio* que se genera en el caso concreto de las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima.

#### a) Horas de asistencia a clase y/o clase formativa

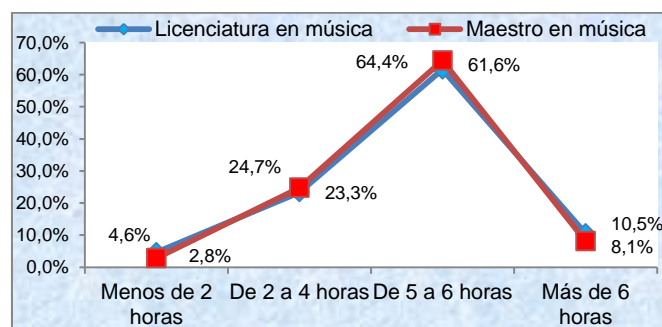
Para ratificar la dedicación a los estudios musicales por parte de las y los estudiantes, se les preguntó sobre *la cantidad total de horas diarias de clase formativa* en el Conservatorio Tolima. Esto se indagó en un período fácil de recordar, teniendo en cuenta la (actual) jornada habitual de estudio que las y los estudiantes acababan de comenzar hace unas semanas en el marco del semestre B de 2014. Esto con la intención de que las respuestas fueran más fiables. Tal y como lo muestra la *Figura 28 y Tabla 35*, los resultados indican que el cuarenta y dos por ciento (42,0%) de las y los estudiantes de música asisten de cinco (5) a seis (6) horas

diarias a clases. Es decir, que cuatro (4) de cada diez (10) estudiantes reciben en promedio entre veinticinco (25) y treinta (30) horas semanales, resultado consecuencia de integrar este promedio por los cinco días de la semana de clase (lunes a viernes). Le siguen a estas frecuencias porcentuales un treinta y ocho coma seis por ciento (38,6%; n=67) de estudiantes que asisten de dos (2) a cuatro (4) horas diarias, es decir, entre diez (10) y veinte (20) horas a la semana; mientras que el doce coma siete por ciento (12,7%; n=33) presenta una asistencia de más de seis (6) horas diarias, con un promedio semanal de más de treinta y seis (36) horas respectivamente. Por último, se halla que tan solo un seis coma siete por ciento (6,7%; n=8) asiste menos de dos (2) horas de clase al día, esto equivale a menos de diez (10) horas de clase a la semana.

**Figura 28 y Tabla 35. Cantidad de horas de asistencia diaria a clases**



La *Figura 29* muestra la comparación de la *cantidad total de horas de clase diaria* con el programa de estudio. En esta correlación de variables se observa que no existen diferencias que sobrepasen las cinco (5) unidades porcentuales entre las diferentes cantidades de horas diarias que reciben las y los estudiantes del estudio en los programas de Licenciatura en música y Maestro en música del Conservatorio del Tolima.



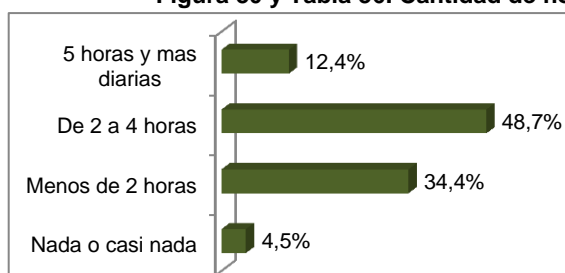
**Figura 29**  
*Cantidad de horas de asistencia a clase diaria según el programa de estudio.*

b) Horas de tiempo adicional para el estudio musical

Para la confirmación de la dedicación de tiempo adicional en los estudios musicales universitarios, se tuvo en cuenta la cantidad de horas diarias añadidas por los estudiantes a la

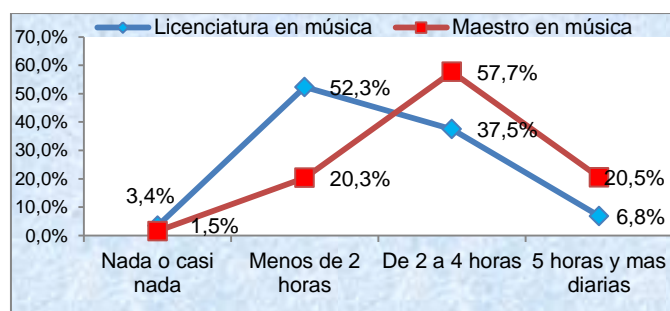
jornada habitual de clases de lunes a viernes. Como se puede observar en la *Figura 30* y en la *Tabla 36*, el noventa y seis coma siete por ciento (96,7%; n=291) de las y los estudiantes de música señalaron “utilizar tiempo adicional para ensayos y/o prácticas de música”, y tan sólo el dos coma siete por ciento (2,7%; n=8) de la población indagada no lo consideró necesario. El número de horas adicionales se concentró especialmente entre dos (2) y cuatro (4) horas (el 48,7%) y una media diaria de tres (3) horas. El treinta y cuatro coma cuatro por ciento (34,4%) de las y los estudiantes dedica una cantidad adicional de una (1) y dos (2) horas diarias. Estos resultados demuestran que, a pesar de la asistencia a horas diarias obligatorias de su programa de estudio y cuya media se halla entre cinco (5) y seis (6) horas, las y los estudiantes de carreras de música requieren ocupar un lapso concreto adicional de horas diarias para estudiar y/o practicar con su instrumento.

**Figura 30 y Tabla 36. Cantidad de horas diarias adicionales de estudio musical**



Prácticas adicionales estudio	Valores
N válidos	291
Perdidos	9
Media	2,71
Mediana	3,00
Desv. típ.	0,78
Rango	4
Mínimo	1

En la *Figura 31* se puede observar que las y los estudiantes del programa *Maestro en música* ocupan mayor cantidad de horas diarias adicionales de estudio que su homólogo de *Licenciatura en música*. En este sentido, los resultados muestran un veinte coma cinco por ciento (20,5%) de los estudiantes del programa *Maestro en música*, frente al seis coma ocho por ciento (6,8%) de *Licenciatura en música*, el cual requiere más de cinco (5) horas diarias adicionales. Esto muestra que se mantiene una diferencia que fluctúa entre las dos (2) y cuatro (4) horas adicionales en los programas de estudio mencionados, al hallarse un cincuenta y siete coma siete por ciento (57,7%) para los de *Maestro en música*, en comparación con un treinta y siete coma cinco por ciento (37,5%) de la población de *Licenciatura en música*. Los resultados se invierten en la medida en que ocupan menos de dos (2) horas de tiempo adicional, y se mantienen dado que no se requiere nada o casi nada de cantidad de horas adicionales.



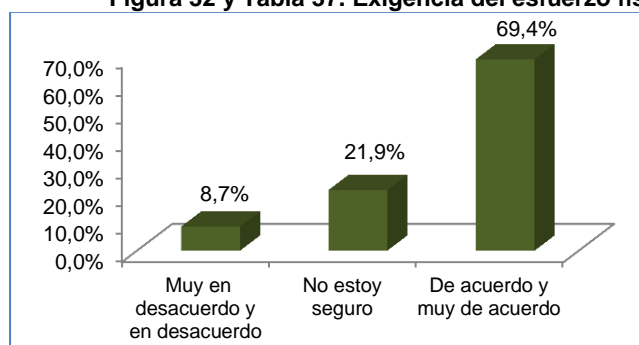
**Figura 31.**

*Distribución de cantidad de horas adicionales de estudio, según el programa de universitario*

c) Exigencia del esfuerzo físico por la actividad musical

Con respecto a la auto-percepción sobre el esfuerzo físico debido a la actividad musical diaria, en la Figura 32 y Tabla 37 se observa un porcentaje alto por parte de la población: el sesenta y nueve coma cuatro por ciento (69,4%) de las y los estudiantes está *de acuerdo* dado que consideran que la actividad musical demanda un alto esfuerzo físico. Es decir, que siete (7) de cada diez (10) de estos consideran tal situación de exigencia, mientras que el veintiuno coma nueve por ciento (21,9%) *no está seguro* de ello, y tan sólo el ocho coma siete por ciento (8,7%) está *en desacuerdo*. Estas amplias diferencias porcentuales muestran que prácticamente se triplica la correspondiente percepción del esfuerzo físico alto, en comparación con el porcentaje de la población que no está segura, y se sextuplica en relación con las y los estudiantes que no están de acuerdo. Estos son claros indicadores de la exigencia física alta de los estudios musicales que ha sido reseñada en la bibliografía del marco teórico de esta tesis (*Capítulo 3, Apartado 3.1.2*).

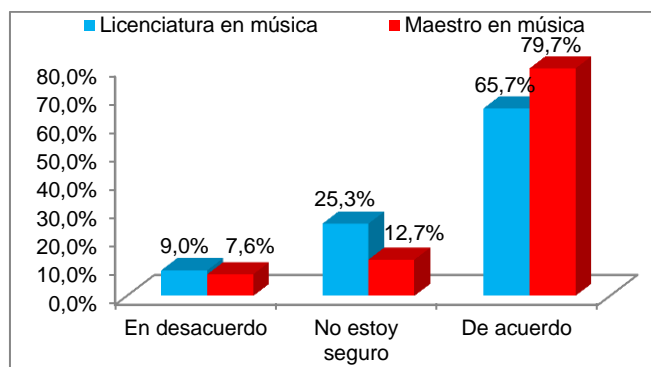
**Figura 32 y Tabla 37. Exigencia del esfuerzo físico en estudiantes de carreras de música**



Esfuerzo físico estudios musicales	N	%
1- Muy en desacuerdo	5	1,7
2- En desacuerdo	21	7,0
3- No estoy seguro	66	21,9
4- De acuerdo	137	45,5
5- Muy de acuerdo	71	23,9
Total	300	100%

Tal y como se puede observar en la *Figura 33*, a continuación se muestra el elevado porcentaje de estudiantes que perciben tener que realizar *un esfuerzo físico alto tras su jornada de estudios*. Es un dato valioso que, al ser analizado en los dos programas musicales retomados, confirma que el sesenta y cinco coma siete por ciento (65,7%) de estudiantes del

programa *Licenciatura en música*, y el setenta y nueve coma siete por ciento (79,7%) de los de *Maestro en música*, están de acuerdo con esta percepción de esfuerzo físico alto.



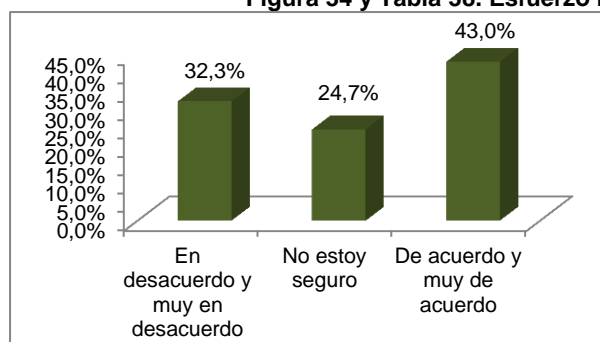
**Figura 33**

*Esfuerzo físico alto de la actividad musical según el programa de estudio musical.*

d) Esfuerzo mental en los estudios musicales

La *Figura 34* y la *Tabla 38* incluyen la descripción del esfuerzo mental que se requiere para los estudios musicales por parte de las y los estudiantes de carreras de música del Conservatorio del Tolima. En este sentido, los resultados manifiestan que el cuarenta y tres por ciento (43%) percibe tener que involucrar en los estudios musicales un esfuerzo psicológico alto. Asimismo, el treinta y dos coma tres por ciento (32,3%) de la población encuestada se halla *en desacuerdo* en lo referido al esfuerzo mental que considera incluir en los estudios musicales, mientras que el veinticuatro coma siete por ciento (24,7%) considera *no estar seguro* de ello. Por tanto, estos datos revelan que casi la mitad de las y los estudiantes de música de ambos programas, desde su formación universitaria, consideran que la exigencia psicológica de los estudios musicales está claramente presente.

**Figura 34 y Tabla 38. Esfuerzo mental de los estudios musicales**



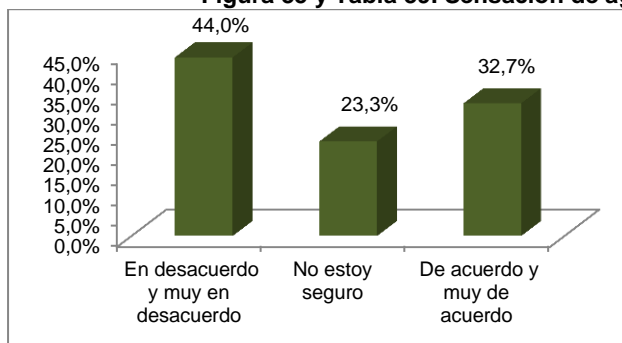
Esfuerzo mental en los estudios musicales			
		N	%
1.	Muy en desacuerdo	44	14,3
2.	En desacuerdo	55	18,0
3.	No estoy seguro	74	24,7
4.	De acuerdo	93	31,3
5.	Muy de acuerdo	34	11,7
Total		300	100%

e) Sensación de agotamiento físico

Como se expone en la *Figura 35* y *Tabla 39*, respecto a la percepción de *agotamiento físico* sentido una vez finalizada la jornada de estudio por parte de las y los estudiantes de la muestra, los resultados muestran que el cuarenta y cuatro por ciento (44%) de estos

manifiesta estar *en desacuerdo*, es decir, que cerca de la mitad no perciben agotamiento físico; mientras que el treinta y dos coma siete por ciento (32,7%) de la población se encuentra *en acuerdo* con sentir agotamiento. Por último, el veintitrés coma tres por ciento (23,3%) de las y los estudiantes manifestó *no estar seguro* de sentir agotamiento físico al final de su jornada de estudio. Estos datos sorprenden un poco ante el alto esfuerzo físico-mental hallado, por lo que se llegó a suponer que una alta sensación de agotamiento también lo fuera.

**Figura 35 y Tabla 39. Sensación de agotamiento tras jornada de estudio**



Sensación de agotamiento estudio	N	%
1. Muy en desacuerdo	64	21,3%
2. En desacuerdo	68	22,7%
3. No estoy seguro	70	23,3%
4. De acuerdo	68	22,7%
5. Muy de acuerdo	30	10,0%
Total	300	100%

Los tres ítems referentes a la dedicación musical muestran que se percibe una alta y exigente dedicación físico-mental en los estudios de música, algo que se pone en evidencia dado el elevado número de cantidad de horas diarias dedicadas a la práctica musical, integrando las de asistencia a clases que suman entre cuatro (4) y seis (6) horas, y las horas diarias adicionales que se calculan entre las dos (2) y cuatro (4) horas de estudio. Éstas son realizadas por un porcentaje poblacional del noventa y cinco (95%) de las y los estudiantes de la muestra, el cual considera requerir en promedio entre siete (7) y nueve (9) horas diarias, con una media semanal de 18,5 horas para dedicar exclusivamente a la actividad musical. Estos hallazgos, comparados con los de la dedicación que se requiere, señalada por otros estudiantes universitarios iberoamericanos cuyo promedio de media es de trece (13) a catorce (14) horas semanales (BBVA, 2009), confirman que en este caso se necesita una mayor dedicación por parte de quienes se dedican a realizar estudios de música (véase a este respecto la *Tabla 40*).

**Tabla 40. Comparación entre el número de horas de dedicación que se requiere en los estudios universitarios por parte de los estudiantes de carreras de música de la muestra, y los estudiantes universitarios iberoamericanos por programas.**

Horas estudio adicional estudiantes de esta tesis	Horas dedicación estudiantes universitarios iberoamericanos	Por programa universitario (Iberoamérica)
	Media 13,2 horas	Media general
Media	Media 16 horas	Media técnicas y ciencias de la salud
18,5 horas	Media 13 horas	Ciencias experimentales
	Media 12 horas	Ciencias Sociales y humanidades

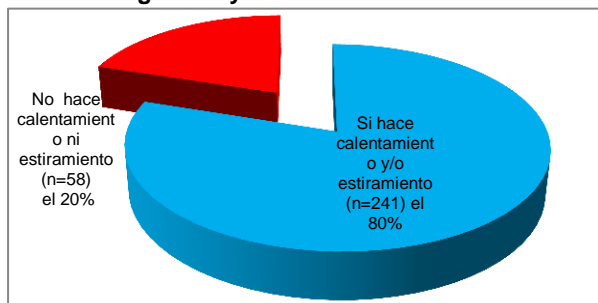
### 5.1.3 Acciones preventivas y hábitos de consumo.

A continuación, el presente epígrafe expone algunas de las acciones preventivas de salud que se requieren en la muestra estudiada. En concreto, se identificó que, en las y los estudiantes que hacen parte de la población mencionada con anterioridad, se detecta *la necesidad de realización de calentamiento, estiramiento y descanso en la sesión música*, siendo aspectos a tener en cuenta por la incidencia de estos en la percepción de la salud, debido a su acción protectora.

#### a) Ejercicios de calentamiento, estiramiento y movilidad articular

Los ejercicios físicos de calentamiento, estiramiento y movilidad articular son realizados por el ochenta por ciento (80%) de las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima, mientras que el veinte por ciento (20%) de ellos(as) no realiza tales ejercicios. Es decir, que estos son realizados por ocho (8) de cada diez (10) estudiantes de la muestra. Entre los principales motivos de realización de estos ejercicios se encuentran que aquellos(as) tengan que prepararse para interpretar o tocar (42,5%), cuidar la salud (25,8%) y por orden o recomendación del/de la docente (21,7%).

**Figura 36 y Tabla 41. Realiza calentamiento y/o estiramiento en la sesión y sus motivo.**



Motivos de realización del calentamiento	N	%
Prepararse para tocar	102	42,5%
Cuidar su salud	62	25,8%
Orden o recomendación del profesor	52	21,7%
Forma parte de mis hábitos de estudio	24	10,0%
Total	240	100%

Con relación al género, la *Tabla 42* incluye la relación de los ejercicios de calentamiento y estiramiento según el género. Estos son realizados por el ochenta y tres por ciento (83%) de los hombres, frente al setenta y cuatro por ciento (74%) de las mujeres. Diferencia porcentual que, como se observa, es de diez (10) puntos; esto muestra una alta frecuencia porcentual de realización de estas prácticas en ambos géneros.

**Tabla 42. Calentamiento y estiramiento según el género**

	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Calentamiento y estiramiento</b>	173	83%	68	74%	241	80%
<b>No calentamiento y ni estiramiento</b>	33	17%	23	26%	56	20%
<b>Total</b>	206	100%	91	100%	297	99%

b) Realización de descansos en la sesión de música.

Como se puede observar en la *Figura 37* y *Tabla 43*, los descansos durante la sesión de música se constituyen en una práctica realizada por el ochenta y siete por ciento (87%) de las y los estudiantes. Es decir, que nueve (9) de cada diez (10) de ellas y ellos los realizan, seguidos muy de lejos por el grupo que no los practican, los cuales están representados por el trece por ciento (13%) de las y los estudiantes. Entre los principales motivos de realización de los descansos señalados por los músicos estudiantes están el cansancio tanto físico como psicológico (53,8%) y el formar parte de hábitos de estudio (el 34,9% de las y los estudiantes), siendo éstas las razones más destacadas.

**Figura 37 y Tabla 43. Realización de descansos y motivos para realizarlos**



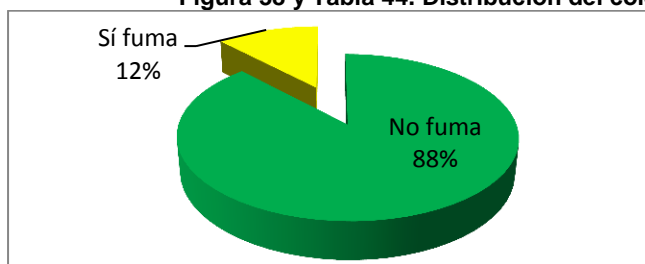
Motivos de realización descanso	N	%
Cansancio tanto físico como psicológico	134	53,8
Forma parte de mis hábitos de estudio	92	34,9
Orden o recomendación del profesor	29	11,3
Total	255	100,0

De otra parte, los resultados logrados ponen de manifiesto que algunos hábitos de consumo como fumar y beber alcohol son característicos de las y los jóvenes universitarios, variables relevantes por la influencia que esto puede tener sobre la salud, especialmente a mediano y largo plazo, como se evidenció en el marco teórico.

c) Hábito de fumar

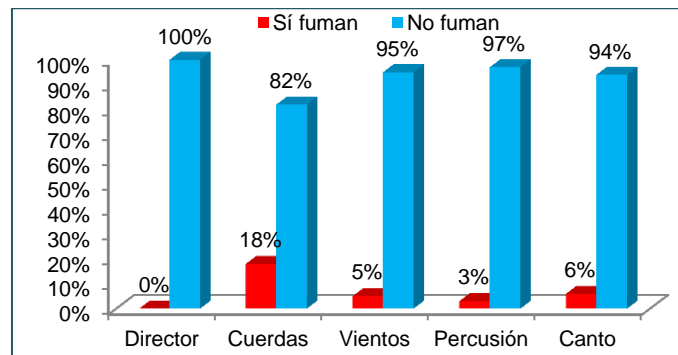
La *Figura 38* y la *Tabla 44* muestran que fumar es un hábito no muy arraigado en las y los estudiantes de música del Conservatorio del Tolima, puesto que el ochenta y ocho por ciento (88%) de ellos(as) no lo hace. Sin embargo, teniendo en cuenta el género de estos, fuman más los hombres (15%, n=33) en comparación con las mujeres (2%, n=3).

**Figura 38 y Tabla 44. Distribución del colectivo, según fuma en la actualidad**



Hábito de fumar	N	%
No fuma	264	88%
Sí fuma	36	12%
Total	300	100%

Debido a la importancia de la respiración para la actividad musical y, fundamentalmente, para algunas de sus especialidades musicales, la *Figura 39* expone el porcentaje de mayores fumadores de la muestra, distinguiendo con el dieciocho por ciento (18%) a los instrumentistas de cuerdas, seguido de los cantantes con el seis por ciento (6%), los instrumentistas de vientos con el cinco por ciento (5%), los percusionistas con el tres por ciento (3%) y, por último, debe mencionarse que los (las) estudiantes de dirección de orquesta no fuman (0%). Estos resultados parecen ir en la dirección correcta de este colectivo y sus particularidades, puesto que los menos fumadores corresponden a las especialidades musicales que dependen en mayor medida de una excelente capacidad respiratoria para la interpretación de su instrumento. Tal es el caso de los vientos y el canto.

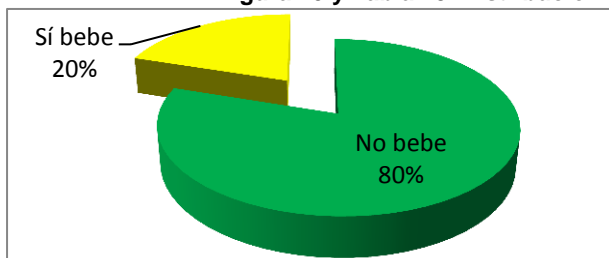


**Figura 39.**  
Hábito de fumar según el programa de estudio (n=294).

d) Beber alcohol

Tal y como se observa en la siguiente *Figura 40* y *Tabla 45*, el ochenta por ciento (80%) de las y los estudiantes de carreras de música no ingiere bebidas alcohólicas en la actualidad; sí lo hace el 20% restante así sea de vez en cuando. Esto muestra una alta diferencia porcentual y de frecuencia entre quienes beben alcohol y quienes no.

**Figura 40 y Tabla 45. Distribución del colectivo, según beber alcohol**



Beber alcohol	N	%
No bebe	242	80%
Sí bebe	58	20%
Total	300	100%

## 5.2. Los hábitos de ocio y ocio físico-deportivo

Tal y como puede observarse en la *Figura 41*, este apartado está conformado por dos epígrafes en los que se analizan los hábitos de ocio y de ocio físico-deportivo de las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima. Estos datos se han enriquecido con la relación de algunas variables de identificación de la muestra y de las características de sus estudios musicales, en busca de dar respuesta a los objetivos propuestos.

Hábitos de ocio y de práctica físico-deportiva. Relación con variables de interés	
<b>5.2.1 Hábitos de ocio durante el tiempo libre</b> a) Aspectos objetivos del <i>ocio</i> . b) Aspectos subjetivos del ocio. c) Actividades de ocio de más gusto y deseadas. d) Barreras de los hábitos de ocio.	<b>5.1.2 Prácticas físico-deportivas de ocio</b> a) Situación de participación. b) Tipo de práctica. c) Frecuencia y formas de realización. d) Grado de satisfacción. e) Motivos de realización y/o de ausencia.

**Figura 41.** Hábitos de ocio y de práctica físico-deportiva. Relación con variables de interés

### 5.2.1 Los hábitos de ocio durante el tiempo libre.

El análisis de los hábitos de ocio de las y los jóvenes universitarios de carreras de música se ha realizado a partir de los parámetros y/o vertientes objetivas y subjetivas de la experiencia de ocio.

#### a) Parámetros objetivos de los hábitos de ocio

Los parámetros objetivos que se analizan en este apartado son *disponibilidad de tiempo libre* y *tipo de actividades de ocio* de las y los estudiantes de música. La *Figura 42* muestra la *disponibilidad de los hábitos de ocio en el tiempo libre entre semana* en esta población. Concretamente, casi un cuarenta y cuatro coma siete por ciento (44,7%; n=134) revela tener menos y hasta tres (3) horas de TL disponibles de lunes a viernes, tiempo libre de obligaciones académicas, familiares y hogar; a este valor le sigue el treinta y ocho coma siete por ciento (38,7%; n=116) que tiene entre cuatro (4) y cinco (5) horas; y un restante doce coma tres por ciento (12,3%; n=37) de la población tiene disponible entre seis (6) y siete (7) horas; por último, el cuatro coma tres por ciento (4,3%; n=13) considera tener más de siete (7) horas de tiempo libre. No obstante, como se puede observar en la *Figura 43*, existe cierta tendencia diferencial en la disponibilidad de tiempo libre según el género. Concretamente, en los ítems de cuatro y (4) y cinco (5) horas de tiempo libre, las mujeres disponen de mayor cantidad de TL, con el cuarenta y tres coma cinco por ciento (43,5%; n=40) en comparación con treinta y seis coma cinco (36,5%; n=76) de los hombres.

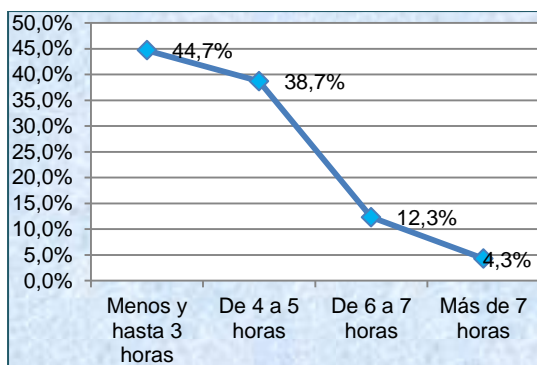


Figura 42. Horas disponibles de TL a la semana

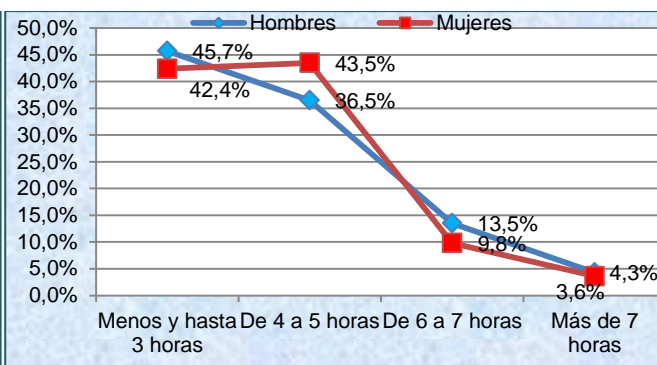


Figura 43. Horas de TL disponible a la semana, según género

En cuanto al análisis del *tipo de actividades de ocio habituales* que realizan las y los estudiantes de carreras de música, se puede observar (Figura 44) que entre las más realizadas por las y los jóvenes está escuchar música con un noventa y uno por ciento (91,0%; n=273), tocar instrumentos musicales le sigue con un noventa coma tres (90,3%; n=271) y estar con la familia con un setenta coma tres (70,3%; n=178). Dentro de este listado la práctica de actividad físico-deportiva se encuentra en séptimo lugar con un cincuenta coma cinco por ciento (50,5%; n=152); finalmente, la actividad menos popular es ir de compras y hacer trabajos musicales con un trece por ciento (13,0%; n=38).

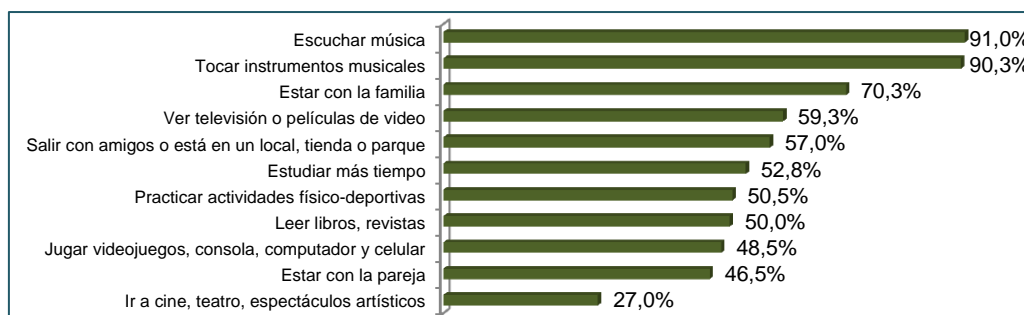
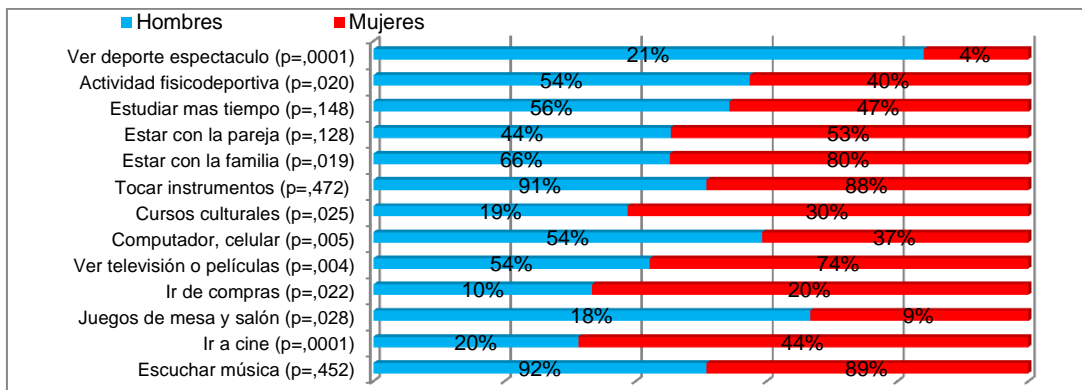


Figura 44.

Actividades de ocio habituales en los estudiantes de música (n=299).

El análisis de cada una de las anteriores actividades de ocio habitual de las y los estudiantes de música en función del género muestra porcentajes distintos, como se puede observar en la Figura 45; además, se evidencian diferencias significativas entre hombres y mujeres. El análisis de significancia estadística muestra que los hombres del Conservatorio del Tolima se inclinan en mayor medida hacia actividades de ocio como ver deporte espectáculo (24%), hacer actividad físico-deportiva (54%), estudiar más tiempo (56%) y jugar juegos de mesa/salón (18%). En el caso de las mujeres, particularmente les interesa estar en familia (80%), ir de compras (20%), ir a cine (44%), ver películas (74%) y estar en pareja (53%). Sin embargo, en lo que respecta al resto de actividades de ocio, y concretamente a las actividades más cercanas a sus estudios musicales, esto es, tocar

instrumentos musicales y escuchar música, no se hallaron diferencias significativas. Por el contrario, la distancia entre sus unidades porcentuales no sobrepasa los tres puntos.

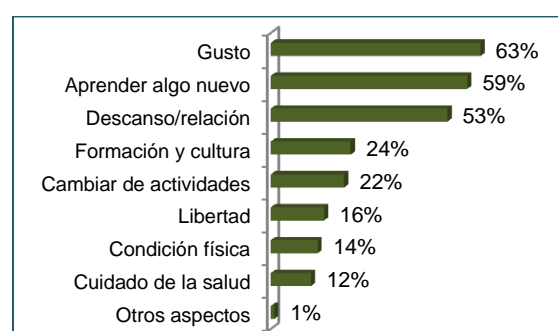


**Figura 45.**  
Actividades de ocio habituales en los estudiantes de música según, género

b) Parámetros subjetivos de los hábitos de ocio

Los parámetros subjetivos que se analizan en este apartado son *los motivos de realización de las actividades de ocio, el grado de satisfacción, las actividades que más les gusta realizar y las actividades de ocio deseadas* de las y los estudiantes de música.

La *Figura 46* expone los principales motivos de realización de las prácticas de ocio en las y los estudiantes de la muestra. Estos se concentran en las tres primeras preferencias que, por orden de respuesta, son: sentirse a gusto (63%; n=189), aprender algo nuevo (59%; n=177) y descanso/relajación (53%; n=159). Seguidamente, con menores unidades porcentuales aparecen formación y cultura (24%; n=72), cambiar de actividades (22%; n=67), libertad (16%; n=48), condición física (14%; n=42), cuidado de la salud (12%; n=36) y otras (1%).

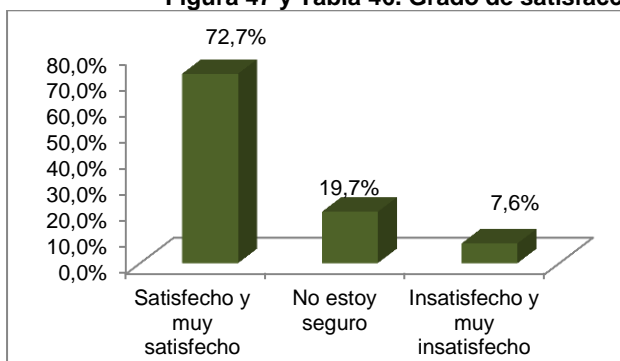


**Figura 46.**  
Motivos de realización actividades de ocio por los jóvenes universitarios de música (n=299).

Con estos resultados, se muestra cómo la naturaleza autotélica es la fuerza que orienta la realización de las actividades de ocio en las y los estudiantes de carreras de música del Conservatorio del Tolima.

De otra parte, la *Figura 47* y *Tabla 46* incluyen el grado de satisfacción con las actividades que más realizan en su tiempo libre las y los estudiantes de música. En este sentido, el setenta y dos coma siete por ciento de la población (72,7%) manifiesta estar *satisfecha*, seguido de un diecinueve coma siete (19,7%) que declara *no estar seguro*, mientras que tan solo el siete coma seis por ciento (7,6%) de los estudiantes del Conservatorio del Tolima dice estar insatisfecho con ello. Con estos hallazgos, se confirma la existencia de otro de los componentes del ocio de naturaleza autotélica en el colectivo estudiado en relación con las principales actividades, esto es, *tocar instrumentos musicales* y *escuchar música* como parte del repertorio de las actividades de ocio que realizan.

**Figura 47 y Tabla 46. Grado de satisfacción con las actividades de ocio actual**



Grado de satisfacción	N	%
Satisfecho y muy satisfecho	218	72,7%
No estoy seguro	59	19,7%
Insatisfecho y muy insatisfecho	23	7,6%
Total	300	100%

c) Actividades de ocio que más le gusta realizar

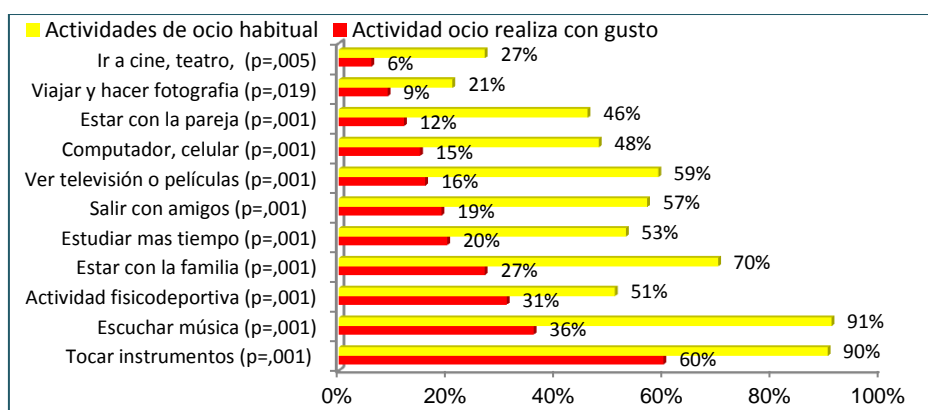
La siguiente *Figura 48* muestra las tres actividades de ocio que más les gusta realizar a las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima. Al respecto, sobresale con una frecuencia de unidades porcentuales de respuesta más alta de las demás la actividad de *tocar instrumentos musicales*, la cual llega al sesenta por ciento (60,0%; n=180). Esta se halla claramente relacionada con su jornada diaria de estudio. Seguidamente, se encuentran *escuchar música* con el treinta y seis coma siete por ciento (36,7%; n=110), otra de las actividades con cercana asociación a sus obligaciones de estudio y, por último, *practicar actividad físico-deportiva*, con el treinta y uno coma tres por ciento (31,3%; n=94), tal vez la más contraria de las actividades rutinarias en la universidad. Asimismo, en la *Figura 48* se pueden observar también el resto de actividades de ocio en orden descendente de importancia.



**Figura 48.**

Actividades de ocio que más le gustan entre las que realiza (n=299)

A continuación, en la *Figura 49* se presenta el análisis de comparación porcentual entre las diez actividades habituales de tiempo libre que más les gusta realizar a las y los estudiantes de música. Observando exclusivamente el orden de los listados, las actividades que ocupan las primeras dos posiciones por su mayor porcentaje de respuesta en los sujetos del estudio son exactamente las mismas en ambos listados y corresponden a las más relacionadas con la actividad musical: *tocar instrumentos* y *escuchar música*. De ahí que, a pesar de la diferencia porcentual que se puedan tener en ambos ítems, se puede afirmar que estas actividades que son muy próximas a aquellas que deben realizar como parte del estudio diario, además de ser las más realizadas por este colectivo son también las que más le gustan.



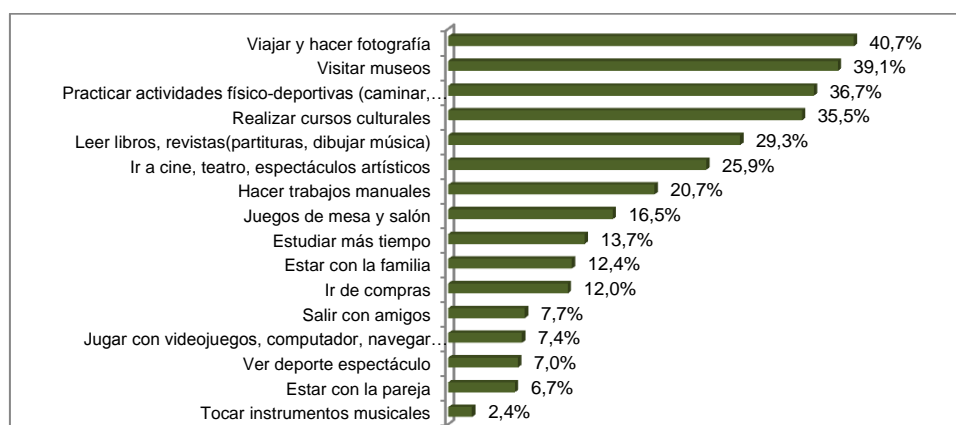
**Figura 49.**

Comparativo entre actividades de ocio habitual y tres actividades de ocio que más le gustan

#### d) Actividades de ocio deseadas

Con respecto a las actividades de ocio que las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima ahora no hacen y desearían realizar, se puede observar en la *Figura 50* que los resultados de las primeras cinco elecciones muestran que un cuarenta coma siete por ciento (40,7%; n= 121) desea viajar y hacer fotografía, seguido del treinta y nueve coma uno por ciento (39,1%; n=116) que quisiera visitar museos, el treinta y seis coma siete por ciento

(36,7%; n=109) optó por practicar OFD, el treinta y cinco por ciento (35,5%; n=106) realizar cursos y, por último, el veintinueve por ciento (29,3%; n=87) leer libros revistas, partituras o dibujar.

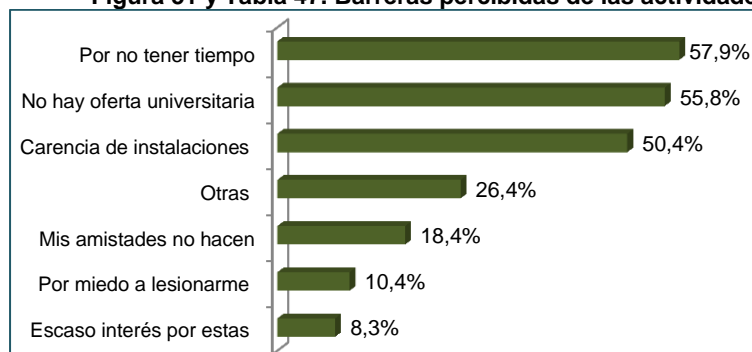


**Figura 50.**  
Actividades de ocio deseadas a realizar (n=299).

#### e) Barreras de los hábitos de ocio en los estudiantes

En cuanto a las principales barreras percibidas por las y los estudiantes para la realización de las actividades de ocio deseadas, los resultados muestran que las respuestas se concentran esencialmente, en torno a la falta de tiempo (57,9%; n=172), seguido de la falta de oferta universitaria (55,8%; n=165) y carencia de instalaciones (50,4%; n=150).

**Figura 51 y Tabla 47. Barreras percibidas de las actividades de ocio deseadas a realizar (n=299)**



Barreras percibidas	N	%
Escaso interés por estas	21	8,3
Por miedo a lesionarme	28	10,0
Mis amistades no hacen	39	18,4
Otras	79	26,4
Carencia de instalaciones	150	50,4
No hay oferta universitaria	165	55,8
Por no tener tiempo	172	57,9

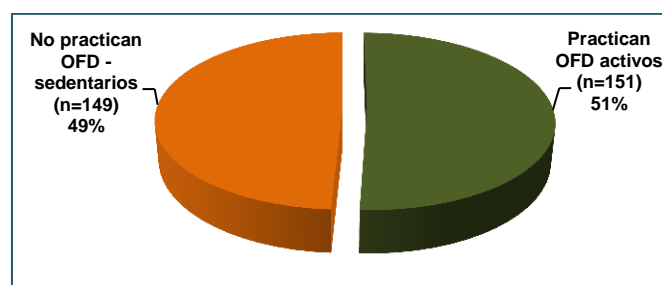
### 5.2.2 Las prácticas de ocio físico-deportivo.

Con el objetivo de analizar la práctica físico-deportiva de ocio (OFD) desde una concepción de experiencia humana, este epígrafe ha recogido diversas variables que permiten examinarlas desde su naturaleza objetiva (participación, tipo de actividades, frecuencia de prácticas, forma de realización) y subjetiva (satisfacción con estas, motivos de realización y de ausencia) en las y los estudiantes de carreras de música del Conservatorio del Tolima,

Colombia. Algunas de estas segmentadas por variables de identificación relevantes tales como el género y el programa debido a la necesidad de dignificar este análisis.

a) Participación en prácticas de ocio físico-deportivo

Se consideran a partir de este apartado que las y los estudiantes de música que participan en prácticas de OFD de *activos* y a los que no lo hacen de *sedentarios*. Basado en lo anterior, la *Figura 52* muestra como él (51%; n=151) de las y los estudiantes es *activo* frente al (49%; n=149) que es *sedentario*. Es decir, exactamente la mitad de las y los jóvenes estudiantes de carreras de música practican actividades físico-deportivas dentro de sus hábitos de ocio.

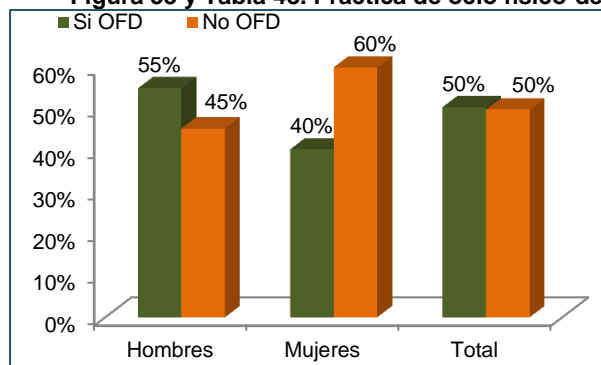


**Figura 52.**

Participación en prácticas físico-deportiva estudiantes de la muestra.

La práctica físico-deportiva de ocio (OFD) en atención al género tal y como se puede observar en la *Figura 53* y *Tabla 48*. Confirman una diferencia significativa respecto a la participación físico-deportiva entre hombres y mujeres según el p valor de (p=,010). En este sentido, los resultados descriptivos muestran un cincuenta y cinco por ciento (55%) de hombres *activos* frente al cuarenta por ciento (40%) de mujeres *activas*. Esta diferencia, se invierte al analizar la ausencia de práctica de OFD, puesto que el sesenta por ciento (60%) de las mujeres es *sedentaria* frente al cuarenta y cinco por ciento (45%) de los hombres.

**Figura 53 y Tabla 48. Práctica de ocio físico-deportivo según, género en estudiantes de música**

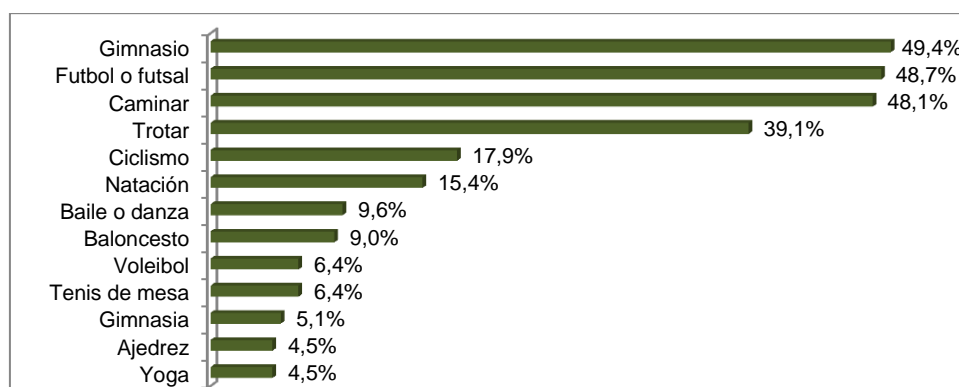


	Hombres		Mujeres		Total	
	%	N	%	N	%	N
Si OFD	55%	114	40%	37	50%	151
No OFD	45%	94	60%	55	50%	149
Total	100%	208	100%	92	100%	300

**Chi-cuadrado: p=\*,010**

a) Tipo de actividades físico-deportivas de ocio que realiza en la actualidad

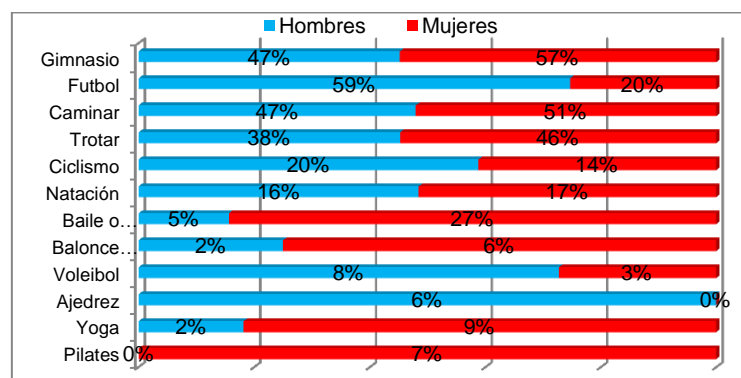
La *Figura 54* incluye la relación de las actividades físico-deportivas preferidas de las y los estudiantes de música del estudio, las diez primeras en orden de importancia son: ir al gimnasio (49,4%, n=76), jugar futbol (48,7%; n=75), caminar (48,1%; n=74), trotar (39,1%; n=61), realizar ciclismo (17,9%; n=28), hacer natación (15,4%; n=24), bailar y/o danzas (9,6%; n=15), jugar baloncesto (9,0%; n=14) y por último, jugar voleibol (6,4%; n=8). En este sentido, los resultados permiten afirmar, que son cuatro, principalmente, las modalidades físico-deportivas más realizadas por las y los jóvenes de carreras de música.



**Figura 54.**

Actividades físico-deportivas más practicadas por estudiantes de carreras de música (n=151)

En la *Figura 55* se pueden observar las diferencias significativas que se dan entre hombres y mujeres a la hora de practicar actividades de ocio y algunos de los tipos de ocio físico-deportivo que adoptan las y los estudiantes de música, como es el caso del Futbol (59%) y el Ciclismo predominantemente masculino o el Baile/Danza (p=,001) y el entrenamiento Pilates (20%) que son practicados mayoritariamente por mujeres. En el caso de las mujeres se muestra que estas son más proclives a ir al Gimnasio (57%), Trotar (46%) y Caminar (51%).

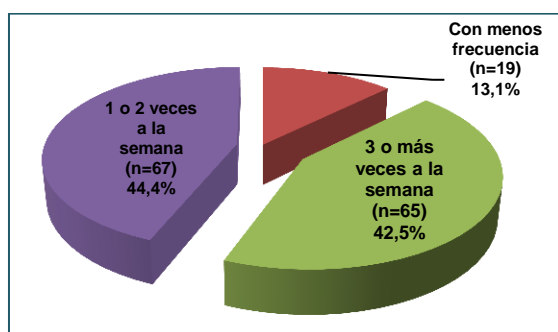


**Figura 55.**

Tipo de actividad físico-deportiva según género.

b) Frecuencia de práctica de ocio físico-deportivo

Como se observa en la *Figura 56*, las y los estudiantes de música que realizan OFD lo hacen 1 o 2 veces a la semana (44,4%; práctica de regularidad baja), seguido de quienes lo hacen entre 3 veces o más a la semana (42,5%; práctica de regularidad alta), mientras que solo el (13,1%, práctica esporádica) lo hace con menos frecuencia. Estos resultados evidencian que habitualmente nueve de cada diez estudiantes realizan actividades de OFD al menos dos veces a la semana, aunque este nivel de frecuencia no pueda ser el más apropiado.

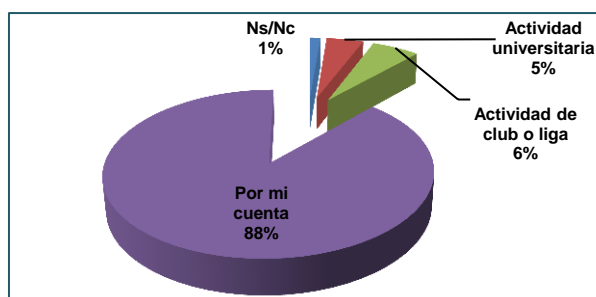


**Figura 56.**

Frecuencia de realización de prácticas de ocio físico-deportivo de las y los estudiantes.

c) Forma de realización de las prácticas

Los datos recabados representados en la *Figura 57* revelan que nueve de cada diez estudiantes practicantes de OFD realizan estas actividades por su propia cuenta (88%; n=137), un (6%; n=9) lo hace como actividad de club y/o liga y solamente un (5%; n=7) de las y los estudiantes las realiza a través de la institución universitaria. Estos resultados plantean algunas inquietudes que esperan ser resultas más adelante como, ¿cuál es la razón por la que los practicantes de OFD no utilizan las opciones que ofrece la universidad?, ¿puede influir la práctica por su cuenta con la percepción de su estado de salud?

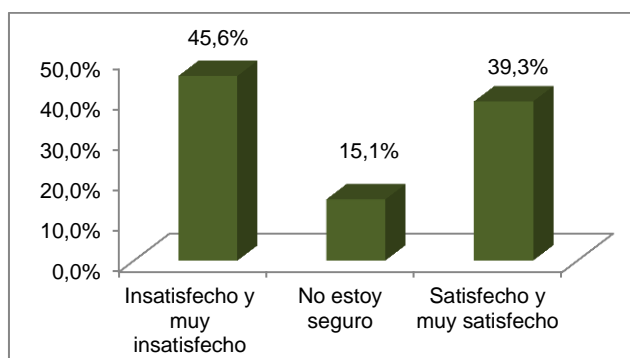


**Figura 57.**

Forma de realización del ocio físico-deportivo en las y los estudiantes de la muestra.

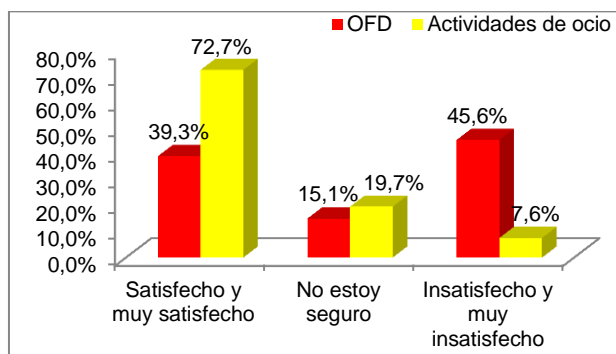
d) Grado de satisfacción con la actividad físico-deportiva que realiza

Tal y como se observa en la *Figura 58*, los datos recogidos respecto al nivel de satisfacción con las prácticas de OFD de las y los jóvenes estudiantes de carreras de música, develan que el (45,6%; n=69) se encuentra insatisfecho con su situación de práctica. Es decir, que casi uno de cada dos jóvenes músicos practicantes muestran insatisfacción con las actividades físico-deportivas realizadas y la otra mitad se reparte entre un (39,3%; n=61) que manifiesta estar satisfechos con esta situación de práctica y el restante (15,1%; n=21) corresponde a quienes dicen no está seguro de ello.



**Figura 58.**  
Grado de satisfacción el ocio físico-deportivo practicada.

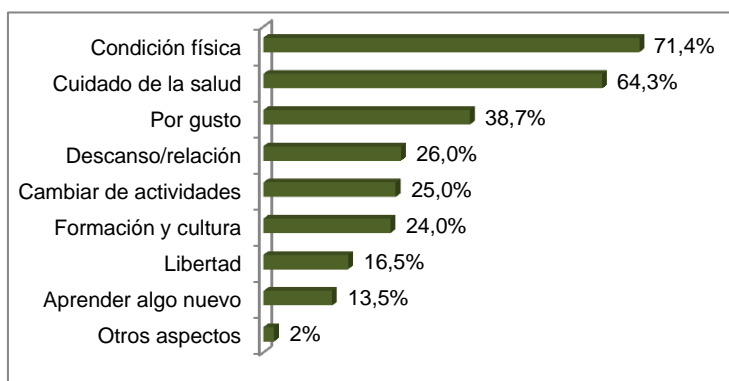
A continuación la *Figura 59* compara el grado de satisfacción que manifiestan las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima con el OFD y con las actividades de ocio en general realizadas; se evidencian altas diferencias porcentuales entre cada uno de los valores asociados a los ítems comparados. En el caso de estar satisfecho con las actividades de ocio en general el (72,7%) presenta una diferencia de cerca de 30 puntos porcentuales frente al (39,3%) del OFD. Lo igual ocurre con el grado de insatisfacción de las prácticas de ocio (7,6%) frente al (45,6%) del OFD. Estos datos permiten afirmar que las y los estudiantes de música se encuentran satisfechos con las actividades de ocio en general que realizan actualmente pero se hallan insatisfechos con las prácticas de ocio físico-deportivo que realizan.



**Figura 59.**  
Comparativo entre grado de satisfacción con práctica de ocio físico-deportivo y actividades de hábitos de ocio.

e) Motivos de realización de las prácticas de ocio físico-deportivo

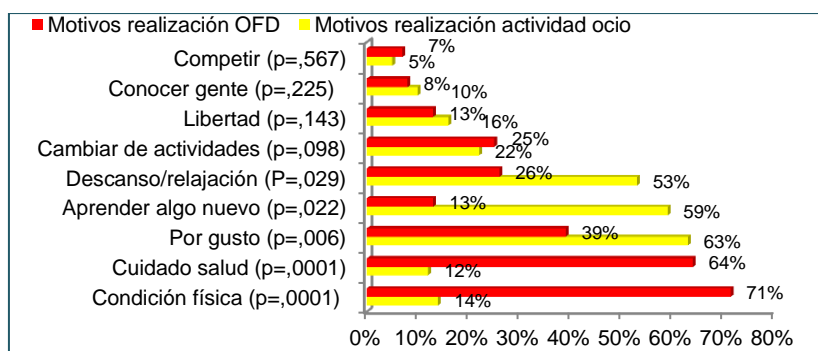
Se descubre que los principales motivos de realización de las prácticas de OFD de las y los estudiantes por orden de preferencias más notables son, la condición física (71,4%; n=110), seguido del cuidado de la salud (64,3%; n=99), estas dos sobresalen por encima de las demás por sus altas frecuencias de respuesta. El resto de motivos de realización de OFD se han repartido en menores frecuencias porcentuales de la siguiente manera: por gusto (38,7%; n=60), descanso/relajación (26%; n=40), cambiar de actividades (25%, n=39) y formación y/o cultura (24%; n=37), libertad (16,5%; n=25) y aprender algo nuevo (13,5%; n=22) entre las más relevantes. En resumen estos hallazgos permiten afirmar que los principales motivos de participación en OFD de las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima corresponden a una marcada inclinación instrumental que se sitúa dentro del ocio exotélico (interés externo).



**Figura 60.**

Motivos de práctica de actividad físico-deportiva de ocio en las y los estudiantes (n=151).

Si prestamos especial atención a la *Figura 61*, al comparar los motivos de realización de las actividades de ocio frente a los de participación en OFD en las y los músicos del estudio. Se hallan marcadas diferencias porcentuales entre los intereses que llevan a la realización de unas actividades frente a otras. En tanto, los dos principales motivos por encima del resto de las vivencias de ocio son por gusto (63%), aprender y algo nuevo (59%), motivaciones con una impresa tendencia hacia el ocio autotélico por su intención intrínseca. Mientras que en los motivos de participación en OFD destacan, la condición física (71%) y el cuidado de la salud (64%), lo cual coincide más con una tendencia de ocio exotélico, es decir una finalidad extrínseca. Con apoyo del estadístico de *chi-cuadrado de P*, Si el valor  $p$  se encuentran entre ( $p= 0,01$  y  $p=0,05$ ) se denomina significancia estadística, corroborando tales diferencias significativas entre los motivos de las actividades de ocio y de OFD en estos colectivos: condición física ( $p=,0001$ ), cuidado de la salud ( $p=,0001$ ), por gusto ( $p=,006$ ), aprender algo nuevo ( $p=,022$ ) y descanso y/o relajación ( $p=,029$ ).



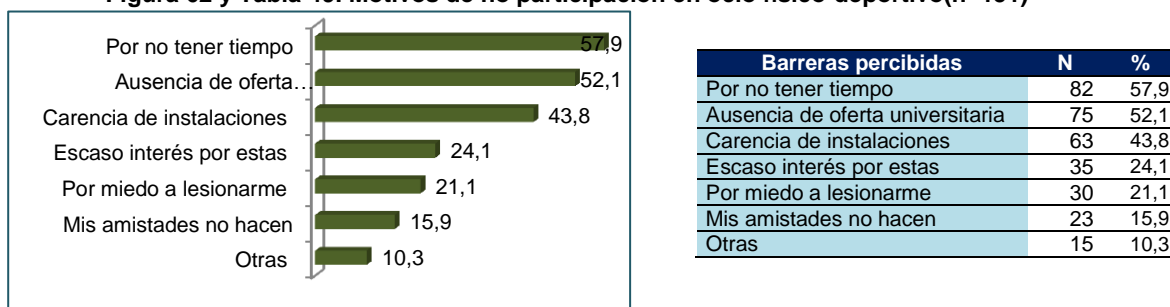
**Figura 61.**

Comparativo entre motivos de realización hábitos de ocio y de actividad físico-deportiva.

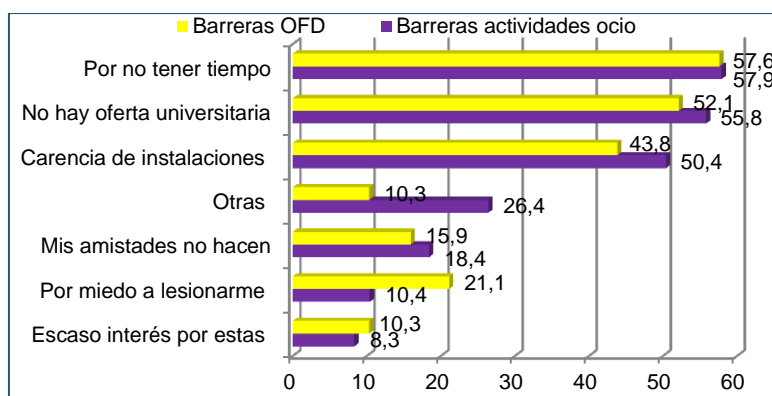
f) Motivo de ausencia de participación en actividad físico-deportiva de ocio

La *Figura 62* y *Tabla 49* muestran los resultados logrados respecto a los motivos de no participación en prácticas de OFD de las y los estudiantes de música. En este sentido, los principales hallazgos descubren que el no tener tiempo (57,9%); no disponer de oferta deportiva universitaria (52,1%) y la carencia de instalaciones adecuadas (43,8%) son las principales causantes de la ausencia de práctica físico-deportiva en las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima.

**Figura 62 y Tabla 49. Motivos de no participación en ocio físico-deportivo(n=151)**



La comparación entre las barreras de participación de las actividades de ocio y las de OFD tal y como se exponen en la *Figura 63*, muestran que no existen diferencias estadísticamente significativas entre estas. Con lo cual se confirma claramente la existencia de similitudes entre las barreras de participación de no tener tiempo (57,9% frente al 57,6%), no tener oferta universitaria (55,8% frente al 52,1%), respecto a la carencia de instalaciones con una similitud un poco más notoria (50,4% frente al 43,8%), mis amistades no hacen (18,4% frente al 15,9%) y por último, el escaso interés por estas (10,3% frente al 8,3%).

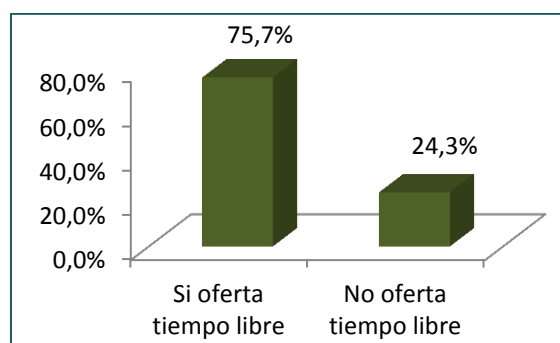


**Figura 63.**

Comparativo de barreras para la práctica de actividades de ocio y ocio físico-deportivo.

### 5.2.3 La oferta universitaria actual de ocio y tiempo libre.

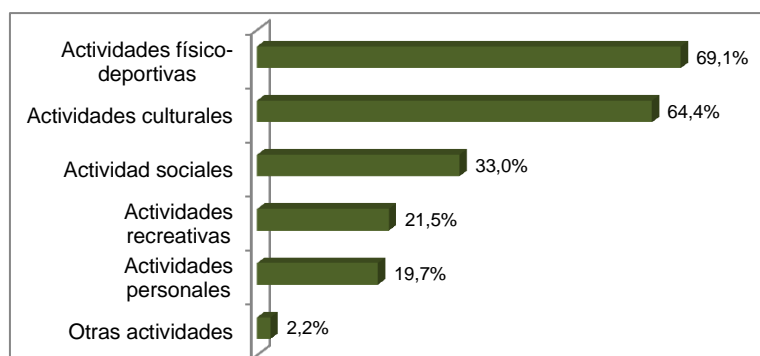
Debido a los objetivos establecidos en esta investigación, es necesario conocer la opinión de las y los estudiantes de carreras de música, tomando el caso del Conservatorio del Tolima con respecto a la actual oferta universitaria de tiempo libre en su institución. En este sentido, los resultados de la *Figura 64* muestran que el (75,7%; n=227) considera que le beneficiaría una oferta actual que promueva la mejora de la condición física y la salud. Es decir, que cerca de ocho de cada diez estudiantes están a favor de una modificación a su oferta de tiempo libre actual, mientras el (24,3%; n=73) que considera lo contrario.



**Figura 64.**

Opinión sobre oferta universitaria de tiempo libre actual.

En esta misma línea de análisis, la indagación sobre posibles actividades apropiadas de inclusión a la oferta actual de tiempo libre en las y los estudiantes de carrera de música, los resultados de la *Figura 65* muestran que el (69,1%; n=210) eligió actividades físico-deportivas, seguido del (64,4%; n=198) actividades culturales, el (33,0%; n=94) actividades sociales, el (21,5%; n=66) actividades recreativas, el (19,7%; n=54) actividades personales y por último, el (2,2%; n=6) consideró otras actividades.

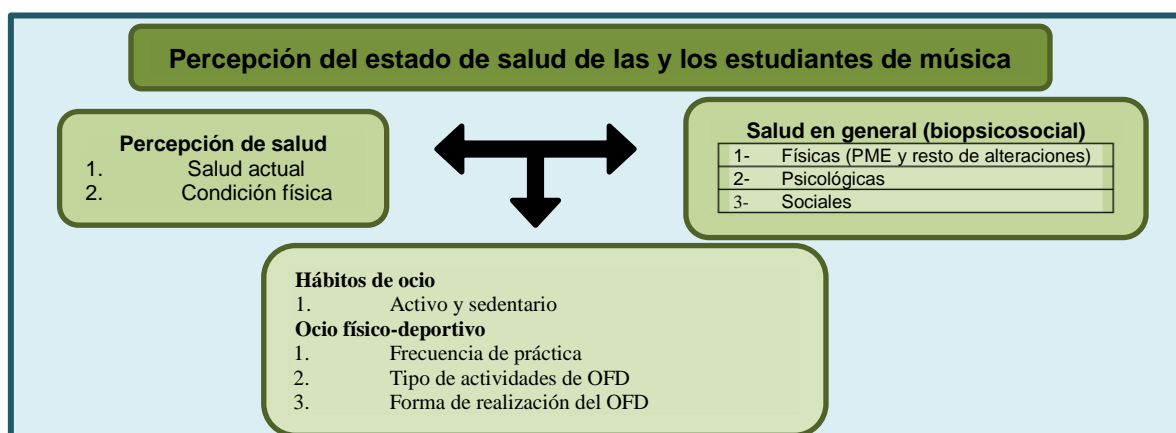


**Figura 65.**

Consideración de temas a añadir en la actual oferta de ocio y tiempo libre (n=299).

### 5.3 Relación de la salud con el ocio y ocio físico-deportivo

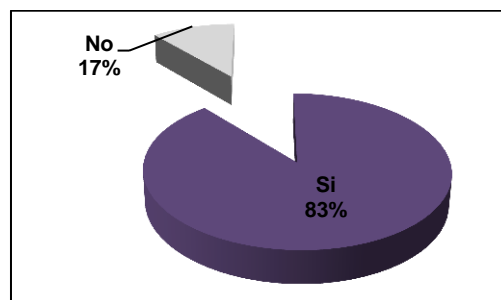
En este apartado se describe en las y los estudiantes de música implicados, la relación del ocio y la práctica físico-deportiva con la salud. En tal sentido, los párrafos que se ofrecen a continuación, buscan esclarecer estas cuestiones, a partir de cuatro epígrafes organizados de la siguiente manera. En los dos primeros, se delimita la percepción de salud de las y los estudiantes, conformado por: la salud en general (biopsicosocial) y la percepción (salud y condición física) de los sujetos del estudio. En el tercero y cuarto apartado, se describen concretamente la relación de los hábitos de ocio y de práctica de OFD en las variables de la de salud conformadas para este estudio. La descripción de las variables que integran cada uno de los epígrafes mencionados se realiza con estadística descriptiva univariada y bivarida integrada por tablas y figuras, además se apoya del análisis de relación de significancia estadística con el empleo las pruebas de *chi-cuadrado*, dando respuesta y confirmando las relaciones entre las variables mencionadas. A continuación se presenta la *Figura 66* que explica el contenido del presente apartado.



**Figura 66.** Percepción de problemáticas biopsicosociales y situación de salud propias del músico.

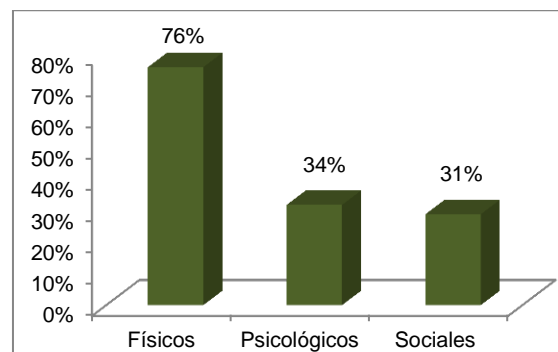
### 5.3.1 Percepción de problemas de salud.

La *Figura 67*, muestra la presencia de problemas de salud en general de las y los estudiantes de carreras de música, según la muestra de estudio de trescientos (300) sujetos. Al respecto se halla un (17%; n=51) que no presenta problemas de salud alguno, frente al (83%; n=249) que corresponde al porcentaje de casos sobre los que se halla algún síntoma/molestia física o problemas de salud psico-emocional. Estos resultados son sumamente importantes al tener en cuenta que la bibliografía especializada, es contundente en confirmar el alto número de problemas de salud que hacen presencia en este colectivo en su etapa profesional y ahora examinada desde su proceso de inicio de formación técnica.



**Figura 67.**  
Percepción de problemas de salud en la muestra de estudio (n=300).

Interesa ahora profundizar en cada una de las dimensiones que componen la salud en su integralidad biopsicosocial. En este sentido, los resultados de la *Figura 68* muestran como en las y los estudiantes de carrera de música del Conservatorio del Tolima, Colombia. Un (76%; n=228) afirma tener síntomas y/o problemas de salud física. Es decir, que casi ocho de cada diez estudiantes presentan este tipo de cuestiones de índole físico. Le siguen con el (34%; n=103) la presencia de problemas psico-emocionales y por último, un (31%; n=92) con situaciones de índole social en este colectivo de jóvenes universitarios de música.



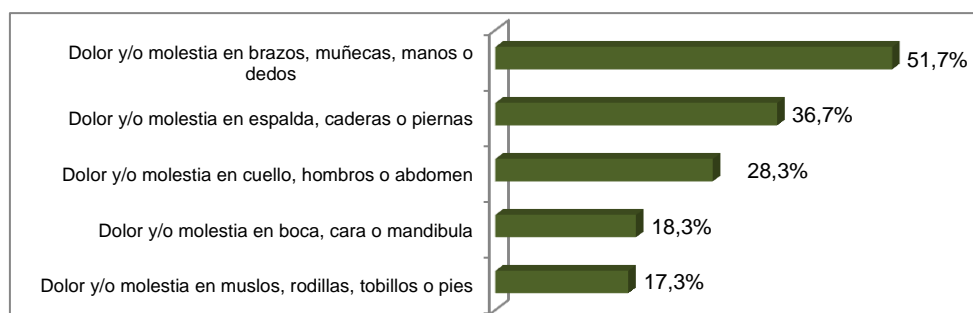
**Figura 68.**  
Percepción de problemas de salud, según ámbitos de salud en la muestra de estudio (n=300).

La notable presencia de problemas de salud en los ámbitos de la salud físicos, psicológicos y sociales nos sorprende un poco, puesto que se presupuestaba menos presencia y afectación de estas problemáticas en salud por ser el inicio de su profesionalidad en música.

a) Percepción de problemas de salud físicos

Respecto a los síntomas, molestias y/o problemas físicos, estos se exponen en dos grupos. El primero corresponde a *los problemas musculo-esqueléticos* (PME-I) derivados de la interpretación musical, recordamos que son las zonas corporales identificadas en el cuestionario: (dolor y/o molestia en a. boca, cara o mandíbula; b. cuello, hombros o abdomen; c. Brazos, muñecas manos o dedos; d. espalda, cadera o nalgas; e. muslos, rodillas, tobillos o pies), Finalmente, en el segundo grupo se integran el resto de *problemas físicos* (auditivos, visuales, dentales y respiratorios).

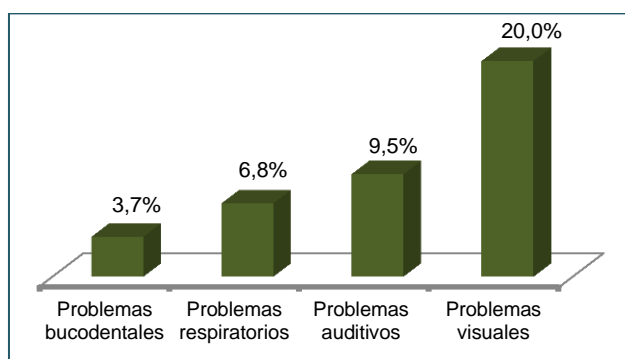
La *Figura 69* incluye la relación de los PME-I en las y los estudiantes de la muestra, ocupan el primer puesto en porcentaje de representatividad, los dolores y/o molestias en brazos, muñecas, manos o dedos (51,7%; n=155). Este resultado parece lógico teniendo en cuenta que la revisión de la literatura especializada señalaba la zona superior del cuerpo como la más utilizada y además la más afectada en este tipo de estudios profesionales. Seguidamente se encuentran los dolores y/o molestias de espalda, cadera o nalgas (36,7%; n=110), luego los dolores y/o molestias de cuello, hombros o abdomen (28,3%; n=85) y los dolores y/o molestias en boca, cara o mandíbula (18,3%; n=55). Por último, se identifican con menor porcentaje la zona de muslos, rodillas, tobillos o pies (17,3%; n=52).



**Figura 69.** Problemas músculo-esqueléticos derivados actividad musical en la muestra (n=300).

Respecto al resto de problemas físicos estudiados en las y los jóvenes, los resultados nos muestran en la *Figura 70*, un (20,0%; n=59) con problemas visuales, seguido de un (9,5%; n=28) con problemas auditivos, un (6,8%; n=20) para los problemas respiratorios y por último, un (3,7%; n=11) para los problemas bucodentales. Frente a este listado, es interesante

destacar que las alteraciones visuales se dan el doble de las auditivas, el triple de las respiratorias y el cuádruple de las dentales en el caso de las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima, Colombia.

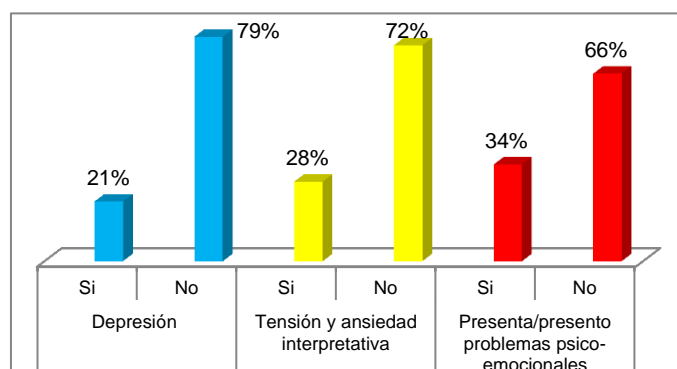


**Figura 70.**

Resto de molestias y/o alteraciones salud físicas presentes en la muestras de estudio (n=300).

#### b) Percepción de problemas de salud psico-emocionales

Tal y como puede observarse a continuación en la *Figura 71*, en conjunto las alteraciones psico-emocionales están presentes en el (34%; n=103) de las y los estudiantes de música del estudio. Por separado, sus resultados muestran un (28%; n=85) que presenta/presento problemas de tensión/ansiedad interpretativa y un (21%; n=61) lo hizo sobre los problemas de depresión.



**Figura 71.**

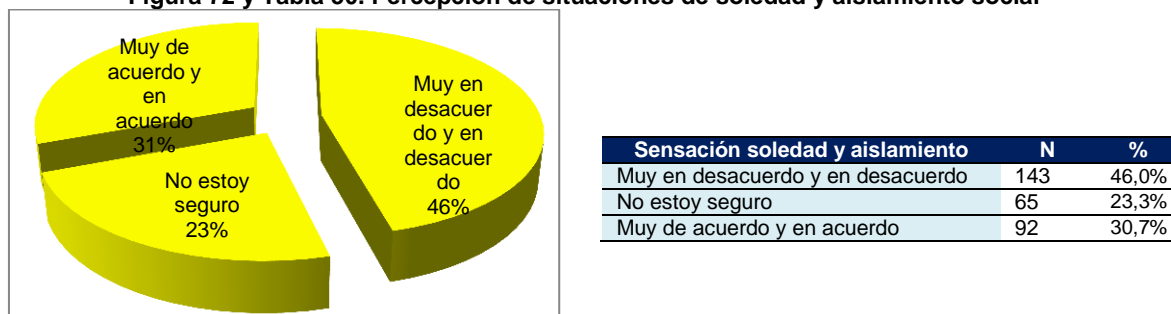
Situaciones de depresión y ansiedad en los estudiantes de música de la muestra (n=300).

#### c) Percepción de problemas sociales en la muestra de estudio

El hecho de analizar el ámbito de la salud social en las y los estudiantes de música, es un aspecto ventajoso ante la inexistencia de estudios que permitan conocer tal situación tal y como se evidenció en el análisis documental. En este sentido, La *Figura 72* y *Tabla 50* muestra los hallazgos de las sensaciones de soledad y aislamiento por la actividad musical, está presente en un (30,7%; n=92) del total de trescientos (300) de las y los estudiantes de la

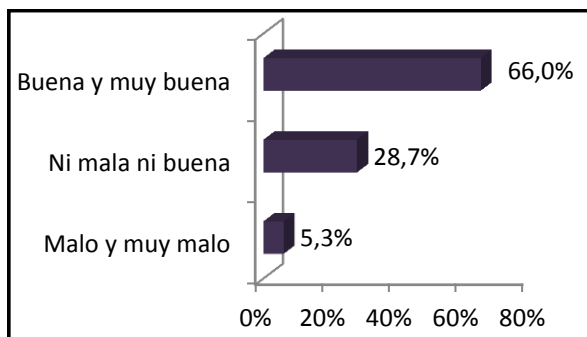
muestra. Es decir, en tres de cada diez estudiantes han percibido este tipo de problemáticas durante su formación en carreras de música.

**Figura 72 y Tabla 50. Percepción de situaciones de soledad y aislamiento social**



### 5.3.2 Percepción de la salud y la condición física actual.

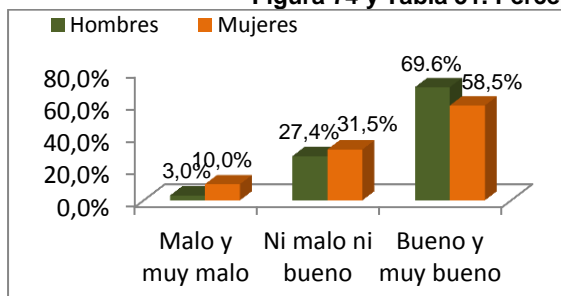
Los resultados de la percepción de salud actual en las y los estudiantes del estudio tal y como puede observarse en la *Figura 73*, nos muestran que el (66,0%; n=198) identifica una salud positiva (buena y muy buena), seguido del (28,7%; n=86) que no está seguro de ello y por último, el (5,3%; n=16) identifica una salud negativa (mala y muy mala). Lo que significa que prácticamente siete de cada diez de las y los estudiantes de música perciben un salud actual positiva, en este caso en las y los estudiantes del Conservatorio de Tolima.



**Figura 73.**  
Percepción del estado de salud actual.

La *Figura 74 y Tabla 51*, complementan este análisis de percepción según el género, en este sentido el (69,6%) de los hombres considera percibir una salud positiva (buena y muy buena), frente al (58,5%) de las mujeres, cuestión que se invierte, en la percepción de salud negativa (mala y muy mala), ya que el (10,0%) de las mujeres frente al (3,0%) de los hombres manifiestan dicha percepción negativa de la salud. Este análisis se confirma una relación de significancia estadística leve según el p valor ( $p=*,042$ ).

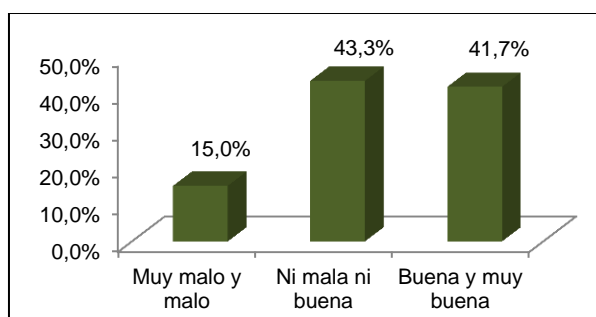
**Figura 74 y Tabla 51. Percepción de salud actual según género**



	Hombres		Mujeres		Total	
	%	N	%	N	%	N
Malo y muy malo	3%	7	10%	9	5,3%	16
Ni malo ni bueno	27,4%	57	31,5%	29	28,7%	86
Bueno y muy bueno	69,6%	144	58,5%	54	66%	198
Total	100%	208	100%	92	100%	300

**Chi-cuadrado lineal: p=0,42**

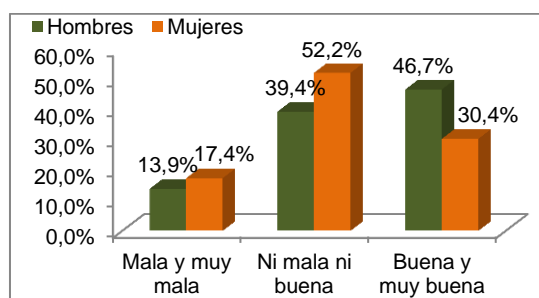
Concretamente, con respecto al *nivel de condición física* en las y los estudiantes de música tal y como se puede observar en la *Figura 75*, el (43,3%; n=130) no está seguro, seguido de un (41,7%; n=125) que percibe que es buena y muy buena (saludable) y el por último, el (15%; n=45) considera que es mala y muy mala (no saludable).



**Figura 75.**

Percepción del nivel de condición física en los estudiantes de la muestra.

La *Figura 76* muestra como la percepción de condición física saludable aumenta en los hombres (46,7%; n=97) al compararla con el (30,4%; n=28) de las mujeres. Así mismo, la percepción negativa es mayor en las mujeres (17,4%; n=16) respecto a los hombres (13,9%; n=29). Estas diferencias entre género y condición física se confirman con la relación de significancia estadística hallada por el valor p. de (p=0,019) entre estas variables.



**Figura 76.**

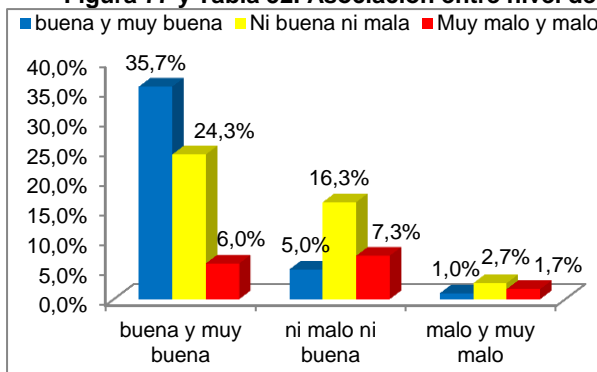
Percepción del nivel de condición física según, género.

Con el propósito de delimitar de mejor manera la salud en las y los estudiantes de música, se analizan a continuación las distintas asociaciones realizadas entre las respectivas variables de la salud establecidas por este estudio. Es decir, se analiza la relación entre las variables de presencia de problemas de salud en general y la que se corresponden con la percepción de

salud y de condición física saludable, ya que se cree que este análisis de datos ofrece una idea más completa sobre la salud en su totalidad de las y los estudiantes de música.

La *Figura 77* y *Tabla 52* incluyen la correlación de la condición física con la percepción de salud. En este sentido, se revela una asociación estadísticamente significativa según el valor de ( $p=,0001$ ), que nos confirma que la mayor proporción porcentual (35,7%) de las y los estudiantes de carreras de música del Conservatorio del Tolima, que perciben una condición física saludable (buena y muy buena) son además los que perciben una salud actual positiva (buena y muy buena).

**Figura 77 y Tabla 52. Asociación entre nivel de condición física y de percepción de salud actual**

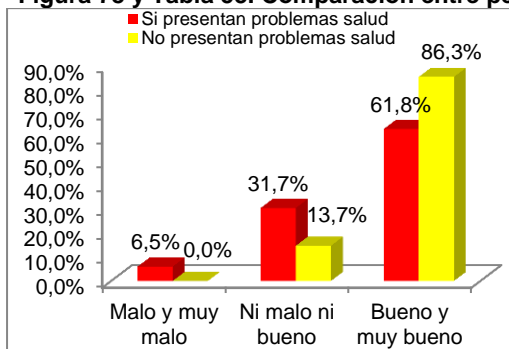


Condición física	Percepción de salud actual							
	Bueno y muy bueno		Ni malo ni bueno		Malo y muy malo		Total	
	%	N	%	N	%	N	%	N
Bueno y muy bueno	35,7%	107	24,3%	73	6,0%	18	66,0%	198
Ni malo ni bueno	5,0%	15	16,3%	49	7,3%	22	28,6%	86
Malo y muy malo	1,0%	3	2,7%	8	1,7%	5	5,4%	16
Total	41,7%	125	43,3%	130	15,0%	45	100%	300

Chi-cuadrado de independencia:  $p=*,0001$

Siguiendo con esta línea de análisis de la relación de los resultados entre las variables de la salud de este estudio. Se considera de sumo interés profundizar en la correlación que se da entre la presencia de problemas de salud y la percepción de salud actual que tienen las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima. En este sentido, se ha encontrado una asociación de significancia estadística según el valor p de ( $p=,0001$ ), que confirma la existencia de una asociación entre la no presencia de problemas de salud y la percepción positiva de salud (buena y muy buena) del (86,3%). Cuestión que se invierte en el grupo de estudiantes con presencia de problemas de salud corresponde (6,5%) que percibe de manera más negativa la salud actual (mala y muy mala), frente al grupo que no presenta problemas de salud (0,0%).

**Figura 78 y Tabla 53. Comparación entre percepción de salud actual y presencia de problemas de salud**

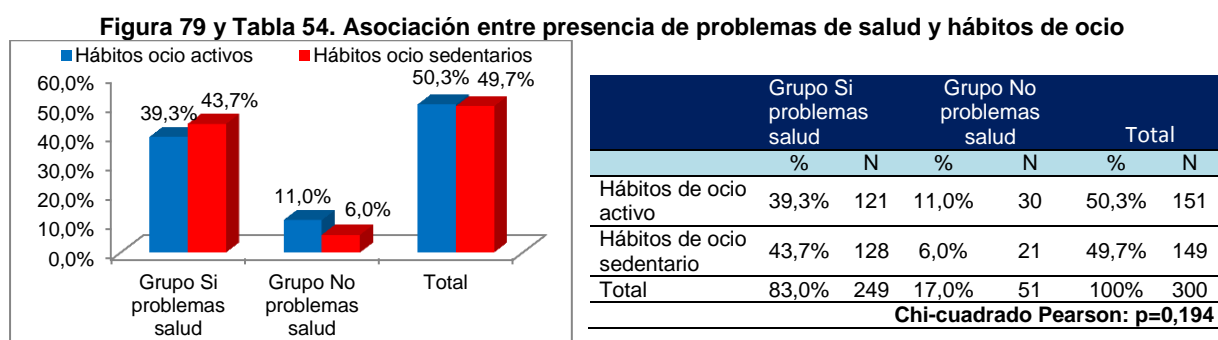


Percepción de salud	Grupo Si problemas salud		Grupo No problemas salud		Total	
	%	N	%	N	%	N
Malo y muy malo	6,5%	14	0,0%	0	5,3%	14
Ni malo ni bueno	31,7%	78	13,7%	9	28,7%	87
Bueno y muy bueno	61,8%	165	86,3%	34	66,0%	199
Total	100%	257	100%	43	100%	300

Chi-cuadrado lineal:  $p=*,0001$

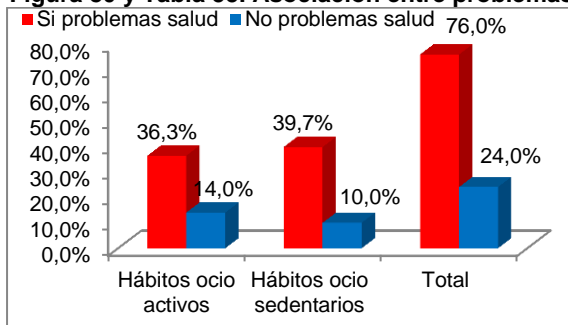
### 5.3.3 Relación entre salud y hábitos de ocio activos y/o sedentarios.

A continuación se presenta en la *Figura 79 y Tabla 54*, el análisis relacional entre los hábitos de ocio y la presencia de problemas de salud representado por el (83%; n=249) de las y los estudiantes encuestados. Se descarta en este análisis relacional la existencia de relaciones de dependencia probabilística entre estas variables que comprueben una posible relación de dependencia según el valor de p ( $p=0,194$ ). Por tanto, no existe asociación entre *los hábitos de ocio activo y una menor presencia de problemas de salud en general*. Sin embargo, estos resultados encontrados en cualquier caso muestran una cierta tendencia que se manifiesta en una diferencia porcentual de cinco (5) puntos, que permiten ver como el mayor porcentaje de estudiantes que presentan problemas de salud a su vez, también son los que presentan mayor porcentaje de hábitos de ocio sedentarios (43,7%), frente a las y los estudiantes con hábitos de ocio activo (39,3%). Esta cuestión se invierte, si el análisis se realiza sobre el grupo que no presenta problemas de salud, en el cual son más las y los estudiantes de música que han adoptado unos hábitos de ocio activo (11,0%) frente a los que han adoptado unos hábitos de ocio sedentarios (6,0%).



La *Figura 80 y Tabla 55*, exponen una total independencia probabilística entre las variables incluidas en este análisis relacional, según lo hallado en el valor p ( $p=0,271$ ). Es decir, se revela que no existe asociación entre los hábitos de ocio desde su naturaleza activa/sedentaria con la presencia de problemas de salud físicos. Aunque estadísticamente la relación de ambas variables no resulte significativa, los resultados indican que, una mayor presencia de problemas físicos se da en quienes presentan hábitos de ocio sedentarios (39,7%) en comparación con quienes adoptan hábitos de ocio activos (36,3%).

**Figura 80 y Tabla 55. Asociación entre problemas de salud físicos y hábitos de ocio activo y/o sedentario**

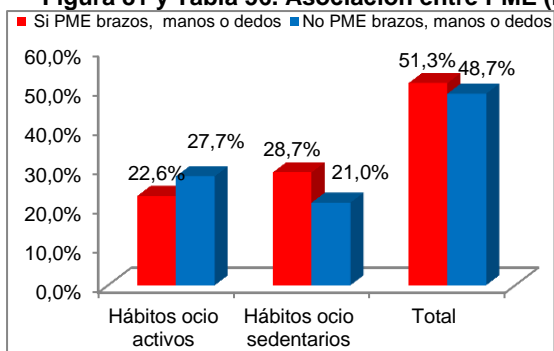


	Grupo Si problemas salud físico		Grupo No problemas salud físico		Total	
	%	N	%	N	%	N
Hábitos de ocio activo	36,3%	109	14,0%	42	50,3	151
Hábitos de ocio sedentario	39,7%	119	10,0%	30	49,7	149
Total	76,0%	228	24,0%	72	100%	300

**Chi-cuadrado Pearson: p=0,271**

La *Figura 81* y *Tabla 56*, incluyen el análisis relacional de los hábitos de ocio y de presencia de problemas músculo-esqueléticos derivados de la actividad musical con más representación en las y los estudiantes de carreras de música encuestados. Esto es, las molestias de brazos, muñecas, manos o dedos que se correspondió con un (51,4%; n=154). En este sentido, tras el estudio estadístico expone una cercana dependencia de significancia entre tales variables según el p valor hallado ( $p=0,098$ ). Que aunque no alcanzan a confirmar la asociación estadística, los porcentajes indican que quienes presentan mayores PME-I presentan más hábitos de ocio sedentarios (28,7%) frente a quienes presentan unos hábitos de ocio activos (22,6%).

**Figura 81 y Tabla 56. Asociación entre PME (brazos, manos) y hábitos de ocio activo y/o sedentario**



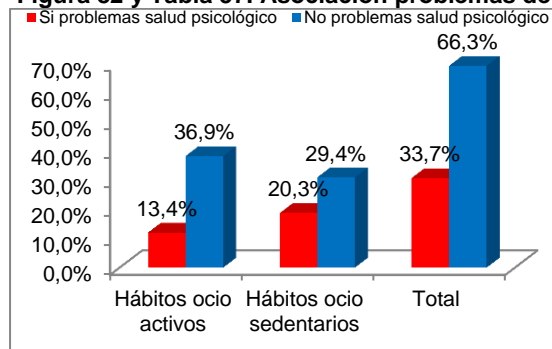
	Si PME brazos, muñecas, manos o dedos		No PME brazos, muñecas, manos o dedos		Total	
	%	N	%	N	%	N
Hábitos de ocio activo	22,6%	71	27,7%	80	50,3	151
Hábitos de ocio sedentario	28,7%	83	21,0%	66	49,7	149
Total	51,3%	154	48,7%	146	100%	300

**Chi-cuadrado Pearson: p=0,098**

Como se puede observar en la *Figura 82* y *Tabla 57* a continuación. El análisis relacional entre los hábitos de ocio y problemas de salud psicológicas representada por el (33,7%; n=103) del total de trescientos (300) sujetos. Presenta, una dependencia probabilística que se confirma con el valor del estadístico p de ( $p=0,042$ ). Esta relación permite afirmar la existencia de una relación entre, *la presencia de hábitos de ocio activos y una menor presencia de problemas de salud psicológicos*. La lectura porcentual muestra una diferencia de frecuencias de siete (7) puntos en el grupo que no presenta problemas de salud, a favor de las y los estudiantes con hábitos de ocio activos (36,9%) frente al (29,4%) de las y los estudiantes con hábitos de ocio sedentarios. Así mismo, se evidencia esta misma relación en

el caso del grupo con presencia de problemas de salud psicológica y hábitos de ocio sedentarios (20,3%) frente al (13,4%) con hábitos activos.

**Figura 82 y Tabla 57. Asociación problemas de salud psicológica y hábitos de ocio activo y/o sedentario**

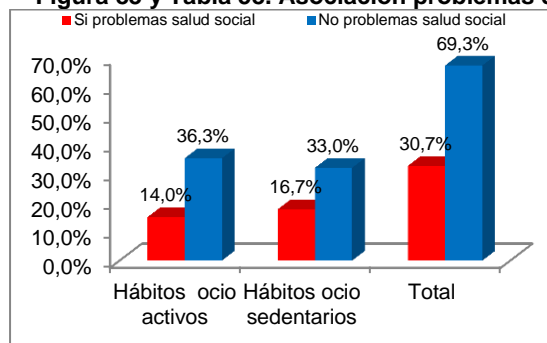


	Grupo Si problemas salud psicológico		Grupo No problemas salud psicológico		Total	
	%	N	%	N	%	N
Hábitos de ocio activo	13,4%	43	36,9%	108	50,3%	151
Hábitos de ocio sedentario	20,3%	60	29,4%	89	49,7%	149
Total	33,7%	103	66,3%	197	100%	300

**Estadístico exacto de Fisher: p=0,042**

A continuación la *Figura 83 y Tabla 58*, muestran que no existe asociación relacional entre los hábitos de ocio activos/sedentarios y la presencia de problemas de salud social, representado por el (30,7%; n=92) del total de trescientos (300) sujetos. La inexistencia de dependencia probabilística entre tales variables se debe al valor p hallado de (p=0,281). Sin embargo, se observa una leve diferencia porcentual a favor del grupo con hábitos de ocio activos (36,3%) frente al grupo con hábitos de ocio sedentarios (33,0%) en relación con una menor presencia de problemas de salud. Cuestión que se invierte, en el grupo de estudiantes con mayor presencia de problemas de salud y su relación con hábitos de ocio sedentarios (16,7% frente al 14,0%) del grupo de estudiantes con hábitos de ocio activos.

**Figura 83 y Tabla 58. Asociación problemas de salud sociales y hábitos de ocio activo y/o sedentario**

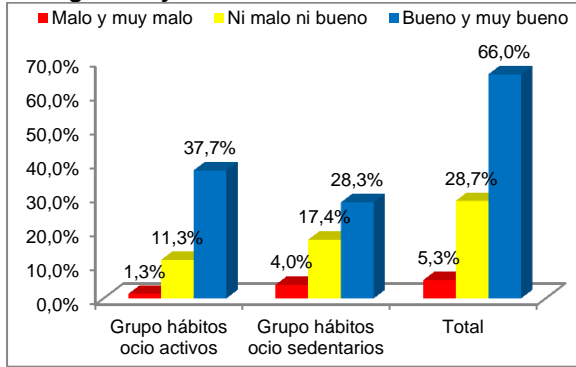


	Grupo Si problemas salud social		Grupo No problemas salud social		Total	
	%	N	%	N	%	N
Hábitos de ocio activo	14,0%	43	36,3%	108	50,3%	151
Hábitos de ocio sedentario	16,7%	49	33,0%	100	49,7%	149
Total	30,7%	92	69,3%	208	100%	300

**Estadístico exacto de Fisher: p=0,281**

Tal y como se observa en la *Figura 84 y Tabla 59*, al analizar la relación entre los grupos con hábitos de ocio activo y/o sedentario y el nivel de percepción de salud actual. Se descubre una dependencia de alta significancia entre estas variables a través del valor p del estadístico chi-cuadrado (p=,0001). Esta relación encontrada nos permite afirmar que, *las y los estudiantes con hábitos de ocio activos presentan una percepción más alta de salud positiva buena y muy buena* del (37,7%), frente a las y los estudiantes con hábitos de sedentario (28,3%).

**Figura 84 y Tabla 59. Asociación entre hábitos de ocio activo y/o sedentario y percepción de salud**

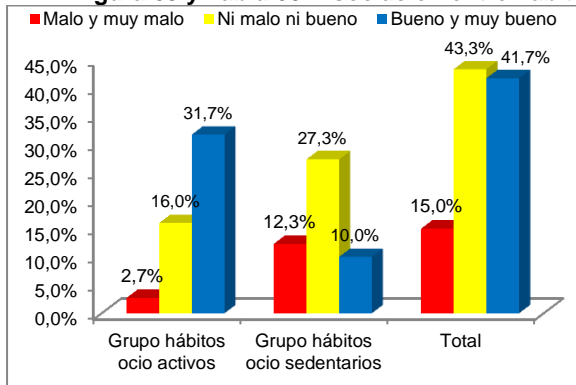


Percepción de salud	Grupo hábitos de ocio activo		Grupo hábitos de ocio sedentario		Total	
	%	N	%	N	%	N
Malo y muy malo	1,3%	4	4,0%	12	5,3%	16
Ni malo ni bueno	11,3%	34	17,4%	52	28,7%	86
Bueno y muy bueno	37,7%	113	28,3%	85	66,0%	198
Total	50,3%	151	49,7%	149	100%	300

Chi-cuadrado lineal:  $p=**0,001$

Por último, se analiza la relación de los hábitos de ocio activo y/o sedentario con la percepción de la condición física. En este sentido, se halla una dependencia de alta significativa entre estas variables según el valor arrojado por el estadístico chi-cuadrado de ( $p=**,00001$ ). Este dato confirma la existencia de una relación entre tales variables, que identifica que quienes tienen hábitos de ocio activos perciben una condición física saludable (buena y muy buena) en mayor proporción (31,7%) que quienes han adoptado por hábitos de ocio sedentarios (10,0%). Así mismo, se halla un mayor porcentaje de relación entre quienes tienen una condición física no saludable (mala y muy mala) y hábitos de ocio sedentarios (12,3%) frente a los que presentan hábitos de ocio activos (2,7%).

**Figura 85 y Tabla 60. Asociación entre hábitos de ocio activo y/o sedentario y condición física**



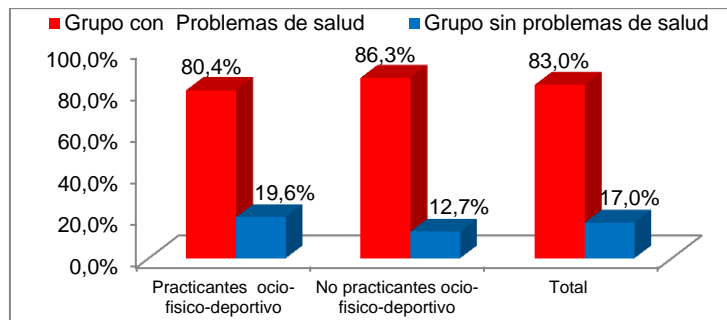
Condición física	Grupo hábitos de ocio activo		Grupo hábitos de ocio sedentario		Total	
	%	N	%	N	%	N
Malo y muy malo	2,7%	8	12,3%	37	15,0%	45
Ni malo ni bueno	16,0%	48	27,3%	82	43,3%	130
Bueno y muy bueno	31,7%	95	10,0%	30	41,7%	125
Total	50,3%	151	49,7%	149	100%	300

Chi-cuadrado lineal:  $p=**0,001$

### 5.3.4 Relación entre salud y ocio físico-deportivo.

Los párrafos que se ofrecen a continuación están dedicados a describir la relación que existe entre el OFD con la salud. Para ello, se examinan las variables del OFD de: frecuencia de práctica semanal, tipo de prácticas físico-deportivas y forma de realización del OFD. Con relación a la salud: presencia de problemas de salud biopsicosociales y las de percepción de salud y de condición física saludable. La *Figura 86* incluye a las y los practicantes de OFD sobre los que se realiza el análisis de resultados de este apartado. Estos

están representados por el (50,3%; n=151) del total de la muestra de trescientos (300) sujetos y dentro de estos, el (80,4%; n=121) presenta problemas de salud frente al (19,6%; n=30) que no presenta problemas. El restante (49,7%; n=149) que no son practicantes de OFD está repartido en un (86,3%; n=128) que presenta problemas de salud y un (12,7%; n=21) que no presenta inconvenientes de salud.

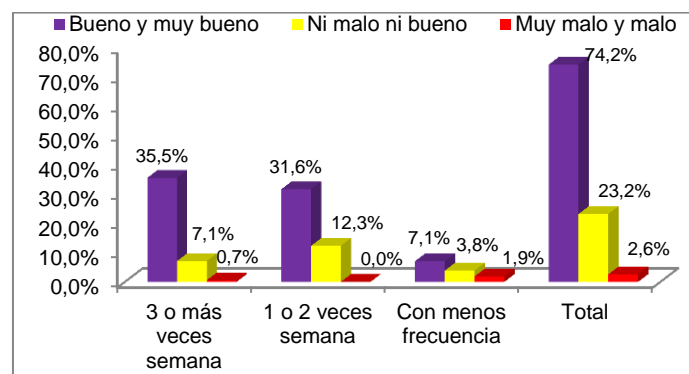


**Figura 86**

Relación entre ocio físico-deportivo y presencia de problemas de salud en general.

f) Practica regular de ocio físico-deportivo y percepción de la salud y la condición física

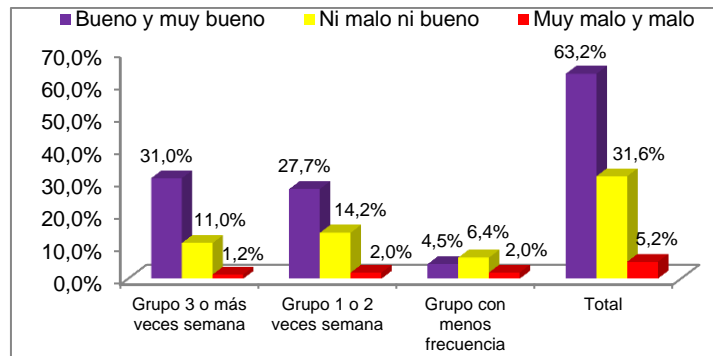
Para ahondar en la relación de significancia estadística entre la frecuencia de práctica de OFD y la salud. Se ha tomado la subdivisión de la frecuencia de práctica semanal que planteo el cuestionario *ad hoc* de esta tesis. El primero, recae en las y los *practicantes regulares altos* (3 o más veces semana), el segundo en las y los *practicantes regulares bajos* (1 a 2 veces semana) y el tercero en las y los *practicantes esporádicos* (con menos frecuencia). Tal y como se observa en la *Figura 87*, se encuentra una asociación de significancia estadística como lo indica el p valor del estadístico chi-cuadrado ( $p=**0,001$ ). Entre la percepción de salud actual y la frecuencia regular de práctica físico-deportiva, que se puede analizar a partir de la relación de la asociación de la práctica regular alta (35,5%; n=53) y de la práctica regular baja (31,6%; n=48) con la percepción de salud positiva (buena y muy buena).



**Figura 87.**

Asociación entre frecuencia de práctica OFD y percepción de salud actual.

Así mismo, en la *Figura 88*, se observa la relación de las variables, frecuencia de práctica de OFD y de percepción de la condición física. En este sentido, tal asociación confirma una dependencia de significancia entre estas, al hallar en el p valor del chi-cuadrado el ( $p=:**0,001$ ). Esta correspondencia muestra un nivel de condición física saludable (bueno y muy bueno), en las y los estudiantes con frecuencias de práctica regular alta de OFD (3 o más veces por semana) 31,0% (n=47), así como con aquellos que presentan una frecuencia regular baja (1 y 2 veces a la semana) 27,7% (n=42).



**Figura 88.**

Asociación entre frecuencia de ocio físico-deportivo y condición física actual.

g) El tipo de práctica de ocio físico-deportivo y la salud

En la *Figura 89* se observa, el análisis relacional comparativo de las frecuencias porcentuales entre los grupos practicantes de cada una de las disciplinas deportivas más realizadas frente al grupo no practicante de estas y la proporción con las variables de salud de presencia de problemas de salud biopsicosocial, de percepción de salud y de condición física. Estos resultados nos muestran que el tipo de ocio físico-deportivo realizado no presenta diferencias porcentuales significativas entre los grupos de practicantes de cada disciplina deportiva y los que no practican con relación a la salud. De ahí que no se halle diferencias porcentuales destacables entre el tipo de actividad de ocio físico-deportivo practicada por las y los estudiantes de música y una menor presencia de problemas de salud o una mejor percepción de salud y de condición física actual. Sin embargo, esta tabla comparativa deja ver datos porcentuales interesantes que no se pueden pasar por alto como el que se encuentra en el grupo de practicantes de Gimnasio que presentan problemas de salud en general (61%) frente al grupo no practicante de Gimnasio (39%). Así como, la baja presencia de problemas de salud psicológica hallada en las y los practicantes de Fútbol (35%) frente a los no practicantes de Fútbol (65%) y por último, el alto porcentaje de problemas de salud social (57%) en el grupo de practicantes de caminata frente al (43%) no practicante de esta actividad de OFD.

**Figura 89.**

Comparación entre presencia problemas salud y OFD de futbol, gimnasio, trote y caminata (n=249).

h) Forma de realización del ocio físico-deportivo y la percepción de salud

En la *Figura 90* y *Tabla 61*, se pueden observar los resultados de la relación entre la forma de práctica físico-deportiva y la percepción de la salud actual. Partiendo del hecho de que la forma de realización por su cuenta es adoptada arrasadoramente por el (89,0%) de las y los estudiantes del estudio. En tal sentido, estos hallazgos dan pautas interesantes al descubrir cómo el (60,0%) de las y los estudiantes que ha elegido esta forma de práctica por su cuenta perciben una salud positiva (buena y muy buena) y un (29,0%) la considera mala y/o no está seguro de su percepción en salud (ni mala ni buena).

**Figura 90 y Tabla 61. Asociación entre forma de práctica de ocio físico-deportivo y percepción de salud**

Los hallazgos principales recogidos bajo este tercer apartado de análisis de resultados del estudio empírico son:

### **Sobre pasión, dedicación y exigencias por los estudios musicales y las acciones preventivas**

- El 81,1% de la muestra estudiada de las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima, Colombia, considera sus estudios musicales como una pasión personal, no presentando diferencias con relación a la edad, género o especialidad musical.
- El 69,4% de la población de la muestra en el Conservatorio del Tolima percibe una alta exigencia física con la actividad musical y el 95% dedica un promedio de siete a nueve horas diarias entre semana para estas actividades. El 43% percibe un esfuerzo mental alto durante sus estudios musicales. Estos hallazgos confirman que existe un entorno de riesgo en salud debido a estas cuestiones para este colectivo.
- Solo el 10% de la muestra estudiada fuma y el 20% bebe alcohol. Este bajo consumo de hábitos nocivos se da incluso en especialidades musicales como (vientos y canto).
- Sobre las acciones preventivas en la sesión musical el 80% realiza calentamiento y estiramiento y, el 90% descansa entre las sesiones. Estos hallazgos, confirman la instauración de acciones preventivas dentro de los hábitos de estudio de la muestra estudiada de las y los estudiantes de música del conservatorio del Tolima, Colombia.

### **Sobre los hábitos de ocio y ocio físico-deportivo de las y los estudiantes de música**

- El 44,7% de la muestra estudiada revela tener menos y hasta tres horas de tiempo libre de lunes a viernes y el 38,7% de 4 a 5 horas no existiendo diferencia según programa o género.
- Nueve de cada diez de las y los estudiantes de la muestra realizan principalmente en su tiempo de ocio actividades relacionadas con sus estudios musicales (escuchar música 91% y tocar instrumentos musicales 90,3%), no siendo actividades que se diferencien por la edad, género o especialidad musical.
- Los principales motivos de realización de las preferencias de ocio en la muestra de estudio son el gusto (63%), aprender algo nuevo (59%) y descanso/relajación (53%).
- El 72% de las y los estudiantes de música del Conservatorio del Tolima, Colombia está satisfecho con las actuales actividades de ocio actuales que realiza.
- Las actividades de ocio que más le gustan entre las que realiza la muestra estudiada son tocar instrumentos musicales (60%) y escuchar música (36,7%). De ahí que coincidan plenamente las actividades de ocio que más le gustan con las que más realizan.
- Entre las actividades de ocio que no realiza y más desearía realizar están viajar (40,7%), visitar museos (39,1%) y practicar actividad físico-deportiva (36,7%). Cabe resaltar que las principales barreras a estas actividades son no tener tiempo (57,9%), falta de oferta universitaria (55,8%) y carencia de instalaciones (55,8%).
- El 50% de la muestra estudiada de las y los estudiantes de música del Conservatorio de Tolima, se puede considerar físicamente activo. Cabe considerar que en relación al género el 55% de los hombres es activo frente al 40% de las mujeres.
- Las modalidades físico-deportivas más realizadas por la población estudiada del Conservatorio del Tolima son gimnasio (49,4%), fútbol (48,7%) y caminar (48,1%).
- El 88% de las y los estudiantes de música indiferente a otras variables realizan las prácticas físico-deportivas de ocio por su propia cuenta.
- El 45,6% de la muestra estudiada de las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima, están insatisfechos con las actividades de OFD que realizan, siendo el grado de satisfacción inferior (39,3%). Cabe resaltar que la comparación entre el grado de satisfacción del OFD con las actividades de ocio que más realiza (tocar instrumentos-escuchar música), muestra una diferencia de 33,4% puntos porcentuales de diferencia.
- Los motivos principales para la realización de ocio físico-deportivo de las y los estudiantes de música son la búsqueda de condición física (71,4%) y cuidado de la salud (64,3%), siendo motivos claramente exotéticos. Cabe resaltar que al compararse con los motivos autotéticos de las actividades de ocio – (gusto y aprender algo nuevo), se hallan marcadas diferencias entre los motivos que los acercan al OFD y a las actividades musicales.
- Las barreras para la participación de las actividades de ocio y el OFD de la muestra de estudiantes del Conservatorio Tolima son no tener tiempo (57,9%), falta de oferta (52,1%)

y carencia de instalaciones (43,8%). Cabe resaltar que estas barreras son predominantes para cualquier actividad de ocio no practicada por este colectivo.

#### **Sobre la salud y su relación con los hábitos de ocio y ocio físico-deportivo**

- El 83% de las y los estudiantes de música presentan o han presentado problemas de salud biopsicosocial, de los cuales el 76% es problema físico, el 34% psicológico y el 31% social.
- Entre los problemas físicos, los problemas musculoesqueléticos de brazos, muñecas, manos o dedos se presentan en uno de cada dos y en uno de cada tres los problemas de espalda, cuello y caderas en las y los estudiantes del conservatorio del Tolima.
- El 66% de la muestra estudiada percibe una salud actual buena y el 41,7% una condición física saludable. Cabe resaltar que la percepción de salud y condición física se relacionan significativamente. De ahí que, percibir una salud actual buena se corresponde con una condición física saludable en la muestra estudiada.
- En la muestra estudiada no existe relación entre hábitos de ocio activo y la presencia de problemas de salud físicos y/o sociales. Pero si existe relación significativa entre hábitos de ocio activo y la presencia de problemas de salud psicológicos. De ahí que se resalte en la población estudiada del Conservatorio del Tolima que las y los estudiantes de música físicamente activos presenten menos problemas de salud psicológica.
- Existe relación de significancia entre los hábitos de ocio activo y la percepción de salud actual positiva en la muestra estudiada. Es decir, que las y los estudiantes de música del Conservatorio del Tolima físicamente activos perciben una mejor salud actual.
- La relación de significancia de los hábitos de ocio activo se extiende a la percepción de la condición física saludable en la muestra estudiada. Cabe resaltar que las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima físicamente activos presentan una condición física más saludable.

Una vez expuestos los resultados del estudio, llega el momento de comparar y valorar los hallazgos alcanzados con los obtenidos en otras investigaciones en las que se han analizado aspectos similares. A modo de aclaración en algunos casos la discusión o comparación realizada en este apartado puede fijarse desde la condición de joven o de estudiante universitario, estudiante de música y/o simplemente músico amateur o profesionales.

#### **5.4. Discusión de los resultados**

A lo largo de este apartado vamos a detenernos a explicar y discutir los resultados recabados *más relevantes* encontrados, porque dan respuesta a los objetivos planteados y además porque con estos se emprende las conclusiones y se enriquece la elaboración de la propuesta final de esta tesis. Para ello, se han ubicado tres temas concretos, el primero corresponde a *la pasión, dedicación y exigencias por los estudios musicales y las acciones preventivas*, el segundo trata *sobre los hábitos de ocio y ocio físico-deportivo de las y los estudiantes de música* y el tercero, determina las condiciones de *salud y su relación con los hábitos de ocio y ocio físico-deportivo*.

#### **5.4.1 La pasión, dedicación y exigencias por los estudios musicales y acciones preventivas.**

- El hecho de que las y los estudiantes de música del Conservatorio del Tolima vivan sus estudios musicales como una pasión personal es uno de los resultados claves de este estudio. Ya que estudiar lo que les apasiona trae consigo aspectos positivos que vienen adheridos como el disfrute y la satisfacción, y que perfectamente articulan con la coordinada autotélica y el ocio serio, en el cual se detendrá el apartado de las conclusiones. Sin embargo, este hallazgo en la muestra estudiada, presenta dificultades para diferenciar entre trabajo o estudio del ocio cuando se trata de actividades musicales, es decir se torna casi invisible la frontera que divide estudio/ocio cuando se trata de la música en este colectivo y su *condición de pasión*. Estos temas no pueden ser ampliamente discutidos al no encontrar investigaciones que lo permitan. En cuanto a aspectos negativos que derivan de la pasión personal en la muestra estudiada, se encuentran los excesos de *dedicación y de exigencia física*, así como el grado alto de *esfuerzo mental percibido* en más de la mitad de ellos, coincidiendo en estos aspectos con los resultados de otras investigaciones tales como (Consultora de Investigación Española Ideara, 2014; Betancor, 2011; Viaño, 2009a y MEN, 1998).
- Los resultados confirman en la muestra estudiada del Conservatorio del Tolima que solo uno de cada diez fuman y uno de cada dos bebe alcohol de estos jóvenes universitarios. Hallazgos evidentes de la presencia en este colectivo de unos hábitos de consumo saludables con respecto al consumo de sustancias nocivas. Por tanto, los resultados encontrados en el presente estudio contrastan con otras investigaciones de similar condición universitaria (Caro y Vázquez, 2013; Salcedo y Palacios, 2011; Ledo y cols, 2011, y Vivan de Carvalho et al, 2014). Sin embargo, coincide con lo hallado en otras investigaciones en músicos en sentido de la presencia de bajo consumo de cigarrillo (Betancor, 2011). Cabe señalar que la diferencia encontrada entre los hallazgos obtenidos en este estudio y los resultados de otras investigaciones con respecto a los hábitos de consumo de las y los jóvenes universitarios puede deberse a que su condición de músico provoque un cuidado mayor como era de esperarse puesto que su futuro profesional requiere de buena capacidad respiratoria que se deterioraría ante el consumo de tabaco y un buen rendimiento físico que se podría perjudicar con el consumo alto de alcohol. Otra importante reflexión de estos hallazgos encontrados tiene que ver con la posibilidad de

descartar tales hábitos de entre los factores responsables de la presencia de problemas de salud de las y los estudiantes de música de este estudio.

- Los resultados de este estudio en relación con las acciones preventivas (calentamiento y/o estiramiento y los descansos entre sesiones) validaron que nueve de cada diez de las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima presentan hábitos de estudio basado en acciones preventivas de clase prácticamente consolidados en este colectivo. Ahora bien, el hecho de que estas acciones promotoras de salud en el músico no tenga un consenso generalizado que compruebe del todo su impacto positivo en el colectivo de músicos (Viaño, 2009a), no disminuye la importancia de promover su desarrollo y mantener sus prácticas en las y los músicos especialmente profesionales (Texeira, 2010; Betancor, 2011), por tanto se sugiere poner en valor los hallazgos de esta tesis, de forma que el alto nivel de prácticas preventivas encontrado en la muestra estudiada se mantenga en estos niveles dentro de sus hábitos de estudio e incluso alcance al cien por cien de la población.

#### **5.4.2 Los hábitos de ocio y ocio físico-deportivo de las y los músicos estudiantes.**

- Los hallazgos confirmaron que uno de cada dos de las y los músicos de la muestra estudiada presentan menos de tres y/o hasta tres horas de tiempo libre diarios de lunes a viernes y la mitad restante de cuatro a cinco horas diarias. Demostrándose así, el poco tiempo libre disponible para el ocio que presentan las y los jóvenes a partir de su etapa universitaria especialmente entre semana. Estos hallazgos coinciden con los obtenidos en población universitaria iberoamericana en otros estudios (OTIUM, 2011; Castillo y Gímenez, 2011; Águila, 2005; Barrionuevo, 2012; Nieto y Cuenca, 2010). Por tanto, estos resultados ratifican la presencia reducida de tiempo libre disponible para el ocio de las y los jóvenes universitarios iberoamericanos que al ser contrastados con los hallazgos de esta tesis, dejan ver en el colectivo de estudiantes de carreras de música un tiempo libre entre semana todavía más reducido al del resto de universitarios. En consecuencia, una de las explicaciones a esta baja disponibilidad de tiempo libre del estudiante de música tiene que ver con el hallazgo de *pasión personal* por los estudios que realiza, el cual, incide para que se dedique mayor tiempo diario a las actividades musicales y por tanto, se de una reducción del tiempo de ocio.
- Los hallazgos en la muestra estudiada de las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima, Colombia demuestran como las actividades relacionadas con la música de *escuchar música y tocar instrumentos musicales* son de lejos las más realizadas en el

tiempo de ocio actual de este colectivo. De ahí que, los resultados obtenidos en este estudio contrasten con los de otras investigaciones en población similar universitaria iberoamericana puesto que las actividades de ocio principales de las y los estudiantes en el marco universitario iberoamericano se concretan principalmente en actividades como, *ver la televisión, estar en familia, navegar por internet y escuchar música entre otras* (OTIUM, 2011; Nieves, 2010; García, 2011; Romero y Amador, 2008; Márquez, 2008). Así pues, los principales hábitos de ocio en el tiempo libre de las y los jóvenes universitarios del Conservatorio del Tolima, difieren plenamente del resto de población joven universitaria iberoamericana, confirmando así los singulares hábitos de ocio de los sujetos que estudian carreras de música.

- Siguiendo en esta línea de discusión, los hallazgos en la muestra estudiada de las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima, confirman que los hábitos de ocio de este colectivo son predominantemente de *tipo sedentario*, puesto que seguido a las actividades musicales de ocio más realizadas, *estar en familia* y *ver la televisión* son las actividades que realizan seis de cada diez de las y los estudiantes de música en su tiempo libre entre semana. Desde esta perspectiva de tipo, los hábitos de ocio de naturaleza *sedentaria* de la muestra coinciden plenamente con los resultados obtenidos en otras investigaciones en población universitaria iberoamericana como (Nieves, 2010; OTIUM, 2011) y de músicos estudiantes según el estudio de Viaño (2009a). De ahí que se albergue la intención de cambio de algunas actividades de ocio de las y los estudiantes de música, ya que la gran mayoría de estas actividades son prácticas de ocio sedentarias. Destacan entre las actividades dichas las relacionadas con sus estudios musicales como expresiones cercanas a un ocio pasión o serio que son fuente del desarrollo humano, sin embargo, también estas deben tener límites que controle excesos, por ello, deberían ser combinadas con otras actividades que no acrecienten el sedentarismo y la adopción de conductas de riesgo que cualquier exceso marca para la salud en este caso a su condición de músico.
- Al explicar los hallazgos de la muestra estudiada de las y los estudiantes de música con relación a los hábitos de ocio que más *les gustan dentro de los que hacen*, parece lógico que estas actividades coincidan nuevamente con las de *tocar instrumentos y escuchar música* en proporciones muy superiores a la media de los sujetos encuestados, esto debido al hallazgo de *pasión personal por sus estudios*. Sin embargo, sorprende que a pesar de las grandes diferencias de las *actividades asociadas a la música* del resto, la tercera elección de gustos corresponda a la práctica de ocio físico-deportivo con una proporción del

(31,1%) teniendo en cuenta que se constituye en un porcentaje valioso ya que no está entre las actividades que más realiza en sus actividades de ocio.

- Asimismo, las prácticas de OFD también se hallan en la muestra estudiada entre las actividades de ocio *más deseadas a realizar que ahora no hace* para ocupar su tiempo libre junto a viajar y visitar museos. Estos hallazgos al ser constatados coinciden con los obtenidos en otras investigaciones en esta línea de población universitaria en Iberoamérica como (OTIUM, 2011; Águila, 2005), y con población de jóvenes en general (Ramos et al, 2010). Por tanto, *el deseo de realizar prácticas de OFD* en la presente investigación por encima de actividades más sedentarias como ir a cine, ver televisión, navegar por internet o jugar videojuegos en este colectivo, es un descubrimiento importante, ya que la motivación es un elemento de enganche y continuidad para la realización de actividades de ocio físico-deportivo. De ahí que se concrete relevante incluir el OFD dentro de la elaboración de la propuesta de intervención para este colectivo.
- La comparación de los niveles de satisfacción *de los hábitos de ocio y de ocio físico-deportivo* de la muestra estudiada del colectivo de estudiantes de carreras de música, muestran diferencias significativas. Por un lado, los altos niveles de satisfacción por sus actividades de ocio entre las que destacan (*tocar instrumentos y escuchar música*) parece lógico que se presenten altos índices al tratarse de actividades relacionadas con la pasión personal por la música que manifestó este colectivo. De ahí que, contrasten con los niveles de insatisfacción hacia las prácticas físico-deportivas de ocio del colectivo de estudio, siendo hallazgos claves a tener en cuenta para las conclusiones y la elaboración de la propuesta final de esta tesis. Por tanto, la constatación de dichos hallazgos con los resultados obtenidos en otras investigaciones en esta línea de población mostraron coincidencias con relación a los altos grados de satisfacción de las actividades de ocio de los universitarios iberoamericanos (OTIUM, 2011; Méndez, 2008; Águila, 2005 y Sanz, 2005).
- Atendiendo a una explicación más profunda de la práctica físico-deportiva de ocio de la muestra estudiada, los hallazgos que confirmaron una realización de práctica físico-deportiva de ocio en uno de cada dos de las y los estudiantes de música en la actualidad; significan que existe un alto nivel de sedentarismo en el colectivo de estudiantes de carreras de música. Ahora bien, la constatación de dichos hallazgos muestran coincidencias con los resultados expuestos por otros estudios con músicos profesionales (Betancor, 2011). Sin embargo, contrastan con los resultados obtenidos en investigaciones

en población universitaria mexicana (Márquez, 2008) y colombiana (Romero y Amador, 2008). Por tanto, con relación a la baja práctica de OFD descubierta en este estudio en el colectivo del Conservatorio del Tolima preocupa, porque ocurre en una etapa sensible en la que se afianza la formación de comportamientos y conocimientos profesionales y personales como músico, de ahí la importancia de forjar hábitos de ocio saludables y estilos de vida activos que acompañen desde la formación y se establezcan para el resto de su carrera. Además porque esto significa que este colectivo está dejando de recibir los beneficios que la práctica de OFD brinda a la persona en sentido de bienestar, cuidado de la salud y calidad de vida que son de gran contribución para su condición de músico.

- Los hallazgos con relación a la forma de realización de la práctica físico-deportiva en la muestra estudiada, revelaron que nueve de cada diez de las y los estudiantes de música lo hacen por su propia cuenta, por tanto, hacerlo por iniciativa es la manera arrasadora de practicar estas actividades en el colectivo de estudiantes de música. Aunque los estudios expuestos en el capítulo 2 de esta tesis, coinciden con los obtenidos por otras investigaciones como (Márquez, 2008; Castillo y Gímenez, 2011), los hallazgos del presente estudio son contundentes dejando ver que ser estudiantes de carreras de música aumenta los riesgos de salud como también lo puede hacer actividades físico-deportivas de ocio equivocadas en este colectivo. Por ello, existe cierta preocupación debido a las necesidades particulares del colectivo de estudio, lo cual lleva a considerar que las elecciones del tipo de práctica de OFD sea una clave para retribuir a través de la actividad física y el deporte las exigencias de los estudios musicales y la disminución de riesgos para la salud. En este sentido, destaca del resto de actividades en la muestra estudiada ir al gimnasio, seguido de la práctica de fútbol, el caminar y/o andar y el trote, estos resultados distan de los obtenidos en otras investigaciones con músicos estudiantes (Viaño, 2009a). Por tanto, la diferencia de actividades realizadas posiblemente venga condicionada por las características medio-ambientales y socioculturales por ser zonas distintas del mundo. Sin embargo, esto no absuelve que se deba elegir actividades acordes a la especificidad de música que se practica y en mayor coherencia con sus capacidades físicas personales y los motivos que lo acercan a estas.
- Los hallazgos de la muestra estudiada, en relación con los principales motivos de las actividades de ocio que más realizan, esto es, *tocar instrumentos musicales y escuchar música*, dejan ver resultados que responden a motivos de realización que son casi concretamente del orden intrínseco y/o autotélico del ocio como *gusto, aprender algo*

*nuevo y descanso/relajación*. Sin embargo, al comparar estos hallazgos motivacionales en este mismo estudio con los relacionados con los motivos principales de la práctica de ocio físico-deportivo en los que se hallan por encima de los demás, *la búsqueda de condición física*, y *el cuidado de la salud* claramente del orden externo y exotético del ocio, se confirman diferencias con respecto a los motivos que los acercan a unas prácticas de ocio frente a otras en la muestra estudiada. El ejercicio de discusión de estos hallazgos muestran que para el caso del OFD la comparación con resultados de otras poblaciones de universitarios iberoamericanos (Castillo y Gímenez, 2011; Márquez, 2008; Romero y Amador, 2008), contrastan con la obtención de motivos del orden intrínsecos tal y como *la diversión*, seguido de cerca por intenciones extrínsecas como *el cuidado de la salud*. De ahí que no se sintonice del todo en estas cuestiones motivacionales que llevan a las prácticas físico-deportivas de las y los estudiantes de música con las del resto de universitarios. Esto puede ser debido a que poseer una buena condición física para los músicos especialmente en los más jóvenes tenga alto valor al identificarse como una forma de mejorar el rendimiento en sus estudios (Betancor, 2011). Por ello, parece esencial que para mantener o mejorar frente al instrumento durante la formación profesional se patee desarrollar un acondicionamiento físico-corporal óptimo encontrando en el OFD una de las maneras más adecuadas. Sin embargo, ubicar en segundo orden *el cuidado de la salud* expresa que aún no se ha tomado del todo una mayor conciencia en lo que respecta a los problemas de salud de los músicos, tal y como lo descubren los hallazgos de esta tesis y lo plantea la literatura especializada de los últimos años expuesta en el capítulo 3.

- Por último, referente a las principales *barreras de los hábitos de ocio y de ocio físico-deportivo* del presente estudio, *no tener tiempo* es la que representa al mayor número de estudiantes, seguido de la *falta oferta universitaria* y de *la ausencia de instalaciones*. Este resultado se asemeja a los obtenidos por otras investigaciones en alumnado universitario iberoamericano (OTIUM, 2011). Así como con población joven en España (García, 2011). Sin embargo, estos resultados aunque se perciben cercanos a los nuestros, no cuentan con la barrera referente a *la falta de oferta universitaria de tiempo libre*, de ahí que la muestra estudiada, señale mayor inconformidad al respecto y además, se refuerce con la sugerencia de actividades extraescolares principalmente (culturales, físico-deportivas y sociales). Teniendo en cuenta que resultados obtenidos en otras investigaciones muestran una más baja participación en actividades extracurriculares por parte de este colectivo, debido a su dedicación casi exclusiva a la práctica instrumental (Viaño, 2009a). Tendencias que avalan

nutrir los hábitos de ocio de las y los estudiantes de música con propuestas que partan de las verdaderas necesidades de este colectivo.

#### **5.4.3 La salud y su relación con los hábitos de ocio y ocio físico-deportivo.**

- Si se atiende al primer indicador de la salud de las y los estudiantes de música, esto es, *la presencia de problemas de salud biopsicosociales*, se revela que la dimensión física es la más afectada, seguida de la psicológica y la social. Por ello, los hallazgos muestran que dentro de los problemas físicos sobresalen los problemas musculoesqueléticos (PME), destacándose las molestias y/o alteraciones de la región superior del cuerpo y en concreto en las zonas corporales de espalda, cuello, brazos, muñecas, manos y dedos. Al considerar el resto de alteraciones físicas ocuparon los primeros lugares de afectación, los problemas visuales seguidos de los problemas auditivos. La comparación de los hallazgos de presencia de PME de este estudio coincidieron plenamente con los resultados obtenidos en otras investigaciones del orden colombiano como (Bernal y Santana, 1998 y Ortiz, 2014), e iberoamericano como (Orozco y Sole, 1996; Hoppman, 1998; Zaza, 1998; Nunes, 2001; Iñesta, 2007; Viaño, 2009a; Betancor, 2011; Martín y Farías, 2013), ratificando que estos PME se concentran en las regiones más demandadas por la interpretación musical sin distinción de edad, género y/o nivel de estudios. Sin embargo, lo que diferencia a estos hallazgos de otras investigaciones tiene que ver con que los problemas auditivos se encuentran por encima de los problemas visuales tal y como indica Tineo (2008), tal vez porque su estudio se realizó en músicos profesionales, de ahí los resultados obtenidos varían en función de la etapa de vida profesional.
- Centrado en los hallazgos obtenidos en la muestra estudiada en relación con la *presencia de problemas psico-emocionales*, se aprecia la existencia de problemas en tres de cada diez. Esta proporción, corresponde concretamente a la *depresión y tensión, nerviosismo y/o ansiedad interpretativa* y en el caso de los problemas sociales esta recayó sobre la *sensación de soledad y/o aislamiento igualmente* a tres de cada diez. Sin embargo, los resultados obtenidos en otras investigaciones en este sentido como (Fjellman-Wiklund, Brulin y Sundelin, 2003; Betancor, 2011), son más alentadores que los de este estudio al subrayar menor proporción de presencia de estas cuestiones. De ahí que se confirme la presencia de alteraciones y/o manifestaciones en la salud psico-emocional y social en el colectivo musical requiriendo buscar para ello estrategias de promoción para la salud. Por ello, las intervenciones que se propongan no deben inclinar la balanza solo hacia los

aspectos físicos del músico, más bien dirijan su atención desde una perspectiva holística de la salud, es decir que tenga en cuenta la existencia de una integralidad biopsicosocial.

- Otro indicador de la salud de la muestra estudiada es *la autopercepción de la salud*, es decir, *de la salud y la condición física actual*. Los hallazgos encontrados en las y los estudiantes de música del conservatorio del Tolima revelan que en seis de cada diez se percibe una salud positiva (buena y muy buena), es decir, que una parte considerable de ellos manifiesta sentirse saludable, siendo superior la proporción en los hombres y estudiantes universitarios más jóvenes. Estos hallazgos, coinciden plenamente con los obtenidos en otros estudios como (Márquez, 2008; Castillo y Gímenez, 2011). Lo cual significa que los hallazgos del presente estudio son acogidos de forma positiva, ya que las y los estudiantes de música al presentar alta representación de problemas de salud, estos pudieran haber incidido de manera negativa en la actual autopercepción de su salud.
- En cuanto, a *la percepción de la condición física saludable*, los hallazgos de este estudio revelaron que cuatro de cada diez de las y los músicos estudiantes percibieron de manera satisfactoria este indicador. Los hombres consideraron en mayor proporción una condición física saludable (buena y muy buena), con diferencias estadísticamente significativas de las mujeres. Por tanto, los hallazgos de este estudio al ser comparados con resultados de otras investigaciones en músicos profesionales (Betancor, 2011) y en universitarios iberoamericanos (Márquez, 2008), permitieron encontrar fuertes concordancias con relación a la percepción positiva de la condición física. Por tanto, si se responde a estos intereses a través de propuestas en esta línea se acerca a este colectivo a este tipo de prácticas y luego se busca el mantenimiento con el encuentro de emociones intrínsecas como el gusto, disfrute y satisfacción como bien lo hace la música en ellos y ellas.
- La relación que se encuentra entre las variables de salud de las y los músicos de nuestro estudio es hallazgo clave que no se puede pasar por alto y por tanto, de explicar y discutir con otros resultados. En este sentido, se reveló que aquellos estudiantes que perciben una buena condición física mostraron una menor presencia de problemas de salud biopsicosociales y una percepción de salud actual más positiva. Por tanto, los hallazgos encontrados en la muestra estudiada del Conservatorio del Tolima, coincidieron con los resultados obtenidos en otras investigaciones con idéntica población que relaciono la condición física y los problemas de salud músculo-esqueléticos (Viaño, 2009a). Por consiguiente, no deja de ser fundamental la búsqueda de una condición física saludable ante la influencia que esta pueda ejercer sobre la prevención y/o mejora de los problemas

salud claramente identificados en nuestro estudio y expuesto en la literatura científica previa.

- Por último, al confirmar en nuestro estudio los numerosos problemas de salud que hacen presencia en los músicos en su etapa de formación profesional y demostrada al obtener en ocho de cada diez la presencia de alguna dificultad biopsicosocial durante su proceso de formación. Los hallazgos de este estudio coincidieron plenamente con los resultados obtenidos en otras investigaciones (Grieco y cols, 1989; Middlestadt y Fishbein, 1989; Orozco y Sole, 1996; Hoppman, 1998; Zaza, 1998; Sataloff y cols, 1998; Viaño, 2009a). Dejando poca duda, de la presencia de problemas en salud en este colectivo durante la etapa de formación profesional. Por ello, es necesario recurrir a acciones estratégicas en lo posible de intervención en salud para las y los músicos desde el comienzo de su carrera profesional y de ser posible para que se mantenga hasta su retiro definitivo.

Estas últimas líneas de la discusión, se dedican a explicar e interpretar los hallazgos obtenidos de las variables descritas en el análisis de los resultados del presente estudio en los que se descubren coherencias claves que detallan ciertas tendencias porcentuales y/o la existencia de relaciones estadísticas probadas entre los hábitos de ocio y de práctica físico-deportiva con la salud del estudiante de música. Sin embargo, parte de los hallazgos de esta tesis no encuentran en resultados de otras investigaciones información que proporcione datos para realizar contraste y/o coincidencia con estos, de ahí que algunas de las siguientes reflexiones se desarrollan sobre sus propios descubrimientos.

- Llegados a este punto, de la *presencia de problemas de salud* como variable integral y la relación con los *hábitos de ocio en la naturaleza activa y/o sedentaria*, aunque el análisis relacional no evidenció dependencia de significancia alguna. Se detectó cierta coherencia porcentual de cinco puntos de diferencia entre tener hábitos de ocio activos y una menor presencia de problemas de salud en general, así como entre tener hábitos de ocio sedentarios y una mayor presencia de problemáticas de salud. Esta tendencia entre variables, se mantuvo para los *problemas de salud* concretamente *físicos* y los hábitos de ocio sedentario aunque se redujo la diferencia a tres unidades porcentuales. Asimismo, aunque no encontró relación de significancia estadística que comprobara la asociación entre el grupo con una mayor presencia de *problemas musculoesqueléticos* en la región superior, es decir de brazos, manos, muñecas y dedos y la adopción de hábitos sedentarios, se encontró un porcentaje que las acerca. Lo mismo ocurrió, entre las y los estudiantes de

la muestra estudiada que menos experimento problemas musculoesqueléticos de región superior y un mayor porcentaje de práctica de ocio activo. En este sentido, los hallazgos de este estudio encuentran semejanzas con la literatura especializada de divulgación didáctica al haber definido que el sedentarismo y/o la falta de actividad físico-deportiva puede ser un factor promotor de los problemas músculo-esqueléticos en músicos (Rosset y Odam, 2010). Asimismo, se coincidió con los resultados obtenidos en cuanto a la relación de significancia entre presencia de problemas musculoesqueléticos y la práctica de actividad física y/o deporte, según Bruno, Lorusso y L'Abbate (2008) y Viaño (2009a).

- Los hallazgos relacionados con la presencia de problemas de salud social y hábitos de ocio de naturaleza activa y/o sedentaria, no encontraron significancia estadística alguna. Sin embargo, como ocurrió con la salud en general y el ámbito físico, se describe una proporción mayor que denota cierta coherencia porcentual, entre quienes presentan problemas de salud social y los que adoptan un estilo de ocio sedentario. Estos hallazgos en la muestra estudiada, no parecen ilógicos si se considera que los hábitos de ocio sedentarios preferidos de las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima es, *tocar instrumentos musicales y escuchar música*. Es decir, la evidente prolongación de las actividades cotidianas de la jornada de estudio al tiempo libre, hacen coincidir las actividades de estudio y ocio prolongado los episodios de aislamiento y soledad a su vida cotidiana. El hecho de que la relación dimensión social y hábitos de ocio activo/ sedentario en músicos sea estadística exploratoria, dificulta sus explicaciones, pero también permite recoger descubrimientos para las conclusiones y la elaboración de la propuesta.
- En el caso de *la salud psico-emocional* y los hábitos de ocio en su naturaleza activa/sedentaria en la muestra estudiada, encuentra una relación estadísticamente significativa ( $p=,042$ ). Se observa que el grupo con mayor presencia de problemas de salud psicológica como depresión y ansiedad interpretativa es el que adopta a su vez más hábitos de ocio sedentario, mientras que quienes no experimentan problemas de salud el porcentaje más alto corresponde al grupo con hábitos de ocio activo. No es desatinado creer que existan relaciones más profundas entre estas variables, puesto que como han quedado comprobado los hábitos de ocio sedentario predominantes en los sujetos de la muestra estudiada son actividades propias de sus estudios musicales. Lo que podría incidir en mayores índices de tensión y estrés/ansiedad interpretativa, siendo necesaria la búsqueda de actividades de ocio complementarias adecuadas en este sentido.

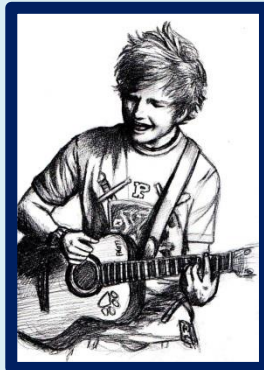
- Asimismo, los hallazgos en la muestra estudiada entre *los hábitos de ocio de naturaleza activa/sedentaria* con las variables de percepción *de salud actual*, encontraron una relación significativa entre estas según el valor del estadístico ( $p=,0001$ ). Estos hallazgos confirman que las y los estudiantes de música con hábitos de ocio activo perciben una salud actual más positiva (buena y muy buena), o en caso contrario, las y los estudiantes con mayor presencia de hábitos de ocio sedentario presentan una percepción de salud más negativa (mala y muy mala). La escasez de información de resultados obtenidos por otras investigaciones en las artes interpretativas, llevaron a contrastar estos hallazgos con los resultados obtenidos en universitarios iberoamericanos de otras carreras, encontrando coincidencias al extraer que aquellos estudiantes que practicaban actividad física y deporte en nivel medio-alto presentan una mejor percepción de la salud (Márquez, 2008). Así como, en la muestra estudiada se encontró relación estadísticamente significativa entre la *percepción de la condición física* y los *hábitos de ocio activo/sedentario*, que ha sido confirmada con el valor de  $p$  ( $p=,0001$ ). De ahí que se confirme en las y los músicos estudiantes una condición física más saludable al adoptar hábitos de ocio más activo, mientras una condición física menos saludable en los sujetos que adoptan hábitos de ocio más sedentario. Estos hallazgos de nuestro estudio sintonizan con los resultados obtenidos en otras investigaciones como (Viaño, 2009a; Lee et al, 2012). Finalmente, esta situación plantea la necesidad de realizar importantes cambios en los hábitos de ocio de las y los estudiantes que han presentado peor autopercepción de su condición física actual.
- Por último, se interpretan los hallazgos de la muestra estudiada sobre la relación entre *las prácticas de OFD* y *las variables de la salud*. Se identifica que las y los practicantes de OFD experimentan menos presencia de problemas de salud integral, aunque no sea una relación estadísticamente significativa. Por tanto, se encuentra cierta tendencia porcentual entre quienes tienen problemas de salud en general y el grupo con mayor presencia de hábitos de ocio sedentario, frente a quienes no experimentan problemas de salud y el grupo con hábitos de ocio activo. De ahí que sea difícil explicar si la ausencia o no de OFD sea el factor de protección o promotor de estos inconvenientes de salud ya que estos seguían presente en los casos que si practicaban. Estas inquietudes tienen que ver con el no haber podido explicar si el inicio de las prácticas de OFD se debió a la presencia previa de los problemas de salud y/o si por el contrario estas prácticas son promotoras de estas cuestiones de salud y que el instrumento de medida de esta investigación, se encontró limitado en profundizar.

- En cuanto a la interpretación de la relación entre el OFD a partir del *tipo de disciplinas físico-deportivas más practicadas* en la muestra estudiada, estos es, gimnasio, fútbol, trotar y caminar y las respectivas variables de la salud como *la presencia en sus ámbitos biopsicosociales y la percepción de salud y condición física*. Aunque, en este estudio no descubrió relaciones de significancia entre las estas variables, se encontraron hallazgos que indican, que la mayoría de estudiantes de carreras de música presentan problemas de salud indiferente del tipo de práctica de OFD que realice, sin embargo se hallan algunos porcentajes interesantes en los que el tipo de práctica deportiva está relacionado con una mayor presencia de problemas de salud en general como ocurre con ir al gimnasio. Es decir, que estos hallazgos no coinciden con los esperados, pero si lo hacen con algunas investigaciones que han descrito esta relación inversa entre práctica físico-deportiva y aumento de problemas de salud. (Ehrmann et al, 2002; Zetterberg et al, 1998; Manchester y Park, 1998).
- Finalmente, en la muestra estudiada la relación de la *percepción de la salud y la condición física con la frecuencia de OFD* en sus practicantes, obtienen en ambas una relación de significancia del ( $p=,00001$ ). Dicha coherencia ha sido la siguiente: quienes realizan una frecuencia de práctica regular alta (3 o más veces por semana), perciben un estado de salud y una condición física más positiva (buena y muy buena). Así como quienes presentan una frecuencia esporádica perciben más negativamente su salud y condición física actual (mala y muy mala). Parece apenas natural pensar que exista una relación entre la percepción de salud actual y la frecuencia de práctica de OFD y entre la frecuencia de práctica de OFD y la condición física. Puesto que quienes realizan prácticas de OFD con frecuencia esporádica serán los que tienen peor condición física y perciben una salud actual más negativa. Por tanto, los hallazgos del presente estudio no fueron discutidos por no hallar elementos de contraste en población de estudiantes de carreras de música.
- Así mismo, al interpretar la forma de práctica de OFD en la muestra estudiada, arrasa una realización *por su propia cuenta*. Si se tiene en cuenta la baja disponibilidad de tiempo libre y la alta presencia de problemas de salud expuestos parece apenas lógico y necesario dar pautas desde la universidad para orientar tales prácticas con la elaboración de cursos introductorios entre otras estrategias que ayuden a cuidar la salud.

Una vez terminada la discusión, en el siguiente capítulo se procede a presentar las conclusiones obtenidas y la propuesta de ocio orientada en actividad físico-deportiva para las y los estudiantes de carreras de música.



# Parte III: Conclusiones y propuesta



**Capítulo 6. Conclusiones y reflexión final**

**Capítulo 7. Propuesta de promoción para la salud de estudiantes de carreras de música en clave de ocio experiencial**



---

---

## CAPÍTULO 6

---

*“Un filósofo tiene que enfrentarse  
con los temas esenciales de la  
realidad y también de su cultura”.*

---

*(Marina, 2006, p.28).*

### **Capítulo 6. Conclusiones y reflexión final**

En este capítulo se presentan las conclusiones de esta tesis. Se destacan las principales aportaciones realizadas en cada una de las partes que conforman esta investigación. El presente apartado incorpora la reflexión final que, junto con las conclusiones, da luz a la elaboración de la propuesta con la que finaliza este trabajo.

El desarrollo de las conclusiones se va a hacer teniendo en cuenta los objetivos que se formularon para el desarrollo de este trabajo de investigación. La *Figura 91* muestra la relación que tienen las conclusiones obtenidas con los tres elementos claves de la tesis, esto es, capítulos, objetivos e hipótesis.

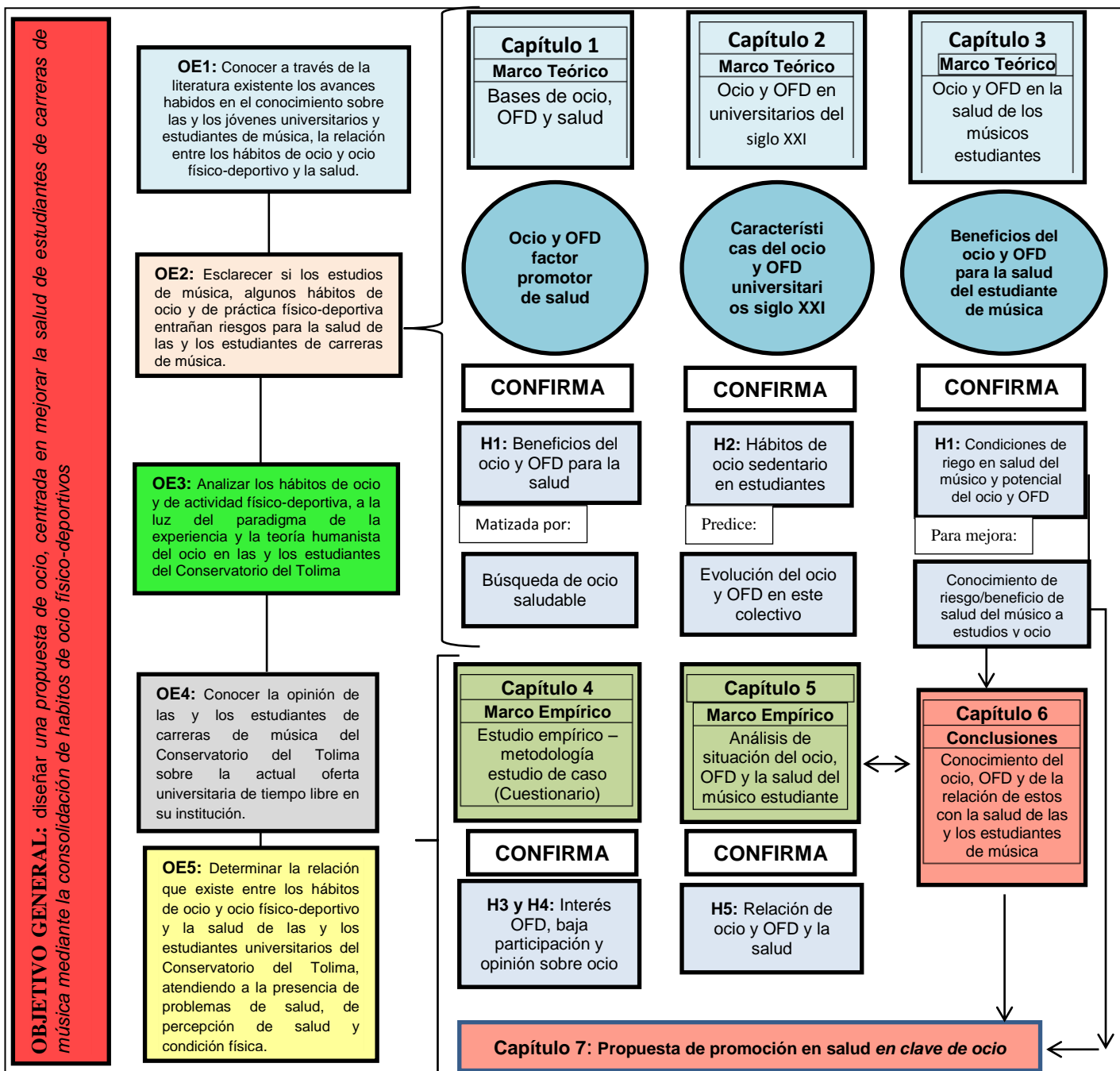


Figura 91. Esquema de relación entre capítulos, hipótesis y objetivos.

## 6.1 Conclusiones

El objetivo general (OG) planteado consistió en *diseñar una propuesta de ocio, centrada en mejorar la salud de estudiantes de carreras de música mediante la consolidación de hábitos de ocio físico-deportivos*. Para la consecución de este objetivo se respondió a los objetivos específicos (OE1, OE2, OE3, OE4 y OE5), tal y como se demuestra a continuación.

### **6.1.1 Principales aportaciones al objetivo específico 1 (OE1)**

Con este primer objetivo específico se pretendió esclarecer las bases teóricas que muestran los avances en el conocimiento sobre el colectivo juvenil universitario y de carreras musicales en relación con los hábitos de ocio, el ocio físico-deportivo y la salud. Las principales aportaciones en torno a este primer objetivo específico son las siguientes:

***Aportación 1 al OE1. Legitimación de los enfoques de ocio y ocio físico-deportivo en la región latinoamericana como factor potenciador del desarrollo humano.***

El capítulo primero de esta tesis señala la importancia de considerar el ocio en términos de experiencia humana, cuestión que ha sido previamente defendida por reconocidos autores (Tisney y Tisney, 1986; Csizksentmihayli, 1998; Stebbins, 2000) y desde la teoría del ocio humanista (Cuenca, 2000; Cuenca, 2004; Monteagudo, 2011). Adoptar el paradigma del ocio como experiencia para el entorno latinoamericano es una valiosa elección que se justifica en su concepción de fenómeno a favor del desarrollo humano. En dicho enfoque, la vivencia de ocio tiene un matiz significativo y ventajoso que entraña un enorme potencial, al ser una experiencia personal compleja (direccional y multidimensional) centrada en actuaciones queridas (libres y satisfactorias) y personales (con implicaciones personales y sociales) (Cuenca, 2006). En este sentido, el ocio tiene un alcance que complementa el paradigma de la recreación, el de mayor tradición en nuestra región. Esto se genera, además, porque el ámbito físico-deportivo resulta ser un aliado imprescindible por sus aportes al bienestar y a la calidad de vida de las personas (Driver, Brown y Peterson, 1991; Driver y Bruns, 1999), confirmando enormes beneficios para la salud humana individual, social y comunitaria.

***Aportación 2 al OE1. Confirmación de la tendencia hacia la adopción de hábitos de ocio sedentarios en las y los jóvenes universitarios iberoamericanos del siglo XXI.***

El capítulo segundo muestra la importancia y reflexiona sobre el ocio juvenil universitario iberoamericano en el siglo XXI. La literatura especializada devela que tocar instrumentos musicales en los espacios de ocio presenta poca acogida en este colectivo, excepto entre quienes estudian programas universitarios de educación musical. Existe poca literatura que pueda facilitar más información de este colectivo universitario, especialmente en lo que respecta a los hábitos de ocio y tiempo libre. De otra parte, a través de la literatura se confirma que las actividades de ocio digital y del componente social (salir con amigos, compartir en familia), así como la baja participación en actividades de ocio físico-deportivo

de manera generalizada en las y los jóvenes universitarios iberoamericanos, exponen una tendencia sedentaria en esta población. En este sentido, algunos aspectos como la edad y el género se tornan determinantes por su influencia sobre las actividades de ocio de este colectivo. En el caso de la práctica físico-deportiva del ocio, otro condicionante es la titulación universitaria. Todo ello ha puesto de manifiesto el comportamiento de las y los jóvenes universitarios iberoamericanos respecto de los hábitos de ocio y ocio físico-deportivo. Esta información es especialmente valiosa en el marco de cualquier intervención que pretenda promover, a partir de los espacios de ocio, la salud en esta población.

***Aportación 3 al OEI. Conocimiento de los problemas de salud del colectivo de estudiantes de música, aportación del ocio y del ocio físico-deportivo en éstas problemáticas.***

El capítulo tercero muestra las bases teóricas que permiten conocer las singulares condiciones de los estudios musicales tanto en músicos en formación como en profesionales, y además los principales problemas de salud que presenta este colectivo. Las investigaciones sobre estas cuestiones de la salud de las y los músicos evidencian que hay una alta presencia de problemas físicos, entre los que se destacan los trastornos músculo-esqueléticos derivados de la actividad musical (Hoppman, 1998; Orozco y Sole, 1996; Zaza, 1998). La reflexión muestra además la presencia de problemas psico-emocionales como elementos relacionados con su actividad a los que se debe poner más atención (Daila, 2008; Ciurana y Cibanal, 2009). Asimismo, la literatura especializada describe el papel crucial que pueden tener algunos factores internos y externos tales como la edad, el género, y otros relacionados con la actividad musical y las actividades no musicales en la provocación de problemas biopsicosociales. En este sentido, la búsqueda de acciones estratégicas que se aproximen a la solución de estas cuestiones o al menos en la disminución de algunos de los factores de riesgo orientan los retos para este colectivo en el siglo XXI. Deben abrirse espacios para incidir en los estilos de vida saludables, aunque esto no se proyecte textualmente desde el ocio, en aras de apuntar hacia elementos cercanos y claves para los músicos (Almonacid-Canseco et al, 2013). Esto es una forma eficaz para contribuir en la prevención y/o el tratamiento en cuestiones de la salud de ellos, e incluso una manera para alcanzar un mejor rendimiento instrumental. Sin embargo, aún resulta insuficiente el conocimiento sobre el verdadero aporte de los hábitos de ocio desde cualquier manifestación en este colectivo.

A continuación se destacan las aportaciones que están relacionadas con el segundo objetivo específico:

### 6.1.2 Principales aportaciones al objetivo específico 2 (OE2)

Con el segundo objetivo específico de esta tesis se pretendió esclarecer los riesgos que los estudios universitarios musicales suponen para la salud de las y los estudiantes de carreras de música, debido a las características de dichos estudios y a los hábitos de ocio y ocio físico-deportivo que adopta la juventud universitaria del siglo XXI. Algunos de los fundamentos teóricos junto con los principales hallazgos empíricos permiten delinear una realidad de la que se destacan aspectos fundamentales. Estos se organizan en dos grandes apartados que se corresponden con las principales aportaciones encontradas en torno a este objetivo de carácter teórico-empírico planteado; a su vez, se resuelven las hipótesis de trabajo relacionadas con estas cuestiones. A continuación se exponen cada uno de los apartados:

***Aportación 1 al OE2. Identificación de los estudios musicales como una pasión personal para las y los estudiantes que incrementa las posibilidades de riesgo de salud, al no ponerse límites a la dedicación ni a la exigencia físico-mental que conlleva la actividad musical.***

La identificación de los motivos de elección de las y los estudiantes de música por la carrera universitaria ha confirmado que ésta se debe a una *verdadera pasión personal* por sus *estudios de música* (ver *Figura 27* y *Tabla 34*). Esto pone de manifiesto una realidad distinta a la del resto de estudiantes universitarios de otras carreras en las que la *salida profesional*, seguida del *gusto por los estudios*, son los motivos a la hora de elegir la formación universitaria. Es decir, entre elegir algo que le guste o que no le guste al (a la) estudiante, lo realmente importante es que exista la posibilidad de encontrar trabajo. De ahí que se valore que no todos(as) los(las) estudiantes elijan la formación universitaria por lo que quieren, prevaleciendo la seguridad profesional sobre aquello que les gusta o que incluso les apasiona, como sí ocurre en la formación artística de música tal y como lo confirmó este estudio. En consecuencia, se ha descubierto que el sentimiento de pasión por la música se encuentra en las y los estudiantes de música, unos grados más arriba que un simple gusto por los estudios. Así queda demostrado que *estudiar música es una verdadera pasión personal*.

En consonancia con lo anterior, este importante hallazgo permite entender uno de los dilemas complejos de esta investigación el cual resulta clave para la comprensión del ocio de las y los estudiantes de música. Esto es, la dialéctica que se genera entre la *práctica instrumental de tiempo libre* como *tarea académica* y como *ocio pasión* que se lleva a todo lugar y en todo tiempo diario. Lo anterior elimina casi por completo la frontera que existe

entre practicar música como ocio y practicarla como estudio. Es por ello que el descubrimiento de *pasión personal por la actividad musical* de las y los estudiantes significa que este valor de la *pasión musical* se imbrica sobre prácticamente todas las actividades de la vida diaria del músico, tanto en los estudios universitarios como en los hábitos de ocio; en consecuencia, este colectivo le otorga más tiempo y dedicación a aquellas actividades relacionadas con la música. Por ello, el colectivo de estudiantes de carreras de música es sin duda una población singular, puesto que está entre las pocas poblaciones privilegiadas que verdaderamente estudian lo que les apasiona y le dedican mucho tiempo a ello.

La *alta dedicación* de las actividades musicales de las y los estudiantes de música es un hecho demostrado en este estudio, en el cual se determina que los tiempos de práctica diaria que destina la población estudiada para realizar actividades musicales entre semana oscilan entre las siete (7) y nueve (9) horas. Éstas son consagradas exclusivamente a la actividad musical al tener en cuenta la suma de los tiempos de estudios obligatorios y los de ocio (ver *Figura 28* y *Tabla 35*). Los hallazgos del trabajo comprueban que, en tales actividades, se percibe requerir un alto *esfuerzo físico* (*Figura 32* y *Tabla 37*) y *esfuerzo mental* (*Figura 34* y *Tabla 38*) por parte de las y los estudiantes de música. Esto es una consecuencia de lo que para este colectivo significa asumir *la música* como una *pasión*. Lo anterior confirma uno de los supuestos establecidos en la primera hipótesis de trabajo (H1), en la que se manifestó la existencia de una alta dedicación requerida para los estudios musicales por parte de las y los estudiantes. Lo anterior se constituye en un aspecto que incrementa las posibilidades de riesgo de salud, al no ponerse límites ni al esfuerzo físico y ni al esfuerzo psicológico en los estudios musicales que realiza este colectivo.

***Aportación 2 al OE2. Confirmación de la consolidación de las acciones preventivas durante los hábitos de estudio de las y los estudiantes de carreras de música.***

Los hallazgos empíricos han mostrado algunos aspectos en relación con las acciones preventivas que realizan las y los estudiantes de carreras de música durante la sesión musical. Esto refiere a las prácticas de calentamiento y/o estiramiento, así como a los descansos que acogen durante la sesión, los cuales se encuentran bien arraigados en las y los estudiantes: nueve (9) de cada diez (10) los realizan sin que existan diferencias significativas según el género, la edad, el curso, la especialidad musical o el programa de estudio (ver *Figura 36* y *Tabla 41*). Esta realidad es ciertamente distinta a lo que la literatura especializada encuentra en el grueso de este colectivo. De ahí que lo hallado discrepe de lo que se sugirió en uno de

los supuestos de la primera hipótesis del estudio (H1), en la que se hizo alusión específica a que la ausencia de ejercicio físico preparatorio y descanso en la actividad musical estaba relacionada con un incremento de los riesgos para la salud de las y los estudiantes de carreras de música. Esta cuestión, como se pudo observar, no presenta una correspondencia dado que existe una consolidada adopción de acciones preventivas en los músicos estudiantes y una alta presencia de problemas de salud biopsicosocial que no se puede desconocer en el colectivo de estudio. Esto podría significar que las acciones preventivas (ejercicios preparatorios, toma de descansos) para la salud de músicos son intrascendentes, lo cual se respalda en los resultados encontrados en otras investigaciones (Bruno, Lorusso y L'Abbate, 2008; Viaño, 2009a).

En consecuencia, el marco teórico expuesto en tres de los capítulos del presente trabajo (*Ocio y su manifestación físico-deportiva y salud, Ocio y ocio físico-deportivo en el colectivo universitario iberoamericano del siglo XXI y Potencialidades del ocio para la salud de las y los músicos estudiantes*) abonan el terreno de la investigación para dar respuesta, a través del estudio empírico, a los interrogantes iniciales que otorgan sentido a esta tesis.

A continuación se exponen las principales aportaciones del tercer objetivo específico de esta tesis.

### **6.1.3 Principales aportaciones al objetivo específico 3 (OE3).**

Los principales hallazgos relacionados con los hábitos de ocio y ocio físico-deportivo en la muestra estudiada permitieron delinear una realidad de la que se destacan ciertos aspectos fundamentales. Estos se organizan en dos apartados que dan respuesta al objetivo planteado y resuelven a su vez, la hipótesis de trabajo relacionada con las características sedentarias y repetitivas de los estudios musicales y de los hábitos de ocio predominantes en este colectivo<sup>6</sup>. A esto se suma la hipótesis de trabajo relacionada con las principales características de las prácticas de ocio físico-deportivo<sup>7</sup>. A continuación se exponen los apartados en orden.

---

<sup>6</sup> Ver introducción, hipótesis de trabajo-H2 (p.11).

<sup>7</sup> Ver introducción, hipótesis de trabajo-H3 (p.11).

**Aportación 1 al OE3. La identificación de los hábitos del ocio muestra sedentarismo y repetición de actividades musicales en las y los estudiantes de música.**

Debido a la complejidad de la realidad de los hábitos de ocio en las y los estudiantes de carreras de música, y mucho más a la luz del paradigma de ocio experiencial que se analiza en esta tesis, se ha considerado conveniente utilizar otros métodos de acercamiento como el del análisis empírico expuesto en el capítulo quinto. La intención es ofrecer unas conclusiones con mayor contenido y calidad en aras de despejar incógnitas respecto a estas cuestiones. A continuación se exponen las principales aportaciones en torno a los hábitos de ocio de este colectivo.

Dentro de los hábitos de ocio de las y los músicos estudiantes, los hallazgos obtenidos a través del cuestionario revelan que las principales *actividades de ocio* que estos realizan, en su orden, son: *tocar instrumentos musicales, escuchar música, estar en familia, ver televisión y salir con amigos*, aunque con frecuencias de respuesta diferentes (ver *Figura 44*). Esto revela, por una parte, cómo los hábitos de ocio predominantes en este colectivo son de naturaleza *sedentaria* y, de otro lado, las actividades que más realizan en su tiempo libre las y los estudiante de música son una *prolongación* de las actividades de estudio del músico. Por tanto, se confirma uno de los supuestos de la segunda hipótesis (H2). Dentro de las variables personales, el *género* ha mostrado ser uno de los aspectos que influyen en los hábitos de ocio de las y los estudiantes de música (ver *Figura 45*). Esta influencia se observó en todas las actividades realizadas excepto en las que están relacionadas con la música. De ahí que la participación o el distanciamiento de las actividades de ocio del estudiante de música (ver deporte espectáculo, juegos de mesa, estudiar más tiempo y hacer práctica físico-deportiva) las realicen más los hombres, mientras que las mujeres opten por estar más tiempo en familia, ir a cine e ir de compras. Esto significa que ellos (los hombres) valoran más las actividades de ocio competitivas y activas.

Sin embargo, el hallazgo más relevante a concluir en cuanto a las actividades de ocio tiene que ver con la particularidad de que, las principales actividades de ocio realizadas por nueve (9) de cada diez (10) de las personas, están claramente enmarcadas como actividades continuas del trabajo/estudio del músico: *tocar instrumentos musicales y escuchar música*. Esto significa que estas manifestaciones de ocio dominantes en las y los estudiantes de música pueden acarrear un aumento de riesgo para su salud por los excesos de dedicación y la alta exigencia físico-mental de estas actividades. Esto también corrobora *la pasión personal*

que generan los estudios musicales. Por tanto, se requiere complementar las actividades musicales con actividades de ocio diferentes y menos marcadas por el sedentarismo, lo cual valida la necesidad de desarrollar un ocio en sentido experiencial con promoción de la salud de las y los estudiantes de carreras de música.

En relación con los motivos de elección de los hábitos de ocio, sobresale el alto grado de *satisfacción* que siente el colectivo estudiado en las actividades de ocio que realiza. Se destacan algunas actividades relacionadas con la música como *tocar instrumentos musicales* y *escuchar música* (ver *Figura 47*). Esto explica por qué dentro del amplio repertorio de posibilidades de ocio que puede tener un músico estudiante, las elecciones preferidas por éste se correspondan con actividades casi idénticas a las que desempeña en el trabajo/estudio (ver *Figura 48*). Todo ello ayuda a comprender muy bien lo que significa estudiar una *pasión personal* y corrobora que el principal *motivo* de realización de las actividades de ocio en este colectivo es el gusto por la propia actividad que hacen (ver *Figura 46*). Lo expuesto revalida que estas actividades musicales de ocio en el caso de las y los músicos estudiantes son experiencias de *ocio serio*<sup>8</sup> o de *ocio pasión*, lo que posibilita encontrar a través de ellas una serie de beneficios para el desarrollo humano de quien las realiza, beneficios autotélicos del ocio.

En el caso de la *disponibilidad* de tiempo libre para el ocio, los hallazgos del cuestionario revelan que las y los estudiantes de carreras de música disponen de poco tiempo libre para el ocio entre semana durante su etapa universitaria. Como se intuye, el tiempo es la materia prima para que se desarrollen las experiencias de ocio; de ahí que se deban buscar estrategias para garantizar nuevos espacios y adelantar procesos educativos en pro de una mejor gestión de estos. La intención es contribuir para que exista una calidad superior de complementariedad de las verdaderas necesidades de este colectivo singular universitario. Esto es una conclusión clave en este trabajo.

En consonancia con lo anterior, la disponibilidad de tiempo libre influye también a la hora de considerar las *barreras* para la participación en las actividades de ocio por parte de las y los estudiantes de carreras de música. De hecho, *no tener tiempo* se reconoce como la principal dificultad que tiene dicho colectivo para la participación en actividades de ocio, seguido de la *falta de oferta universitaria* y la *carencia de instalaciones* (ver *Figura 51* y

---

<sup>8</sup> “Al ser consecuencia de un entrenamiento o preparación previa en el que los participantes encuentran un gran atractivo, y que les permite adquirir y expresar destrezas, conocimientos y distintos grados de experiencia” (Stebbins, 2000, p.111).

Tabla 47). En esta línea de sentido se puede concluir que las barreras de los hábitos de ocio de las y los músicos estudiantes del Conservatorio del Tolima son limitantes o *barreras externas* sobre las cuales se puede actuar directamente, a través de acciones y estrategias complementarias como las que se elaboran para la propuesta final de esta tesis.

***Aportación 2 al OE3. La identificación de la práctica físico-deportiva de ocio muestra baja participación y nivel de satisfacción; además, denota que ésta es una práctica realizada por cuenta propia para la que no se dispone de mucho tiempo libre por parte de las y los estudiantes de música.***

En cuanto a la práctica físico-deportiva de las y los estudiantes de carreras de música, las prácticas en sentido de experiencias de ocio muestran una realidad de la que se destacarán algunos aspectos fundamentales. Las aportaciones que se exponen a continuación en este apartado, dan respuesta al objetivo trazado y resuelven, a su vez, una de las hipótesis del trabajo relacionadas con los intereses por la práctica físico-deportiva<sup>9</sup>. Esto también entrega aportaciones claves para la elaboración de la propuesta final de este trabajo.

Se ha podido ver que el ocio físico-deportivo ocupa un lugar secundario dentro del repertorio de ocio de las y los músicos estudiantes. De hecho, los hallazgos revelaron que prácticamente la mitad de la población se puede considerar *físicamente activa*, mostrando que variables como el género influyen sobre su práctica (*Figura 52*). Por tanto, los hombres presentan un nivel mayor de realización de actividad física y deporte, pues seis (6) de cada diez (10) realizan actividad física y deporte, frente a cuatro (4) de cada diez (10) mujeres que hacen parte de este colectivo (*Figura 53 y Tabla 48*). Otro elemento importante en el que el género influye sobre el ocio físico-deportivo tiene que ver con el tipo de prácticas que se realizan: mientras los hombres optan más por las actividades relacionadas con competencia y deportes, las mujeres valoran más las relacionadas con la distracción, la estética y la salud (*Figura 55*). Todo ello hace confirmar la tercera hipótesis de trabajo planteada (H3).

Otro elemento importante en relación con el ocio físico-deportivo de las y los músicos estudiantes es la *frecuencia* de práctica. De hecho, resultó relevante identificar que uno (1) de cada dos (2) de las y los músicos estudiantes practican usualmente una (1) o dos (2) veces a la semana. Este dato se acerca de nuevo a la confirmación de la tercera hipótesis (H3), en la que se supuso que las y los estudiantes de carreras de música presentaban predominantemente

---

<sup>9</sup> Ver *Introducción*, Hipótesis tres (H3) (p.11)

una *práctica físico-deportiva no regular*<sup>10</sup>. Asimismo, respecto a la *forma de realización*, el practicar por la propia cuenta (ver *Figura 57*) ha sido una de las variables más valoradas por las y los músicos estudiantes (nueve de cada diez). Por tanto, es importante destacar que este colectivo acoge una práctica de OFD por cuenta propia. Aunque esto se aproxime a la realidad en cuanto a la forma de participación de las y los jóvenes universitarios iberoamericanos, se resalta que hay una mayor valoración de las actividades por cuenta propia en este colectivo. Esto significa que esta forma de participación que adopta este colectivo para acercarse al ocio físico-deportivo es un hallazgo trascendente. Seguramente, esto también se encuentra en lo atinente a las principales *barreras* del colectivo de músicos estudiantes para desarrollar actividades de OFD. En relación con esto, *la falta de tiempo, de ofertas y de instalaciones deportivas* acarrearán la alta autonomía de estas prácticas (ver *Figura 63*). Con esto se confirma una parte de los supuestos establecidos en la cuarta hipótesis (H4), al hacerse evidente que este *distanciamiento respecto de las prácticas físico-deportivas se ha de explicar porque resulta insuficiente la oferta universitaria especializada de los estudiantes de carreras de música*.<sup>11</sup>

Respecto al nivel de *satisfacción* del colectivo de estudiantes de música frente al OFD, se ha observado un nivel muy bajo. De hecho, prácticamente uno (1) de cada dos (2) se encontró insatisfecho en relación con ello (ver *Figura 58*). Por tanto, se puede afirmar que existen diferencias significativas en el grado de satisfacción que sienten las y los estudiantes de música sobre las actividades de ocio, frente a la realización de prácticas de OFD para este colectivo (ver *Figura 59*). Otro aspecto relevante de las prácticas de OFD tiene que ver con los *motivos* que llevan a la participación. A propósito de esto, se identifica que mejorar y/o mantener la condición física y el cuidado de la salud se constituyen en las razones más relevantes que acercan a las y los estudiantes de música a estas prácticas (ver *Figura 60*). Esta realidad muestra un marcado interés *extrínseco* por las prácticas de OFD, a diferencia de lo acontecido con los motivos *intrínsecos* de las actividades de ocio relacionadas con la música. Efectivamente, resulta interesante conocer los principales factores que llevan a los bajos niveles de participación del colectivo de estudiantes de música en este tipo de actividades de ocio. De ahí que estas conclusiones concitan enorme interés en la elaboración de la propuesta final para tener en cuenta estas medidas. Sin embargo, también dan pie para buscar alternativas de acercamiento de los practicantes y no practicantes de OFD, de las y los

---

<sup>10</sup> Ver *Capítulo 1* (p. 35).

<sup>11</sup> Ver introducción, hipótesis H4 (p.11)

estudiantes de carreras de música. La pretensión es promover una participación intencionada y desarrollada por motivos de orden *intrínseco*, ya que cualquier motivo intrínseco es una fuente inagotable de satisfacción derivada de la propia acción; esto puede permitir a la vez una mejora no intencionada de la destreza del practicante, no tanto porque ésta dependa de si se logra o no un resultado sino más por el posible abandono y la adherencia al OFD. Con lo anterior se pretende fortalecer la importancia de los elementos de orden intrínseco como guía de la práctica físico-deportiva de ocio de las y los estudiantes de música.

Las conclusiones alcanzadas llevan a apostarle al planteamiento de una nueva oferta universitaria de tiempo libre, una oferta que permita fertilizar el terreno para promover y mejorar el conocimiento de las condiciones del músico y su entorno teniendo como brújula la salud.

#### **6.1.4 Principales aportaciones al objetivo específico 4 (OE4).**

El conocimiento de la opinión sobre la actual oferta universitaria de ocio y tiempo libre de las y los estudiantes de carreras de música permite delinear nuevos temas que, desde el estudio empírico, den luces a favor de la necesidad de propiciar un mejor estado de salud y rendimiento musical. A continuación se presentan las principales aportaciones en torno a este objetivo.

***Aportación 1 al OE4: Deseo de las y los estudiantes de música de disponer de una oferta universitaria de tiempo libre asociada a la condición física y la salud.***

La conclusión más notable de esta sección de este estudio es que existe una clara *concepción* en el sentido de que la oferta de tiempo libre para las y los estudiantes de música debe beneficiar los estudios de música, independientemente del género, la edad y el programa de estudio. Prácticamente, siete (7) de cada diez (10) de los músicos de ambos programas, consideraron que, a pesar de la escasez de tiempo libre del cual dicen disponer, desean una oferta actual de actividades para el tiempo libre que promueva la salud y el rendimiento musical (ver *Figura 64*), tal y como se planteó en la cuarta hipótesis<sup>12</sup> (H4). Además, esta conclusión aparece revalorizada por la actitud positiva mostrada por las y los músicos estudiantes hacia unos hábitos de ocio físicamente más activos. De hecho, *las actividades más reclamadas* por este colectivo de este estudio suponen centralizar dos preferencias, la *actividad físico-deportiva* y la *actividad cultural* (ver *Figura 65*). Con ello se dilucida la

---

<sup>12</sup> Ver introducción, hipótesis H4 (p. 11).

necesidad de tener en cuenta estos aspectos en una posterior oferta de ocio que requiera alcanzar beneficios tan relevantes como una mejor condición física y el cuidado de la salud para este colectivo.

### **6.1.5 Principales aportaciones al objetivo específico 5 (OE5)**

El último objetivo de esta tesis busca describir en las y los estudiantes de música la relación que existe entre los hábitos de ocio, de OFD y las variables de salud establecidas por este estudio. En este sentido, los principales hallazgos han permitido delinear una realidad de la que destacan aspectos fundamentales. Estos se organizan en tres grandes apartados que dan respuesta al objetivo planteado y resuelven, a su vez, la hipótesis de trabajo relacionada con la relación de los hábitos de ocio y de OFD en la salud de este colectivo. A continuación se exponen las principales aportaciones de cada una de los apartados.

Debido a la complejidad de la situación de salud de las y los estudiantes de carreras de música que se analiza en esta tesis, se ha considerado conveniente acercarse a ella desde los diferentes ámbitos y ángulos que la conforman con el objetivo principal de ofrecer unas conclusiones de mayor calidad y contenido. Por tanto, se ha seleccionado la presencia de ciertos problemas de salud desde la dimensión biopsicosocial, la percepción actual de la salud y la condición física recogidas en dos subapartados dentro de esta sección.

#### ***Aportación 1 al OE5. Identificación de la presencia de problemas de salud biopsicosocial en las y los estudiantes de música.***

Con esta investigación se ha confirmado lo que la literatura especializada manifiesta en relación a que la presencia de problemas de salud físicos son las alteraciones y/o molestias que más afectan a quienes se dedican a la música, como ocurre en este caso con las y los estudiantes de carreras de música. En este sentido, los músicos estudiantes del Conservatorio del Tolima ratifican que las situaciones de salud física están (o estuvieron) presentes en ocho (8) de cada diez (10) de los sujetos estudiados (ver *Figura 68*), confirmándose así la quinta hipótesis planteada<sup>13</sup> (H5). De ahí que se revele que los problemas físicos más comunes son los PME de brazos, muñecas y dedos, seguidos de los de espalda, caderas y piernas. En relación con el resto de problemas físicos, en su orden se destacaron las alteraciones visuales seguidas de las auditivas y las respiratorias.

---

<sup>13</sup> Ver *Introducción, Hipótesis H5* (p.11).

La conclusión más notable de este estudio respecto a esta sección es que las alteraciones y/o molestias psicológicas son problemas de salud que aparecen en el período de formación universitaria de carreras de música. Este hecho se reveló con la presencia de manifestaciones de ansiedad interpretativa y depresión en tres (3) de cada diez (10) de las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima. Aunque tales manifestaciones sean poco estudiadas, son una realidad a tener en cuenta en este colectivo (ver *Figura 71*). En consecuencia, se reafirma de nuevo la quinta hipótesis establecida (H5) y emergen dos cuestiones de fondo a partir de este análisis. La primera de ellas pone de relieve que los problemas psicológicos en las y los músicos son una realidad puntual que, aunque ha sido analizada, no sólo afecta colateralmente otros ámbitos de la salud como el físico sino que debe ser más estudiada en el orden individual. La segunda cuestión se refiere a la necesidad de trabajar en la prevención de los problemas psicológicos desde el primer día de clases por parte de quienes se dedican a la música y plantea que es menester intervenir en favor de esta situación.

La clasificación de la salud en la dimensión social, según la percepción de soledad y de aislamiento social, se hizo presente en tres (3) de cada diez (10) de las y los estudiantes de música del Conservatorio del Tolima, confirmándose nuevamente la quinta hipótesis planteada (H5). Esta realidad reveló que la salud del músico estudiante debe interpretarse desde un marco más amplio que contemple también este tipo de aspectos que dan cuenta de la relevancia de la salud social en este colectivo. En primer lugar, hay que considerar que este tipo de percepciones van a acompañar al músico durante todo su vida, en una carrera que se inicia a edades tempranas y termina más tarde que otras profesiones. En segundo lugar, se trata de una frecuencia intensa de episodios, dado que la actividad musical se realiza perfectamente al menos los cinco (5) días a la semana. Ante tanto tiempo invertido en actividades musicales prácticamente solitarias, parece lógico pensar la necesidad de invertir en unos hábitos de ocio que suministren y fortalezcan contextos sociales.

***Aportación 2 al OE5. Delimitación de la percepción de salud y la condición física en las y los estudiantes de carreras de música.***

Si bien se ha constatado que la presencia de problemas de salud en las y los estudiantes de música es una realidad que se ratifica en el caso del colectivo del Conservatorio del Tolima, en relación con la percepción de *la salud* y de la *condición física* se detectan las siguientes aportaciones principales.

El *género* se ha identificado como uno de los factores de identificación implicados en la orientación de la *percepción de la salud y condición física* actual en este colectivo. Este enunciado encuentra su justificación en la existencia de relación estadísticamente probada y significativa entre ambas variables, género-percepción de salud y género-condición física en estudiantes de música. En este sentido, la percepción positiva o negativa de la salud está condicionada por el género del estudiante. Por tanto, la percepción de salud positiva es mayor en los hombres y menor en las mujeres estudiantes de carreras de música (ver *Figura 74 y Tabla 51*). Asimismo, la condición física presenta una relación que reveló en los hombres una condición física más saludable en relación con la de las mujeres del estudio (ver *Figura 76*). Estos datos se tornan importantes al convertir el género en un aliado directo de la percepción de salud y la condición física de las y los estudiantes de carreras de música. De ahí que se puede pensar que las exigencias físico-mentales de los estudios musicales son más soportables para un organismo más fuerte como el del hombre en el ámbito físico.

La presencia de *problemas en salud* afecta la *percepción de salud* y de *condición física* actual de las y los músicos estudiantes. El estudio y relación de las variables de la salud en las y los estudiantes de música han permitido ratificar que la percepción de salud y de condición física está significativamente relacionada con los índices de presencia de alteraciones y/o molestias de salud. Aunque esto parezca obvio, el análisis empírico en las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima confirmó que la percepción negativa (mala y muy mala) de la salud y la condición física coincide plenamente con una mayor presencia de problemas de salud en este colectivo (ver *Figura 78 y Tabla 53*). Esta tendencia encontrada convierte la percepción de la salud y la condición física en un aliado clave para la aparición o ausencia de problemas de salud biopsicosocial. Por tanto, se puede pensar, tal y como lo evidencia la literatura especializada, que una buena condición física es requerimiento para hacer frente a las exigencias que implica la interpretación musical (Nunes, 2001; Rosset y Fábregas, 2005). Además, existen evidencias científicas en las se indica que una condición física mala o regular predispone a un riesgo alto de presentar problemas de salud, especialmente músculo-esqueléticos, en estudiantes musicales (Viaño, 2009a). Esto significa que existe la necesidad de modificar los hábitos de ocio en algunos aspectos para la consecución de una óptima condición física en este colectivo.

### ***Aportación 3 al OE5. Determinación de la relación de los hábitos de ocio con la salud***

Los principales resultados obtenidos en torno a esta cuestión despejan las incógnitas existentes respecto a la relación existente entre los hábitos de ocio con *la salud en general* en los ámbitos biopsicosociales, así como con *la percepción actual de la salud y la condición física* de las y los músicos estudiantes, tomando el caso de los universitarios del Conservatorio del Tolima. En las tres siguientes secciones se resumen las principales aportaciones a propósito de estas cuestiones.

Adoptar *hábitos de ocio activo* favorece el mantenimiento de un mejor *estado de salud psico-emocional* en las y los estudiantes de música. Esta es la conclusión más notable respecto a la influencia de los hábitos de ocio con la presencia o ausencia de problemas de salud de las y los estudiantes de música, al comprobar que existe una relación estadísticamente significativa entre los hábitos de ocio con la aparición o ausencia de alteraciones psicológicas en las y los estudiantes de carreras de música (ver *Figura 82 y Tabla 57*). Por tanto, se confirma la quinta hipótesis (H5) en el sentido de que las y los estudiantes con ocio sedentario presentan más problemas de salud psicológica que las y los estudiantes con ocio activo. Esto significa que la presencia de problemas como la depresión, la tensión y el nerviosismo (ansiedad interpretativa) son promovidos por unos hábitos de ocio sedentario, mientras que tener unos hábitos de ocio activo es favorable como inhibidor de este tipo de problemas de salud psicológica. Esta tendencia no es óbice, al existir muchos más factores de influencia que pueden incidir sinérgicamente sobre la salud del músico. Sin embargo, son una clara realidad que confirma una notable relación que debe ser tenida en cuenta para justificar la elaboración de una propuesta en ocio.

En contraste con el panorama anterior, los *hábitos de ocio activo* no parecen influir en la aparición o ausencia de problemas de *salud física y social* en las y los estudiantes de música. Por tanto, los hallazgos no permiten afirmar categóricamente una relación completa del ocio con la salud física y social que se menciona en el planteamiento de la quinta hipótesis de estudio (H5). Lo que sí se puede es detectar cierta tendencia porcentual a favor de una menor presencia de alteraciones y/o molestias físicas como los trastornos músculo-esqueléticos de brazos, manos y dedos en las y los estudiantes con hábitos de ocio activo. Sin embargo, los resultados no alcanzan a ser suficientes para determinar una relación de dependencia significativa entre estas variables (ver *Figura 81 y Tabla 56*). La misma situación ocurre entre los hábitos de ocio activo y la ausencia de problemas de salud social en el colectivo de

estudio (ver *Figura 83* y *Tabla 58*). Esto puede ser debido a que los problemas de salud, especialmente la física (tal es el caso de los trastornos músculo-esqueléticos), al ser constantes en las y los estudiantes de música, se convierten en una costumbre que dificulta identificar los aportes del ocio activo. O tal vez porque los hábitos de ocio activo que realizan las y los estudiantes de música no son eficaces para la promoción de la salud, debido a que se planean para una población joven universitaria y no de acuerdo con las singularidades del músico estudiante, a partir de los requerimientos de la actividad musical en lo biológico, psicológico y social, cuestión que sí podría ofrecer el paradigma del ocio experiencial para este colectivo.

Mantener *hábitos de ocio activo* beneficia la *percepción de la salud* y la *condición física saludable* en las y los estudiantes de música. Al considerarse una percepción actual de la salud y de la condición física saludable se está identificando que, uno de los factores que ejerce influencia al respecto, es la adopción de hábitos de ocio activo en las y los músicos estudiantes. Esta afirmación se justifica en el hallazgo de la relación de alta significancia que se da entre estas variables, esto es, entre hábitos de ocio y percepción de salud (ver *Figura 84* y *Tabla 59*), y hábitos de ocio y condición física (ver *Figura 85* y *Tabla 60*). Por ello, la adopción de hábitos de ocio activo está asociada con una percepción más positiva de la salud actual y de la condición física en este colectivo (las y los universitarios del Conservatorio del Tolima). En consecuencia, se confirma el supuesto de la quinta hipótesis (H5) que plantea la existencia de una relación entre adoptar unos hábitos de ocio activo y una percepción de salud y de condición física más saludable.

#### ***Aportación 4 al OE5. Determinación de la relación del ocio físico-deportivo con la salud***

Las principales aportaciones en torno a la relación del ocio físico-deportivo y la salud, que se han decidido organizar en tres secciones, son las siguientes.

La *frecuencia de práctica regular* incide de forma positiva sobre una *percepción de la salud* y de la *condición física* actual en las y los músicos estudiantes. La relación hallada entre la frecuencia de práctica regular de OFD y las variables de percepción de la salud y de la condición física en las y los músicos estudiantes, son resultados que permiten confirmar lo que la literatura especializada plantea en relación con estas cuestiones<sup>14</sup>: cuando la práctica de OFD tiene frecuencia semanal de al menos una (1) vez a la semana, esto incide de manera

---

<sup>14</sup> Ver capítulo 3, (p.94).

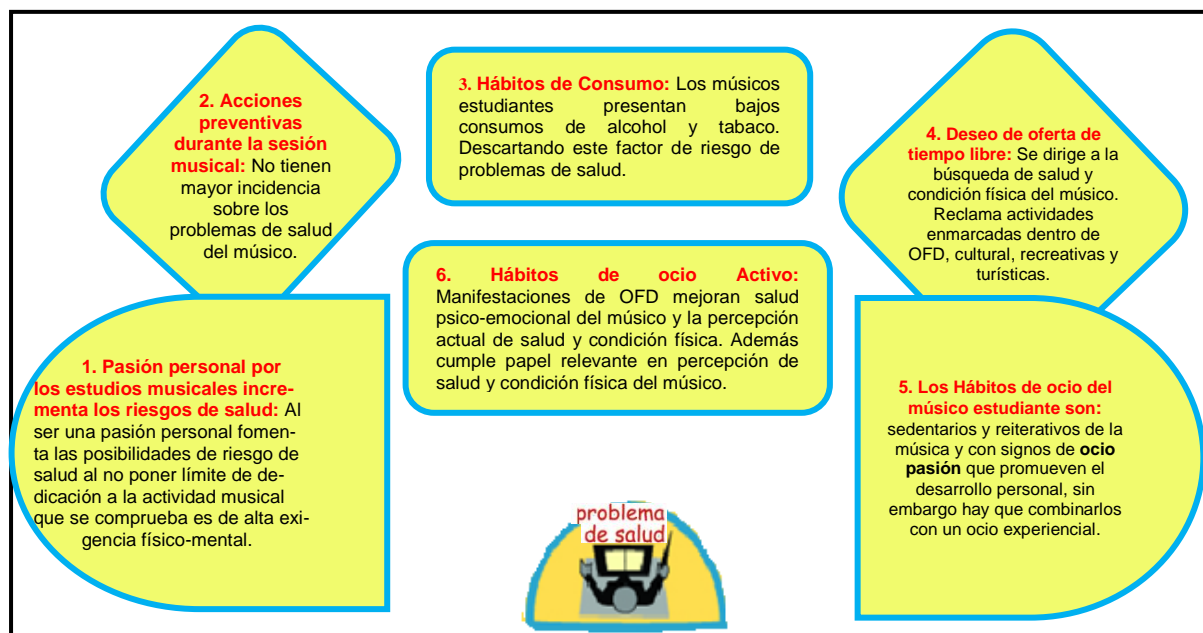
positiva sobre la salud y, en este caso específico, en la percepción de la salud y de la condición física del colectivo de estudiantes de música del Conservatorio del Tolima.

El *tipo de ocio físico-deportivo* no tiene relación con la *salud* de las y los estudiantes de música. Sin embargo, las prácticas de gimnasio y caminata mostraron tener mayor relación con los problemas de salud en sus practicantes. El tipo de ocio físico-deportivo realizado por la muestra de estudiantes de música no mantiene relación de significancia con la percepción de problemas biopsicosociales de salud ni con la percepción de salud actual en este colectivo. Sin embargo, en el caso de dos(2) de las disciplinas deportivas acogidas por la población, esto es, *gimnasio* y *caminata*, debe mencionarse que sus practicantes manifiestan en el cuestionario tener cierta tendencia porcentual hacia una mayor presencia de problemas de salud física y social; esto denota que la práctica de OFD pueden estar relacionados con la posible presencia de estos problemas. En consecuencia, se pone de relieve nuevamente la controversia respecto al papel de las actividades físico-deportivas de ocio en relación con los riesgos para la salud del músico; de la misma forma, esto abre el espectro de reflexión hacia las necesidades de la correcta planificación de las actividades y el impacto sinérgico de otras variables como la edad, el género, la condición física y las relacionadas con la actividad musical y no musical.

Realizar *ocio físico-deportivo* por su cuenta *no* garantiza del todo la percepción de una *salud positiva*. La práctica de ocio físico-deportivo por cuenta propia se constituye en la forma elegida más extendida por medio de la cual las y los músicos estudiantes se acercan a estas actividades; esta no parece resultar suficiente para promover una salud positiva en este colectivo. La existencia de una percepción de salud actual, dudosa y negativa en buena parte de las y los estudiantes de carreras de música que han adoptado este tipo de prácticas voluntarias así lo confirma (ver *Figura 90* y *Tabla 61*). Esto significa que existe la necesidad de que la universidad dé pautas y guíe adecuadamente con cursos introductorios los hábitos de ocio en aras de optimizar los beneficios del ocio experiencial en la salud de las y los estudiantes de música.

A continuación se representa de manera gráfica lo principal que se ha concluido en relación con la salud de las y los estudiantes de música con la utilización mediante una metáfora apropiada: la de la representación simbólica de una orquesta sinfónica en su sala de conciertos. El director, representación de los problemas de salud del músico, y las respectivas

secciones de instrumentos estratégicamente ubicados para interpretar de manera armoniosa los elementos que nutren y sustentan la elaboración de la propuesta final de esta tesis.



**Figura 92.**

Principales elementos a considerar en la relación ocio-salud en las y los estudiantes de carreras musicales.  
Fuente: elaboración propia

## 6.2 Reflexión final

La tesis de nombre *Beneficios del ocio físico-deportivo en la salud de las y los estudiantes de carreras de música del Conservatorio del Tolima, Colombia* ha explorado la complejidad de un tema innovador y complejo: la relación de los hábitos de ocio con la salud de las y los jóvenes universitarios en el siglo XXI. Su estudio desde las experiencias de ocio está anclado al ámbito físico-deportivo en una población concreta, esto es, las y los estudiantes universitarios de carreras de música. Esto ha proporcionado nuevas luces sobre el conocimiento de ocio y su relación con la salud de este colectivo. De ahí que se haya podido confirmar, en primer lugar, la existencia de una *pasión personal* en las y los estudiantes de música por su carrera, algo que incrementa las posibilidades de estar en situaciones de riesgo de salud al no existir límites en el tiempo destinado a las prácticas musicales. Esto justifica el mantenimiento de niveles máximos de dedicación y exigencia físico-mental en este colectivo, aunque parezcan percibirse normales. Este parecer produce que la sensación de agotamiento al finalizar una jornada sea apenas perceptible y lleva además a que se dificulte diferenciar entre las actividades de estudio y de ocio, construyendo una línea fronteriza casi invisible entre estas cuando se trata de la actividad musical. En segundo lugar, se descartó la influencia de algunos factores de salud de riesgo externo en este colectivo tales como los hábitos de

consumo nocivo y la ausencia de acciones preventivas de calentamiento, estiramiento y descansos entre sesiones. Ello evidencia que estas conductas fuertemente arraigadas deben contribuir para proteger el bajo consumo de sustancias nocivas como el alcohol y el tabaco, mediante un alto porcentaje de acciones preventivas en la sesión musical, como queda demostrado en casi la totalidad de las y los músicos estudiantes de esta investigación. Al profundizar en los hábitos de ocio de este colectivo, se halla que, además de ser sedentarios, estos hábitos son la continuación de las laborales de estudio musical, las cuales se sustentan en la *coordenada autotélica* del ocio y en la adquisición de un *ocio experiencial* al concretar la continuidad de las actividades musicales en un ambiente de satisfacción y gusto. El análisis de la salud confirmó la alta presencia de problemas de salud biopsicosocial desde la formación profesional; además, pese a que se demostró que los problemas músculo-esqueléticos son los más comunes, la presencia de alteraciones psico-emocionales y sociales también hacen parte de su vida cotidiana. Respecto a la relación de la salud con el ocio, se pudo comprobar que los hábitos de ocio activo presentan una relación de significancia estadística, la cual se debe sopesar teniendo en cuenta una menor presencia de problemas de salud psico-emocional, y una percepción de salud y condición física más positiva en las y los estudiantes de música que practican hábitos de ocio activo. Sin embargo, no sea podido demostrar esta relación con respecto a la presencia o ausencia de problemas de salud física y social en la etapa de formación profesional. En cuanto a las prácticas de ocio físico-deportivo, no se hallaron relaciones que confirmaran el nexo entre el tipo de prácticas con la salud del músico. Esto ha sido clave para suponer que el sólo hecho de lograr la participación de esta población en prácticas de ocio no es garantía de bienestar. A este respecto es pertinente puntualizar que la(s) práctica(s) debe(n) realizarse con base en determinadas circunstancias, por lo cual no todas las actividades pueden ser beneficiosas para un colectivo singular como el de los músicos. De ahí que algunos hallazgos porcentuales mostraran diferencias interesantes entre el practicar gimnasio y una mayor presencia de problemas físicos de salud, y/o el caminar en relación con mayores problemas de soledad al comparar grupos. Asimismo, en la relación entre las y los practicantes que *motu proprio* desarrollan actividades de ocio y el estado salud, aunque no se hallaron vínculos de significancia estadística, se halló una alta presencia de percepción negativa de la salud. Ello lleva a plantear que ésta última pueda resultar contraproducente en una porción de las y los músicos estudiantes del Conservatorio del Tolima, Colombia. Sin embargo, la aportación más relevante de este trabajo ha sido contribuir al avance de un campo de investigación inexplorado y aun difuso en el contexto nacional e internacional. Se aspira que la elaboración de una propuesta sobre el ocio como

soporte de complemento para este colectivo y la consecución de diversas líneas de investigación abran mejores condiciones para las y los estudiantes de música y posibiliten el establecimiento de hábitos de ocio. En últimas, el prurito académico e investigativo que se persigue apunta al desarrollo personal y social en esta población singular de jóvenes universitarios y para la sociedad iberoamericana musical en general.



---

## Capítulo 7

---

“Existe una gran necesidad de proponer estrategias de tratamiento adicionales y novedosas para la prevención de problemas de salud en músicos”

---

Stern, Khalsa y Hofmann (2012, p.3).

### Capítulo 7. Propuesta de promoción para la salud de estudiantes de carreras de música en clave de ocio experiencial

Las principales conclusiones alcanzadas sobre la relación de los hábitos de ocio y el ocio físico-deportivo con la salud de las y los estudiantes de carreras de música han resultado fundamentales para iluminar la propuesta de promoción en salud a través del ocio con la que finaliza esta tesis como la alta exigencia físico-mental de la actividad musical, la dedicación extrema entrelazada con el hecho de la pasión musical que tienen por sus estudios, el perfil de hábitos de ocio y de problemas de salud biopsicosocial mostrado y la relación de significancia hallada entre ocio y salud psico-emocional y, además los elementos extraídos respecto a la opinión de la oferta universitaria de tiempo libre. Han hecho posible desarrollar una serie de cuestiones teórico-prácticas que se cree podrían promover y mejorar la salud de esta población considerando el ocio en clave experiencial. Por tanto, el presente capítulo presenta una propuesta de ocio basado en la toma de conciencia para la promoción de un ocio experiencial de las y los estudiantes de carreras de música a través de tres ejes “la concienciación y conocimientos”, “la gestión y transformación” y “el fomento y consolidación” de experiencias valiosas y satisfactorias para cada estudiante de este colectivo. El objetivo es presentar una guía para el ocio del estudiante de música flexible y dinámica, centrada en un ocio experiencial que busca complementar el currículo educativo de este colectivo y su vida por fuera de sus estudios universitarios desde el tiempo libre.

La estructura de este capítulo se divide en cuatro grandes bloques. En el primer bloque, se presentan la denominación de la propuesta (qué es, qué busca, a quién se dirige y cómo se desarrolla). En el segundo bloque, se presentan los contenidos de la propuesta considerando en cada caso unas Premisas Conceptuales (P.C), las Líneas concretas de Acción a desarrollar (L.A) y las Iniciativas de Intervención (I.I). En el tercer bloque, se exponen las limitaciones de la tesis y el cuarto bloque, finaliza el capítulo con las líneas de investigación derivadas de este estudio.

## 7.1 Denominación de la propuesta

### ➤ ¿Qué es?



Es un documento que proporciona información y manifiesta ciertos conocimientos que se deberían promover para mejorar la situación de salud de las y los estudiantes de carreras de música a partir de los hábitos de ocio como elemento integrado en su régimen especial de formación universitaria que contribuya también al desarrollo humano y al empoderamiento personal del estudiante.

**Nota:** La propuesta se caracteriza por ser una guía dinámica y flexible susceptible de admitir cualquier tipo de sugerencia que sea considerada para su aplicación en cualquier entorno similar al original para el que se desarrolló y para que pueda adaptarse a la situación particular de cada estudiante de música.

### ➤ Qué busca?



Promover condiciones más favorables para mejorar la salud y calidad de vida de las y los estudiantes de carreras de música en el entorno universitario, a través de orientar, facilitar y proporcionar conocimientos, acciones estratégicas e iniciativas de intervención para el uso del tiempo libre en sentido de *experiencias de ocio*, como una realidad que se reconoce de primer orden para prevenir y/o disminuir riesgos de salud de los que depende buena parte de las y los estudiantes y profesionales de la música, en un período sensible para fomentar conocimientos y hábitos de vida en este colectivo.

### ➤ ¿A quién se dirige?



La propuesta va dirigida a las y los *profesionales* que gobiernan y lideran los procesos de formación profesional en Conservatorios e Institutos de Educación Superior de Música como (directivos, profesores y/o coordinadores de recursos humanos en el área de bienestar, innovación e investigación y/o profesores líderes). Para que desarrollen esta propuesta que fomenta más los aspectos relacionados con la promoción de la salud a través del uso del tiempo libre institucional y que permita así, generar actividades de ocio en clave de experiencias integrales, significativas y promotoras de salud en las y los estudiantes de carreras de música. Sin embargo, también puede ser utilizada por *profesorado, monitorado, instructores y estudiantes de carreras de música y músicos*, a través del *empowerment*, es decir, para que ellos mismos como implicados directos independientemente de ser el caso puedan promover condiciones más favorables a

través del ocio para su salud en cualquier contexto a través de esta propuesta que sin duda les han de beneficiar.

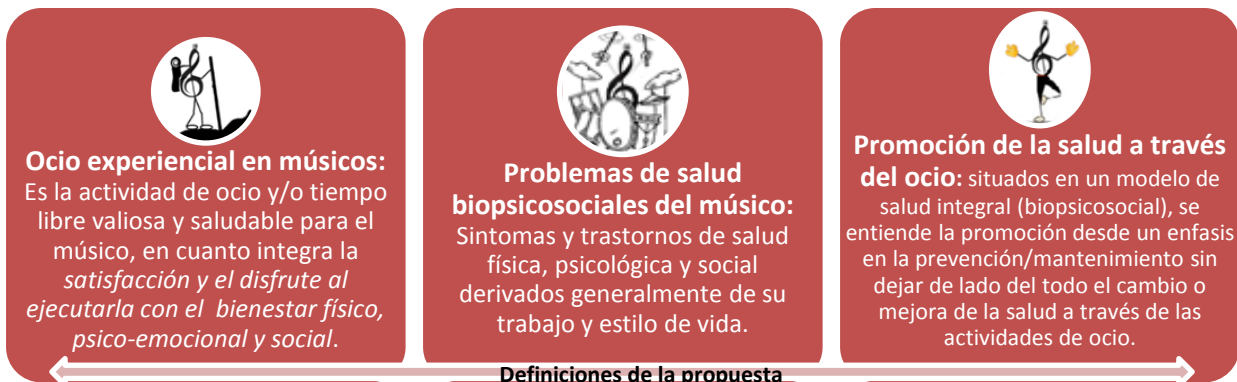
**Nota:** Aunque no tenga un carácter vinculante la propuesta también se dirige a los diferentes agentes universitarios y a las y los propios jóvenes estudiantes de carreras de música.

➤ **¿Cómo se desarrolla?**



Vinculandose dentro de la planificación o diseño del currículo educativo anual durante los próximos dos o tres años en los conservatorios que ofrecen programas de música y que esperamos sea desarrollada en el caso preciso del Conservatorio del Tolima, Colombia.

A continuación se realiza la definición conceptual de las variables objeto de la propuesta. Estas definiciones nos ayudaran a introducir a las personas expertas a las que se dirigen estos temas en sus contenidos.



## 7.2 Contenidos de la propuesta

Este apartado tiene como objetivo exponer las principales características de la propuesta, *promoción para la salud de estudiantes de carreras de música en clave de ocio experiencial*, que se ha diseñado. El apartado se divide en tres bloques. En el primero de ellos, se exponen las Premisas Conceptuales (P.C<sup>I</sup>, P.C<sup>II</sup> y P.C<sup>III</sup>). En el segundo bloque, se presentan las Líneas de Acción (L.A<sup>I</sup>, L.A<sup>II</sup> y L.A<sup>III</sup>). En el tercer y último bloque de este apartado se muestran las Iniciativas de Intervención (I.I<sup>I</sup>, I.I<sup>II</sup> e I.I<sup>III</sup>) para llevar a cabo el fomento de la propuesta de promoción de un ocio experiencial con beneficios en la salud del músico. La propuesta se ajusta a tres premisas fundamentales que se constituyen en el *¿Por qué hacerlo?* siendo las bases sobre las que se construyen las líneas de acción a desarrollar o *¿qué hacer?* y que se articulan con las iniciativas de intervención o el *¿cómo hacerlo?*, las cuales están estrechamente relacionadas entre sí y juntas fundamentan la estructura de contenidos que tiene como objetivo a través del ocio experiencial promover y mejorar la salud de las y los estudiantes de carreras de música (ver Tabla 62).

**Tabla 62. Organización de los contenidos que componen la propuesta.**

Premisas	Lineas de acción		Iniciativas
<p><b>P.C. I:</b> Las y los estudiantes de música son un colectivo especialmente susceptible a experimentar problemas específicos de salud debido a las particularidades de los estudios musicales que cursan; esto es, alta demanda físico-mental y excesiva dedicación desde el inicio de su profesionalidad.</p> <p><b>P.C. II:</b> Los hábitos de ocio actuales de las y los estudiantes de música conllevan riesgos tales como sedentarismo, aumentos de sobrecarga físico-mental y abundante consumo de sustancias nocivas como alcohol y cigarrillo.</p> <p><b>P.C. III:</b> Los beneficios demostrados del ocio experiencial y del OFD en el colectivo de profesionales de la música y en estudiantes</p>	<p><b>L.A. I. Acciones para la concienciación y conocimiento</b> de los tres aspectos considerados en las premisas: <b>P.C. I, P.C. II y P.C. III</b></p>	L.A.1.1. Riesgos de los estudios musicales	<p>I.1.1.1. Primer Foro de música y salud anual.</p> <p>I.1.1.2. <i>Valoración de la salud integral (chequeos médicos) y diagnóstico percepción de salud y condición física (test).</i></p> <p>I.1.1.3. Curso de concienciación para docentes y responsables de oferta educativa de salud en músico y actuación (estudios y tiempo libre).</p> <p>I.1.1.4. Decálogo con los riesgos para la salud del músico visibles en las aulas de clases.</p>
		L.A.1.2. Riesgos de los hábitos de ocio juveniles actuales	<p>I.1.1.5. Jornada introductoria estudiantes ingresantes de concienciación de riesgos adicionales hábitos de ocio actual en salud.</p> <p>I.1.1.6. Charla-taller sobre sedentarismo y conductas nocivas en jóvenes, riesgos adicionales del músico desde el ocio.</p> <p>I.1.1.7. Jornada integrativa teórico-práctica con comunidad universitaria (profesores, funcionarios y estudiantes) destinada a combatir el sedentarismo y consumo de sustancias nocivas en los músicos (celebrada un día cada trimestre).</p>
		L.A.1.3. Beneficios desde el ocio	I.1.1.8. Curso de tiempo libre (electiva), para estudiantes y comunidad universitaria: "Beneficios del tiempo libre para la excelencia musical".
	<p><b>L.A. II. Gestión y transformación para la mejora de la oferta actual de ocio</b> para jóvenes universitarios estudiantes de carreras de música</p>	L.A.2.1. <i>Adecuación de escenarios, espacios y organización de horarios y servicios.</i>	I.1.2.1. Convenios de préstamos y mejora instalaciones/espacios de ocio. La web herramienta de alquiler de escenarios, préstamo de materiales y de encuentro con practicantes.
		L.A.2.2. y L.A.2.3. <i>Oferta variada de ocio experiencial e incremento de alternativas de OFD</i>	I.1.2.2. Diversificación de oferta de actividades ( <i>Sé activo canta y toca en vivo, campus vacacionales y escuelas de tiempo libre para estudiantes interesados</i> )
		L.A.3.1. <i>Identificación de un ocio experiencial</i>	I.1.3.1 Encuentros <i>lúdico-sociales sábados.</i>
<p><b>L.A. III. Fomento y consolidación</b> del ocio experiencial y del OFD como fuente de salud y calidad de vida</p>	L.A.3.2 <i>Autogestión del ocio para la salud</i>	I.1.3.2. Creación de un servicio de promoción de ocio como fuente de salud para músicos. Utiliza la Web 4.0 para brindar asesoría sobre actividad física, deporte y ejercicio de tiempo libre para músicos. " <a href="http://www.ocioexperiencialparamusicos.co">www.ocioexperiencialparamusicos.co</a> ".	
	L.A.3.3. <i>Ocio experiencial a lo largo de la vida.</i>	I.1.3.3. Consolidación de la investigación científica en salud para músicos	

Fuente: elaboración propia

Por tanto, con las premisas conceptuales y sus correspondientes acciones estratégicas a desarrollar e iniciativas de intervención que componen la propuesta, se pretende que las personas expertas o el mismo estudiante, promueva mejores condiciones de salud para su condición de músico y futuro profesional, con la consolidación de experiencias valiosas y saludables de tiempo libre a través de las tres ejes de generación de la promoción de ocio experiencial (conocimiento, gestión y fomento). Para ello, se han tenido en cuenta los aspectos de la vertiente *objetiva* (actividad, tiempo, espacio y recursos), así como *subjetiva* (motivaciones, beneficios y barreras) y además, de las dimensiones del ocio (creativa, lúdica, ecológica y festiva). Asimismo, con base en el ámbito *físico-deportivo* y apoyado en el resto de ámbitos *cultura, turismo y recreación*, de modo que sea una completa vivencia de ocio de experiencias valiosas para la promoción de la salud del músico.

Asimismo, dentro de las acciones a desarrollar y las iniciativas de intervención que promueve la propuesta, se tienen en cuenta el actual contexto de cambio constante y la influencia de las herramientas de innovación tecnológica como redes sociales y aplicaciones


digitales para ofrecer formas de generar e intensificar la promoción de experiencias de ocio en las y los estudiantes de carreras de música que beneficien su salud y calidad de vida.

A continuación se presentan con detalle las premisas conceptuales de la propuesta que promueven la salud a través del ocio en clave experiencial y después, se especifican las acciones a desarrollar y las iniciativas concretas de intervención.

### **7.2.1 Premisas conceptuales de la propuesta**

A través de las siguientes tres premisas conceptuales las y los estudiantes de carreras de música adquieren el conjunto de conocimientos y orientaciones para que sean críticos respecto a las particularidades de los estudios musicales que llevan a que experimenten frecuentes problemas de salud específicos así como a una acentuación de riesgos derivados de los hábitos de ocio actuales de las y los estudiantes de música y a encontrar los beneficios demostrados del ocio experiencial y el OFD para el colectivo de profesionales de la música y estudiantes.

La primera premisa conceptual constituye la base fundamental para retroalimentar todas las demás, está conformada por las particularidades de los estudios musicales y la tendencia demostrada a experimentar problemas específicos de salud del colectivo de las y los estudiantes de carreras de música. La segunda premisa habla sobre los riesgos derivados de los hábitos de ocio actuales de dicho colectivo y se articula con la tercera premisa de los beneficios demostrados del ocio experiencial y OFD para el colectivo de profesionales y estudiantes de música, llevando a comprender la necesidad de alcanzar los beneficios del ocio a través de experiencias integrales especialmente para la salud. Las claves son las siguientes:

**Premisa conceptual P.C. : ¡Las y los estudiantes de música son un colectivo especialmente susceptible a experimentar problemas específicos de salud debido a las particularidades de los estudios musicales que cursan; tales como, la alta demanda físico-mental y la excesiva dedicación desde el inicio de su profesionalidad!**

La primera particularidad de los estudios musicales en el colectivo de las y los estudiantes de carreras de música tiene que ver con que la actividad musical como esencia de la formación profesional del músico, y que se considera *una actividad de alta exigencia física y mental* caracterizada por demandas únicas al combinar un perfecto equilibrio neuromuscular, psicológico y expresivo con baja movilidad de grandes masas musculares en posiciones corporales desequilibradas y estáticas y, en condiciones habituales de estrés y competitividad

prácticamente desde el inicio de su profesionalidad. Esta contundente aseveración tiene que ver con los hallazgos encontrados en este estudio, pero además con lo que dice la literatura especializada estando de acuerdo de forma unánime. Otra singularidad que se observa en el colectivo de estudiantes es la necesidad de dedicar diariamente mucho tiempo diario a las actividades musicales de sus estudios universitarios, aquí se vincula un tiempo obligatorio de su formación musical con un tiempo de dedicación adicional hacia estas actividades musicales por ellos y ellas. Puede decirse que el hecho de que la música sea una pasión para las y los estudiantes de música tiene mucho que ver con esta máxima consagración a las actividades musicales, situación que incluso dificulta encontrar el punto de frontera entre práctica de música como actividades de ocio o estudio en estas personas en el tiempo libre.

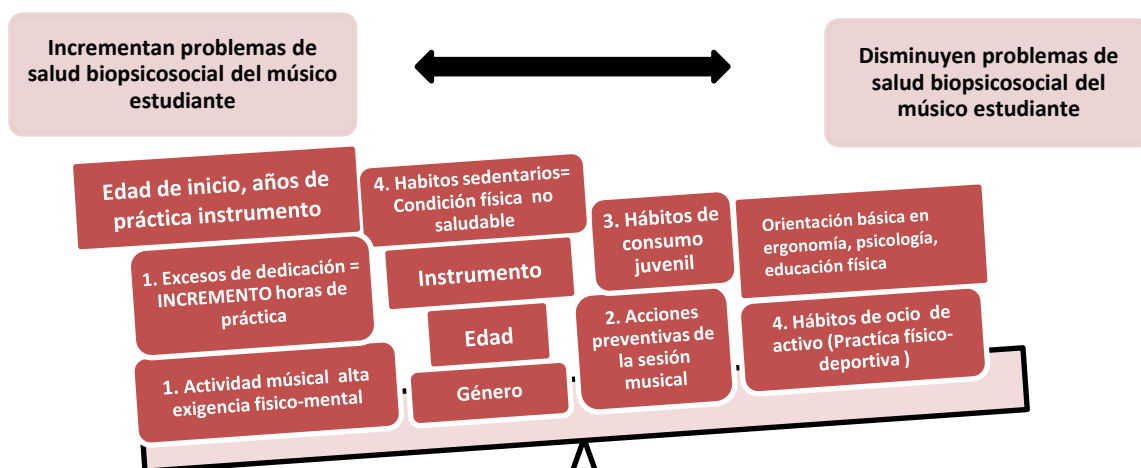
El otro factor se observa en el colectivo de estudiantes de música durante su formación profesional es la tendencia demostrada para presentar alteraciones y/o problemas de salud biopsicosociales. Por un lado, son problemas específicos de salud física tales como trastornos y/o problemas musculoesqueléticos que se concentran en las zonas de la *espalda, brazos, muñecas, manos y dedos* así como algunos problemas físicos *visuales y auditivos*. Por el otro lado, también le acompañan problemas de salud psicológica como *depresión y ansiedad*, así como problemas de índole social como *soledad y aislamiento social*. De hecho la aparición de estos problemas de salud biopsicosocial como motivo de los excesos de sus estudios musicales se da en ocho de cada diez de las y los estudiantes de carreras de música, demostrando como desde el inicio de su longeva carrera de músico profesional, este colectivo debe hacer frente a condiciones de singularidad durante sus estudios universitarios de música que los diferencia del resto de estudiantes universitarios.

Por ello, las particularidades derivadas de los estudios musicales hacen de éste un grupo de formación profesional muy especial y singular: la alta dedicación de horas de práctica diaria que parecen requerir las y los profesionales de la música y estudiantes (llegan a dedicar hasta 14 horas diarias o más en no pocos casos) prolongándose durante una larga carrera profesional que suele ser longeva, al mismo tiempo, las altas demandas físico-mentales con extraordinaria perfección neuromuscular, psicológica y expresiva (Orozco y Sole, 1996), así como la tendencia demostrada de experimentar problemas de salud biopsicosocial específicos durante sus estudios y que sin duda tienen que ver con su actividad musical lo confirman como un grupo universitario único. Ahora bien, estas consideraciones llevan a plantear la necesidad de conocer otros aspectos que hacen parte importante de la formación universitaria de las y los estudiantes de música que pueden ofrecer riesgos derivados a la situación de

salud del músico desde los hábitos de ocio actuales en este colectivo siendo el tema de la siguiente premisa conceptual.

**Premisa conceptual P.C. II: ¡Los hábitos de ocio actuales de las y los estudiantes de música conllevan riesgos tales como sedentarismo, aumentos de sobrecarga físico-mental y consumo de sustancias nocivas como alcohol y cigarrillo!**

Quizás del lado del tiempo libre/ocio se encuentre el componente menos explorado en cuanto a identificación y/o caracterización de las y los estudiantes de carreras de música y sobre todo en relación con las posibles incidencias de este sobre los problemas de salud en el colectivo de profesionales de la música y estudiantes como no ocurre con los elementos concretos de los estudios musicales (edad de inicio, años de práctica instrumental, instrumento, lateralidad, horas de dedicación, exigencia físico-mental) y aspectos personales (edad y género) tal y como se puede ver en la siguiente *Figura 93*.



**Figura 93.** Elementos considerados en relación con los problemas de salud en músicos estudiantes.  
Fuente: elaboración propia

En la línea concreta de los hábitos de ocio, los hallazgos de este estudio confirman una tendencia actual hacia el sedentarismo en el colectivo de las y los estudiantes de música que sin duda deriva riesgos desde los hábitos de ocio para la salud de este colectivo. Por una parte, porque la inactividad física en el tiempo libre de este colectivo se caracteriza por actividades como (tocar instrumentos, escuchar música, ver tv o películas de video, salir con amigos, jugar videojuegos, consola, celular, computador entre otras). De ahí que, vendría bien que gran parte de las actividades de ocio del músico ejerzan de equilibrio físico y mental de su formación universitaria de música, haciendo trabajar su cuerpo de manera más activa y compensatoria en las zonas menos usadas por sus estudios y ofreciéndole agrado y satisfacción. Además porque las actividades de tiempo libre predominantes en este colectivo

son la repetición de su jornada de estudio, es decir *tocar instrumentos musicales y escuchar música* haciéndole trabajar su cuerpo y mente de la misma forma que su rutina diaria de clases, sobrecargando aún más las estructuras corporales, aumentando las descompensaciones y perjudicando su salud. Asimismo, los hábitos de ocio sedentarios están asociados con un mayor consumo de sustancias nocivas tales como el alcohol y tabaco que tienden a generar problemas de salud a mediano y largo plazo, pero que el caso del músico es un riesgo derivado que bien podría incidir sobre la aparición de problemas de salud casi inmediatos. Por ello, hablar de riesgos derivados de los hábitos de ocio actuales en el colectivo de las y los estudiantes de carreras de música toma sentido si se considera que dichos riesgos se modifican en beneficios demostrados con el ocio experiencial y el ocio físico-deportivo en este colectivo tema de la tercera y última premisa a continuación.

### **Premisa conceptual P.C. III: ¡Los beneficios demostrados del ocio experiencial y del OFD en el colectivo de profesionales de la música y en estudiantes!**

En coherencia con todo lo expuesto en las premisas anteriores, es decir, las particularidades de los estudios musicales, la tendencia demostrada en las y los estudiantes de música a experimentar específicos problemas de salud física, psicológica y social y los riesgos derivados de los hábitos de ocio actuales en este colectivo, resulta necesario pensar en el tiempo libre como elemento de beneficios para el colectivo de profesionales de la música y estudiantes. Esto es posible si el tiempo libre del músico se enmarca dentro del *paradigma del ocio experiencial*.

En este modelo, los aportes saludables para el colectivo de estudiantes de música se encuentra en los ámbitos biopsicosociales del músico a través de los hábitos de ocio activos y valiosos tales como actividad física y/o deporte con los que se propone incidir de forma equilibrada e integrada directamente en las descompensaciones musculoesqueléticas de sus estudios musicales, los excesos de dedicación y exigencias físico-mentales y las largas jornadas de soledad y aislamiento a las que se ve sometido. La *Tabla 63* permite ver el equilibrio que proporcionarían para la salud integral del músico complementar sus estudios musicales con el paradigma de ocio experiencial jugando un papel importante en su formación musical.

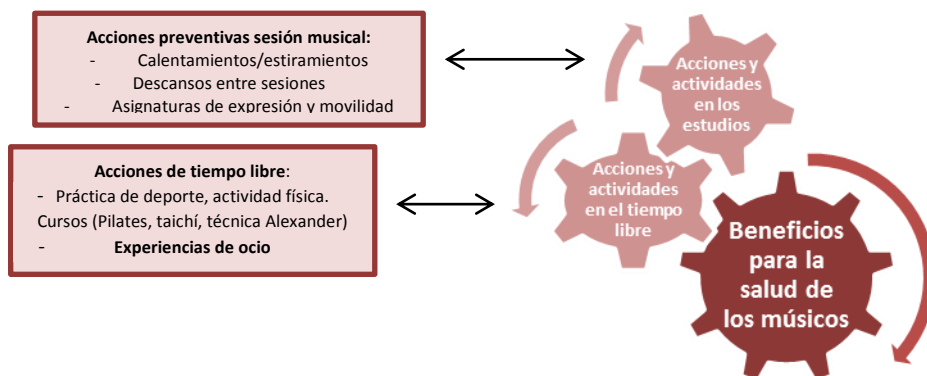
**Tabla 63. Características de los estudios musicales y ocio experiencial**

Salud	Estudios musicales	Ocio en clave experiencial
<b>Salud social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Somete a la persona varias horas al día a estar incomunicado en un espacio aislado y fomentando el individualismo y la soledad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permite vivir una experiencia complementaria participativa y comunitaria, equilibrando el individualismo y egocentrismo de régimen de estudios.</li> </ul>
<b>Salud psico-emocional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La presencia frecuente de altos niveles de estrés y tensión. Además, hace parte de las alteraciones de salud como depresión y ansiedad interpretativa.</li> <li>• También las alteraciones y/o trastornos de salud psico-emocional son causantes de salud física.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividades de ocio activas muestran relación con disminución de problemas de salud psico-emocional en este estudio.</li> <li>• Además un ocio experiencial, compensa energías psico-emocionales, permite descanso/relajación, disfrute, satisfacción.</li> </ul>
<b>Salud física (musculo-esquelética)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudios musicales imponen descompensaciones musculo-esqueléticas y sobre uso especialmente a zona superior del cuerpo que causa frecuentes problemas físicos como (trastornos musculo-esqueléticos y neuropáticos).</li> <li>• Exige sentido de la vista el oído, el aparato cardiorrespiratorio dependiendo especialidad.</li> <li>• Lleva a una baja condición física saludable.</li> <li>• La inactividad prolongada aumenta factores de riesgo cardiovasculares como obesidad entre otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividades de ocio experiencial ofrecen equilibrio musculo-esquelético a zonas menos utilizadas y descanso en regiones más exigidas por la actividad musical, dando bienestar y promoción de salud.</li> <li>• Mejora y/o mantiene de la condición física saludable.</li> <li>• Mejora y/o mantiene habilidades físico-deportivas.</li> <li>• Promueve prevención de riesgos cardiovasculares.</li> </ul>

Fuente: elaboración propia

Desde este paradigma se demuestran beneficios sobre atributos concretos de la profesionalidad musical y la salud como ocurre con una percepción *más positiva de la salud* actual así como sobre una *condición física saludable* en el colectivo de las y los estudiantes de carreras de música. De ahí que, mantener niveles de condición física saludable esta significativamente asociado con la ausencia de problemas musculo-esqueléticos de la interpretación. Esto se halla en la línea de autores que han identificado que estar con una buena condición física es un requisito necesario para hacer frente a las exigencias que implica interpretar un instrumento musical (Rosset-Llobet y Fabregas, 2005). Asimismo, se demuestra que mantener hábitos de ocio activos favorece al mantenimiento de un mejor estado de salud psico-emocional en el colectivo de estudiantes de música, importante ante el estrés continuo y competitividad al que se enfrenta a diario el músico y que desencadena problemas de salud tales como depresión y ansiedad en ellos y ellas.

Por ello, como se puede ver en la *Figura 94* este modelo busca fortalecer la promoción de conductas saludables buscando un engranaje compacto entre los hábitos de estudio altamente universalizados en los músicos como calentamiento/estiramiento y pausas de los estudios musicales con las acciones que se pueden hacer desde el ocio en clave experiencial para este colectivo desde su etapa de formación profesional.



**Figura 94.** Sinergia entre ámbitos de estudios/tiempo libre para la promoción de la salud en músicos.  
Fuente: elaboración propia

Por tanto, el uso del tiempo libre como ocio experiencial se une a los demás componentes que juegan un papel dentro los procesos de promoción de salud de este colectivo al que poco cuidado se le ha prestado en los procesos de inicio de su profesionalidad por parte de los institutos de educación superior musical detectando desconocimiento con ofertas desorientadas a sus realidades y/o ausencia total de estas así como carencia de espacios e instalaciones disponibles para su práctica e incluso poco tiempo libre disponible por falta de conciencia y apoyo de los agentes implicados. De ahí que sea necesario interiorizar y vivir el valor de los hábitos de ocio a partir de todos los agentes involucrados que aportan o pueden aportar bienestar en su proceso de formación profesional. Por tanto, esta propuesta ubica otro componente estratégico más en la formación profesional del músico con relación a los beneficios en su salud, su desarrollo personal y social, todo ello a través del uso del tiempo libre en *clave de ocio experiencial*.

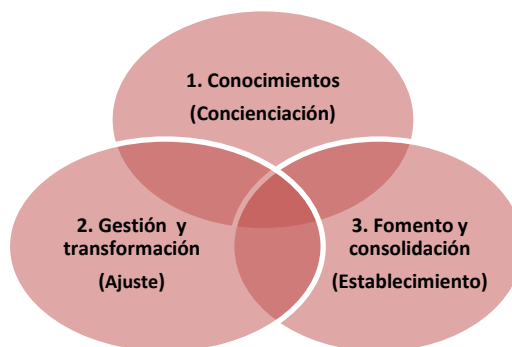
**.....¡Vive tu Ocio en clave experiencial!.....**

<i>Ecológico</i>	<i>Cultural</i>	<i>Creativo</i>	<i>Activo</i>	<i>Disfrute</i>	<i>Descanso/relajación</i>	<i>Recreativo</i>
<i>Social</i>	<i>Festivo</i>	<i>Mantenimiento</i>	<i>Libertad</i>	<i>Preventivo</i>	<i>Divergente</i>	<i>Armonía</i>
<i>Alegría</i>	<i>Emoción</i>	<i>Diversión</i>	<i>Desarrollo</i>	<i>Equilibrio</i>	<i>Satisfacción</i>	<i>Significado</i>


**Tú eliges la clave a tocar!...**


## 7.2.2 Líneas de acción a desarrollar


En consecuencia, tras haber sentado las bases de las premisas conceptuales que justifican la propuesta, se avanza a continuación en las líneas de acción que llevan a *la promoción de salud* a través del ocio experiencial en las y los estudiantes de carreras de música. *La Figura 95* muestra la relación integrada de las tres líneas de acción que son las siguientes:



**Figura 95.** Relación integrada de las líneas de acción de la propuesta de promoción de ocio experiencial  
Fuente: elaboración propia

**L.A. **, **acciones para la concienciación y conocimiento:** teniendo en cuenta los tres aspectos considerados en las premisas: **1.** Las situaciones de riesgo asociadas a los estudios musicales; **2.** Los riesgos derivados del ocio actual de las y los estudiantes de música; **3.** Los beneficios del ocio experiencial y del OFD. Se propone lo siguiente:

<b>Líneas de acción a desarrollar L.A. </b>
<p><b>L.A.1.1.</b> Realizar jornadas teórico-prácticas de puertas abiertas con la participación de distintas personalidades y personas expertas de la música, la salud y de las artes interpretativas. Asimismo, organizar actividades de valoración de la salud y la condición física por un grupo interdisciplinario de profesionales de la salud (médico solo en diagnóstico, educador físico, fisioterapeuta y psicología).</p> <p><b>L.A.1.2.</b> Capacitar y proporcionar al profesorado y personal directivo del centro conocimientos de las situaciones de riesgo asociadas a los estudios musicales y a los hábitos de ocio y sobre las estrategias de promoción para la salud desde los ámbitos de estudios (conservatorio) como en el tiempo libre (hábitos de ocio experiencial). El proceso de concienciación de estos conocimientos lleva a incluir estos temas en los contenidos de las clases que cada docente imparte, con la continua búsqueda de la reflexión de las y los estudiantes y del resto de miembros de la comunidad universitaria, siendo estas acciones claves para la consolidación de esta propuesta.</p> <p><b>L.A.1.3.</b> Proporcionar, instruir y capacitar al alumnado para que sea crítico, comprometido e inteligente emocionalmente con una orientación preferentemente por el bienestar y la salud del músico desde las actividades de sus estudios musicales como en el tiempo libre (ocio experiencial), siendo capaz de promover la continuidad de estas conductas saludables de manera autónoma vinculando sus propios gustos e intereses.</p>


**L.A. **: **Gestión y transformación para la mejora de la oferta actual de ocio para jóvenes universitarios estudiantes de música:** A través de estas segundas líneas de acción se busca el ajuste del ocio en sentido experiencial para las y los estudiantes de carreras de música desde la institución de educación superior. Aquí las diferentes personas expertas o el propio estudiante podrán desarrollar y/o transformar aspectos de las actividades de ocio para bienestar de ellos y alejadas de los riesgos de salud. Las acciones a desarrollar son las siguientes:

### **Líneas de acción a desarrollar L.A.**

**L.A.2.1.** Asegurar que las y los estudiantes disponen de instalaciones apropiadas, opciones variadas y convenientes y además, tiempo necesario para llevar a cabo actividades de tiempo libre en sentido del desarrollo de esta propuesta ocio experiencial. Realizando acercamientos con los agentes implicados dentro de la institución superior de música en la formación profesional y con los servicios complementarios cercanos al Conservatorio desde el punto de vista de la oferta de servicios relacionados con bienestar en el tiempo libre, haciendo partícipe a toda la comunidad universitaria de las actividades concretas de tiempo libre.

**L.A.2.2.** Diversificar la oferta de actividades de ocio universitario en sentido: deportivo, artístico, cultural, recreativo, turístico, eventos especiales, jornadas, talleres o cursos que fomenten un estilo de vida activo y potencien estrategias y habilidades dirigidas a compensar su actividad musical.

**L.A.2.3.** Incrementar las alternativas de ocio físico-deportivo universitario a partir de la promoción del aprendizaje de nuevas habilidades, el cuidado de la salud, la condición física óptima y la integración social, sin que se pierda en el gusto y los intereses por la propia práctica.

**L.A.  III. Fomento y consolidación del ocio experiencial y del OFD como fuente de salud y calidad de vida:** estas líneas de acción pretenden a través del proceso que lleva a la promoción de un ocio experiencial, es decir partiendo de la concienciación, la gestión y el fomento del ocio se busca que cada estudiante de carreras de música establezca un uso del tiempo libre como experiencia valiosa y saludable tanto dentro como fuera de la universidad y a lo largo de la vida. Para ello, las líneas estratégicas de acción se encaminan hacia el empoderamiento personal y social y en algunas medidas de régimen intrauniversitario y extrauniversitario que aporte al establecimiento y consolidación del ocio en estas personas.

### **Líneas de acción a desarrollar L.A.**

**L.A.3.1.** Proporcionar condiciones para que la y el estudiante durante su formación universitaria descubra el ocio que realmente le gusta y atrae pero además que le beneficia como músico porque evita el sedentarismo y promueve salud (física, psicológica y social) y de esta manera fomente su continuidad cuando acabe sus estudios universitarios.

**L.A.3.2.** Ofrecer en la y el estudiante de carreras de música las últimas novedades tecnológicas para ayudar a promover experiencias de ocio de satisfactorias a significativas para su condición de músico. En este sentido las herramientas de innovación le permiten empoderamiento para que identifique, autogestione y transforme la práctica de ocio hacia lo que le sea agradable, le permita intensificar la experiencia a través de la personalización siendo valiosa y memorable y de esta manera se consolide no solo mientras estudio sino para su vida laboral como profesional.

**L.A.3.3.** Implementar medidas que consoliden el ocio experiencial y el OFD como fuente de salud y calidad de vida en músicos durante sus estudios y a lo largo de la vida como el fomento de investigación institucional que propicie fluidez de información hacia alumnos, profesores, directivos y comunidad aumentando conocimientos, descubrimientos personales del ocio y promoviendo la continuidad de estas actividades.

### **7.2.3 Iniciativas de intervención**

Las iniciativas de intervención o actividades concretas teniendo en cuenta cada una de las premisas anteriores y las líneas de acción son las siguientes.

#### **Iniciativas de intervención**

##### **Iniciativa de intervención I.I 1.1. Primer foro de música y salud**

<i>Que es:</i>	Iniciativa que busca difundir el conocimiento y concienciar acerca de los riesgos de salud del músico y las estrategias de actuación y de intervención en este sentido.
<i>En que consiste:</i>	El I Foro de música y salud se realizara una vez al año, consiste en charlas, ponencias, conversatorios con invitados y distintas personalidades y personas expertas de la música, la salud y de las artes interpretativas. En este se crean los espacios para el debate y la participación abierta con mesas redondas con temas de salud de los artistas. Carencias observadas y propuestas de intervención.

<b>Iniciativa de intervención I.I 1.2. Diagnóstico de la salud y valoración de la condición física saludable del músico</b>	
<i>Que es:</i>	Valoración de la salud en estudiantes y profesores con seguimiento continuo.
<i>En que consiste:</i>	Se realiza un diagnóstico inicial de la salud, que consta de valoración biospicasocial integral con test estandarizado de percepción de salud y prueba de condición física saludable, análisis psicológico y social, siendo la primera sesión complementada con chequeo médico que incluye además análisis antropométrico y postural. Se detectan casos de alumnos con riesgos actuales y más vulnerables ejerciendo actuaciones complementarias. La valoración de test se repite al año. Los datos serán proporcionados a cada alumno para que se sitúen en cada una de las pruebas.

<b>Iniciativa de intervención I.I 1.3. Curso de concienciación en “salud para músicos y estrategias de actuación” para docentes y responsables de oferta educativa</b>	
<i>Que es:</i>	Curso sobre riesgos de salud del músico y estrategias de actuación desde los estudios musicales y el tiempo libre, ofrecido para todas las personas responsables de la oferta educativa de servicios formal (profesores pedagógicos e instrumentistas) e informal y no formal (instructores, educador físico, monitor deportivo) en el Conservatorio.
<i>En que consiste:</i>	Combina la metodología teórico-práctica para orientar los principios básicos de cuatro disciplinas sinérgicas en los músicos: (1) la salud (morfología, fisiología y anatomía) en relación al gesto musical y sobre los problemas de salud que aquejan particularmente al músico. (2) la ergonomía y biomecánica a partir de los principios básicos adaptados al gesto y la profesión musical. (3) Ocio como experiencias, deportes para músicos y/o adaptaciones, el ejercicio físico y principios básicos del entrenamiento deportivo y la preparación física. Además hábitos preventivos en la sesión musical (calentamiento, enfriamiento y descanso activo). (4) Finalmente, la psicología, temas de problemas psicológicos en músicos y formación en salud psico-emocional.

<b>Iniciativa de intervención I.I 1.4: Campaña de información sobre los riesgos de salud en el músico (Poster, carteles y decálogo)</b>	
<i>Que es:</i>	Estrategia de concienciación sobre los problemas de salud más frecuentes y los principales riesgos que generan problemas de salud y la forma correcta e incorrecta de tocar un instrumento a través de canales de comunicación como el visual.
<i>En que consiste:</i>	Poster y carteles en lugares estratégicos y un decálogo con los principales elementos que causan riesgos para los problemas de salud del músico y recomendaciones básicas de prevención.

<b>Iniciativa de intervención I.I 1.5: Jornada introductoria en estudiantes ingresantes. “Los riesgos adicionales de los hábitos de ocio actuales en los músicos”</b>	
<i>Que es:</i>	Curso introductorio para estudiantes ingresantes a la universidad sobre los riesgos de salud del músico, principales problemas de salud y los riesgos derivados de los hábitos de ocio para la salud del músico. (busca prevenir factores de riesgo que se desarrollan con los hábitos de ocio actuales y que afectan a la interpretación musical)
<i>En que consiste:</i>	Es una jornada de un día, incluye conocimientos básicos sobre la profesión musical, problemas de salud del músico, riesgos de los estudios musicales y hábitos de ocio actual como riesgos para la salud del músico y valoración de hábitos de ocio de las y los estudiantes ingresantes.

<b>Iniciativa de intervención I.I 1.6. Talleres de riesgos adicionales de los hábitos de ocio del siglo XXI para el músico</b>	
<i>Que es:</i>	Charlas-Talleres para la comunidad universitaria en general expone el aumento de factores de riesgos del sedentarismo, conductas no saludables para la salud en las y los jóvenes del siglo XXI con el potenciamiento de problemas específicos de salud del músico.
<i>En que consiste:</i>	Esta charla-taller e información (folletos) que se realiza con el acercamiento de los servicios médicos y otras instituciones sanitarias de prevención laboral, clínicas de salud laboral, etc. Más cercanos al conservatorio desde el punto de vista de servicios en estos centros.

**Iniciativa de intervención I.I 1.7. Jornadas integrativas para un ocio saludable en el siglo XXI en la comunidad universitaria de carreras musicales**

<i>Que es:</i>	Jornadas y actividades para la comunidad universitaria del conservatorio destinada a combatir el sedentarismo y evitar conductas no saludables que promuevan la incidencia de otras enfermedades en las y los músicos estudiantes (celebrada un día cada trimestre).
<i>En que consiste:</i>	Jornada integrativa teórico-práctica que busca concienciar a la comunidad universitaria musical sobre los riesgos derivados de los hábitos de ocio de las y los jóvenes del siglo XXI para el potenciamiento de los problemas de salud específicos del músico. Esta actividades se organiza con una jornada trimestral para toda la comunidad (profesores, funcionarios y estudiantes) esto es, día sin carro, días de bici, jornadas de puertas abiertas, jornadas de running race, rutas de caminata al Conservatorio, día de las olimpiadas recreo-deportivas para músicos, día o semana cultural, día mundial de la actividad física, primer 5K octavo de maratón para músicos, etc.

**Iniciativa de intervención I.I 1.8. Curso electiva: “Tiempo libre para la salud del músico”**

<i>Que es:</i>	Curso de tiempo libre teórico-práctico (electiva), para estudiantes y comunidad universitaria. Esta compuesto por contenidos que dan a conocer y orientan los beneficios de un ocio en sentido valioso y saludable para el músico.
<i>En que consiste:</i>	Integra conocimientos que permiten conocer y demostrar los beneficios de un tiempo libre vivido como ocio valioso y saludable para su condición de músico. Contiene enseñanza aprendizaje de disciplinas físico-deportivas más convenientes para las características de la especialidad musical y capacidades personales. Además, trata los problemas de salud del músico en relación con los hábitos de ocio. Este curso, será impartido por un profesional de la educación física y/o de la salud.



**Iniciativas de intervención I.I **

**Iniciativa intervención I.I 2.1. Convenios, alquiler de escenarios, accesorios, y orientación relacionada con la autonomía para el ocio**

<i>Que es:</i>	Es una organización político/administrativa desde el bienestar universitario (servicio de atención al alumno) que permite a la o el estudiante acceder a los escenarios o accesorios deportivos para su utilización en el tiempo libre en el momento que lo desee.
<i>En que consiste</i>	Con los convenios interinstitucionales la y el estudiante tiene acceso a distintos escenarios físico-deportivos fuera o dentro de la institución y asesorías. El préstamo se puede realizar de manera directa o vía web (redes sociales/plataforma alquiler).

**Iniciativa de intervención I.I 2.2. ¡Sé activo canta y toca en vivo!**

<i>Que es:</i>	Es una de las propuestas líderes para diversificar la oferta de actividades de tiempo libre universitario entre semana e incrementar la práctica físico-deportiva de las y los estudiantes durante el período de formación. Esta, fomenta el estilo de vida activo y compensatorio para el músico a través de los espacios de <b>ocio en clave experiencial</b> a partir de oferta variada que posibilita un uso del tiempo libre valioso y saludable dirigido o autónomamente.
<i>En que consiste:</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiza torneos deportivos de competencias internas entre la comunidad universitaria en general de actividades individuales (tenis de mesa, ajedrez, billar) y colectiva (futbol, voleibol y baloncesto con adaptaciones para disminución de riesgos en manos y cara). Basado en el disfrute y la satisfacción como énfasis de estas actividades.</li> <li>• Organiza la representación de la institución en competencias deportivas de índole interuniversitario, garantizando los espacios y el recurso humano para entrenamientos y asesoramiento de las y los músicos deportistas.</li> <li>• Ofrece enseñanza aprendizaje de actividades físico-deportivas adecuadas para músicos en horarios de tiempo libre universitario dentro de la institución en las que requieran más demanda (Pilates, Natación, Técnica Alexander, Baile/Danza, Yoga, Arte Marcial, Fitness para músicos entre otras).</li> <li>• Ofrece un espacio y el recurso humano para la orientación, asesoramiento de actividad física, deporte y ejercicio físico en prevención, tratamiento de lesiones, diagnóstico y valoración de la salud manejado por un profesional de la educación física (permanente) con acompañamiento temporal de profesionales de (psicología, fisioterapia y música).</li> <li>• Realiza eventos musicales diarios o semanales que integren actividades artísticas, culturales, recreativas y turísticas para la comunidad universitaria del conservatorio.</li> <li>• Trabajo en red con universidades saludables de iberoamericanas (Colombia), ayuntamiento entidad saludable de la ciudad (Ibagué) y agentes comunitarios.</li> </ul>



**Iniciativa intervención I.I 2.2. Campus de recesos vacacionales y escuelas de tiempo libre**

<i>Que es:</i>	Actividades de ocio para realizar en una parte del receso universitario de las y los estudiantes.
<i>En que consiste:</i>	Campus integral con diversas actividades que van desde concentraciones por horas a un fin de semana con campamentos ecológicos, actividades musicales, culturales, creativas, festivas y escuela de tiempo libre etc.

**Iniciativas de intervención I.I. III**

**Iniciativa de intervención I.I 3.1. Encuentros de promoción personal y social para músicos “sábados de lúdica, creatividad, fiesta y ecología”**

<i>Que es:</i>	Es una extensión de ¡sé activó canta y toca en vivo!, para los días sábados durante los períodos de formación universitaria con encuentros que se basa en la promoción de actividades lúdico-sociales de calidad para el músico porque les brindan un enorme potencial de bienestar físico y psicosocial a su condición de músico. Y además, buscan la implicación del estudiante con el empoderamiento de actividades que sean propuestas por las y los propios estudiantes a partir de sus iniciativas.
<i>En que consiste:</i>	Son actividades que buscan un ocio de calidad que sea promovido no solo por la institución sino por los mismos estudiantes para su tiempo libre de los sábados. Aquí se busca que las actividades propuestas partan del gusto y agrado de los participantes para que después cueste prescindir de ellas. Algunas de las actividades que se proponen a continuación tienen que ver con el beneficio de utilizar grandes masas musculares siendo las más adecuadas para la salud física del músico y además porque requieren de socialización así como exploran espacios abiertos con la naturaleza que es agradable para las y los jóvenes. Estas son, paseos ecológicos (senderismo), paseos en bici (ciclomontañismo), escaladas y excursión, caminatas culturales, talleres de creatividad, visita a festivales, turismo musical y de aventura, recreación experiencial entre otras. Teniendo en cuenta que en muchas de ellas se ha de integrar la actividad musical como elemento clave de pasión de este colectivo, sin embargo, sin ser el protagonista principal de los encuentros de ocio lúdico-sociales.

**I.I. 3.2. Servicio de descubrimiento y empoderamiento del ocio para músicos a lo largo de la vida**

<i>Que es:</i>	Esta iniciativa parte de la implicación de la institución musical a partir de la cual se crea un servicio de plataforma con la innovación tecnología que combina los parámetros de web 4.0 (identidad, conexión y ubicuidad) para la promoción de un ocio valioso y saludable para músicos. Esta se soporta de seleccionar la información que proporciona el big data con el fin de mejorar la experiencia de ocio para músicos, pero se soporta en la gestión y empoderamiento personal que permite descubrir y dirigirse hacia el ocio que quieren, que les beneficia y que les permita promover continuidad por fuera de sus estudios y a lo largo de la vida.
<i>En que consiste:</i>	La gestión y participación de la experiencia de ocio la realiza el propio estudiante, de manera que pueden realizar conexiones, detectar personas, lugares y actividades a realizar o proponer basado en sus interés de gusto, satisfacciones y promoción de la salud en base a las necesidades particulares de cada músico. Aquí la búsqueda de un ocio valioso y saludable pasa a niveles de búsqueda de continuidad de actividades una vez terminados sus estudios y a lo largo de la vida ejerciendo de ser el caso niveles de co-creación y creatividad integrándolo a la gestión de un ocio saludable para músicos. La página de sinergias es. <a href="http://www.ocioexperencialparamusicos.com">www.ocioexperencialparamusicos.com</a> .



**I.I 3.3. Fomento del desarrollo investigativo de salud en músicos**

<i>Que es:</i>	Desarrollo científico de la salud y calidad de vida en el músico
<i>En que consiste:</i>	Fomenta la investigación científica en las y los estudiantes de música encaminando proyectos, artículos científicos y divulgativos, publicaciones relacionadas con salud y calidad de vida en el músico. (Línea de ocio en músicos). A través de la conformación de grupos interdisciplinarios, redes de apoyo y convenios interinstitucionales que permitan su viabilidad y desarrollo.

Finalmente, en la *Tabla 64* se muestra con detalle el conjunto de aspectos objetivos y subjetivos que tienen en cuenta las actividades de ocio para el desarrollo de experiencias personales y sociales valiosas al promover la salud integral de las y los estudiantes de carreras de música.

**Tabla 64. Conjunto de aspectos objetivos y subjetivos de la actividad de ocio para promover la salud**

Aspectos		Actividad tiempo libre como ocio experiencial
Objetivos	<b>ACTIVIDAD</b> ¿Qué hacer?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Un ocio activo como (actividad física/deporte y/o ejercicio físico).</li> <li>- Combinar con actividades de: cultura, recreación y/o turísticas. (integrarlas)</li> <li>- Que la actividad sea: creativa, lúdica, ecológica y/o festiva.</li> <li>- Que sea significativa para la o el joven protagonista, es decir, le atraiga y lo disfrute.</li> <li>- <b>Nota:</b> debido a las singularidades del músico esta actividad debe evitar:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Practicarla enseguida de haber tocado si es actividad de tonificación (pausa de 2 horas).</li> <li>2. Poner en riesgos la cara y las manos del músico.</li> <li>3. Que de ser exagerado el uso de las manos, se incremente de manera gradual su uso</li> <li>4. Promocionar lesión física (tendinitis, contracturas) y psicológica (introversión, ansiedad)</li> <li>5. Ser una prolongación de la sobrecarga musical diaria (zonas del cuerpo y posturas)</li> <li>6. Que sea acorde a las capacidades y condición física del músico estudiante.</li> <li>7. Que sea solitaria porque pierde la posibilidad de socializar y aumenta el desinterés.</li> </ol> </li> </ul>
	<b>RECURSOS</b> ¿Cómo hacerlas?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acorde con los materiales y contextos donde se va a desarrollar.</li> <li>- Si se realiza por cuenta propia tener claridad del manejo de los recursos</li> <li>- De fácil acceso (cercanía) y relacionado con las habilidades de la persona.</li> <li>- Segura y evite riesgos de lesiones.</li> <li>- Las iniciativas de esta propuesta son recursos de servicios (oferta)</li> </ul>
	<b>TIEMPO</b> ¿Cuándo hacerlas?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que se acomode a las necesidades de tiempo (entre semana, finde y vacaciones).</li> <li>- La frecuencia de práctica debe ser realizada de dos a tres veces a la semana (continua).</li> <li>- Debe progresar de menos a más. (intensidad y duración)</li> <li>- Que se puede mantener en el tiempo y época del año (vacaciones)</li> </ul>
	<b>ESPACIO</b> ¿Dónde hacerlas?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que se puedan realizar en cualquier ambiente (cerrado-abierto)</li> <li>- En cualquier medio (agua, tierra, aire).</li> <li>- En cualquier contexto privado-publico.</li> </ul>
Subjetivos	<b>MOTIVOS</b> ¿Intereses?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Debe partir de los intereses personales como: (gusto y diversión, mejora y/o mantenimiento condición física, salud, aprendizaje de algo nuevo, libertad, entre otros).</li> <li>- <b>Nota:</b> se recomienda tener en cuenta entre los motivos para el músico.               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Que produzca satisfacción y disfrute con su ejecución.</li> <li>2. Mejora y/o mantenimiento de la condición física.</li> <li>3. Fomenta la socialización, el trabajo en equipo (formar habilidad social)</li> <li>4. Liberen del estrés continuo y la competitividad.</li> <li>5. Desarrolle destrezas y habilidades con la práctica. (formación de autoestima)</li> </ol> </li> </ul>
	<b>BARRERAS</b> ¿Dificultades?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mitos relacionados con la práctica de actividad físico-deportiva en los músicos.</li> <li>- Falta de instalaciones, carencia de oferta y desconocimiento</li> <li>- Falta de tiempo</li> </ul>
	<b>BENEFICIOS</b> ¿Bienestar biopsicoemocional?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Felicidad y satisfacción.</li> <li>- Integración social (apertura a los demás, socialización etc.)</li> <li>- Liberadoras tensiones y estrés</li> <li>- Descansa/relajación (diversión)</li> <li>- Equilibra descompensaciones musculares</li> <li>- Mejora el rendimiento instrumental</li> <li>- Bienestar y calidad de vida (desarrollo personal)</li> <li>- Previene lesiones físicas y problemas psico-emocionales</li> </ul>

Fuente: elaboración propia

En definitiva, esta propuesta que ha partido de las peculiaridades del contexto de intervención y de recoger sus reales necesidades en esta investigación coloca a su disposición acciones a desarrollar y oferta diversas actividades en el ámbito del ocio con implicación en la salud del músico estudiante desde el lugar en que se encuentre prevención, mantenimiento y/o mejora de su situación. Experiencias de ocio, valiosas y saludables que entusiasmen e impliquen personalmente al estudiante en todo su ser, crear clímax adecuados tanto para el trabajo individual como grupal en definitiva mejoren su calidad de vida.

### 7.3 Limitaciones del estudio

Este estudio presentó diversas restricciones debido a la elección del tema investigado: los hábitos de ocio y su relación en la salud de las y los estudiantes de música. Tales cortapisas son producto de las decisiones tomadas en lo metodológico, en lo referido al diseño y, en general, en lo atinente al estudio empírico con el que se buscó ahondar en el tema. Las limitaciones halladas se mencionan a continuación.

1. El interés en investigar sobre el tema del ocio y tiempo libre ha sido un aspecto vital en esta tesis. Sin embargo, la aproximación al ocio como experiencia humana añadió una considerable complejidad en la construcción del marco teórico. Esto obedeció a que una parte del marco conceptual latinoamericano excluye las teorías del ocio ajenas a su región y defiende una postura teórica propia, posicionamiento con el que se polariza el discurso del ocio al establecer una subordinación de éste respecto de la recreación. Por ello, en una parte del presente trabajo fue necesario realizar un acercamiento reflexivo al ocio humanista en Latinoamérica (obsérvese a este respecto el Capítulo 1). En ésta se expusieron antecedentes y se demuestra cómo, a pesar de ser un paradigma nuevo en la región, está muy presente y realiza una valiosa contribución al desarrollo humano de nuestra sociedad.
2. Haber profundizado cuidadosamente en la manifestación físico-deportiva de los hábitos de ocio de las y los estudiantes de música, dejando de lado otras perspectivas del ocio (que lo asumen como cultura, recreación y turismo), disminuyó una interesante información ya que, la tendencia escogida del OFD, así como aportó interesantes resultados en relación con el estudio del ámbito psicológico también dejó ciertas dudas en las demás dimensiones de la salud (física, psicológica y social) de las y los estudiantes de carreras de música.
3. Si bien es cierto que existe bibliografía sobre la salud del músico, en el análisis documental se ha detectado dificultad al intentar sintetizar un tema un tanto inexplorado de manera científica, asunto sobre el que se encontraron diversidad de términos, síntomas y factores de riesgo para la salud de este colectivo. Esto denota la existencia de criterios discordantes sobre el objeto de reflexión de esta tesis en los textos especializados. Lo anterior complejizó la puntualización del tema específico que se abordó y obstaculizó la realización de una mejor contrastación sobre algunos de los hallazgos encontrados. Asimismo, ha sido complicado encontrar investigaciones que abordaran el ocio y,

precisamente, estudios profundos referidos a la experiencia de ocio en los músicos o la población cercana en esta línea de estudio.

4. A nivel empírico, la primera dificultad encontrada fue saber si las actividades musicales extra-académicas realizadas por las y los estudiantes de música son para ellos(as) experiencias de ocio o si, por el contrario, son parte de sus tareas formativas durante el tiempo libre. En este sentido, la incorporación en el cuestionario de la primera pregunta sobre los motivos de elección de la carrera musical permitió subsanar este obstáculo de alguna manera, pues en la respuesta se halló que la población estudiada acoge el estudio musical por una *pasión personal*. Sin embargo, a futuro es aconsejable incluir más variables al binomio estudios de música/ocio.
5. El cuestionario construido específicamente para este estudio permitió obtener información suficiente sobre los hábitos de ocio, el ocio físico-deportivo, la dedicación musical, los hábitos de consumo, los problemas de salud y las sugerencias de la oferta de tiempo libre de las y los músicos estudiantes. De la misma manera, posibilitó describir la relación entre los hábitos de ocio y de práctica físico-deportiva con la salud de este colectivo en su etapa de formación universitaria. Sin embargo, para este estudio hubo limitaciones en cuanto al análisis de la relación del binomio ocio-salud ya que, si se hubiera incluido alguna pregunta más para conocer acerca de la prevalencia de los problemas de salud a través de determinado lapso de ocurrencia, se habrían enriquecido los resultados, las conclusiones y la discusión de esta tesis. De todas formas, esta limitación se subsanó con la inclusión de la percepción de salud actual. Asimismo, aunque la forma de encuestar a las y los estudiantes (de forma colectiva) fue la correcta, se trata de un tema difícil y en ocasiones molesto para esta población. Esto obedece a que es un hecho real que un músico en muchas ocasiones decida no hablar de los dolores y/o molestias que lo aquejan, al ampararse en creencias como aquella según la cual *si no hay dolor, no hay mejora*. De ahí que manifestar verbalmente el dolor se asuma como exponer cierta debilidad que podría ser motivo de crítica entre los demás músicos. En este sentido, Viaño (2009a) considera que “estos preceptos (...) han sido defendidos y transmitidos por sus formadores en varias generaciones de músicos” (p. 15). De ahí que estos aspectos puedan considerarse, en ocasiones, una limitación al momento de describir sus situaciones de salud, e incluso al tratar de analizar las relaciones con el ocio y el ocio físico-deportivo. Esto hubiera podido subsanarse con unas cuantas entrevistas individuales en relación con estas inquietudes.

6. Finalmente, no menos importante es la limitación de tiempo para la realización de esta tesis. Al ser una beca-comisión de estudios dada por una universidad en Colombia, el tiempo obligatorio de finalización se planificó inicialmente a cuatro años en los que se esperaba la culminación total del proceso. Sin embargo, debido a la crisis económica en la institución que otorgó la beca, se planteó la necesidad de recortar a tres años el tiempo de la beca, acelerándose ineluctablemente el proceso de conclusión de esta tesis.

Las anteriores reflexiones o limitaciones son insumo para vislumbrar algunas líneas de investigación emergentes.

#### **7.4 Líneas de investigación derivadas**

A partir de esta tesis se han abierto varias perspectivas de investigación derivadas del estudio de la relación entre los hábitos de ocio y ocio físico-deportivo, y la salud de las y los estudiantes de carreras de música. A continuación se destacan las líneas de investigación que a futuro se muestran como las más sugestivas en torno al tema estudio de la presente tesis.

1. Continuar afianzando la teoría humanista del ocio y el paradigma del ocio como experiencia humana para Latinoamérica. Con su exploración se afianza la investigación científica en este valioso paradigma contemporáneo y se ha avanza en el desarrollo del conocimiento sobre los hábitos de ocio y la práctica físico-deportiva en nuestra región. En este sentido, es fundamental realizar nuevas investigaciones en el ámbito del ocio y la práctica físico-deportiva para la comparación y contrastación en estudiantes de carreras de música de Latinoamérica y otras partes del mundo.
2. Formalizar una investigación longitudinal en la que se realice un seguimiento cada cinco (5) o diez (10) años de los hábitos de ocio en las y los estudiantes colombianos de carreras de música. En este sentido se aportaría información relevante en cuanto al sentido y dirección de los hábitos de ocio. El seguimiento de comportamientos, actitudes y motivaciones de ocio pueden emerger estrategias para mejorar la calidad de los hábitos de ocio universitario en esta población.
3. Profundizar en el estudio del tiempo libre y los hábitos de ocio y la salud de las y los estudiantes de música en distintas etapas generacionales. En lo posible, comenzando desde la niñez de quienes cursan la secundaria musical obligatoria. Esto permitiría identificar si el alto número de problemas relacionados con el estado de salud en la etapa

universitaria musical hallado en el presente estudio tiene un diagnóstico temprano. Esto despejaría varias dudas sobre el inicio de varios de los problemas de salud que les aquejan y sobre la relación de los hábitos de ocio en este colectivo. Entre otras razones, porque la etapa infantil es sensible a los procesos de prevención de la salud y la educación de las experiencias valiosas de ocio. Asimismo, en el caso del segmento de adultos y adultos mayores dedicados a la música profesional o a nivel amateur, este estudio aporta luces para iniciar investigaciones en este colectivo a partir de sus hábitos de ocio, haciendo un diagnóstico de las conductas de ocio y el estado de salud en esta etapa diferente de carrera musical. Sobre todo el presente trabajo contribuye para que estos aspectos se adapten a cada país según su entorno, climatología, sus costumbres y su idiosincrasia cultural. Esto denota un deber: aprovechar todos los beneficios del ocio humanista a partir de su impronta valiosa en este colectivo según los segmentos en los que se diferencia la longeva carrera de vida musical.

4. Realizar nuevos estudios sobre el estado de salud biopsicosocial y las experiencias de ocio de las y los estudiantes de carreras de música. Como se ha visto, existen relaciones porcentuales encontradas entre el ocio y algunas molestias y/o alteraciones físicas y sociales del músico; añádase a esto la relación comprobada en esta tesis entre los hábitos de ocio activo y la presencia de alteraciones y/o molestias de salud psico-emocionales, la percepción actual de salud y la condición física saludable como alternativa de proyección para la prevención y el tratamiento de los amplios problemas de salud que aquejan a este colectivo en lo físico, psicológico y social, y en la reducción de factores de riesgo al verse beneficiados por estos aspectos biopsicosociales. Con su estudio se abre un amplio horizonte de posibilidades para la intervención educativa, mediante el cual es factible preparar a las y los estudiantes para el cultivo de experiencias de ocio más significativas que sean el equilibrio y progreso de su singular condición de músicos.
5. Realizar investigaciones que permitan asumir posiciones críticas sobre los tipos de práctica físico-deportivas de ocio que pueden jugar un papel de protección o promoción de los problemas de salud, sobre las experiencias que se consideran menos indicadas de acuerdo con algunas de las características (género, edad, programa de estudio, especialidad musical) de las y los estudiantes de carreras de música. Si se retoman los resultados de este trabajo, estos muestran que determinadas prácticas físico-deportivas juegan un papel importante como mayores promotoras de problemas de salud en las y los

estudiantes de carreras de música y, por tanto, requieren ser más exploradas por otras investigaciones científicas.

6. Fomentar la realización de estudios que analicen la relación que puede existir entre los hábitos de ocio/de ocio físico-deportivo y el rendimiento interpretativo del músico profesional desde su etapa de formación (*performance*). Esto se plantea producto de la relación que el presente estudio confirmó entre los hábitos de ocio y la salud, una correlación que abre nuevos horizontes hacia el encuentro de más beneficios del ocio en este colectivo. Con esta nueva investigación es viable contribuir para alcanzar el virtuosismo musical y relevar el papel que ejercen los hábitos de ocio en el campo concreto de los estudios musicales.

Como se puede apreciar, esta investigación suscita una amplia gama de investigaciones futuras, con objetivos prioritarios como la mejora de las condiciones de salud de las y los estudiantes de carreras de música a partir de los hábitos de ocio, así como la consecución de una práctica de actividad físico-deportiva adecuada para estos.



## Bibliografía

### *Portada*

Imagen de árbol con notas musicales y clave de sol (15 de diciembre 2016). Obtenido en: <http://imagenesyfrasesparafacebook.com/imagen-de-arbol-con-notas-musicales-y-clave-de-sol/varias/>

### *Introducción*

Ackermann, B., Driscoll, T., y Kenny, D. (2012). Musculoskeletal Pain and Injury in Professional Orchestral Musicians in Australia. *Medical Problems of Performing Artists*, Dec. 27(4),181-7.

Almonacid-Canseco, G., Gil-Beltran, I., López-Jorge, I., y Bolace-Ruiz, I. (2013). Trastornos musculoesqueléticos en músicos profesionales: revisión bibliográfica. *Medicina y Seguridad del trabajo*, 59 (230) 124-145. Retrieved from <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v59n230/revision2.pdf>

Betancor, A. I. (2011). Hábitos de actividad física en músicos de orquestas sinfónicas profesionales: un análisis empírico de ámbito internacional. Tesis Doctoral. Las Palmas de gran Canaria, Canarias, España: Universidad de las Palmas de Gran Canaria.

Cea, M. Á. (2012). Fundamentos y aplicaciones en metodología cuantitativa. Madrid: Síntesis.

Ciurana, M., y Cibanal, L. (2009). Aspectos psicoemocionales del pianista: problemas y posibles soluciones. *Los espacios pedagógicos del cuidado vol. II*, 51-61.

Ciurana, M. R. (2016). Tesis doctoral. Aspectos físicos y psicológicos del músico pianista psicoemocionales del pianista. Alicante, España.

Corti, A. (2009). El papel del cuerpo en la educación musical. En: *Formación docente*. Colección. Montevideo: ENBA-EUM, nº3 (16-19).

Cuenca, M. (2000). *El ocio humanista*. Bilbao, España: Deusto.

Cuenca, M., Águilar, E., y Ortega, C. (2010). *Ocio para innovar*. Documentos de Estudios de Ocio, 42. Bilbao: Publicaciones Universidad de Deusto.

Dalia, G. (2004). *Cómo superar la ansiedad escénica en el músico*. Madrid. Mundimúsica.

Driver, B., Brown, P., y Peterson. (1991). *Benefits of leisure*. State College: Ventura bar.

Farías, J. (2012). (2015, 05 29). Conferencia sobre lesiones de los músicos. Retrieved from Conferencia sobre lesiones de los músicos: <http://vimeo.com/41202758>

Fishbein, M., Middlestadt, S. E., Ottati, V., Straus, S., y Ellis, A. (1988). Medical Problems among ICSOM Musicians: Overview of a National Survey. *Medical Problems of Performing Artists*, 3(1),1-8.

Guptill, C. (2010). *Survivors on the Edge: The lived experience of professional musicians with playing-related injuries*. Canadá : Western University.

Kaufman-Cohen, B., y Ratzon Nz, B. (2011). Correlation between risk factors and musculoskeletal disorders among classical musicians. *Occup Med (London)*, 61(2),5-90.

Lee, S., Carey, S., Dubey, R., y Matz, R. (2012). Programa de intervención en servicios para músicos colegio instrumentales, con el análisis de la cinemática del violín y ejecución de flauta:Un programa combinado de yoga respiración y ejercicios de fortalecimiento muscular y flexibilidad. *Performing Arts Medicine*, 27(2),85-40.

Lockwood , A. H. (1989). Medical Problems of Musicians. *The New England Journal of Medicine*, 320(4), 221-227.

Martín L, T., y Farías M, J. (2013). Estrategias para promover la salud y prevenir las lesiones musculoesqueleticas en estudiantes de Conservatorio Superior de Música de Salamanca, España. *Performing Art Medicine*, 28 (2)-100-135.

Monteagudo, M. J. (2008). Reconstruyendo la experiencia de ocio: características, condiciones de posibilidad y amenazas en la sociedad de consumo. En M. J. Sanchez, *La experiencia de ocio: una mirada científica desde los estudios de ocio* (pp. 81-110). Bilbao: Universidad de Deusto.

Moraes, G., y Papini, A. (2012). Musculoskeletal disorders in professional violinists and violists. *Acta Ortopédica Brasileira*, 20(1), 43-47.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. OMS. (2006). *Informe sobre la salud en el mundo*. New York: Organización mundial de la salud.

Ortiz, M. L. (2014). Prevalencia de síntomas osteomusculares en miembros superiores y los probables factores de riesgo asociados en los estudiantes de música en una institución universitaria de Bogotá, Colombia . *Revista en salud ocupacional y ambiental, Universidad del Rosario*, 85-140.

Ponce de León B, L., y Lago C, P. (2009). Necesidades de orientación en los conservatorios profesionales de música. *Revista electronica De LEEME*, Vol(24), 4.

Rodríguez, F. A. (1995). Prescripción de ejercicio físico para la salud (I). Resistencia cardiorespiratoria . *Apuntes de educación física y deportes*, 39, 87-102.

Rosset, J., y Fabregas, S. (2005). *A tono. Ejercicios para mejorar el rendimiento del músico*. Barcelona: Paidotribo.

Rosset, J., y Odam, G. (2010). El cuerpo del músico. Manual de mantenimiento para un máximo rendimiento. Barcelona: Paidotribo.

Ruiz, J. I. (2012). Metodología de la investigación cualitativa. Bilbao: Universidad de Deusto.

Ruiz, G. (1999). Amo hacer música; yogaterapia específica para las personas profesionales de la música. Madrid: Mandala ediciones.

Stenger, J. (2015). "Lesiones musculoesqueléticas asociadas a la interpretación musical: su comprensión y clínica. Una exploración situada en la psicología". Trabajo de Grado. "Monografía". Montevideo, Uruguay: Universidad de la Republica de Uruguay.

Teixeira, C. (2010). O trabalho dos músicos: Análise das queixas musculoesqueléticas e suas relacoes com a prática Instrumental. Revista Producao Online, 10(2), 325-341.

Tripiana, M. S. (2010). Motivación y orientación profesional en los estudiantes de música. Reme, 13(34), 3-45.

Tubiana, R., y Amadio, P. C. (2000). Functional anatomy. In R. Tubiana, y P. C. Amadio, Medical problems of the performing instrumentalist (pp. 1-4). London: Martin Lunitz Ltda.

Viaño, J. J. (2009a). Trastornos músculo-esqueléticos relacionados con la interpretación musical en estudiantes instrumentistas. Epidemiología y factores de riesgo. Actividad física y deporte, hábitos de prevención y carga física. New York: Human Movement.

Viaño, J. J. (2009b). Proyecto integral de intervención e investigación en salud y actividad física en Conservatorios de música. EE.UU. Human Movement.

Zaza, C. (1998). Playing-related musculoskelat disorders in musicians: a systematic review of incidence and prevalence. Canadian Medical Association(8), 158-189.

Zaza, C., y Farewell, V. (1997). Musicians Playing-related musculoskeletal disorders: an ecamination of risk factors. . Am journal ind medicine, 3(32), 292-300.

## **Bibliografía Parte I: Planteamiento teórico**

### **Capítulo 1**

American Collage Sport Medicine. (2004). Posición Stands. Atlanta: ACMS.

Ainsworth B. E., Montoye, H.J., León, A.S. (1994). Methods of assessing physical activity during leisure and work. En Bouchard, C. Sherphard R.J., Stephens, T (Eds.), Physichal activity, fitness and health: international proceedings and consensus statement (pp. 146-159). Champaing Illinois: Human Kinetics.

Bakker, F., y Whiting, H. (1993). Psicología del deporte. Conceptos y aplicaciones. Madrid: Consejo Superior de Deportes.

- Bauman, Z. (2007). *Miedo líquido: la sociedad contemporánea y sus temores*. Barcelona, España: Paidós.
- Bizcarrondo, G., y Urrutia, H. (2010). *Escribir y editar. Guía práctica para la redacción y edición de textos*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Blasco, T. (1994). *Actividad física y salud*. Barcelona: Martínez Roca.
- Cagigal, J. (1971). *Ocio y deporte en nuestro tiempo*. *Citius, Altius, Fortius*, 79-129.
- Carbajo, C. (2005). *Diez nuevas competencias para enseñar*. *Educatio Siglo XXI*, N°23, 223-229. Murcia. Universidad de Murcia.
- Coleman, D. (1993). *Leisure based social support, leisure dispositions and health*. *Journal of Leisure Research*, N°25, 350-361.
- Coleman, D., y Iso-Ahola. (1993). *Leisure and health: the role of social support and self-determination*. *Journal of Leisure Research*, N°25, 111-128.
- Csikszentmihalyi, M. (1993). *Living well. The psychology of everyday life*. London: Weidenfeld y Nicholson.
- Csikszentmihalyi, M. y. (1998). *Experiencia óptima*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Cuenca, M. (1995). *Temas de pedagogía del ocio*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Cuenca, M. (2000). *El ocio humanista*. Bilbao, España: Deusto.
- Cuenca, M. (2004). *Pedagogía del ocio: Modelos y propuestas*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Cuenca, M. (2006). *Aproximación multidisciplinar a los estudios de ocio*. Bilbao: Publicaciones Universidad de Deusto.
- Cuenca, M., Águilar, E., y Ortega, C. (2010). *Ocio para innovar*. *Documentos de Estudios de Ocio*, 42. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Cuenca, M. (2014). *Ocio valioso*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Deci, E. L., y Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation*. New York: Plenum.
- Deci, E. L., y Ryan, R. M. (2000). *The support of autonomy and the control of behavior*. En E. T. Higgins , y A. W. Kruglanski, *Motivational Science: Social and personality perspectives* (pp. 128-145). Taylor y Francis.
- De Grazia, S. (1966). *Tiempo, Trabajo y Ocio*. Madrid: Tecnos.
- Devís, J., y Peiró, C. (1992). *Nuevas perspectivas curriculares en educación física: la salud y los juegos modificados*. Barcelona: INDE.
- Dewey, J. (1949). *El arte como experiencia*. México: Fondo de cultura económica.

Driver, B. L. (1999). Concepts and uses of benefits approach to leisure. En I. E. Burton., Leisure studies: prospects for the century (pp. 349-369). state college: Venture publishing.

Driver, B., Brown, P., y Peterson. (1991). Benefits of leisure. State College: Ventura bar.

Fráguela, Varela, L., y Caride, J. y. (2009). Deporte y ocio. Nuevas perspectivas para la acción socioeducativa. Documentos de estudios de ocio, 37. Bilbao: Publicaciones Universidad de Deusto.

Funes, M. J. (25 de Noviembre de 2008). Informe Juventud en España 2008. Obtenido de Informe Juventud en España 2008: <http://www.injuve.es/observatorio/demografia-e-información-general/informe-juventud-en-españa-2008>

García, M. (2011). Ideal democrático y bienestar personal. encuesta sobre los hábitos deportivos de España 2010. Madrid: Consejo Superior de Deportes.

Gomes, C., y Elizalde, R. (2012). Horizontes latinoamericanos del ocio. Belo Horizonte: Editora UFMG.

Hernández, V. M. (02 de 2004). Estudios antropológicos del juego en España desde sus primeros testimonios gráficos hasta la edad moderna. Tesis Doctoral. Universidad Politécnica de Madrid.

Heyward, V. H. (2008). Evaluación de la aptitud física y prescripción del ejercicio. Madrid: Editorial medica panamericana.

Huizinga, J. (1987). Homo Ludens. Madrid: Alianza.

Iso-Ahola, S. (1980). The social psychology of leisure . Dubuque: William Brown.

Iso-Ahola, S. (1988). The Social Psychology of Leisure. En Barnett. L.A. (ed.). USA: Sagamore Publishing.

Kelly, J. R. (1990). Leisure (2ºed.). New Jersey: Prentice-Hall.

Kleiber, D. (1999). Leisure and human development. San Francisco: Westview Press.

López, J. F. (2006). Ocio y salud. En M. Cuenca Cabeza, Aproximación multidisciplinar a los estudios de ocio. Documentos de estudios de ocio, número 31 (pp. 157-175). Bilbao: Publicaciones Universidad de Deusto.

Maibach, E. Y. (1995). Self-efficacy in health promotion research and practice: conceptualization and measurement. Health Education Research, 10, 41(9), 1207-1216.

Maslow, A. (1993). El hombre autorrealizado hacia una psicología del ser. Barcelona: Kairós.

Max-Neef, M. A. (25 de Septiembre de 2007). Las necesidades humanas según Manfred A. Max-Neef. Obtenido de DECRECIMIENTO: <http://www.decrecimiento.info/2007/09/las-necesidades-humanas-segn-max-neef.html>

Mignolo, W. (2007). Biblioteca virtual de ciencias sociales. Obtenido de Herencias coloniales y teorías postcoloniales : <http://www.cholonautas.edu.pe/modulo/upload/Mignolo.pdf>

Monteagudo, M. J. (2004). Los beneficios del ocio ¿que son y para qué sirven? ADOZ: Revista de estudios de ocio, 63-72.

Monteagudo, M. J. (2008). Reconstruyendo la experiencia de ocio: características, condiciones de posibilidad y amenazas en la sociedad de consumo. En M. J. Sanchez, La experiencia de ocio: una mirada científica desde los estudios de ocio (pp. 81-110). Bilbao: Universidad de Deusto.

Monteagudo, M. J. (2010), el deporte como experiencia de ocio: nuevas perspectivas y dimensiones. (pp.1-13).

Monteagudo, M. J. (2011). Tesis doctoral. Los itinerarios de ocio deportivo. Estudio de los jóvenes de Bizkaia (1995-2005). Bilbao, Bizkaia, País Vasco, España. Tesis doctoral.

Munné, F. (1985). Psicología del tiempo libre. un enfoque crítico. México: Trillas.

Neulinger, J. (1980). Psychology of Leisure: Research approaches to the study of leisure. Springfield: Charles C. Thomas.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. OMS. (2006). Informe sobre la salud en el mundo. New York: Organización mundial de la salud.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. OMS. (1984). Health promotion. A discussion document on the concepts and principles. Ginebra, Suiza: Organización mundial de la salud.

Pastor, y., Balaguer, I., y García-Merieta (1998). Una variable sobre las variables de estilos de vida saludables. Rev. De psicología de la salud 10(1), 15-52.

Parra, M. (2002). Las actividades físicas y deportivas en la naturaleza,. Educación Física, Ocio y Recreación, Actas del Tercer Congreso Internacional de Educación Física, 175-190.

Pate R.R et al (1994). Descriptive epidemiology of physical activity in adolescents. Pediatric Exercise Science, 6, 434-447.

Peralta, R., Salazar, C. M., Osorio, E., y Medina, R. T. (2015). Aproximaciones para la construcción del campo de la recreación en Latinoamérica. Colima, Mexico: Puertabierta editores S.A.

Pierón, M. y. (2004). Compromiso motor y participación en actividades físicas y deportivas extraescolares: comparación del resultado en relación a su habilidad. En F. J. Ruiz, Preparación profesional y necesidades sociales. (pp. 615-627). A Coruña: AIESEP (Asociación Internacional de Escuelas Superiores de Educación Física).

Puig, R, J. M., y Trilla, J. (1987). La pedagogía del ocio. Barcelona: Laertes.

Puig, N. (1994). Tendencias del espacio deportivo contemporáneo. *Aputs. Educación Física y deportes* , 37, 42-48.

Ramos, R., Ponce de León, A., y Sanz, E. (2010). El ocio físico-deportivo en adolescentes. *Análisis y propuestas de intervención*. Logroño: Universidad de la Rioja.

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (RAE). (2008). *Diccionario de la lengua española*. Madrid: Espasa.

REAL ACADEMIA DE LA LENGUA. (02 de 06 de 2015). *Diccionario de la lengua española - Edición del tricentenario* . Obtenido de <http://dle.rae.es/?id=XLOkzU4>

Roberts, G. (1995). *Motivación en el deporte y el ejercicio*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Rodríguez, F. A. (1995). Prescripción de ejercicio físico para la salud (I). Resistencia cardiorespiratoria . *Apuntes de educación física y deportes*, 39: 87-102.

San Salvador del V, R. (2000). Políticas de ocio. Cultura, turismo, deporte y recreación. En 1. *Documentos de estudio de ocio, Documentos de estudios de ocio, 17*. Bilbao: Universidad de Deusto.

San Salvador del V, R. (2008). O fenómeno do nas Cidades do Século XXI. En M. Cuenca y J. Clerton. (Orgs.) *Ócio para viver no Século XXI*. (pp. 107 – 124) Fortaleza As Musas.

Shephard, R. J. (1995). *Physical Activity, Fitness, and Health: The Current Consensus*. *American Academy of Kinesiology and Physical Education* , 47, 288-303 .

Stebbins, R. A. (2000). Un estilo de vida óptimo de ocio: combinar ocio serio y casual en la búsqueda del bienestar personal. En M. Cuenca, *Ocio y desarrollo humano. Propuestas para el 6º Congreso Mundial de Ocio* (pp. 109-116). Bilbao: Publicaciones Universidad de Deusto.

Tabares, J. F (2001). Segundo simposio nacional de investigación y formación en recreación. *El desarrollo humano como marco de análisis del ocio en la actualidad*. (pág. 22) Bogotá: Funlibre.

UNESCO. (2010). *Informe mundial sobre las ciencias sociales*. Paris, Francia: Ediciones Unesco.

Universidad de Navarra. (1999). *Diccionario espasa de medicina*. Pamplona: S.L.U. ESPASA LIBROS.

Villalba, F. (2004). Evaluación de los efectos socioeconómicos de la práctica deportiva. La salud y el deporte . En M. y. Monteagudo, *Ocio y deporte: un análisis multidisciplinar* (pp. 45-62). Bilbao: Universidad de Deusto.

World Leisure and Recreation Association.(WLRA). (21 de 10 de 1994). *International Charter for Leisure Education*. En ELRA (European Leisure and Recreation Association), 13-16. Obtenido de Carta de ocio de 1994: <http://www.redcreacion.org/documentos/cartaocio.html>.

WORLD LEISURE AND RECREATION ASSOCIATION. (WLRA). (26-30 de octubre de 1998). Declaración de Sao Paulo. El ocio en la sociedad globalizada: inclusión o exclusión. Aprobada en el V Congreso de la WLRA. Recuperado el 21 de 11 de 2014, de En <http://www.redcreacion.org>. [consulta: 27 de mayo de 2007]

WORLD LEISURE AND RECREATION ASSOCIATION. (WLRA). (2006). Leisure and quality of life: The impact of leisure upon social, economic and cultural development. The Hngzhou Communiqué.

## Capítulo 2

Águila, S. C. (2005). Ocio, jóvenes y postmodernidad. Almería: Servicio de publicaciones Universidad de Almería.

Alberto, S. C., Hernando, J. V., y Fernández, A. J. A. (1996). Gestión y dirección de las empresas deportivas. Teoría y Práctica. Madrid: Gymnos.

ASOCIACIÓN IBEROAMERICANA DE ESTUDIOS DE OCIO (OTIUM). (28 de 11 de Noviembre 2011). Estudio de la experiencia de ocio en Iberoamérica.

Bailey, R., Wellard, I., y Dismore, H. (2005). Girls participation in physical activities and sport: benefits, patterns, influences and ways forward. World Health Organization (WHO).

Barrionuevo, D. (2012). Diagnóstico utilización del tiempo libre de los estudiantes de las ingenierías de la escuela politécnica del ejército. Revista Latinoamericana de Recreación, 1-12.

Bauman, Z. (2007). Miedo líquido: la sociedad contemporánea y sus temores. Barcelona, España: Paidós.

Bolívar, A. (2005). El lugar de la ética profesional en la formación universitaria. Revista Mexicana de investigación educativa, 24(10), 93-123.

Cabanzo, C. J. (2009). Ocio y tiempo libre: una aproximación a sus interpretaciones en la universidad pedagógica nacional. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional .

Camerino F, O., Villanova S, A., Moscoso S, D., y Gambau P, V. (2008). Comunicación y deporte. Madrid: Librerías deportivas esteban Sanz, S.L.

Castillo V, E., y Gímenez F-G, F. J. (2011). Hábitos de práctica de actividad física del alumnado de la universidad de Huelva. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, 10(41), 127-144.

Castro A, J. (21 de 10 de 2013). Hábitos de práctica físico-deportivas de estudiantes de deporte formativo de la Universidad del Valle. Trabajo de grado. Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia: Universidad del Valle.

Caro C, D., y Vázquez S, A. (2013). Consumo cultural y uso del tiempo libre en universitarios del área metropolitana. Enclave social corporacion universitaria Lasallista, 1-18.

Comas, D., Aguinaga, J., Andrés, F., Espinosa, A., y Ochaita, E. (2003). Jóvenes y estilo de vida. Valores y riesgos de los jóvenes urbanos. Madrid: INJUVE.

Cuenca, M. (2000). El ocio humanista. Bilbao, España: Universidad de Deusto.

Cuenca, M., y Nieto O, L. S. (24 de 08 de 2014). SlideShare. Obtenido de SlideShare: <http://es.slideshare.net/ociogune/valor-del-ocio-en-un-grupo-de-universitarios-de-pregrado>

Cuenca A, J. (2008). El ocio liquido. Un nuevo paradigma de experiencia. En M.J. Monteagudo (ed). La experiencia de ocio: una mirada científica desde los estudios de ocio (17-42). Documentos de estudios de ocio. 35. Bilbao: Universidad de Deusto.

Durán A, S., Castillo A, M., y Vio del Rio, F. (2009). Diferencias en la calidad de vida de estudiantes universitarios de diferente año de ingreso del campus antumapu. Revista chilena de nutrición, v.36 n.3 (25-50). Obtenido de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182009000300002](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182009000300002)

Faílde, J. M., y Dapía, M. (2012). Las evidencias científicas en el ámbito del ocio y del tiempo libre. Programas eficaces. En M. Isorna Folgar, y D. Saavedra Pino, Prevención de drogodependencias y otras conductas adictivas (pp. 391-404). Madrid: Pirámide.

Farinola, M. G. (04 de 2012). Niveles de actividad física en alumnos de la carrera de profesorado. Tesis de Maestría. Lanús, Argentina: Universidad de Lanús.

Fernández, E. (2002). Algunos interrogantes sobre la práctica físico deportiva en las mujeres adolescentes y su abandono (pp.74-81). En W.AA. Congreso mujer y deporte. Bilbao: diputación foral de Bizkaia.

Fernández U, S. (20 de 06 de 2012). Estudio de hábitos deportivos de los estudiantes de la Universidad de Playa Ancha Valparaíso, Chile. Tesis Doctoral. La Coruña, Galicia, España: Universidad Da Coruña.

FIEP, M. M. (2000). Manifiesto Mundial de la Educación Física FIEP 2000.

Flores A, G. (Julio de 07 de 2009). Actividad físico-deportiva del alumnado de la universidad de Guadalajara (México), correlatos biológicos y cognitivos asociados. Tesis Doctoral. San Javier, Murcia, España: Universidad de Murcia.

García, M. (2011). Ideal democrático y bienestar personal. Encuesta sobre los hábitos deportivos de España 2010. Madrid: Consejo Superior de Deportes.

Gil, E. (2009). Crisis cronica: la construcción social de la gran recesión. Madrid: Alianza editorial.

Gil, E., y Menéndez, E. (1985). Ocio y prácticas culturales de los jóvenes . Madrid: INJUVE.

Gómez L, M., Ruiz J, F., y García M, E. (2010). Actividades físico-deportivas que demandan los universitarios. Revista digital del centro del profesorado de Cuevas-Oulas (Almería), 3(5), 3-10.

Inglehart, R. (1998). Modernización y postmodernización. El cambio cultural, económico y político en 43 sociedades . Madrid: CIS.

Ledo, M., De Luis Román, D., González, M., Izaola, O., Conde, V. R., y Aller, R. (2011). Características nutricionales y estilo de vida en universitarios. Nutrición Hospitalaria, 26(4),814-18.

Lema, L. F., Salazar, I. C., Varela, M. T., Tamayo, J. A., Rubio, A., y Botero, A. (2009). Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. Pensamiento Psicológico, 5(12), 71 -88.

Ley 30 de diciembre 28 de 1992. (30 de 12 de 1992). Obtenido de [http://www.cna.gov.co/1741/articles-186370\\_ley\\_3092.pdf](http://www.cna.gov.co/1741/articles-186370_ley_3092.pdf)

Ley organica 11/1983 de 25 de agosto de Reforma universitaria. (B.O.E.I de septiembre de 1983).

Manifiesto para un ocio inclusivo (2003). Cátedra Ocio y Discapacidad de Deusto, Fundación ONCE y CERMI.

Márquez, E. N. (08 de 11 de 2008). Hábitos físico-deportivos y salud en los estudiantes de la universidad Autónoma de Chihuahua, México. Tesis doctoral. Granada, Granada, España: Universidad de Granada.

Megias, E., y Elzo, J. (2006). Jóvenes, valores y drogas. Madrid: FAD.

Méndez, R. M. (2008). La universidad como agente socializador: Un análisis desde las percepciones de los estudiantes. En U. d. Murcia, CUADERNOS FHyCS-UNJu (34), 151-169. Murcia - España.

Méndez, R. M. (2010). El tiempo libre o de ocio en la universidad. Innovación Educativa, N° 20, 183-202.

Moreno, A., Peláez, A., y Cabezudo, S. (2012). La transición de los jóvenes a la vida adulta. Crisis económica y emancipación tardía. Barcelona: Obras.

Murcia, N. (2008). Jóvenes universitarios y universitarias: una condición de visibilidad aparente en Colombia. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 6(2), 1-33.

Nieves M, Y. (2010). Hábitos de ocio y consumo en población universitaria menor de 30 años. Madrid : Fundación Atenea. Ministerio de sanidad y política social .

Ospina, M. E. (16 de 05 de 2013). Identificación de conceptos y prácticas sociales de tiempo libre, ocio y recreación en los estudiantes de pregrado de la jornada diurna de la universidad

libre de Pereira en el segundo semestre de 2008. Trabajo de grado. Pereira, Risaralda, Colombia.

Patiño, J. F. (2012). Jóvenes universitarios contemporáneos, contradicciones y desafíos. Santiago de Cali: Universidad de San Buenaventura.

Pavón L, A., y Moreno M, J. A. (2008). Actitud de los universitarios ante la práctica físico-deportiva: diferencias por género. *Revista de Psicología del Deporte*, 7-23.

Pieron, M. (2001). Participación de jóvenes europeos en actividades físicas y deportivas, actitudes hacia la escuela y la Educación Física. Consecuencias pedagógicas. En V. Manzon, *Reflexiones y perspectivas de enseñanza de la educación física y el deporte escolar en el nuevo milenio* (págs. (112-132). Santander: A.D.E.F Cantabria.

Ponce de León, A., Sanz, E., Ramos, R., y Valdemoros, M. A. (2010). MACOFYD Cuestionario de motivaciones, actitudes y comportamientos en el ocio físico-deportivo. Logroño: Universidad de la Rioja.

Ramos, R., Ponce de León, A., y Sanz, E. (2010). El ocio físico-deportivo en adolescentes. Análisis y propuestas de intervención. Logroño: Universidad de la Rioja.

Ramos, C. A. (2011). Promoción de hábitos de vida saludables y universidad. Resultados del estudio: Hábitos de vida saludables de los estudiantes de la Universidad del Tolima. Ibagué: Universidad del Tolima.

Real Academia de la Lengua (RAE). (2015). *Diccionario de la Real Academia de la Lengua* (Vigésimo tercera edición).

Rodríguez, S, J., y Agulló, T, E. (1999). Estilos de vida, cultura, ocio y tiempo libre de los estudiantes universitarios. *Psicothema*, 11(2), 247-259.

Romero G, A., y Amador R, F. (2008). Hábitos físico-deportivos de universitarios colombianos. Bogotá: Kinesis.

Ruiz O, J. I. (1994). Ocio y estilos de vida. Informe sociológico sobre situación social de España. Madrid: Fundación FOESSA.

Salcedo M, A., y Palacios E, X. y. (2011). Consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana/Bogotá (Colombia)*, 29(1), 77-97.

Sanz A, E. (2005). La práctica físico-deportiva de tiempo libre en universitarios. Logroño: Universidad de la Rioja.

Serrano, J. A. (1999). Prácticas y audiencias deportivas. Una exploración de la consistencia y dirección de sus relaciones. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* , 87, 101-104.

Latorre R P., Gallego R, M., Mejia M, J., y García P, F. (2015). Consumo de tabaco y alcohol y práctica deportiva en universitarios mexicanos y españoles: asociación con la calidad de

vida relacionada con la salud y la búsqueda de sensaciones. *Gaceta Médica de México*, 151,197-205.

Theune, V., y Paredes, M. (2008). Utilización del tiempo libre de estudiantes del área de salud de las institución educacional Santo Tomas, Talca. *Ciencia y enfermería*, XIV (1), 53-62.

Trainor, S., Delfabbro, P., Anderson, S., y Winefield, A. (2010). Leisure activities and adolescent psychological well-being. *Journal of adolescence*, 33, 173-186.

UNESCO. (07 de abril de 2000). Informe mundial de la cultura. Diversidad cultural, conflicto y pluralismo. Obtenido de Informe mundial de la cultura. Diversidad cultural, conflicto y pluralismo: En <http://www.crim.unam.mx/cultura/informe>

UNESCO. (07 de 07 de 2008). Declaración de los derechos humanos del 1948. Recuperado el 02 de 02 de 2015, de Declaración de los derechos humanos del 1948: [http://portal.unesco.org/geography/es/ev.php-URL\\_ID=9354&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/geography/es/ev.php-URL_ID=9354&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html)

Varela, M. T., y Duarte, C. (2011). Actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios de Colombia. Prácticas motivos y recursos para realizarlas. *Revista Colombia-Médica*, 42(3), 12-45.

Vivan de Carvalho, M. A., Correa , M. P., Reus , T. L., y Limberger, A. (2014). SCIELO. Obtenido de Diagnóstico de comportamientos y de hábitos de salud de los estudiantes universitarios.: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1011-22512014000100008&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1011-22512014000100008&script=sci_abstract)

WORLD LEISURE AND RECREATION ASSOCIATION. (WLRA). (2006). Leisure and quality of life: The impact of leisure upon social, economic and cultural development. The Hngzhou Communiqué.

World Values Survey. (2015). World Values Survey. Analizado el 04 de 02 de 2016. Obtenido de <http://www.worldvaluessurvey.org/WVSDocumentationWV6.jsp>

### **Capítulo 3**

Ackermann, B., Driscoll, T., y Kenny, D. (2012). Musculoskeletal Pain and Injury in Professional Orchestral Musicians in Australia. *Medical Problems of Performing Artists*, Dec. 27(4),181-7.

Almonacid-Canseco, G., Gil-Beltran, I., López-Jorge, I., y Bolace-Ruiz, I. (2013). Trastornos músculoesqueléticos en músicos profesionales: revisión bibliográfica. *Medicina y Seguridad del trabajo*, 59 (230) 124-145. Retrieved from <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v59n230/revision2.pdf>

Barton, R., y Feinberg, J. R. (2008). Effectiveness of an Educational Program in Health Promotion and Injury Prevention for Freshman Music Majors. *Medical Problems of Performing Artists*, 23(2), 47 - 60.

Bejjani, F., Kaye, G., y Cheu, J. (1998). Performing artists's occupational disorders and related therapies. In I. j. Delisa, *Rehabilitation medicine* (3° ed) (pp. 1627-1639). Philadelphia: J.B. lippincott.

Betancor, A. I. (2011). Hábitos de actividad física en músicos de orquestas sinfónicas profesionales: un analisis empírico de ámbito internacional. Tesis Doctoral. Las palmas de gran Canaria, Canarias, España: Universidad de las Palmas de Gran Canaria.

Bragge, P., Bialocerkoeski, A., y McMeecken, J. (2006). A systematic review of prevalence and risk factors associated whith playing-related musculoskeletal disorders in pianists. *Occup Medic*, 56 (1), 28-38.

Brandfonbrener, A. (1998). Orchestarl injury prevention intervention study. *Medicine problems Performing*, 12,9-14.

Bruser, M. (1997). *The art of practicing: A guide to making music from the heart*. New york: Harmony/Bell Tower.

Campo, M., y Feal, M. (2007). *Enfermendades de los Músicos*. Monografía en internet. Prensa Latina, Agencia informativa Latinoamericana.

Chong, J., Lynden, M., Harvey, D., y Peebles, M. (1989). Occupational health problems of musicians. *Canadian Family Physician*, 35(11), 2341-2361.

Ciurana, M., y Cibanal, L. (2010). Aspectos psicoemocionales del pianista: problemas y posibles soluciones. *Los espacios pedagógicos del cuidado vol. II*, 51-61.

Ciurana, M. M. R. (2016). Aspectos fisicos y psicologicos del musico pianista psicoemocionales del pianista. Alicante, España. Tesis doctoral.

Conti, A. M., Frucht, S. J., y Pullman , S. (2008). The hand that has forgotten its cunning-lessons from musician's hand dystonia. *Mov. Disord.*, 23(10):389-406.

Costa, C. (2007). Contribuicoes da ergnomia á Saúde do músico: Consideracoes sobre a dimesao física do facer musical. *Música Hodie*, 53-63.

Dalia, G. (2006). *Introduccion a la psicología de la interpretación musical*. Madrid: Mudimúsica.

Dalia, G. (2008). *Cómo ser feliz si eres músico o tienes uno cerca*. España: Idea.

Davies, J., y Magion, s. (2002). Predictors of pain adn other muscoloskelatal symptoms among profesional instrumental musicians - Elucidating specific effects. *Medical Problems of Performing Artists*, 17(4), 155-168.

- Duarte, A. N. (2011). Relación entre maloclusiones dentarias y la ejecución de instrumentos de viento madera. Trabajo para optar el título de especialista en ortodoncia. Universidad Central de Venezuela.
- Ehrmann, F. D., Shrier, I., Rossignol, M., y Abenheim, L. (2002). Risk factors for the development of neck and upper limb pain in adolescents. *Spine*, 27(5), 523-528.
- Farías, J. (2012). (2015, 05 29). Conferencia sobre lesiones de los músicos. Retrieved from Conferencia sobre lesiones de los músicos: <http://vimeo.com/41202758>
- Ferreira, C. A., Isern, S. A., Baroni, M. R., y Carrocini, C. A. (2010). Análise da funcao pulmonar em músicos que tocam instrumento de sopro. *Mundo Saúde*, 34(2), 200-209.
- Frucht, S. J. (2009). Focal task-specific dystonia of the musicians' hand-a practical approach for the clinician. *J Hand Ther*, 22(2), 136-142; quiz 143.
- García, D. A., González, J., y González, F. (2014). Factores psicológicos relacionados con la intencionalidad de abandonar las enseñanzas profesionales de rendimiento musical. *Cuadernos de psicología del deporte*, vol.14 no.1.
- Guptill, C. (2010). *Survivors on the Edge: The lived experience of professional musicians with playing-related injuries*. Canadá : Western University.
- Gutiérrez, M. M. (2007). La formación de intérpretes profesionales en los conservatorios en el marco de la reforma educativa: Madrid como paradigma. Madrid: Centro de Investigación y Documentación investigativa.
- Hagberg, M., Silverstein, B., Wells, R., y al, e. (1995). *Work-Related Musculoskeletal Disorders: A Reference Book for Prevention*. London: Taylor y Francis.
- Hoppman, R. (1998). *Musculoskeletal problems in intrumental musicians (Vol. 2° ed.)*. London: Singular Publishing Group.
- Hoppmann, R. A. (1989). A review of musculoskeletal problems in instrumental musicians. 19(2), 118.
- Horvath, J. (2001). An Orchestra Musician's Perspective on 20 Years of Performing Arts Medicine. *Medical Problems of Performing Artists*, 16(3), 02-116 .
- Iñesta, C. (2006, 27 11). *Demandas fisiológicas en músicos profesionales*. Tesis doctoral. Oviedo, Asturias, España: Universidad de Oviedo.
- Kapandji, A. I. (2000). Anatomy of teh spine. In y. P. In R. Tubiana, *Medical problems of teh instrumentalist musiciam* (pp. 55-68). London: Martin Dunitz.
- Kaufman-Cohen, B., y Ratzon Nz, B. (2011). Correlation between risk factors and musculoskeletal disorders among classical musicians. *Occup Med (London)*, 61(2):5-90.

Klein-Vogelbach, S. L.-G. (2010). Interpretación musical y postura corporal. Barcelona: AKAL.

Lee, S., Carey, S., Dubey, R., y Matz, R. (2012). Programa de intervención en servicios para músicos colegio instrumentales, con el análisis de la cinemática del violín y ejecución de flauta: Un programa combinado de yoga respiración y ejercicios de fortalecimiento muscular y flexibilidad. *Performing Arts Medicine*, 27(2), 85-40.

López, A. (2014, 08 28). Análisis de la presencia de dolor y/o trastornos musculoesqueléticos en músicos. Trabajo fin de grado . Pamplona, Navarra, España: Universidad publica de Navarra. Retrieved from Memoria del TFG. <http://academic.e.unavarra.es/handle/2454/12025>

Manchester, R. A., y Park, S. (1998). A case-control study of performance-related hand problems in music students. 10th Annual Symposium on the Medical Problems of Musicians and Dancers, Aspen: Hanley y Belfus Inc. (pp. 20-23).

Mark, T., Gary, R., y Miles, T. (2004). What every pianist needs to know about the body . Chicago: GIA Publications.

Martín, T. (2015). Como tocar sin dolor. Tu cuerpo tu primer instrumento, Valencia: Piles.

Martín L, T., y Farías M, J. (2013). Estrategias para promover la salud y prevenir las lesiones musculoesqueléticas en estudiantes de Conservatorio Superior de Música de Salamanca, España. *Performing Art Medicine*, 28(2), 100-135.

MINEDUCACIÓN. (2014, 02 01). Ministerio de Educación Nacional de Colombia. Retrieved 11 25, 2014, from Educación Superior: <http://www.mineduacion.gov.co/1621/w3-propertyvalue-43808.html>

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DE COLOMBIA. (2014, 08 03). SPAIDES. Retrieved from SPAIDES: <http://www.mineduacion.gov.co/sistemasdeinformacion/1735/w3-propertyname-2895.html>

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (1998). Salud y Música: Investigación descriptiva de los procesos laborales y los factores de riesgo presentes en las orquestas sinfónicas y filarmónicas de Colombia. Bogotá: Nuevos Rumbos.

Moore, W. G. (2011). Estrategias eficaces para enseñar en la universidad. Guía para docentes comprometidos. Madrid: Narcea .

Moraes, G., y Papini, A. (2012). Musculoskeletal disorders in professional violinists and violists. *Acta Ortopédica Brasileira*, 20(1), 43-47.

Nunes, D. (2001). Estrategias de prevención y tratamiento del síndrome por sobreuso en los músicos. Tesis Doctoral. Universidad de Barcelona, España.

Orozco, D., y Sole, E. (1996). Tecnopatías del músico: prevención y tratamiento de las lesiones y enfermedades profesionales de instrumentistas y cantantes; introducción a la medicina de la danza". Barcelona: Aritza.

Orozco, D. L. (2008). Crónicas médicas de la música clásica. (2º ed.). Barcelona. Aritza.

Ortiz, M. L. (2014). Prevalencia de síntomas osteomusculares en miembros superiores y los probables factores de riesgo asociados en los estudiantes de música en una institución universitaria de Bogotá, Colombia. Revista en salud ocupacional y ambiental, Universidad del Rosario, 85-140.

Parry, C. W. (2004). Prevention of musicians' hand problems. British Performing Arts Medicine Trust, 19,317-324.

Ponce de León B, L., y Lago C, P. (2009). Necesidades de orientación en los conservatorios profesionales de música. Revista electronica De LEEME, (24), 4.

Porto C, C. (2003). Quando tocar dói: Análise Ergonomica da Actividade de Violistas de Orquestra. Brasília: Universidade de Brasília: Instituto de Psicologia.

Porto, C., y Abrahã, O. J. (2004). Quando o tocar dói: um olhar ergonômico sobre o fazer musical. Per Musi, Belo horizonte, 10,60-79.

Queiroz, E., y Fonseca M, J. (2000). Artista-atleta: reflexiones sobre la utilización del cuerpo en performance de instrumentos de cuerda. Revista académica de música, Belo Horizonte, 2(2), 118-128.

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (2015, 06 02). Diccionario de la lengua española - Edición del tricentenario. Retrieved from <http://dle.rae.es/?id=XLOkzU4>

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (2015, 06 03). Diccionario de la lengua española - Edición del tricentenario. Retrieved from <http://dle.rae.es/?id=XRATOV>

Roach, K. E., Martínez, M. A., y Anderson, N. (1994). Musculoskeletal pain in student instrumentalists: A comparison with the general student population. Medical Problems of Performing Artists, 9(4), 125-135.

Roca, D., y Molina, E. (2015, 11 24). Diccionario musical. Retrieved from Diccionario musical: <http://musica.fakiro.com/diccionario/indice.html>

Rodríguez, C. (2002). Prontuario de musicología. Música, sonido, sociedad. Barcelona: Clivis.

Rosset, J., y Fabregas, S. (2005). A tono. Ejercicios para mejorar el rendimiento del músico. Barcelona: Paidotribo.

Rosset, J., y Odam, G. (2010). El cuerpo del músico. Manual de mantenimiento para un máximo rendimiento. Barcelona: Paidotribo.

- Sacks, O. (2009). *Musicofilia. Relatos de la música y el cerebro*. Barcelona: Anagrama.
- Sandell, C., Frykman, M., Chesky, K., y Fjellman-Wiklund, A. (2009). Playing-related Musculoskeletal Disorders and Stress-related Health Problems Among Percussionists. *Medical Problems of Performing Artists*, 24(4), 175-189.
- Sanz, E. (2005). *La práctica Físico-deportiva de tiempo libre en universitarios*. Logroño: Universidad de la Rioja.
- Sarda R, E. (2003). *En forma: ejercicios para músicos*. Barcelona: Paidós.
- Skargren, E., y Oberg, B. (1996). Effects of and exercise program on musculoskeletal Symptoms and physical capacity among nursing staff. *Scand J Med Sci Sport*, 6, 122-130.
- Stern, J. R., Khalsa, S. B., y Hofmann, S. G. (2012). A Yoga Intervention for Music Performance Anxiety in Conservatory Students. *Medical Problems of Performing Artists*, 27(3), 123.
- Tineo, V. (2008, Octubre). Trastornos asociados al entrenamiento musical. (RELAFARE, Ed.) Retrieved 11 23, 2015, from <http://www.relafare.eu>
- Tovar, H. G. (2014, 12 18). La necesidad de realizar habitualmente calentamiento en los músicos instrumentistas. Retrieved from La necesidad de realizar habitualmente calentamiento en los músicos instrumentistas: <http://www.efdeportes.com/efd141/calentamiento-en-los-musicos-instrumentistas.htm>
- Tubiana, R., y Amadio, P. C. (2000). Functional anatomy. In R. Tubiana, y P. C. Amadio, *Medical problems of the performing instrumentalist* (pp. 1-4). London: Martin Lunitz Ltda.
- Viaño, J. J. (2009a). Trastornos musculoesqueléticos relacionados con la interpretación musical en estudiantes instrumentistas. *Epidemiología y factores de riesgo. Actividad física y deporte, hábitos de prevención y carga física*. New York: Human Movement.
- Viaño, J. J. (2009b). *Proyecto integral de intervención e investigación en salud y actividad física en Conservatorios de música*. EE.UU.: Human Movement.
- Viikari-Juntura, E., Riihimaki, H., Tola, S., y Videman, T. (1994). Neck trouble in machine operating, dynamic physical work and sedentary work: A prospective study on occupational and individual risk factors. *J Clin Epidemiol*, 47, 1411-1422.
- Yeung, E., Chang, W., Pan, F., Tsui, M., y Yu, M. y. (1999). A survey of playing-related musculoskeletal problems among professional orchestral musicians in Hong Kong. *Medical Problems of Performing*, 14(1), 43-47.
- Zaza, C. (1993). Prevention of Musicians' Playing-related Health Problems: Rationale and Recommendations for Action. *Medical Problems of Performing Artists*, 8(4):117-121.
- Zaza, C., (1998). Playing-related musculoskeletal disorders in musicians: a systematic review of incidence and prevalence. *Canadian Medical Association* (8), 158-189.

Zaza, C., y Farewell, V. (1997). Musicians Playing-related musculoskeletal disorders: an examination of risk factors. . Am journal ind medicine , 1(32), 292-300.

Zetterberg, C., Backlund, H., Karlsson, J., Werner, H., y Olsson, L. (1998). Musculoskeletal problems among male and female music students. Medical Problems of Performing Artists, 13(4), 160 - 166.

## **Bibliografía Parte II: Estudio empírico**

### **Capítulo 4**

Águila, S. C. (2005). Ocio, jóvenes y postmodernidad. Almería: Servicio de publicaciones Universidad de Almería.

Betancor, A. I. (2011). Hábitos de actividad física en músicos de orquestas sinfónicas profesionales: un análisis empírico de ámbito internacional. Tesis Doctoral. Las palmas de gran Canaria, Canarias, España: Universidad de las Palmas de Gran Canaria.

Bizcarrondo, G., y Urrutia, H. (2010). Escribir y editar. Guia práctica para la redacción y edición de textos. Bilbao: Universidad de Deusto.

Cea, M. Á. (2012). Fundamentos y aplicaciones en metodología cuantitativa. Madrid : Síntesis.

García, M. (2006). Postmodernidad y deporte: entre la individualización y la masificación. Encuesta sobre hábitos de los españoles 2005. Madrid: Ministerio de educación cultura y deporte. Consejo superior de deportes.

García, M. (2011). Ideal democrático y bienestar personal. encuesta sobre los hábitos deportivos de España 2010. Madrid: Consejo Superior de Deportes.

Jacobs, H. (1994). "Using published data: errors and remedies". Research practice. Sage. California, 339 - 390.

Ponce de León, A., Sanz, E., Ramos, R., y Valdemoros, M. A. (2010). MACOFYD Cuestionario de motivaciones, actitudes y comportamientos en el ocio físico-deportivo. Logroño: Universidad de la Rioja.

Romero, A., y Amador R, F. (2008). Hábitos físico-deportivos de universitarios colombianos. Bogotá: Kinesis.

Viaño, J. J. (2009a). Trastornos musculo-esqueléticos relacionados con la interpretación musical en estudiantes instrumentistas. Epidemiología y factores de riesgo. Actividad física y deporte, hábitos de prevención y carga física. New York: Human Movement.

## Capítulo 5

Águila, S. C. (2005). Ocio, jóvenes y postmodernidad. Almería: Servicio de publicaciones Universidad de Almería.

ASOCIACIÓN IBEROAMERICANA DE ESTUDIOS DE OCIO (OTIUM). (28 de 11 de Noviembre 2011). Estudio de la experiencia de ocio en Iberoamérica.

Bernal, A., Santana, O., y Jerez, G. (1998). Investigación descriptiva de los procesos laborales y los factores de riesgo presentes en las orquestas sinfónicas y filarmónicas de Colombia. Bogotá: Nuevo Rumbo.

Betancor, A. I. (2011). Hábitos de actividad física en músicos de orquestas sinfónicas profesionales: un análisis empírico de ámbito internacional. Tesis Doctoral. Las palmas de gran Canaria, Canarias, España: Universidad de las Palmas de Gran Canaria.

Bruno, S., Lorusso, A., y L'Abbate, N. (2008). Playing-related disabling musculoskeletal disorders in young and adult classical piano students. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 81(7), 855-860.

Castillo, E., y Gímenez F-G, F. J. (2011). Hábitos de práctica de actividad física del alumnado de la universidad de Huelva. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 10(41), 127-144.

Caro C, D., y Vázquez S, A. (2013). Consumo cultural y uso del tiempo libre en universitarios del área metropolitana. *Enclave social corporacion universitaria Lasallista*, 1-18.

Consultora de Investigación Española Ideara. (2014). Analisis de los trastornos musculoesqueléticos en instrumentistas de la comunidad autónoma de Madrid. Obtenido de Análisis de los trastornos musculoesqueléticos en instrumentistas de la comunidad autónoma de Madrid: <http://idearainvestigación.com/analisis-de-los-trastornos-musculo-esqueléticos-en-los-músicos-instrumentistas-de-la-comunidad-de-madrid/>

Descola, P. (2009). Claude Lévi-Strauss, uma apresentação. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142009000300019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142009000300019)

Ehrmann, F. D., Shrier, I., Rossignol, M., y Abenhaim, L. (2002). Risk factors for the development of neck and upper limb pain in adolescents. *Spine*, 27(5), 523-528.

Fjellman-Wiklund, A., Brulin, c., y Sundelin, G. (2003). Physical and psychosocial work-related risk factors associated with neck-shoulder discomfort in male and female music teachers. *Medical Problems of Performing Artists*, 18(1), 33-41.

García, M. (2011). Ideal democrático y bienestar personal. Encuesta sobre los hábitos deportivos de España 2010. Madrid: Consejo Superior de Deportes.

Grieco, A., Colombini, D., Menoni, D., Bulgheroni, M., y Frigo, C. (1989). Muscular effort and musculo-skeletal disorders in piano students: Electromyographic, clinical and preventive aspects. *Ergonomics*, 697-716.

Hoppman, R. (1998). *Musculoskeletal problems in instrumental musicians* (Vol. 2° ed.). London: Singular Publishing Group.

Iñesta, C. (11 de 27 de 2006). *Demandas fisiológicas en músicos profesionales*. Tesis doctoral. Oviedo, Asturias, España: Universidad de Oviedo.

Ledo, M., De Luis Román, D., González, M., Izaola, O., Conde, V. R., y Aller, R. (2011). Características nutricionales y estilo de vida en universitarios. *Nutrición Hospitalaria*, 26(4):814-18.

Lee, S., Carey, S., Dubey, R., y Matz, R. (2012). Programa de intervención en servicios para músicos colegio instrumentales, con el análisis de la cinemática del violín y ejecución de flauta: Un programa combinado de yoga respiración y ejercicios de fortalecimiento muscular y flexibilidad. *Performing Arts Medicine*, 27(2):85-40.

Manchester, R. A., y Park, S. (1998). A case-control study of performance-related hand problems in music students. *10th Annual Symposium on the Medical Problems of Musicians and Dancers*, Aspen: Hanley y Belfus Inc. (pp. 20-23).

Márquez, E. N. (08 de 11 de 2008). *Hábitos físico-deportivos y salud en los estudiantes de la universidad Autónoma de Chihuahua, México*. Tesis doctoral. Granada, España: Universidad de Granada.

Martín, T., y Farías M, J. (2013). Estrategias para promover la salud y prevenir las lesiones musculoesqueléticas en estudiantes de Conservatorio Superior de Música de Salamanca, España. *Performing Art Medicine*, Volumen 28(2)-100-135.

Méndez, R. M. (2010). El tiempo libre o de ocio en la universidad. *Innovación Educativa*, N° 20, 183-202.

Middlestandt, S., y Fishbein, M. (1989). The prevalence of severe musculoskeletal problems among male and female symphony orchestra string players. *Medical Problems of Performing Artists*, 4-47.

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (1998). *Salud y Música: Investigación descriptiva de los procesos laborales y los factores de riesgo presentes en las orquestas sinfónicas y filarmónicas de Colombia*. Bogotá: Nuevos Rumbos.

Nieves, Y. (2010). *Hábitos de ocio y consumo en población universitaria menor de 30 años*. Madrid : Fundación Atenea. Ministerio de sanidad y política social

Nunes, D. (2001). *Estrategias de prevención y tratamiento del síndrome por sobreuso en los músicos*. Tesis Doctoral. Universidad de Barcelona, España.

Orozco, J., y Sole, E. (1996). Tecnopatías del músico: prevención y tratamiento de las lesiones y enfermedades profesionales de instrumentistas y cantantes; introducción a la medicina de la danza". Barcelona: Aritza.

Ortiz, M. L. (2014). Prevalencia de síntomas osteomusculares en miembros superiores y los probables factores de riesgo asociados en los estudiantes de música en una institución universitaria de Bogotá, Colombia . Revista en salud ocupacional y ambiental, Universidad del Rosario, 85-140.

Ramos, R., Ponce de León, A., y Sanz, E. (2010). El ocio físico-deportivo en adolescentes. Análisis y propuestas de intervención. Logroño: Universidad de la Rioja.

Ramos, C. A. (2011). Promoción de hábitos de vida saludables y universidad. Resultados del estudio: Hábitos de vida saludables de los estudiantes de la Universidad del Tolima. Ibagué: Universidad del Tolima.

Romero, A., y Amador R, F. (2008). Hábitos físico-deportivos de universitarios colombianos. Bogotá: Kinesis.

Rosset, J., y Odam, G. (2010). El cuerpo del músico. Manual de mantenimiento para un maximo rendimiento. Barcelona: Paidotribo.

Salcedo, A., y Palacios E, X. y. (2011). Consumo de alcohol en jóvenes universitarios. Avances en Psicología Latinoamericana/Bogotá (Colombia), 29(1),77-97.

Sanz, E. (2005). La práctica físico-deportiva de tiempo libre en universitarios. Logroño: Universidad de la Rioja.

Sataloff, R., Brandfonbrener, A., y Lederman, R. J. (1998). London: Singular Publishing Group. Performing Arts Medicine (2° ed).

Teixeira, C. (2010). O trabalho dos músicos: Análise das queixas musculoesqueléticas e suas relacoes com a prática Instrumental. Revista Producao Online, 10(2), 325-341.

Tineo, V. (Octubre de 2008). Trastornos asociados al entrenamiento musical. (RELAFARE, Ed.) Recuperado el 23 de 11 de 2015, de <http://www.relafare.eu>

Viaño, J. J. (2009a). Trastornos musculo-esqueléticos relacionados con la interpretación musical en estudiantes instrumentistas. Epidemiología y factores de riesgo. Actividad física y deporte, hábitos de prevención y carga física. New York: Human Movement.

Vivan de Carvalho, M. A., Correa, M. P., Reus , T. L., y Limberger, A. (2014). SCIELO. Obtenido de Diagnóstico de comportamientos y de hábitos de salud de los estudiantes universitarios.: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1011-22512014000100008&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1011-22512014000100008&script=sci_abstract)

Zaza, C. (1998). Playing-related musculoskelat disorders in musicians: a systematic review of incidence and prevalence. Canadian Medical Association (8), 158-189.

Zetterberg, C., Backlund, H., Karlsson, J., Werner, H., y Olsson, L. (1998). Musculoskeletal problems among male and female music students. *Medical Problems of Performing Artists*, 13(4), 160-166.

### **Bibliografía Parte III: Conclusiones y propuesta**

#### **Capítulo 6**

Almonacid-Canseco, G., Gil-Beltran, I., López-Jorge, I., y Bolace-Ruiz, I. (2013). Trastornos musculoesqueléticos en músicos profesionales: revisión bibliográfica. *Medicina y Seguridad del trabajo*, 59 (230) 124-145. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v59n230/revision2.pdf>

Bruno, S., Lorusso, A., y L'Abbate, N. (2008). Playing-related disabling musculoskeletal disorders in young and adult classical piano students. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 81(7), 855-860.

Ciurana, M., y Cibanal, L. (2009). Aspectos psicoemocionales del pianista: problemas y posibles soluciones. *Los espacios pedagógicos del cuidado vol. II*, 51-61.

Csikszentmihalyi, M. y. (1998). *Experiencia óptima*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Cuenca, M. (2000). *El ocio humanista*. Bilbao, España: Universidad de Deusto.

Cuenca, M. (2004). *Pedagogía del ocio: Modelos y propuestas*. Bilbao: Universidad de Deusto.

Cuenca, M. (2006). *Aproximación multidisciplinar a los estudios de ocio*. Bilbao: Publicaciones Universidad de Deusto.

Dalia, G. (2008). *Cómo ser feliz si eres músico o tienes uno cerca*. España: Idea.

Driver, B. L. (1999). Concepts and uses of benefits approach to leisure. En I. E. Burton., *Leisure studies: prospects for the century* (pp. 349-369). state college: Venture publishing.

Driver, B. L., Brown, P., y Peterson, G. L. (1991). *Leisure, Benefits of*. State College: Venture.

Hoppman, R. (1998). *Musculoskeletal problems in instrumental musicians* (Vol. 2º ed.). London: Singular Publishing Group.

Marina, J. A. (2006). *Por qué soy cristiano*. Barcelona, Cataluña, España. Anagrama.

Monteagudo, J. M. (2011). *Los itinerarios de ocio deportivo. Estudio de los jóvenes de Bizkaia (1995-2005)*. Bilbao, Bizkaia, País Vasco, España. Tesis doctoral.

Nunes, D. (2001). Estrategias de prevención y tratamiento del síndrome por sobreuso en los músicos. Tesis Doctoral. Universidad de Barcelona, España.

Orozco, J., y Sole, E. (1996). Tecnopatías del músico: prevención y tratamiento de las lesiones y enfermedades profesionales de instrumentistas y cantantes; introducción a la medicina de la danza". Barcelona: Aritza.

Rosset, J., y Fabregas, S. (2005). A tono. Ejercicios para mejorar el rendimiento del músico. Barcelona: Paidotribo.

Stebbins, R. A. (2000). Un estilo de vida óptimo de ocio: combinar ocio serio y casual en la búsqueda del bienestar personal. En M. Cuenca, Ocio y desarrollo humano. Propuestas para el 6º Congreso Mundial de Ocio (pp. 109-116). Bilbao: Publicaciones Universidad de Deusto.

Tinsley, H. A., y Tinsley, D. J. (1986). A theory of attributes, benefits and causes of leisure experience. *Leisure Sciences*, 8(1), 1-45.

Viaño, J. J. (2009a). Trastornos musculoesqueléticos relacionados con la interpretación musical en estudiantes instrumentistas. *Epidemiología y factores de riesgo. Actividad física y deporte, hábitos de prevención y carga física*. New York: Human Movement.

Zaza, C. (1998). Playing-related musculoskeletal disorders in musicians: a systematic review of incidence and prevalence. *Canadian Medical Association* (8), 158-189.

## **Capítulo 7**

Orozco, J., y Sole, E. (1996). Tecnopatías del músico: prevención y tratamiento de las lesiones y enfermedades profesionales de instrumentistas y cantantes; introducción a la medicina de la danza". Barcelona: Aritza.

Rosset, J., y Fabregas, S. (2005). A tono. Ejercicios para mejorar el rendimiento del músico. Barcelona: Paidotribo.

Rosset, J., y Odam, G. (2010). El cuerpo del músico. Manual de mantenimiento para un máximo rendimiento. Barcelona: Paidotribo.

Stern, J. R., Khalsa, S. B., y Hofmann, S. G. (2012). A Yoga Intervention for Music Performance Anxiety in Conservatory Students. *Medical Problems of Performing Artists* 27(3), Pag. 123.

Viaño, J. J. (2009a). Trastornos musculoesqueléticos relacionados con la interpretación musical en estudiantes instrumentistas. *Epidemiología y factores de riesgo. Actividad física y deporte, hábitos de prevención y carga física*. New York: Human Movement.



---

# Índices

---

## Índice de figuras

	pág.
<b>Introducción</b>	
Figura 1. Estructura de la investigación	15
<b>Capítulo 1</b>	
Figura 2. Vertientes de las experiencias de ocio	29
Figura 3. Las direccionalidades del Ocio Humanista	33
Figura 4. Dimensiones de la salud	41
Figura 5. Promoción de un ocio saludable	44
<b>Capítulo 2</b>	
Figura 6. Evolución de los principales valores de elementos de la vida	52
Figura 7. Esquema de relación entre la edad y variables de la práctica físico-deportiva	68
Figura 8. Esquema de relación entre la edad y variables de la práctica físico-deportiva	69
Figura 9. Esquema de relación entre nivel de estudios y variables práctica físico-deportiva	70
Figura 10. Esquema relación entre programa universitario y variables ocio físico-deportivo	71
<b>Capítulo 3</b>	
Figura 11. Posturas asimétricas de pie y sedente en la ejecución de instrumentos	81
Figura 12. Esquema problemas de salud músicos	83
Figura 13. Problemas biopsicosociales en salud de los músicos	84
Figura 14. Cuadro de sintomatología problemas musculo-esqueléticos por interpretación	86
Figura 15. Características problemas-musculo-esqueléticos de la interpretación musical	87
Figura 16. Factores de riesgo problemas de salud relacionados con la práctica instrumental	90
Figura 17. Cuadro de los elementos de riesgo en los estudios musicales	90
<b>Capítulo 4</b>	
Figura 18. Muestra según el género	107
Figura 19. Distribución de los valores de edad según el género	108
Figura 20. Edad por grupo	108
Figura 21. Muestra según programa de estudio	109
Figura 22. Muestra, según año que cursa de estudio	109
Figura 23. Muestra, según especialidad musical	110
Figura 24. Clave de ocio experiencia	114
<b>Capítulo 5</b>	
Figura 25. Contenido del capítulo 5 y tratamientos estadísticos aplicados	122
Figura 26. Aspectos de la dedicación musical y su relación con resto de variables de interés	123
Figura 27. Muestra, según valoración de los estudiantes a los estudios musicales	124
Figura 28. Cantidad de horas de asistencia a clase diaria	125

Figura 29. Cantidad de horas de asistencia a clase diaria según, programa de estudio	125
Figura 30. Cantidad de horas diarias adicionales de estudio musical	126
Figura 31. Distribución cantidad horas adicionales estudio, según programa de universitario	127
Figura 32. Exigencia del esfuerzo físico en estudiantes de carreras de música	127
Figura 33. Esfuerzo físico alto de la actividad musical según, programa de estudio musical	128
Figura 34. Esfuerzo mental de los estudios musicales	128
Figura 35. Sensación de agotamiento tras jornada de estudio	129
Figura 36. Realiza calentamiento y/o estiramiento en la sesión y sus motivos	130
Figura 37. Realización de descansos y motivos de realizarlos	131
Figura 38. Distribución del colectivo, según fumar en la actualidad	131
Figura 39. Hábito de fumar, según el programa de estudio (n=294)	132
Figura 40. Distribución del colectivo, según beber alcohol	132
Figura 41. Hábitos de ocio y ocio físico-deportivo y su asociación con variables de estudio	133
Figura 42. Horas disponibles de tiempo libre a la semana	134
Figura 43. Horas tiempo libre disponible a la semana, según género	134
Figura 44. Actividades de ocio habituales en los estudiantes de música (n=299)	134
Figura 45. Actividades de ocio habituales en los estudiantes de música según, género	135
Figura 46. Motivos realización actividades de ocio músicos universitarios (n=299)	135
Figura 47. Grado de satisfacción con las actividades de ocio actual	136
Figura 48. Actividades de ocio que más le gustan entre las que realiza (n=299)	137
Figura 49. Comparativo actividades ocio habitual y tres actividades de ocio más gusto	137
Figura 50. Actividades de ocio deseadas a realizar (n=299)	138
Figura 51. Barreras percibidas de las actividades de ocio deseadas a realizar (n=299)	138
Figura 52. Participación en prácticas físico-deportiva estudiantes de la muestra	139
Figura 53. Práctica de ocio físico-deportivo según, género en estudiantes de música	139
Figura 54. Actividades físico-deportivas más practicadas músicos estudiantes (n=151)	140
Figura 55. Tipo de actividad físico-deportiva según género	140
Figura 56. Frecuencia de realización de prácticas de ocio físico-deportivo de los estudiantes	141
Figura 57. Forma de realización del ocio físico-deportivo en los estudiantes de la muestra	141
Figura 58. Grado de satisfacción el ocio físico-deportivo practicada	142
Figura 59. Comparativo grado de satisfacción ocio físico-deportivo y hábitos de ocio	142
Figura 60. Motivos de práctica de actividad físico-deportiva de ocio en los estudiantes	143
Figura 61. Comparativo entre motivos de realización hábitos de ocio y ocio físico-deportivo	144
Figura 62. Motivos de no participación en ocio físico-deportivo(n=151)	144
Figura 63. Comparativo barreras de práctica de actividades de ocio y ocio físico-deportivo	145
Figura 64. Opinión sobre oferta universitaria de tiempo libre actual	145
Figura 65. Consideración de temas a añadir en la actual oferta de ocio y tiempo libre	146
Figura 66. Presencia problemas biopsicosociales y situación de salud propias del músico	146
Figura 67. Presencia problemas de salud en la muestra de estudio (n=300)	147
Figura 68. Presencia problemas de salud, según ámbitos de salud muestra (n=300)	147
Figura 69. Problemas musculo-esqueléticos derivados actividad musical muestra (n=300)	148
Figura 70. Resto de molestias y/o alteraciones salud físicas presentes en muestra (n=300)	149
Figura 71. Situaciones de depresión y ansiedad en estudiantes de música muestra (n=300)	149
Figura 72. Presencia de situación de soledad y aislamiento social	150
Figura 73. Percepción del estado de salud actual	150
Figura 74. Percepción de salud actual según género	151

Figura 75. Percepción del nivel de condición física en los estudiantes de la muestra	151
Figura 76. Percepción del nivel de condición física según, género	151
Figura 77. Asociación entre nivel de condición física y de percepción de salud actual	152
Figura 78. Comparación entre percepción de salud actual y presencia de problemas de salud	152
Figura 79. Asociación entre presencia de problemas de salud y hábitos de ocio	153
Figura 80. Asociación entre problemas salud física y hábitos de ocio activo/sedentario	154
Figura 81. Asociación entre PME (brazos, manos) y hábitos de ocio activo y/o sedentario	154
Figura 82. Asociación problemas de salud psicológica y hábitos de ocio activo/sedentario	155
Figura 83. Asociación problemas de salud sociales y hábitos de ocio activo y/o sedentario	155
Figura 84. Asociación entre hábitos de ocio activo y/o sedentario y percepción de salud	156
Figura 85. Asociación entre hábitos de ocio activo y/o sedentario y condición física	156
Figura 86. Relación entre ocio físico-deportivo y presencia problemas de salud en general	157
Figura 87. Asociación entre frecuencia de práctica OFD y percepción de salud actual	157
Figura 88. Asociación entre frecuencia de ocio físico-deportivo y condición física actual	158
Figura 89. Comparación presencia problemas salud y practica (futbol, gimnasio...) (n=249)	159
Figura 90. Asociación entre forma de práctica de ocio físico-deportivo y percepción salud	159

## Capítulo 6

Figura 91. Esquema de desarrollo de las conclusiones	178
Figura 92. Principales elementos a considerar en relación salud y ocio en músicos	195

## Capítulo 7

Figura 93. Elementos de los conocimientos a considerar en la relación ocio-salud en músicos	205
Figura 94. Sinergia entre ámbitos estudios/tiempo libre en promoción de salud en músicos	208
Figura 95. Relación integrada de las líneas de acción de la propuesta de promoción de ocio experiencial	209

## Índice de tablas

	<b>pág.</b>
<b>Capítulo 1</b>	
Tabla 1. Desarrollo a escala Humana de Manfred A. Max- Neef	25
Tabla 2. Estudios de ocio en Latinoamérica	27
Tabla 3. Ámbitos del ocio y principales actividades representativas	34
Tabla 4. Características de la práctica físico-deportiva de ocio humanista	37
Tabla 5. Las dimensiones del ocio autotélico	38
Tabla 6. Las dimensiones del ocio exotélico	39
Tabla 7. Beneficios del ocio	42
<b>Capítulo 2</b>	
Tabla 8. Grado de importancia del ocio vida alumnado universitario iberoamericano (2011)	53
Tabla 9. Lista de investigaciones sobre ocio de interés para la investigación	59
Tabla 10. Tiempo libre en día laborable cualquiera según edad en población española	60
Tabla 11. Actividades de ocio en población universitario iberoamericana y española	61
Tabla 12. Barreras para el ocio en universitarios iberoamericanos	62
Tabla 13. Lista sobre estudios sobre ocio físico-deportivo en universitarios iberoamericanos	64
Tabla 14. Diez actividades físico-deportivas más practicadas en España (2010)	65
<b>Capítulo 3</b>	
Tabla 15. Enfermedades musculo-esqueléticas sufridas por los músicos	85
Tabla 16. Aspectos relacionados con problemas psico-emocionales en músicos	88
Tabla 17. Listado de investigaciones con variables asociadas al estudio de los hábitos de ocio en músicos	97
<b>Capítulo 4</b>	
Tabla 18. Distribución de matriculados en el Conservatorio de Tolima según, género	106
Tabla 19. Población/muestra de estudiantes Conservatorio Tolima	106
Tabla 20. Muestra, según género	107
Tabla 21. Estadísticos descriptivos variable “género” según, la edad en la muestra de estudio	108
Tabla 22. Edad por grupo	108
Tabla 23. Muestra según programa de estudio	109
Tabla 24. Muestra, según año que cursa de estudio	109
Tabla 25. Muestra número estudiantes por año de estudio, según el programa de música	109
Tabla 26. Muestra, según especialidad musical	110
Tabla 27. Muestra especialidad musical, según año de estudio universitario	110
Tabla 28. Especialidad musical, según el género	110
Tabla 29. Cuestionario hábitos durante el tiempo libre músicos estudiantes (sección I y II)	115
Tabla 30. Cuestionario hábitos tiempo libre músicos estudiantes (Sección III)	115
Tabla 31. Cuestionario hábitos durante tiempo libre músicos estudiantes (Sección IV)	116
Tabla 32. Variables independientes del estudio	117
Tabla 33. Variables dependientes del estudio	117

## Capítulo 5

Tabla 34. Muestra, según valoración de los estudiantes a los estudios musicales	124
Tabla 35. Cantidad de horas de asistencia diaria a clases	125
Tabla 36. Cantidad de horas diarias adicionales de estudio musical	126
Tabla 37. Exigencia del esfuerzo físico en estudiantes de carreras de música	127
Tabla 38. Esfuerzo mental de los estudios musicales	128
Tabla 39. Sensación de agotamiento tras jornada de estudio	129
Tabla 40. Comparación entre dedicación estudios universitarios de estudiantes carreras música de la muestra y estudiantes universitarios iberoamericano por programas	129
Tabla 41. Realiza calentamiento y/o estiramiento en la sesión y sus motivos	130
Tabla 42. Calentamiento y estiramiento, según el género	130
Tabla 43. Realización de descansos y motivos de realizarlos	131
Tabla 44. Distribución del colectivo, según fuma en la actualidad	131
Tabla 45. Distribución del colectivo, según beber alcohol	132
Tabla 46. Grado de satisfacción con las actividades de ocio actual	136
Tabla 47. Barreras percibidas de las actividades de ocio deseadas a realizar (n=299)	138
Tabla 48. Práctica de ocio físico-deportivo según, género en estudiantes de música	139
Tabla 49. Motivos de no participación en ocio físico-deportivo(n=151)	144
Tabla 50. Presencia de situación de soledad y aislamiento social	150
Tabla 51. Percepción de salud actual según género	151
Tabla 52. Asociación entre nivel de condición física y de percepción de salud actual	152
Tabla 53. Comparación entre percepción salud actual y presencia problemas de salud	152
Tabla 54. Asociación entre presencia de problemas de salud y hábitos de ocio	153
Tabla 55. Asociación entre problemas salud físicos y hábitos de ocio activo y/o sedentario	154
Tabla 56. Asociación entre PME (brazos, manos) y hábitos de ocio activo y/o sedentario	154
Tabla 57. Asociación problemas salud psicológica y hábitos de ocio activo y/o sedentario	155
Tabla 58. Asociación problemas de salud sociales y hábitos de ocio activo y/o sedentario	155
Tabla 59. Asociación entre hábitos de ocio activo y/o sedentario y percepción de salud	156
Tabla 60. Asociación entre hábitos de ocio activo y/o sedentario y condición física	156
Tabla 61. Asociación entre forma de práctica ocio físico-deportivo y percepción de salud	159

## Capítulo 7

Tabla 62. Organización de los contenidos que componen la propuesta	202
Tabla 63. Características de los estudios musicales y ocio experiencial	207
Tabla 64. Conjunto de aspectos objetivos y subjetivos de la actividad de ocio para promover la salud	214

## Índice de abreviaturas

En las anteriores partes y capítulos se recurrió constantemente a la utilización de abreviaturas o acrónimos con la intención de facilitar la lectura del presente estudio. La siguiente tabla realiza un resumen de las mismas y describe su significado:

<p><b>ÁCAPITE:</b> Párrafo aparte, especialmente en textos legales.</p> <p><b>ACMS:</b> Colegio Americano de Medicina del Deporte.</p> <p><b>AD HOC:</b> Término en latín significa (Para esto, a propósito)</p> <p><b>AF:</b> Actividad Física.</p> <p><b>AFD:</b> Actividad físico-deportiva.</p> <p><b>AFYD:</b> Actividad Física Y Deporte.</p> <p><b>CIS:</b> Centro de Investigación Seccional.</p> <p><b>CT:</b> Conservatorio del Tolima</p> <p><b>DRAE:</b> Diccionario de la Real Academia Española</p> <p><b>EJ:</b> Ejercicio Físico.</p> <p><b>ENSINC:</b> Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia.</p> <p><b>FER:</b> Factores Etiológicos de Riesgo.</p> <p><b>FUNLIBRE:</b> Fundación Colombiana de recreación y tiempo libre.</p> <p><b>LER:</b> Lesión por Esfuerzo Repetitivo</p> <p><b>LEITMOTIV:</b> tema central de un discurso, obra, conversación, etc.</p> <p><b>LME:</b> Lesiones Musculo-Esqueléticas.</p> <p><b>MACOFYD:</b> Cuestionario de motivaciones, actitudes y comportamientos hacia el ocio físico-deportivo.</p> <p><b>MOTU PROPRIO:</b> por iniciativa propia , espontáneamente.</p> <p><b>OMS:</b> Organización Mundial de la Salud.</p> <p><b>OFD:</b> Ocio Físico-Deportivo</p> <p><b>OMS:</b> Organización mundial de la salud.</p> <p><b>ONU:</b> Organización de las naciones unidas.</p> <p><b>OPS:</b> Organización panamericana de la salud.</p> <p><b>OTI:</b> Organización colombiana de turismo.</p> <p><b>PFD:</b> Práctica Físico-Deportiva.</p> <p><b>PME-I:</b> Problemas Musculo-Esqueléticos derivados de la Interpretación musical</p> <p><b>PRMDs:</b> Playing-Related Musculoskeletal Disorders</p> <p><b>S. XX:</b> Siglo veinte.</p> <p><b>S. XIX:</b> Siglo veintiuno.</p> <p><b>TICS:</b> Tecnológicas de información, comunicación y conocimiento.</p> <p><b>TL:</b> Tiempo libre.</p> <p><b>TME:</b> Trastornos musculo-esqueléticos</p> <p><b>UE:</b> Unión europea</p> <p><b>UNESCO:</b> Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.</p> <p><b>UNICEF:</b> Fondo de las naciones unidas para la infancia</p> <p><b>WLRA:</b> World Leisure &amp; Recreation Association</p> <p><b>WMSDs:</b> Enfermedades musculo-esqueléticas relacionadas con el trabajo.</p>
--



---

# **Anexos**

---

## **1. Propuestas para la promoción de la salud del músico**

Se exponen algunas de las propuestas expresadas por personas expertas profesionales de la salud relacionada con la mejora de hábitos físicos y de problemas psicoemocionales en el músico y conservatorios encaminadas principalmente a prevenir y disminuir lesiones físicas.

<b>Propuestas para la mejora de hábitos físicos en músicos</b>	
<b>Dr. Orozco y Sole (1996)</b>	<b>Dr Rosset et al (2005) y Rosset y Odam (2010)</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Iniciar los ensayos con precalentamiento muscular.</li> <li>2. Prestar atención a los hábitos posturales.</li> <li>3. Evitar el trabajo innecesario de los músculos.</li> <li>4. Intercalar con frecuencia fragmentos aislados a lo largo del ensayo.</li> <li>5. Evite tocar más de 25 minutos sin una parada de 5 minutos</li> <li>6. Incremento muy progresivo de los ensayos en las semanas o meses que preceden a los recitales.</li> <li>7. Compensar la intensidad del esfuerzo con una disminución del tiempo de ensayo, por ejemplo grabaciones, al tocar un programa de más dificultad, emplear una nueva técnica.</li> <li>8. Volver gradualmente a las actividades después de un tiempo de descanso.</li> <li>9. Incremento gradual del uso “extramusical” de las manos.</li> <li>10. No descuidar la salud física y mental en general</li> </ol>	<p>Es imprescindible realizar ejercicios de flexibilidad, estiramiento y de tonificación para evitar lesiones musculoesqueléticas en los instrumentistas.</p> <p>a. <u>Ejercicios de flexibilidad</u>: contribuyen a la flexibilidad y preparar la musculatura para la interpretación. Son una buena progresión para pasar, saludablemente del reposo a la interpretación. Deben realizarse siempre antes de tocar. Realizarse siempre que se note cierto agotamiento.</p> <p>b. <u>Ejercicios de estiramiento</u>: recuperan el músculo después de la actividad. ayudan a prevenir lesiones, la respiración debe ser lenta, rítmica y controlada, el estiramiento debe mantenerse durante 20- 30 seg. Deben realizarse antes como después de tocar.</p> <p>c. <u>Ejercicios de tonificación</u>: ayuda a mantener una musculatura fuerte, resistente y equilibrada. realizar tres veces a la semana. No se deben practicar justo antes de tocar dejar pasar dos horas. No ejercicios isométricos. En ejercicios isotónicos hacer movimiento suave y lento en la ida como en la vuelta.</p>
<b>Propuestas para la mejora de problemas Psicoemocionales</b>	
<b>Dalia (2008)</b>	<b>Dr. Ciurana (2016)</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formación en gestión emocional ante las críticas.</li> <li>2. Formación en el desarrollo de la autoestima.</li> <li>3. Formación en estrategias para hacer frente a la presión externa con fórmulas con fórmulas asertivas y convincentes.</li> <li>4. Prevención de la ansiedad escénica.</li> <li>5. Formar en habilidades sociales</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incorporar en los planes de estudio de los conservatorios una asignatura teórico-práctica que aborde los temas específicos de educación física, posturales y ergonómicos en relación con cada instrumento.</li> <li>2. Incorporar en los planes de estudio de los conservatorios una asignatura de formación en salud psicoemocional, a través de la cual se traten problemas psicológicos.</li> <li>3. Implantación de un gabinete de asesoramiento psicológico en los conservatorios de música como centros de enseñanza.</li> <li>4. Crear servicio de prevención en los conservatorios de música, que se utilicen cuestionarios validados sobre el dolor para detectar un menor índice de error (.....).</li> <li>5. Asignatura que trate los problemas físicos específicos del músico en los planes de estudio de las facultades de medicina.</li> <li>6. Incorporar asignaturas que traten los problemas específicos de los músicos en los planes de estudio de la facultad de psicología.</li> </ol>

## **2. Cuestionario de hábitos durante el tiempo libre de estudiantes de carreras de música**



## CUESTIONARIO DE HÁBITOS DURANTE EL TIEMPO LIBRE DE ESTUDIANTES DE CARRERAS DE MÚSICA

Respetado estudiante. Un investigador de la Universidad del Tolima en cooperación con el Conservatorio del Tolima está realizando un estudio sobre *el tiempo libre de las y los estudiantes de carreras de música durante el semestre B de 2014*, que busca contribuir a la prevención, mantenimiento o mejora de su salud y calidad de vida durante su etapa de formación universitaria.

Se pretende obtener información a través de un cuestionario, ANÓNIMO Y CONFIDENCIAL. Por tanto, su participación nos resulta fundamental para alcanzar los objetivos propuestos. LE SOLICITAMOS QUE CONTESTE CON EL MAYOR DETENIMIENTO POSIBLE.

Sigla utilizada:

- ✓ AFD (Actividad Físico-Deportiva)

### INSTRUCCIONES PARA CONTESTAR EL CUESTIONARIO

1. Marca con una  la respuesta que mejor se ajuste a su opinión y/o situación.
2. Algunas preguntas tienen una escala progresiva del 1 al 5, donde el valor 1 representa el mayor grado de insatisfacción y/o desacuerdo y el 5 el mayor grado de conformidad.
3. En caso de equivocación, le rogamos tache la respuesta errónea y vuelvas a marcar la respuesta correcta.

### I. Datos de identificación

Género:

Edad (*Años cumplidos*):

Programa de estudio universitario:

Año que cursa actualmente en la universidad:

Indique la especialidad musical que practica más habitualmente, según estas opciones (*dirección, cuerdas, vientos, percusión o canto*) (*Colocar la principal opción*):

<b>II. Características formación musical</b>	
<b>P1 De los siguientes motivos, ¿cuál es el que más ha influido en la elección de su carrera profesional?</b> (Señalar una única respuesta)	1. <input type="checkbox"/> Es una pasión personal 2. <input type="checkbox"/> Es fácil encontrar trabajo 3. <input type="checkbox"/> No acceder a otras 4. <input type="checkbox"/> Carrera fácil 5. <input type="checkbox"/> Impedimento económico 6. <input type="checkbox"/> Otra: _____
<b>P2 Habitualmente, ¿a cuántas horas de clase asiste diariamente?</b> (Indicar el promedio diario de asistencia a clases de su jornada formativa, bien en la universidad o en otro sitio)	1. <input type="checkbox"/> Menos de 2 horas 2. <input type="checkbox"/> De 2 a 4 horas 3. <input type="checkbox"/> De 5 a 6 horas 4. <input type="checkbox"/> Más de 6 horas
<b>P3 Aproximadamente, ¿cuántas horas diarias dedica estudiar y/o practicar con su instrumento musical?</b> (Indicar el promedio diario de horas extracurriculares de lunes a viernes)	1. <input type="checkbox"/> Nada o casi nada 2. <input type="checkbox"/> Menos de 2 horas 3. <input type="checkbox"/> De 2 a 4 horas diarias 4. <input type="checkbox"/> 5 horas y más diarias
<b>III. Hábitos de tiempo libre universitario</b>	
<b>P4 ¿De cuántas horas de tiempo libre dispone en un día normal de estudio?</b> (Señalar promedio diario de horas libres de obligaciones académicas, familiares y hogar de lunes a viernes)	1. <input type="checkbox"/> Menos y hasta 3 horas 2. <input type="checkbox"/> De 4 a 5 horas 3. <input type="checkbox"/> De 6 a 7 horas 4. <input type="checkbox"/> Más de 7 horas
<b>P5 ¿Qué actividades realiza habitualmente en su tiempo libre?</b> (Leer todas las opciones y señalar máximo 8 respuestas)	
1. <input type="checkbox"/> Leer libros, revistas 2. <input type="checkbox"/> Escuchar música 3. <input type="checkbox"/> Ir al cine 4. <input type="checkbox"/> Visitar museos, teatro, espectáculos artísticos 5. <input type="checkbox"/> Practicar juegos de mesa y salón (fútbol, billar, cartas, parques, ajedrez) 6. <input type="checkbox"/> Ir de compras 7. <input type="checkbox"/> Ver la televisión o películas de video 8. <input type="checkbox"/> Jugar con videojuegos, consolas, computador, navegar por internet o mover el teléfono celular 9. <input type="checkbox"/> Realizar cursos culturales (idiomas, informática) 10. <input type="checkbox"/> Hacer trabajos manuales coser, pintar	11. <input type="checkbox"/> Viajar o hacer fotografía 12. <input type="checkbox"/> Tocar instrumentos musicales 13. <input type="checkbox"/> Estar con la familia 14. <input type="checkbox"/> Salir con amigos o estar en un local, tienda o parque 15. <input type="checkbox"/> Estar con la pareja 16. <input type="checkbox"/> Estudiar más tiempo 17. <input type="checkbox"/> Practicar actividades físico-deportivas (AFD), como: (caminar, patinar, utilizar bicicleta, salir de excursión, jugar al fútbol.....) 18. <input type="checkbox"/> Ver deporte espectáculo 19. <input type="checkbox"/> Otra: _____ 20. <input type="checkbox"/> Ninguna
<b>P6 ¿Que busca principalmente con las actividades de tiempo libre que realiza habitualmente?</b> (Señalar Máximo 3 respuestas)	1. <input type="checkbox"/> Sentirse a gusto 2. <input type="checkbox"/> Aprendizaje de algo nuevo 3. <input type="checkbox"/> Libertad 4. <input type="checkbox"/> Cuidado de la salud 5. <input type="checkbox"/> Mejora y/o mantenimiento de la condición física 6. <input type="checkbox"/> Descanso / relajación 7. <input type="checkbox"/> Cambio de actividades 8. <input type="checkbox"/> Formación y cultura 9. <input type="checkbox"/> Otros
<b>P7 ¿Qué nivel de satisfacción tiene con las actividades de tiempo libre que realiza?</b> (Indicar una única respuesta)	1. <input type="checkbox"/> Muy insatisfecho/a 2. <input type="checkbox"/> Insatisfecho/a 3. <input type="checkbox"/> No está seguro/a 4. <input type="checkbox"/> Satisfecho/a 5. <input type="checkbox"/> Muy satisfecho/a
<b>P8 ¿De las actividades que realiza en el tiempo libre, indique, las tres que más le gustan?</b>	Primera opción: _____ Segunda opción: _____ Tercera opción: _____
<b>Preguntas P9 a P13, sólo SI escogió: <input checked="" type="checkbox"/> Practicar Actividad Físico-Deportiva (AFD), en pregunta → P5</b>	
<b>P9 Indique, ¿qué actividades físico-deportivas de tiempo libre realiza?</b> (Señalar máximo 4 respuestas)	1. <input type="checkbox"/> Caminar, andar 2. <input type="checkbox"/> Correr, trotar 3. <input type="checkbox"/> Gimnasia 4. <input type="checkbox"/> Ejercicios aeróbicos 5. <input type="checkbox"/> Gimnasio 6. <input type="checkbox"/> Baile y/o danza 7. <input type="checkbox"/> Técnica Alexander 8. <input type="checkbox"/> Pilates 9. <input type="checkbox"/> Yoga 10. <input type="checkbox"/> Tenis de mesa 11. <input type="checkbox"/> Fútbol o fútbol de salón 12. <input type="checkbox"/> Voleibol 13. <input type="checkbox"/> Baloncesto 14. <input type="checkbox"/> Natación 15. <input type="checkbox"/> Ciclismo o ciclomontaña 16. <input type="checkbox"/> Escalada, excursión 17. <input type="checkbox"/> Ajedrez 18. <input type="checkbox"/> Otro
<b>P10 De la/s AFD que ha marcado ¿con qué frecuencia la/s realiza?</b>	1. <input type="checkbox"/> Con menos frecuencia 2. <input type="checkbox"/> 1 o 2 veces en la semana 3. <input type="checkbox"/> 3 o más veces en la semana

<b>P11 ¿cómo hace la práctica de AFD?</b>	1. <input type="checkbox"/> Como actividad universitaria 2. <input type="checkbox"/> Como actividad de club o liga 3. <input type="checkbox"/> Por mi cuenta 4. <input type="checkbox"/> Otra
<b>P12 ¿Qué busca principalmente con las AFD que realiza?</b> (Señalar máximo 3 respuestas)	1. <input type="checkbox"/> Sentirse a gusto 2. <input type="checkbox"/> Aprendizaje de algo nuevo 3. <input type="checkbox"/> Libertad 4. <input type="checkbox"/> Cuidado de la salud 5. <input type="checkbox"/> Mejora y/o mantenimiento de la condición física 6. <input type="checkbox"/> Descanso / relajación 7. <input type="checkbox"/> Cambio de actividades 8. <input type="checkbox"/> Formación y cultura 9. <input type="checkbox"/> Otros
<b>P13 ¿Qué nivel de satisfacción tiene con las actividades físico-deportivas que realiza?</b> (Indique una única respuesta)	1. <input type="checkbox"/> Muy insatisfecho/a 2. <input type="checkbox"/> Insatisfecho/a 3. <input type="checkbox"/> No está seguro/a 4. <input type="checkbox"/> Satisfecho/a 5. <input type="checkbox"/> Muy satisfecho/a
<b>Pregunta P14, sólo si NO escogió: <input checked="" type="checkbox"/> Practicar Actividad Físico-Deportiva (AFD), en pregunta → P5</b>	
<b>P14 ¿Por qué no realiza actividades físico-deportivas de tiempo libre?</b> (Señalar máximo 3 respuestas)	1. <input type="checkbox"/> Escaso interés por estas 2. <input type="checkbox"/> Por no tener tiempo 3. <input type="checkbox"/> Por miedo a lesionarme 4. <input type="checkbox"/> Carencia de instalaciones 5. <input type="checkbox"/> Ausencia de oferta universitaria 6. <input type="checkbox"/> Mis amistades no hacen 7. <input type="checkbox"/> Otras
<b>Continúe respondiendo normalmente.....</b>	
<b>P15 ¿Qué otras actividades de tiempo libre que ahora no hace, realizaría?</b> (Leer todas las opciones y señalar máximo 4 respuestas).	
1. <input type="checkbox"/> Leer libros, revistas 2. <input type="checkbox"/> Escuchar música 3. <input type="checkbox"/> Ir al cine 4. <input type="checkbox"/> Visitar museos, teatro, espectáculos artísticos 5. <input type="checkbox"/> Practicar juegos de mesa y salón (fútbol, billar, cartas, parques, ajedrez) 6. <input type="checkbox"/> Ir de compras 7. <input type="checkbox"/> Ver la televisión o películas de video 8. <input type="checkbox"/> Jugar con videojuegos, consolas, computador, navegar por internet o mover el teléfono celular 9. <input type="checkbox"/> Realizar cursos culturales (idiomas, informática) 10. <input type="checkbox"/> Hacer trabajos manuales coser, pintar	11. <input type="checkbox"/> Viajar o hacer fotografía 12. <input type="checkbox"/> Tocar instrumentos musicales 13. <input type="checkbox"/> Estar con la familia 14. <input type="checkbox"/> Salir con amigos o estar en un local, tienda o parque 15. <input type="checkbox"/> Estar con la pareja 16. <input type="checkbox"/> Estudiar más tiempo 17. <input type="checkbox"/> Practicar actividades físico-deportivas (AFD), como: (caminar, patinar, utilizar bicicleta, salir de excursión, jugar al fútbol.....) 18. <input type="checkbox"/> Ver deporte espectáculo 19. <input type="checkbox"/> Otra: _____ 20. <input type="checkbox"/> Ninguna → (Pasar a pregunta 17)
<b>P16 ¿Cuál es la causa por la que no realiza las anteriores actividades de tiempo libre?</b> (Señalar máximo 3 respuestas)	1. <input type="checkbox"/> Escaso interés por estas 2. <input type="checkbox"/> Por no tener tiempo 3. <input type="checkbox"/> Por miedo a lesionarme 4. <input type="checkbox"/> Carencia de instalaciones 5. <input type="checkbox"/> Ausencia de oferta universitaria 6. <input type="checkbox"/> Mis amistades no hacen 7. <input type="checkbox"/> Otras
<b>IV. Salud y calidad de vida</b>	
<b>P17 ¿Qué nivel de condición física diría usted que tiene?</b> (Indicar una única respuesta)	1. <input type="checkbox"/> Muy malo 2. <input type="checkbox"/> Malo 3. <input type="checkbox"/> Ni malo ni bueno 4. <input type="checkbox"/> Bueno 5. <input type="checkbox"/> Muy bueno
<b>P18 ¿Cuál considera que es su estado de salud en la actualidad?</b> (Indicar una única respuesta)	1. <input type="checkbox"/> Muy malo 2. <input type="checkbox"/> Malo 3. <input type="checkbox"/> Ni malo ni bueno 4. <input type="checkbox"/> Bueno 5. <input type="checkbox"/> Muy bueno
<b>P19 ¿Con que frecuencia fuma en la actualidad?</b> (Señalar una única respuesta)	1. <input type="checkbox"/> Fumo todos o casi todo los días 2. <input type="checkbox"/> Fumo tres o cuatro días a la semana 3. <input type="checkbox"/> Solo los fines de semana o cuando salgo de rumba 4. <input type="checkbox"/> Fumo de vez en cuando 5. <input type="checkbox"/> No fumo

<b>P20 ¿Con que frecuencia consume, actualmente bebidas alcohólicas?</b>	1. <input type="checkbox"/> Todos o casi todo los días 2. <input type="checkbox"/> Tomo tres o cuatro días a la semana 3. <input type="checkbox"/> Solo los fines de semana o cuando salgo de rumba 4. <input type="checkbox"/> Tomo de vez en cuando 5. <input type="checkbox"/> No tomo
<b>P21 ¿Considera que sus estudios musicales requieren esfuerzos físicos altos?</b> (Señalar una única respuesta)	1. <input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo 2. <input type="checkbox"/> En desacuerdo 3. <input type="checkbox"/> No estoy seguro 4. <input type="checkbox"/> De acuerdo 5. <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo
<b>P22 Y, ¿considera que sus estudios musicales solicitan esfuerzos mentales altos?</b> (Señalar una única respuesta)	1. <input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo 2. <input type="checkbox"/> En desacuerdo 3. <input type="checkbox"/> No estoy seguro 4. <input type="checkbox"/> De acuerdo 5. <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo
<b>P23 ¿Le parece que sus estudios musicales favorecen sensaciones de soledad y de aislamiento social?</b> (Señalar una única respuesta)	1. <input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo 2. <input type="checkbox"/> En desacuerdo 3. <input type="checkbox"/> No estoy seguro 4. <input type="checkbox"/> De acuerdo 5. <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo
<b>P24 En general, ¿al terminar su jornada habitual de estudio, se siente agotado?</b> (Señalar una única respuesta)	1. <input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo 2. <input type="checkbox"/> En desacuerdo 3. <input type="checkbox"/> No estoy seguro 4. <input type="checkbox"/> De acuerdo 5. <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo
<b>P25 La siguiente lista menciona síntomas musculo-esqueléticos como dolor, molestia, incomodidad por zonas corporales, problemas de salud físicos y alteraciones psico-emocionales. Por favor responda, <i>Sí ha tenido o No ha tenido</i> alguno de ellos en algún momento durante el tiempo que lleva cursando su carrera musical. (Señalar una respuesta en cada línea)</b>	
<b>Síntomas Musculo-Esqueléticos por zona corporal como:</b>	<b>1= Sí he tenido</b> <b>2= No he tenido</b>
a. Dolor, molestia, incomodidad, adormecimiento en boca, cara o mandíbula	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/>
b. Dolor, molestia, incomodidad, adormecimiento en cuello, hombros o abdomen	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/>
c. Dolor, molestia incomodidad, adormecimiento en brazos, muñecas, manos o dedos	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/>
d. Dolor, molestia, incomodidad, adormecimiento en espalda, cadera o nalgas	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/>
e. Dolor, molestia, incomodidad, adormecimiento en muslos, rodillas, tobillos o pies	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/>
<b>Problemas físicos como:</b>	<b>1= Sí he tenido</b> <b>2= No he tenido</b>
f. Problemas auditivos (pérdida de audición, intolerancia a ciertos sonidos...)	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/>
g. Problemas visuales (tensión intraocular, pérdida de visión...)	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/>
h. Problemas bucodentales (daño en los dientes, herpes labial...)	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/>
i. Problemas respiratorios (asma, bronquitis crónica...)	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/>
<b>Alteraciones psico-emocionales como:</b>	<b>1= Sí he tenido</b> <b>2= No he tenido</b>
j. Ansiedad, tensión y/o nerviosismo (temor a actuar)	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/>
k. Depresión	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/>
<b>P26 ¿Realiza ejercicios físicos de calentamiento y/o estiramiento en la sesión de práctica musical?</b>	1. <input type="checkbox"/> Sí, → ¿por qué lo hace? _____ _____
	2. <input type="checkbox"/> No
<b>P27 ¿Suele realizar descansos específicos al tocar en la sesión de práctica musical?</b> (Las explicaciones del profesor no cuentan).	1. <input type="checkbox"/> Sí, → ¿por qué lo hace? _____ _____
	2. <input type="checkbox"/> No
<b>P28 ¿Cree que le beneficiaría en sus estudios de música, una oferta de tiempo libre que promueva la salud y la condición física?</b>	1. <input type="checkbox"/> Sí, → ¿que actividad/es sugiere? _____ _____
	2. <input type="checkbox"/> No

MUCHISIMAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN, si hay algo que usted desea añadir, por favor, escríbalo en el espacio en blanco a continuación; \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **3. Validación de juicio de expertos para el cuestionario: protocolo utilizado**

## Validación: juicio de expertos para el cuestionario

### Introducción

Con el ánimo de describir la relación de los hábitos de ocio y de práctica físico-deportiva sobre la de salud de las y los estudiantes de carreras de música se ha elaborado un cuestionario para este colectivo presente en el Conservatorio del Tolima, Colombia. El cuestionario está compuesto por 35 preguntas recogidas en cuatro dimensiones así:

N°	Secciones	Ítems - PREGUNTAS
I	Datos de identificación	01, 02, 03,04,05
II	Característica formación musical	P1,P2,P3,P4,P5, P6,P7
III	Hábitos durante el tiempo libre <ul style="list-style-type: none"><li>• Para quienes realizan AFD</li><li>• Para quien no realiza AFD</li></ul>	P8,P9,P10,P11, P12, P13 y P14 P15,P16,P17,P18,P19 y P20 P21
IV	Salud y calidad de vida <ul style="list-style-type: none"><li>• Estado de salud</li><li>• Hábitos de consumo</li><li>• Acciones preventivas</li><li>• Oferta de ocio y tiempo libre</li></ul>	P22, P23, P24, P25 P26, P27 y P28 P29, P30, P31y P32 P33,P34 Y P35

Como puede observarse, la *primera* sección pretende registrar una serie de datos de identificación, personales y profesionales considerados como influyentes en los hábitos de ocio y de práctica físico-deportiva. En la *segunda* sección se pretende conocer las características de los estudios musicales como los motivos de elección de su carrera y la dedicación temporal. En la *tercera* sección, se busca conocer los hábitos de ocio de tiempo libre y de práctica físico-deportiva de las y los estudiantes desde una perspectiva integral que recoja los aspectos objetivos como subjetivos de sus prácticas. Por último, con la *cuarta* sección de este cuestionario, se proyecta recabar información sobre algunos hábitos de consumo, así como sobre la percepción de su estado de salud biopsicosocial y de algunas acciones preventivas más utilizadas por este colectivo.

### Protocolo de validación

Con el fin de mejorar posibles imperfecciones en el presente cuestionario, solicitamos su ayuda como persona experta e, en el tema que nos ocupa, para valorar este instrumento. Para facilitarle esta tarea, se le adjunta un protocolo de actuación en el que se contemplan dos (a y b).

En el primero de ellas se trata de valorar los aspectos más específicos de cada una de las preguntas del cuestionario. Aquí se solicita que señale para cada pregunta su grado de acuerdo o desacuerdo con cada uno de los apartados indicados.

En el segundo bloque, se trata de valorar aspectos más generales sobre las características del cuestionario adjunto.

#### I. Ejecución de la validación

a) Con respecto a los aspectos de la estructura específica del cuestionario, señale su grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de las preguntas planteadas y responda en este formato a continuación teniendo en cuenta la siguiente escala:

1	2	3	4	5
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo

		La pregunta es pertinente con el objeto a medir					Considera que la redacción de la pregunta es clara					Utiliza un lenguaje propio para los encuestados					Son convenientes las alternativas de respuestas contempladas				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>I.</b>	P0=Género	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	P0=Edad	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	P0=Programa de estudio	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	P0=Año de estudio	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	P0=Especialidad musical	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>II.</b>	Pregunta 1	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Pregunta 2	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Pregunta 3	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Pregunta 4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Pregunta 5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Pregunta 6	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Pregunta 7	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>III.</b>	Pregunta 8	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Pregunta 9	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Pregunta 10	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Pregunta 11	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Pregunta 13	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Pregunta 14	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Pregunta 15	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Pregunta 16	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Pregunta 17	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Pregunta 18	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Pregunta 19	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Pregunta 20	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Pregunta 21	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	<b>IV.</b>	Pregunta 22	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Pregunta 23		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Pregunta 24		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Pregunta 25		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Pregunta 26		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Pregunta 27		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Pregunta 28		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Pregunta 29		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Pregunta 30		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Pregunta 31		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Pregunta32		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Pregunta 33		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Pregunta 34		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Pregunta 35		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

**Comentarios:** \_\_\_\_\_

b) Ahora responda sobre los siguientes aspectos generales del cuestionario:

1. La presentación del cuestionario es:

1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Muy adecuada	Adecuada	Normal	Poco adecuada	Nada adecuada

2. Las instrucciones para responder el cuestionario son:

1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Muy adecuada	Adecuada	Normal	Poco adecuada	Nada adecuada

3. Responder el cuestionario resulta:

1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Muy fácil	Fácil	Normal	Difícil	Muy difícil

4. La organización de las preguntas del cuestionario es:

1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Muy adecuada	Adecuada	Normal	Poco adecuada	Nada adecuada

5. La extensión o tamaño del cuestionario es:

1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Muy largo	Largo	Normal	Corto	Muy corto

**Comentarios:** \_\_\_\_\_

**Muchas gracias por su colaboración**

## **4. Evaluación del cuestionario por criterio de personas expertas**

## EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO, CRITERIO DE EXPERTOS

Justificación: La evaluación de personas expertas que se muestra a continuación corresponde a la valoración media realizada con la colaboración de tres personas expertas investigadores universitarios. A cada uno de ellos se le suministro el cuestionario, los objetivos de investigación y el protocolo de validación organizado en dos partes: específica (a) y general (b). La evaluación de los resultados muestra en casi todos los ítems, respuestas satisfactorias al hallarse en la mayoría valores de puntuación de (3) y por encima. La puntuación más respondida fue la de (4) seguida de (3) y finalmente (2). En estas últimas, si el juicio emitido correspondía al ítem de *pertinencia* se decidió eliminarse del cuestionario.

Los resultados medios emitidos por las tres personas expertos sobre el valor máximo de (5), precisó en la *pertinencia* en cinco ítems la sugerencia de eliminar algunos de ellos al hallar un valor numérico de (<3) y sugiriéndolo en los comentarios. Por el contrario los valores mayores de (>3) en *pertinencia* de cada ítem han decidido no cambiarse, sin embargo los juicios emitidos en reformular se han corregido en busca de mejorar la adecuación del instrumento, quedando en definitiva un total de 28 preguntas (P=28).

PARTE ESPECÍFICA				
	Pertinencia	Redacción	Lenguaje	Alternativas respuesta
Pregunta 1 (P=1)	4,6	4,6	4,6	4,3
Pregunta 2(P=2)	4	4,3	4,3	4,6
Pregunta 3 (P=3)	4	4,3	4,3	4,3
Pregunta 4 (P=4)	4,3	4	4,3	4
Pregunta 5 (P=5)	4,6	4,3	4,3	4
Pregunta 6 (P=6)	2,0	-	-	-
Pregunta 7 (P=7)	4,6	4,6	4,6	4,3
Pregunta 8 (P=8)	4,6	4,3	4,3	4,3
Pregunta 9 (P=9)	4,3	4,3	4	4,3
Pregunta 10 (P=10)	4,6	4,6	4,6	4,6
Pregunta 11 (P=11)	2,3	3,6	4	2,0
Pregunta 12 (P=12)	3,3	3,3	3,3	3,3
Pregunta 13 (P=13)	4,3	4,3	4,6	4
Pregunta 14 (P=14)	4,6	4,6	4,6	4,3
Pregunta 15 (P=15)	4,3	4,3	4,3	4
Pregunta 16 (P=16)	4,3	4,6	4,6	4,3
Pregunta 17 (P=17)	4,3	4,3	4	4,3
Pregunta 18 (P=18)	4	4,3	4,3	4
Pregunta 19 (P=19)	4,6	4,3	4,3	4,3
Pregunta 20 (P=20)	4	4,3	4,3	4
Pregunta 21 (P=21)	4,6	4,6	4,6	4,6
Pregunta 22 (P=22)	4,6	4,6	4,6	4,6
Pregunta 23 (P=23)	3,3	4,3	4,3	4,3
Pregunta 24 (P=24)	3,6	4	4,3	4,4
Pregunta 25 (P=25)	2,3	4	4	3,3
Pregunta 26 (P=26)	4,6	4	4	4,3
Pregunta 27 (P=27)	4,3	4,3	4,3	4,3
Pregunta 28 (P=28)	4,3	4,3	4,3	4,3
Pregunta 29 (P=29)	4,3	4,6	4,3	4,3
Pregunta 30 (P=30)	4	4,3	4,6	4,3
Pregunta 31 (P=31)	2,0	3	3	2,0
Pregunta 32 (P=32)	2,0	4	3,6	4
Pregunta 33 (P=33)	3,6	4	4	3,6
Pregunta 34 (P=34)	2,0	2,3	3	3
Pregunta 35 (P=35)	2,0	4	3,6	2,0
PARTE GENERAL				
Presentación cuestionario	4,0			
Instrucciones para contestar	4,6			
Responderlo resulta	4,0			
Organización preguntas	3,6			
Extensión del cuestionario	3,0			

## **5. Programación de horarios administración del cuestionario**

Día/mes	Hora/aula	Programa	Ciclo	Asignatura	Profesor a cargo
25 Agosto	9:00 – 11:00 / salón 3-2	Maestro en música	III	Armonía y Formas I	Juan G. Alarcón
	11:00 – 13:00 / salón 3-2	Maestro en música	IV	Solfeo y Audición II	Carlos Jurado
	14:00 – 16:00 / salón 2-2	Lic. en música	IX	Didáctica del Instrumento I	Juan G. Alarcón
26 Agosto	7:00 – 9:00 / salón 3-3	Lic. en música	I	Solfeo y Audición I	Juan J. García
	9:00 – 11:00 / salón 2-2	Lic. en música	X	Didáctica Instrumento II	Juan J. García
	11:00 – 13:00 / salón 2-2	Lic. en música	III	Literatura musical y folclor I	Carlos Jurado
	14:00 – 16:00 /salón 3-2	Maestro en música	II	Fundamentos. de la Música II	María Vivas
27 Agosto	9.00 -11:00 / salón 25 Tradicional	Lic. en música	VIII	Contrapunto II	Adrián Ramírez
	11:00 – 13.00 /Salón 18 tradicional	Maestro en música	I	Fundamentos de la Música. I	María Vivas
	14:00 – 16:00 /salón 25 tradicional	Lic. en música	I	Psicología general I	Ferney barrios
28 Agosto	7:00 – 9:00 / salón 20 tradicional	Maestro en música	VII	Armonía Avanzada	Juan G. Alarcón
	14:00 – 16:00 / salón 3-3	Maestro en música	V	Contrapunto y Formas I	Adrián Ramírez
29 Agosto	9:00 – 11:00 / salón 3-2	Maestro en música	III	Armonía y Formas I	Juan G. Alarcón
	11:00 – 13:00 / salón 3-3	Maestro en música	VI	Solfeo y Audición. IV	Carlos Jurado
	14:00 – 16.00 / salón 2-2	Lic. en música	IX	Didáctica del Instrumento I	Juan G. Alarcón
01 Septiembre	7:00 – 9:00 / salón 24 tradicional	Lic. en música	V	Pedagogía II	Miguel Carrión
	9:00 – 11:00/salón 25 tradicional	Lic. en música	VI	Pedagogía III	Carlos David Leal
	14.00 – 16:00 / salón 23 tradicional	Maestro en música	IX	Taller de Composición. I	Sergio Sánchez
02 Septiembre	9.00 -11:00 / salón 25 tradicional	Lic. en música	VIII	Contrapunto II	Adrián Ramírez
	11:00 – 13.00 /Salón 18 tradicional	Maestro en música	I	Fundamentos de la Música. I	María Vivas
	14:00 – 16:00 / salón 25 tradicional	Lic. en música	I	Psicología general I	Ferney barrios
	14:00 – 16:00 / salón 3-3	Lic. en música	II	Fundamentos de la música II	Carlos Jurado
	16:00 – 19:00 / Salón Castilla	Ambos programas	X	Ensayo banda sinfónica	Sergio Sánchez
03 Septiembre	7.00 – 9:00 / salón 25 tradicional	Lic. en música	VII	Contrapunto I	Adrián Ramírez
	14:00 – 16:00 / 23 tradicional	Lic. en música	IV	Pedagogía I	Carlos David Leal
04 Septiembre	7:00 – 9:00 / salón 3-3	Lic. en música	I	Solfeo y Audición I	Juan J. García
	9:00 – 11:00 / salón 2-2	Lic. en música	X	Didáctica Instrumento II	Juan J. García
	11:00 – 13:00 / salón 2-2	Lic. en música	III	Literatura musical y folclor I	Carlos Jurado
	14:00 – 16:00 / salón 3-2	Maestro en música	II	Fundamentos. de la Música II	María Vivas
	14.00 – 16:00 / salón 2-2	Maestro en música	VIII	Metodología. Investigación	Andrea Hernández
	14:00 – 16:00 / salón 23 tradicional	Maestro en música	IX	Taller de Composición. I	Sergio Sánchez
05 Septiembre	9.00 -11:00 / salón 25 tradicional	Lic. en música	VIII	Contrapunto II	Adrián Ramírez
	11:00 – 13.00 /Salón 18 tradicional	Maestro en música	I	Fundamentos de la Música. I	María Vivas
	14:00 – 16:00 / salón 25 tradicional	Lic. en música	I	Psicología general I	Ferney barrios
08 Septiembre	7:00 – 9:00 / salón 20 tradicional	Maestro en música	VII	Armonía Avanzada	Juan G. Alarcón
	14:00 – 16:00 / salón 3-3	Maestro en música	V	Contrapunto y Formas I	Adrián Ramírez
	7.00 – 9:00 / salón 25 tradicional	Lic. en música	VII	Contrapunto I	Adrián Ramírez
	14:00 – 16:00 / 23 tradicional	Lic. en música	IV	Pedagogía I	Carlos David Lea
09 Septiembre	7:00 – 9:00 / salón 24 tradicional	Lic. en música	V	Pedagogía II	Miguel Carrión
	9:00 – 11:00/salón 25 tradicional	Lic. en música	VI	Pedagogía III	Carlos David Leal
	14.00 – 16:00/ salón 23 tradicional	Maestro en música	IX	Taller de Composición. I	Sergio Sánchez
10 septiembre	14:00 – 16:00 / salón 3-3	Lic. en música	II	Fundamentos de la música II	Carlos Jurado
	16:00 – 19:00 / Salón castilla	Ambos programas	X	Ensayo banda sinfónica	Sergio Sánchez
11 Septiembre	14:00 – 16:00/salón 25 tradicional	Lic. en música	I	Psicología general I	Ferney barrios
12 Septiembre	9:00 – 11:00 / salón 3-2	Maestro en música	III	Armonía y Formas I	Juan G. Alarcón
	11:00 – 13:00 / salón 3-2	Maestro en música	IV	Solfeo y Audición II	Carlos Jurado
	14:00 – 16.00 / salón 2-2	Lic. en música	IX	Didáctica del Instrumento I	Juan G. Alarcón
	9:00 – 11:00 / salón 3-2	Maestro en música	III	Armonía y Formas I	Juan G. Alarcón
	11:00 – 13:00 / salón 3-3	Maestro en música	VI	Solfeo y Audición. IV	Carlos Jurado
	14:00 – 16.00 / salón 2-2	Lic. en música	IX	Didáctica del Instrumento I	Juan G. Alarcón
15 Septiembre	16:00 – 19:00 / Salón castilla	Ambos programas	X	Ensayo banda sinfónica	Sergio Sánchez

## **6. Manual de administración del cuestionario**

# Cuestionario sobre hábitos durante el tiempo libre de estudiantes de carreras de música



## Manual de administración

Índice de contenidos	pág.
1. Introducción	1
2. Administración del cuestionario	1
3. Contenidos del instrumento	2
4. Instrucciones según las preguntas	4
5. Procesamiento de los datos	5

### 1. Introducción

El cuestionario y/o *instrumento* de Hábitos durante el tiempo libre de estudiantes de carreras de música, se ha diseñado para el estudio de los beneficios del ocio y ocio físico-deportivo en la salud de las y los estudiantes del Conservatorio del Tolima, Colombia, que se está llevando a cabo por parte de un investigador de la Universidad del Tolima “Hernán Gilberto Tovar Torres” como parte de su formación doctoral que esta siendo apoyada por esta institución universitaria y que cuenta con los respectivos permisos para su aplicación en el Conservatorio de música.

Esta investigación tiene como finalidad contribuir a ampliar el conocimiento sobre la relación existente entre la salud y los hábitos de ocio y específicamente con la práctica físico-deportiva de ocio en las y los estudiantes de carreras de música. De ahí la búsqueda de beneficiar con esta información faltante a esta población frente a los frecuentes problemas de salud que aquejan a los músicos.

El cuestionario se ha dirigido a toda la población de 314 músicos estudiantes del Conservatorio del Tolima de ambos sexos, matriculados durante el semestre B de 2014. Para que sea válido es necesario se deba entrevistar correctamente al menos 280 estudiantes de esta población. De ahí que nos dirijamos a entrevistar la totalidad de la población existente (muestra/universo) de esta región.

## 2. Administración del cuestionario

### *Requisitos claves para encuestadores:*

- a) Estudiar cuidadosamente el presente manual antes de su aplicación.
- b) Previo al inicio de la aplicación del cuestionario, es necesario hacer comprender la importancia del instrumento y recordar que deben responder de manera confiable.
- c) Realizar la administración del cuestionario dentro del aula de clase y garantizar las respectivas condiciones de respuesta, ofreciendo el acompañamiento al grupo encuestado y de ser necesario responder dudas e inquietudes surgidas.
- d) Recoger y revisar los cuestionarios completados y verificar que todas las respuestas estén completamente llenadas.
- e) Entregar al supervisor o persona responsable del proceso investigativo.

La duración estimada es de, aproximadamente 10 a 20 minutos en respuesta escrita y en caso de necesidad de ser leído por condiciones de vida diferentes (discapacidad visual), puede durar entre 20 y 30 minutos (oralmente).

### *Requisitos claves durante el procedimiento:*

- a) Recordar que el encuestador/a ha de realizar su labor dentro del aula clase con previa identificación ante el docente de turno, para permitir el ingreso y la posterior aplicación. (El permiso está autorizado por parte de rectoría y decanatura del Conservatorio del Tolima).
- b) El trato del encuestador será adecuado y cordial, en el que las palabras, “por favor” y “gracias” tengan tanta presencia como sea necesaria.
- c) Presentar de manera muy breve el estudio y su objetivo primordial e igualmente presentar el instrumento empleado para recabar la información, “cuestionario *ad hoc*”.
- d) Subrayar la importancia de su participación en el estudio. Remarcar que el cuestionario contiene preguntas de opinión, en las que no existen respuestas buenas ni malas; simplemente, cada una refleja una opinión. Insistir en que se trata de información anónima y confidencial que sólo manejará el equipo investigador.
- e) Indicar al estudiante el tiempo de duración estimado y dar, con previo consentimiento, comienzo a la administración del cuestionario.

### *Requisitos claves en cuanto a los contenidos del cuestionario:*

- a) Antes de su aplicación real, leer detenidamente el cuestionario y el presente manual de administración, confirmando que se comprenden perfectamente todos los términos y conceptos que aparecen en el mismo.
- b) Realizar “ensayos de esta encuestación” antes de aplicar definitivamente el cuestionario. De esta forma, el encuestador/a dominará perfectamente el instrumento, conociendo sus secciones, preguntas y opciones de respuesta. Todo ello le reportará seguridad y reducirá el tiempo estimado de aplicación.
- c) Asegurar, en primer lugar, que los cuestionarios que se van a realizar son los asignados a cada encuestador; en segundo lugar, que cada cuestionario está correctamente numerado e

identificado (n° de cuestionario en relación al total y n° de encuestador y espacio para marcar fecha) en el espacio reservado en la primera página del cuestionario.

- d) En lo posible responder con lápiz y borrador para facilitar correcciones y cambios de opinión del entrevistado y asimismo, de ser necesario explicar la pregunta tantas veces como lo requiera la persona entrevistada hasta estar seguro/a de que se comprende perfectamente.
- e) No perder la objetividad, tomando parte inconscientemente o animando de manera no verbal a la persona encuestada hacia una determinada respuesta. En algunos casos, la persona encuestada tiende a pedir consejo u opinión al entrevistador/a. Se recomienda en esta situación, repetir de nuevo la pregunta pero nunca ayudar a elegir la respuesta.

### 3. Contenido del instrumento

El cuestionario consta de cuatro secciones y 28 preguntas (P=28). Al comienzo aparece la presentación, las instrucciones básicas para su cumplimentación así como previo cada sección se halla un encabezado lo que le permitirá al encuestado interpretar los datos solicitados. El instrumento está repartido en cuatro hojas (Folios), con su opción de respuesta al frente de cada pregunta. Estas son las secciones del cuestionario:

N°	Sección	Preguntas
I	Datos identificación	P0
II	Característica formación musical	P1,P2,P3
III	Hábitos durante el tiempo libre <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para quienes realizan AFD</li> <li>• Para quien no realiza AFD</li> </ul>	P4,P5,P6,P7,P8, P15 y P16 Preguntas (P9,P10,P11,P12 Y P13) Pregunta (P14)
IV	Salud y calidad de vida	P17,P18,P19,P20,P21,P22,P23,P24,P25,P26,P27 y P28

A continuación, se presentan de manera detallada los contenidos que conforman cada sección, su objetivo y algunas pautas para resolver dificultades que puedan surgir durante el proceso de administración.

1. **Sección I: Variables de identificación (P0):** Estas preguntas se refieren a condiciones de identificación, tales como edad, género, programa de estudio, año de estudio y especialidad musical. Aunque aparentan ser pregunta abierta su tipo de respuesta es cerrada y se requiere una única respuesta.

Objetivo sección I: Recabar información de carácter sociodemográfico en los músicos estudiantes del estudio con el propósito de delimitar aspectos puntuales que permitan analizar y establecer relaciones con otras de las preguntas de otras secciones.

Tabla 1. Preguntas de identificación

N° pregunta	Pregunta =P	Opciones de respuesta	Tipos de respuesta
P0	Género	Cerrada (1 y 2)	1 - 2
P0	Edad	Cerrada (15, 16,17...)	
P0	Programa estudio	Cerrada (1 y 2)	1 - 2
P0	Año de estudio	Cerrada (1 a 10)	
P0	Especialidad musical	Categorizada (1 a 5)	2 - 5

2. **Sección II: Características formación musical (P1 a P3):** Recoge información sobre características específicas sobre las carreras de los estudios musicales (elección carreras profesional (P1), Horas de asistencia diaria a clases (P2) y horas adicionales de estudio (P3). Todas ellas categorizadas en una lista de opciones de única respuesta.

Objetivo Sección II: Obtener información básica sobre los estudios musicales que desarrolla. Los resultados a estas cuestiones permiten conocer y analizar algunos aspectos fundamentales relacionados con su formación profesional en carreras de música tales como los motivos de elección y el tiempo de estudios y de dedicación adicional a la actividad musical.

Tabla 2. Preguntas formación musical

Nº pregunta	Pregunta =P	Opciones de respuesta	Tipos de respuesta
P1	Consideración de la profesión musical	Cerrada única respuesta	1 - 6
P2	Horas asistencia a clase diariamente	Cerrada única respuesta	1 - 4
P3	Horas dedicadas adicionales estudiar	Cerrada única respuesta	1 - 4

3. **Sección III: hábitos durante el tiempo libre (P4 a P16):** Las variables P4, P5, P6, P7, V8, P15 y P16 son variables algunas de respuesta única o de respuesta múltiple, es decir permiten responder más de una respuesta. La pregunta (P5); es una pregunta de respuesta control, en tanto, al seleccionar una de sus opciones habilita para pasar a responder las preguntas P9, P10, P11, P12 y P13 al considerar al sujeto como un estudiante activo, (Ver el cuestionario, pág. 2).

**Preguntas P9 a P13, sólo si escogió:  Practicar Actividad Físico-Deportiva (AFD), en pregunta → P5**

Por el contrario se considera inactivo y/o sedentario de no indicar la práctica de AFD en la Pregunta (P5), entonces pasara a responder solamente la variable (P14) del estudio. (Ver en el cuestionario, pág. 3).

**Pregunta P14, sólo si NO escogió:  Practicar Actividad Físico-Deportiva (AFD), en pregunta → P5**

Objetivo sección III: Conocer los hábitos de ocio, tiempo libre y de actividad físico-deportiva de las y los estudiantes de carreras de música del Conservatorio de Tolima, Colombia.

Tabla 3. Preguntas de hábitos de ocio durante el tiempo libre

Nº pregunta	Pregunta =P	Opciones de respuesta	Tipos de respuesta
P4	Horas disponibles de tiempo libre	Cerrada única respuesta	1 - 4
P5	Actividades de ocupación del tiempo libre	Cerrada múltiple respuesta	1 - 20
P6	Búsqueda con el tiempo libre	Cerrada múltiple respuesta	1 - 9
P7	Satisfacción con las actividades de tiempo libre	Cerrada única respuesta	1 - 5
P8	Tres actividades de tiempo libre que más le gustan	Abierta	Tres opciones
P9	AFD que realiza	Cerrada múltiple respuesta	1- 18
P10	Frecuencia de realización AFD	Cerrada única respuesta	1 - 3
P11	Como realiza la AFD	Cerrada única respuesta	1 - 4
P12	Motivos de no realizar estas actividades de TL	Cerrada múltiple respuesta	1 - 9
P13	Nivel de satisfacción con las AFD	Cerrada única respuesta	1 - 5
P14	Motivos de no realización de AFD	Cerrada múltiple respuesta	1 - 7
P15	Actividades de tiempo libre que realizaría	Cerrada múltiple respuesta	1 - 20
P16	Motivos porque le gustan más	Cerrada múltiple respuesta	1 - 7

4. **Sección IV: Salud y calidad de vida (P17 a P28):** Las preguntas P17 a P25, indagan percepción de salud, condición física, hábitos nocivos de alcohol, tabaquismo o aspectos relacionados con la sobrecarga de los estudios musicales (P21) esfuerzo físico, esfuerzo psicológico (P22), soledad y aislamiento (P23) y sensación de agotamiento (P24). Las

Pregunta (P25) explora la presencia de problemas biosociológicos. Las preguntas que van de (P25 a P28) recaban información sobre aspectos preventivos y beneficiosos de la calidad de vida como la realización de calentamiento antes de ensayar, las pausas y descanso del trabajo prolongado de interpretación musical y por último, se conoce la percepción actual sobre oferta de tiempo libre (P28).

**Objetivo sección IV:** Delimitar el estado de salud en sus ámbitos biopsicosociales y algunos aspectos relacionados con la exigencia físico-mental de la interpretación musical en las y los estudiantes de carreras de música del Conservatorio de Tolima, Colombia.

Tabla 4. Preguntas de salud y calidad de vida

N° pregunta	Pregunta =P	Opciones de respuesta	Tipos de respuesta
P17	Nivel condición física	Cerrada única respuesta	1 - 5
P18	Estado de salud actualidad	Cerrada única respuesta	1 - 5
P19	Hábito de fumar	Cerrada única respuesta	1 - 5
P20	Hábito de beber alcohol	Cerrada única respuesta	1 - 5
P21	Esfuerzos físicos altos	Cerrada única respuesta	1 - 5
P22	Esfuerzo mental alto	Cerrada única respuesta	1 - 5
P23	Sensación de soledad y de aislamiento	Cerrada única respuesta	1 - 5
P24	Sensación de agotamiento	Cerrada única respuesta	1 - 5
P25	Alteraciones de salud	Cerrada múltiple respuesta	1 - 2
P26	Ejercicios de calentamiento y/o estiramiento	Semicerrada una opción	1 - 2
P27	Realización de descansos	Semicerrada una opción	1 - 2
P28	Beneficios de la oferta de tiempo libre	Semicerrada una opción	1 - 2

#### 4. Instrucciones según las preguntas

El cuestionario cuenta con tres tipos de respuestas, todas ellas incluidas frente de cada una de las preguntas (cerradas, semicerradas y abiertas). Las primeras son aquellas que son específicas y limitadas por la misma pregunta y como se menciona “instrucciones del cuestionario”, pueden ser de única respuesta o de varias opciones de respuesta. (Ver ejemplo de preguntas, cerrada única (P18), cerrada múltiple (P14), semicerrada (P26) y abierta (P8).

<b>Respuesta cerrada con única opción de respuesta</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>P18</b> ¿Cuál es su estado de salud en la actualidad? <i>(Indicar una única respuesta)</i>	1. <input type="checkbox"/> Muy malo 2. <input type="checkbox"/> Malo 3. <input type="checkbox"/> Ni malo ni bueno 4. <input type="checkbox"/> Bueno 5. <input type="checkbox"/> Muy bueno
<b>Respuesta cerrada múltiple con varias opciones de respuesta</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>P14</b> ¿Por qué no realiza actividades físico-deportivas de tiempo libre? <i>(Señalar máximo 3 respuestas)</i>	1. <input type="checkbox"/> Escaso interés por estas 2. <input type="checkbox"/> Por no tener tiempo 3. <input type="checkbox"/> Por miedo a lesionarme 4. <input type="checkbox"/> Carencia de instalaciones 5. <input type="checkbox"/> Ausencia de oferta universitaria 6. <input type="checkbox"/> Mis amistades no hacen 7. <input type="checkbox"/> Otras

Las preguntas semicerradas, combinan opciones cerradas con opciones de respuesta abierta, es decir con libertad de respuesta. (Ver ejemplo de pregunta 29 con opción de respuesta cerrada y abierta)

<b>Respuesta semicerrada con una opción de respuesta</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>P26</b> ¿Realiza ejercicios físicos de calentamiento y/o estiramiento en la sesión de práctica musical?	1. <input type="checkbox"/> Sí, → ¿por qué lo hace? _____ 2. <input type="checkbox"/> No
--	--	---

Las respuestas abiertas, son opciones donde el encuestado puede responder con total libertad sobre el tema indicado. (Ver ejemplo, pregunta P8).

<b>Respuesta abierta</b>	<b>P8.</b> ¿De las actividades que realiza en el tiempo libre, indíqueme, las tres que más le gustan?	1. _____ 2. _____ 3. _____
------------------------------	---	----------------------------------

## 5. Procesamiento de los datos

Una vez administrado el cuestionario, el encuestador/a procede a su revisión y corrección, si fuera necesario. Se ha de repasar, uno por uno, los cuestionarios realizados y comprobar las siguientes cuestiones:

- a) En caso de equivocación de alguna respuesta (cerradas, semicerradas y abiertas) le rogamos tache la respuesta errónea y vuelvas a marcar la respuesta correcta.
- b) En caso de que, por olvido o error, alguna pregunta quede sin respuesta o el encuestador/a no esté seguro de la respuesta otorgada, no inventar nunca la respuesta. Ello evitará perder la validez del caso o encuesta.
- c) Si el encuestador/a percibe aspectos que considera de relevancia, debe dejarlos anotados al margen o al final del cuestionario. (Ej. dudas sobre la seriedad de la persona encuestada, honestidad de las respuestas, coherencia entre las mismas, su estado mental o anímico...). En caso de requerir información adicional puede comunicarse con el responsable del estudio el investigador: Hernán Gilberto Tovar Torres, móvil: 3134147127 o al mail: hgtovar@ut.edu.co

## **7. Programas educativos de las carreras del Conservatorio del Tolima**



FACULTAD DE EDUCACION Y ARTES  
PROGRAMA MAESTRO EN MUSICA  
Profundización en Dirección de Bandas \_\_\_ Coros \_\_\_

		CICLO DE NIVELACIÓN						CICLO DE FUNDAMENTACIÓN												CICLO DE FORMACIÓN PROFESIONAL									
		SEM I		SEM II		SEM III		SEM IV		SEM V		SEM VI		SEM VII		SEM VIII		SEM IX		SEM X									
ÁREAS	COMP.	ASIGNATURAS	IHS CR	ASIGNATURAS	IHS CR	ASIGNATURAS	IHS CR	ASIGNATURAS	IHS CR	ASIGNATURAS	IHS CR	ASIGNATURAS	IHS CR	ASIGNATURAS	IHS CR	ASIGNATURAS	IHS CR	ASIGNATURAS	IHS CR	ASIGNATURAS	IHS CR								
FORMACIÓN BÁSICA	MUSICAL	Fundamentos de la Música I 52101101	4 3	Fundamentos de la Música II 52102101	4 3	Armonía y Formas I 52113102	4 3	Armonía y Formas II 52114102	4 3	Contrapunto y Formas I 52115103	4 3	Contrapunto y Formas II 52116103	4 3	Técnicas de Análisis Musical 52127105	2 2	Proyecto de Análisis de Investigación Musical 52128116	2 2	Proyecto de grado I 52129107	2 2	Proyecto de grado II 52120108	2 2								
		Introducción al Solfeo y Entrenamiento Auditivo I 52101107	2 2	Introducción al Solfeo y Entrenamiento Auditivo II 52102107	2 2	Solfeo y Entrenamiento Auditivo I 52113108	2 2	Solfeo y Entrenamiento Auditivo II 52114108	2 2	Solfeo y Entrenamiento Auditivo III 52115108	2 2	Solfeo y Entrenamiento Auditivo IV 52116108	2 2																
		Piano Básico I 52101109	1 2	Piano Básico II 52102109	1 2	Piano Complementario I 52113110	1 1	Piano Complementario II 52114110	1 1	Piano Complementario III 52115110	1 1	Tecnología Musical 52116111	1 2																
	SOCIO - HUMANÍSTICA	Música, Cultura y Sociedad I 52101201	2 2	Música, Cultura y Sociedad II 52102201	2 2	Historia de la Música I 52113202	2 2	Historia de la Música II 52114202	2 2	Historia de la Música III 52115202	2 2	Historia de la Música IV 52116202	2 2	Historia de la Música V 52127202	2 2	Historia de la Música VI 52128202	2 2	Gestión Cultural 52129203	2 2	Práctica Social 52120204	0 1								
						Técnicas de expresión oral y escrita 52113205	1 1	Ética 52114206	1 1	Constitución Política 52115207	1 1			Electiva Socio Humanística I 52127208	1 1	Electiva Socio Humanística II 52128208	1 1	Electiva Socio Humanística III 52129208	1 1	Electiva Socio Humanística IV 52120208	1 1								
ÉNFASIS	Dirección Básica I 52101305	2 3	Dirección Básica II 52102305	2 3	Dirección I 52113306	2 3	Dirección II 52114306	2 3	Dirección III 52115306	2 3	Dirección IV 52116306	2 3	Dirección V 52127306	2 5	Dirección VI 52128306	2 5	Dirección VII 52129306	2 5	Dirección VIII 52120306	2 5									
	Instrumento I 52101307	1 2	Instrumento II 52102307	1 2	Instrumento III 52113307	1 2	Instrumento IV 52114307	1 2	Lectura de Partituras I 52115308	1 2	Lectura de Partituras II 52116307	1 2	Práctica de Dirección I 52127309	1 2	Práctica de Dirección II 52128309	1 2	Práctica de Dirección III 52129309	1 2	Práctica de Dirección IV 52120309	1 2									
	Conjunto I 52101303	8 3	Conjunto II 52102303	8 3	Conjunto III 52113303	8 3	Conjunto IV 52114303	8 3	Conjunto V 52115303	8 3	Conjunto VI 52116303	8 3	Conjunto VII 52127303	8 3	Conjunto VIII 52128303	8 3	Conjunto IX 52129303	8 3	Conjunto X 52120303	8 3									
													Electiva Musical I 52127304	2 2	Electiva Musical II 52128304	2 2	Electiva Musical III 52129304	2 2	Electiva Musical IV 52120304	2 2									
TOTALES		20 17	20 17	21 17	21 17	21 17	21 17	21 17	21 17	20 17	18 17	18 17	18 17	18 17	18 17	18 17	16 16												


NOMBRE DEL ESTUDIANTE \_\_\_\_\_

CODIGO \_\_\_\_\_

CONSERVATORIO DEL TOLIMA  
 FACULTAD DE EDUCACIÓN Y ARTES  
 PLAN DE ESTUDIOS PROGRAMA LICENCIATURA EN MÚSICA

ÁREAS		SEM I		SEM II		SEM III		SEM IV		SEM V		SEM VI		SEM VII		SEM VIII		SEM IX	
ÁREA DE FORMACIÓN BÁSICA	COMPONENTE DE FUNDAMENTACIÓN	ASIGNATURAS	CR	ASIGNATURAS	CR	ASIGNATURAS	CR	ASIGNATURAS	CR	ASIGNATURAS	CR	ASIGNATURAS	CR	ASIGNATURAS	CR	ASIGNATURAS	CR	ASIGNATURAS	CR
		Gramática Musical y Entrenamiento Auditivo I	4	Gramática Musical y Entrenamiento Auditivo II	4	Gramática Musical y Entrenamiento Auditivo III	4	Gramática Musical y Entrenamiento Auditivo IV	4	Armonía I	4	Armonía II	4	Contrapunto I	4	Contrapunto II	4	Taller de Composición I (Arreglos Instrumentales)	4
		Percusión	2	Flauta Dulce	2	Piano I	2	Piano II	2	Piano III	2	Piano IV	2	Piano V	2	Piano VI	2	Acompañamiento e Improvisación	2
		Guitarra	2	Guitarra II	2	Guitarra III	2	Guitarra IV	2										
						Práctica Coral I	2	Práctica Coral II	2	Práctica Coral III	2	Práctica Coral IV	2	Práctica Coral V	2	Práctica Coral VI	2	Taller de Dirección Coral	2
										Formas Musicales I	2	Formas Musicales II	2	Análisis Musical I	2	Análisis Musical II	2		
										Técnica Vocal I	2	Técnica Vocal II	2					Didáctica Instrumento I	2
	COMPONENTE SOCIO-HUMANÍSTICO	Ética	2	Filosofía de la Educación	1														
		Constitución Política	1	Historia de la Música I	2	Historia de la Música II	2	Historia de la Música III	2	Historia de la Música IV	2	Historia del Arte I	2	Historia del Arte II	2	Folclor I	2	Folclor II	2
		Técnicas de Expresión Oral y Escrita	2	Técnicas de Expresión Oral y Escrita II	2														
ÁREA DE FORMACIÓN PROFESIONAL	Pedagogía	2	Pedagogía	2	Psicología I	2	Psicología II	2	Metodología Musical I	2	Metodología Musical II	2	Metodología Musical III	2	Práctica Pedagógica I	2	Práctica Pedagógica II	2	
					Recursos Didácticos	2					Informática Musical I	2	Informática Musical II	2	Metodología de la Investigación	2	Trabajo de Grado I	2	
	Expresión Corporal y Danza	2	Expresión Corporal Teatro	2	Legislación Escolar	1													
							ELECTIVA	2	ELECTIVA	2	ELECTIVA	2	ELECTIVA	2	ELECTIVA	2	ELECTIVA	2	
		17		17		17		18		18		18		18		18		18	

## **8. Carta de certificación de realización de la investigación**

 CONSERVATORIO DEL TOLIMA <small>INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR</small>	<b>PROCESO: GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y JURIDICA</b> <b>ACTIVIDAD: GESTION DOCUMENTAL</b>	<b>Código</b>	FO1-PR-GAJ-013
		<b>Versión</b>	1
	<b>FORMATO CORRESPONDENCIA</b>	<b>Página</b>	1 de 1

**EL RECTOR DEL CONSERVATORIO DEL TOLIMA**  
**INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR**  
**NIT. 890700906-0**

**CERTIFICA QUE:**

El señor **HERNÁN GILBERTO TOVAR TORRES**, estudiante doctoral llevo a cabo una investigación relacionada con *“los hábitos de tiempo libre y su influencia en el estado de salud de los estudiantes de carreras de música”*. En la facultad de Educación y Artes del Conservatorio del Tolima con la totalidad de los estudiantes en los programas de Licenciatura y Maestro en Música, dicho estudio se desarrolló en los meses de agosto y septiembre de 2014.

Dada en Ibagué, a los 22 días del mes de diciembre de 2015.

  
**JAMES ENRIQUE FERNÁNDEZ C.**

## **9. Fotos institución de educación superior Conservatorio del Tolima**

Foto 1. Instalaciones del Conservatorio del Tolima vista externa sede tradicional. (Salón Alberto Castilla)



Fuente: <http://www.conservatoriodeltolima.edu.co/index.php/escuela-de-musica>

Foto 2. Instalaciones del Conservatorio del Tolima vista interna (sede tradicional)



Fuente: <http://www.conservatoriodeltolima.edu.co/index.php/escuela-de-musica>

