MISOSTENIDO
REVISTA DE MUSICOTERAPIA unir

#7,7

MUSICOTERAPIA Y TRASTORNO MENTAL GRAVE: UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EN CRPS ARGA

Music Therapy and severe mental disorder: an intervention proposal in CRPS Arga

Itxasne Zabalza-Chivite
Musicoterapeuta. Centro de rehabilitación Psicosocial Arga (CRPS Arga) (Pamplona)
https://orcid.org/0000-0003-0987-0734

Resumen
La musicoterapia afecta favorablemente a las personas que padecen trastorno mental, aportando beneficios en áreas como la autoestima, autorrealización e imagen propia, que son aspectos fundamentales para mejorar las habilidades sociales y relaciones interpersonales y que facilitarán el proceso de integración social. Es importante el trabajo con esta población, y más aún, es llevarlo a cabo dentro de un contexto comunitario. Tras una revisión bibliográfica y mejora en el conocimiento de las características de esta población, se propone una intervención en el Centro de Rehabilitación Psicosocial Arga (CRPS Arga) del barrio de San Juan/Donibane (Pamplona). Se plantea como objetivo prioritario la integración de estas personas en la vida comunitaria del barrio, realizando actividades que van desde el trabajo más interno, con los usuarios y usuarias en el propio centro, hasta el trabajo externo, con un grupo musical formado por vecinos y vecinas, para llegar finalmente a formar parte activa de los eventos festivos y de la vida social del barrio. Para la evaluación se han escogido la hoja de registro y el cuestionario en forma de escala tipo Likert. Se puede afirmar que el desarrollo del proyecto contiene todos los elementos necesarios que permitirán la ejecución de la intervención planteada.

Palabras clave: Musicoterapia, trastorno mental grave, salud mental, esquizofrenia, intervención psicosocial.

Abstract
Music therapy has a favorable effect on people suffering from mental disorders, providing benefits in areas such as self-esteem, self-realization and self-image, which are fundamental aspects to improve social skills and interpersonal relationships and will facilitate the process of social integration. It is important to work with this population, and even more important to carry it out within a community context. After a bibliographic review and improved knowledge of the characteristics of this population, an intervention is proposed in the Arga Psychosocial Rehabilitation Center (CRPS Arga) in the San Juan/Donibane neighborhood (Pamplona). The main objective is the integration of these people in the community life of the neighborhood, carrying out activities ranging from the most internal work, with the users in the center itself, to external work, with a musical group formed by neighbors, to finally become an active part of the festive events and the social life of the neighborhood. The evaluation was carried out using a record sheet and a Likert-type scale questionnaire. It can be affirmed that the development of the project contains all the necessary elements that will allow the execution of the proposed intervention.

Keywords: Music therapy, severe mental disorder, mental health, schizophrenia, psychosocial intervention.

ACCESO ABIERTO

Citación recomendada
Zabalza-Chivite, I. (2024). Musicoterapia y trastorno mental grave: propuesta de intervención en CRPS Arga [Music Therapy and severe mental disorder: an intervention proposal in CRPS Arga]. *Misostenido*, *4*(7), 63-73.
https://doi.org/10.59028/misostenido.2024.17

Correspondencia
itxasne.zabalza@hotmail.com

Recibido: 7 Feb 2023
Aceptado: 21 Feb 2024
Publicado: 10 Jul 2024

Financiación
Este artículo no ha contado con financiación institucional ni privada.

Conflicto de intereses
La autora de esta propuesta declara no tener conflicto de intereses.

Contribución del autor
La autora declara haber desarrollado la presente propuesta.

Comité ético
No aplica.

DOI
https://doi.org/10.59028/misostenido.2024.17

Editado por
PhD. David Gamella
(Universidad Internacional de La Rioja)

INTRODUCCIÓN

El presente artículo expone una propuesta de intervención de musicoterapia en el ámbito socio-sanitario y enfocado desde el trabajo comunitario. Se dirige a un grupo de 8 personas

adultas que padecen trastorno mental grave, usuarias del Centro de Rehabilitación Psicosocial Arga, del barrio Donibane-San Juan (Pamplona, Navarra).

La intervención musicoterapéutica se basa en realizar una serie de actividades dirigidas a facilitar la relación e interacción entre las personas del grupo, y en definitiva, a fomentar la adquisición de las habilidades personales y sociales necesarias; con el fin de mejorar o facilitar su entrada a la comunidad, mediante la posterior participación activa en el grupo musical (fanfarre), Fanfanxar, ya existente en el barrio.

Una de las grandes dificultades que encuentra esta población es la adaptación a la vida "normal" en su barrio o comunidad, ya que carecen de habilidades sociales y personales para ello. En este sentido, varios estudios muestran la efectividad de la musicoterapia para dotar a esta población de recursos y habilidades sociales, favoreciendo así la socialización y la integración social.

El Trastorno Mental Grave y sus principales características

El Trastorno Mental Grave (TMG) puede definirse en base a tres áreas: la gravedad del diagnóstico, referido a trastornos psicóticos y algunos trastornos de la personalidad; la duración de la enfermedad y del propio tratamiento, que supera los dos años; y la presencia de una discapacidad que afecta a todos los ámbitos de la vida (social, laboral, familiar). En la figura 1 podemos apreciar la prevalencia según datos del SAMHSA norteamericano (Substance Abuse and Mental Health Services Administration)

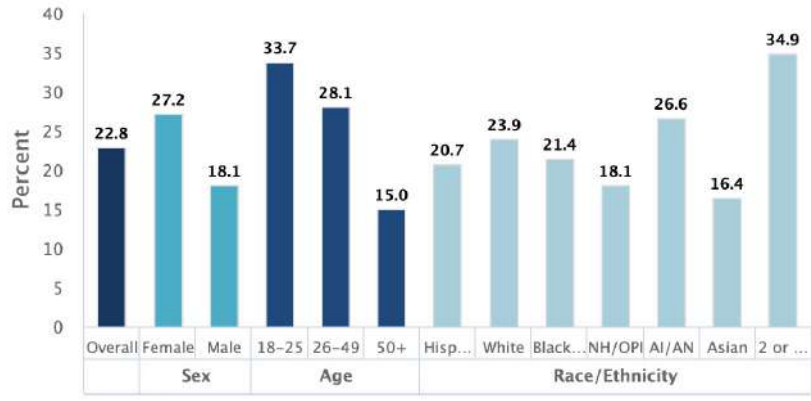
Si bien cada persona es única y la enfermedad afecta de manera diferente a cada una, esta población presenta unas características comunes, entre otras:

- Carencias en las habilidades y capacidades sociales
- Vulnerabilidad al estrés
- Poca autonomía o dependencia hacia otras personas y servicios.
- Dificultad para acceder al mundo laboral.
- Alteración en la conducta

La prevalencia en España, con datos de 2021 (ver fig. 2), nos ofrece un panorama claramente marcado por los problemas derivados de los cuadros de ansiedad y depresión. Todo ello supone, en definitiva, un aislamiento o distanciamiento del entorno social, causado por la propia enfermedad, pero también por el estigma social que existe hacia estas personas.

Figura 1

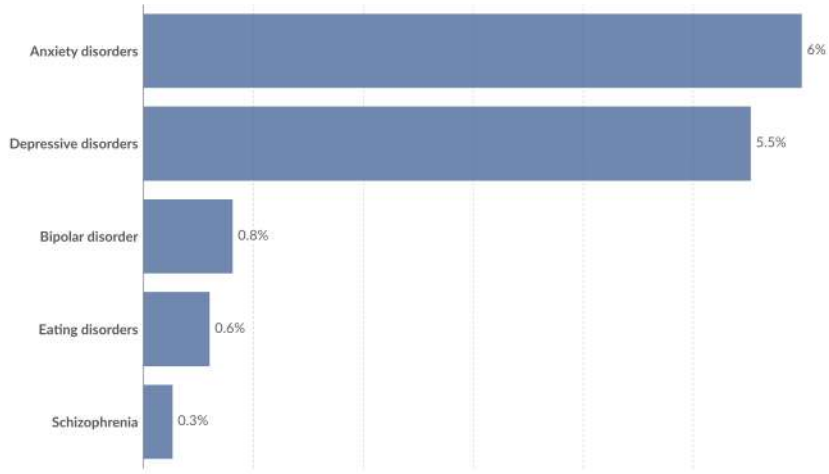
Prevalencia de enfermedades mentales en adultos (EEUU)



Nota: Personas de origen hispano pueden ser de diversas razas; otras razas/grupos étnicos son no-hispanos. NH/OPI = Nativos de Hawai / Otras islas del pacífico | AI/AN = Indiso americanos / Nativos de Alaska. Recuperado de: https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/mental-illness

Figura 2

Prevalencia de salud mental en España (2021)



Nota: La proporción estimada de personas con cada enfermedad mental en un año determinado, independientemente de que hayan sido diagnosticadas o no. Basado en encuestas representativas, datos médicos y modelos estadísticos. Recuperado de: Dattani, Rodés-Guirao, Ritchie y Roser (2023)

Sin embargo, no todo es fruto de la propia enfermedad, sino que existen diversos factores que influyen en este aspecto, y que tienen que ver con las características de las personas y los apoyos con los que cuentan; el aislamiento social también está determinado por la falta de soporte comunitario; la falta de interrelaciones sociales y la propia carencia en las habilidades personales, impiden la red de apoyo y el acceso a recursos.

Los Centros de Rehabilitación Psicosocial - CRPS Arga

Estos centros son recursos comunitarios ambulatorios que tienen como finalidad ayudar en la recuperación de la autonomía social y personal, así como promover y mantener su integración en la comunidad. Para ello, las actividades que se proponen deben tener proyección al exterior, deben estar integradas en la comunidad.

CRPS Arga, ubicado en el barrio de San Juan/Donibane, además de realizar actividades dentro del propio centro, desempeña otras que se llevan a cabo en el entorno comunitario, junto con otras asociaciones y entidades del barrio.

El centro ofrece 75 plazas dirigidas a la población de Pamplona y su comarca y se encuentra repartida en dos grandes programas: Centro de Día para personas con un deterioro personal y funcional muy significativo donde se trabajan aspectos básicos del cuidado, y Centro de Rehabilitación, que tiene como objetivo la recuperación de la persona consiguiendo la máxima integración.

Se establecen planes de tratamiento consensuados con la persona y la familia con objetivos dinámicos y realistas. El trabajo se desarrolla durante dos años.

La plantilla que trabaja en este centro está formada por la directora-psicóloga, una trabajadora social, una terapeuta ocupacional, dos formadores laborales, cuatro educadoras, personas de administración y de limpieza.

Las actividades que se llevan a cabo de manera multidisciplinar, como se ha comentado en líneas anteriores, se desarrollan tanto en el propio centro como en entornos comunitarios: el taller de lanas en la Asociación de vecinos San Juan Xar, participación en los huertos urbanos del barrio, actividades con animales en granjas, taller de chapas con la población infantojuvenil del barrio etc.

La importancia del trabajo comunitario

Ofrecer actividades de ocio y de tiempo libre comunitarias es esencial para una buena práctica clínica, sobre todo cuando tratamos con personas con deficiencias en las relaciones sociales. Estas personas forman parte de la comunidad, por lo que las intervenciones dirigidas a esta población deben poner especial atención en este aspecto y procurar promover la integración en la comunidad en la que se trabaja.

Las personas usuarias con TMG tienen el área de las relaciones interpersonales y de integración social muy deficitaria. El concepto de sí mismo (autoconcepto) que tienen les induce a automarginarse, lo que podemos denominar "autoestigma". A esto se le añade el propio rechazo que la sociedad genera hacia estas personas por considerarlas diferentes y muchas veces peligrosas, lo que llamamos "estigma social".

El trabajo en el ámbito comunitario se entiende como una de las herramientas más eficaces para romper con las barreras del estigma en ambos sentidos.

Musicoterapia y Trastorno Mental Grave

La musicoterapia es una profesión que requiere conocimientos de psicología, psicoterapia y música. No se trata de añadir la música al tratamiento psicológico; la caracterización de esta terapia es que el instrumento terapéutico es, en sí mismo, la música.

Esta disciplina varía en función de las personas y sus circunstancias. De esta manera, aplicada a personas con padecimientos mentales más graves, que conllevan mayor desorganización mental, requiere un tipo de intervención diferente a aquellas que mantienen una mayor organización mental. En el caso del TMG, la modalidad más adecuada sería la musicoterapia como terapia de actividad (Pokharel, 2021; Tang et al., 2020; Wang y Agius, 2018). Es evidente que el o la musicoterapeuta no decide aleatoriamente qué técnica emplear, sino que basa la decisión en la comprensión de lo que le pasa a la persona enferma y qué es lo que necesita. Debemos conocer sus necesidades y sus respuestas hacia la música, para poder encaminar las sesiones. En este sentido, y en el caso de personas con TMG, la manera de producir la música está en estrecha relación con la patología que presentan. Diferentes proyectos recopilados en una publicación de Sabbatella (2007) hacen referencia a los elementos comunes que comparten este tipo de población:

- Forma de tocar repetitiva, monótona en las improvisaciones musicales.
- Dificultad para finalizar una improvisación musical.
- Repetición de secuencias rítmicas y melódicas de forma continua.
- Las producciones musicales son fragmentadas, dispersas e incoherentes.
- Parecen no experimentar el hacer música como una actividad que provenga de sí mismos
- No encuentran inspiración en la música
- Incapacidad para estructurar una producción musical (p.3)

Resulta interesante este aspecto puesto que las respuestas de la experiencia musical nos pueden aportar herramientas para, por un lado, conocer mejor al paciente, y por otro lado, para que ellos/as mismas se conozcan mejor así mismas.

Una investigación que se desarrolló dentro de la sanidad pública en un centro de salud mental (Loroño, 1996) describe la importancia de ofrecer, a través de la musicoterapia, contextos diferentes al habitual, para favorecer la expresión, creatividad, participación y otras experiencias que promueven y mejoran vías de comunicación individual y grupal. La mayoría de los objetivos terapéuticos que se proponen con esta población, tienen que ver con las habilidades y las relaciones sociales. En definitiva, la musicoterapia aporta una sensación de bienestar general que mejora las relaciones interpersonales y en consecuencia, la interacción social. En esta línea, una publicación posterior (Salvador y Martinez, 2013) estudia la intervención de la musicoterapia con un grupo de personas con TMG (esquizofrenia); se objetivan cambios en el área social, con incremento de la cohesión grupal y el sentido de la pertenencia.

Para que se produzcan cambios en las dinámicas de relación en el grupo en el entorno social, es importante trabajar el concepto de identidad, el autoconcepto, la capacidad de tomar decisiones y en este sentido, un estudio con personas hospitalizadas que padecen esquizofrenia (MacDonald, 2015) aporta resultados donde la musicoterapia alivia la identidad negativa y el autoestigma que presentan en gran medida la mayor parte de personas con padecimientos de TMG. El trabajo grupal les conecta con personas que han vivido experiencias similares, se mejora en el conocimiento de sí mismos y en las relaciones interpersonales.

Proyectos de Musicoterapia en personas con Trastorno Mental Grave

En un estudio dependiente de la Universidad de Valencia (Montánchez y Peirats, 2012), los investigadores recogen las prácticas metodológicas de la musicoterapia con personas con TMG, en este caso, con esquizofrenia. Aportan diferentes prácticas, así como aspectos relacionados a la organización de las sesiones, los materiales e instrumentos más adecuados y recomiendan técnicas, procedimientos de evaluación y sistemas de registro que resultan más adecuados. Mencionan aspectos a tener en cuenta, entre otros:

- Se recomienda el uso de instrumentos de percusión. Teniendo en cuenta las limitaciones a nivel motor y de coordinación de esta población, estos instrumentos son los más adecuados por su fácil manejo.
- El vínculo terapéutico entre terapeuta y usuario/a y la participación activa de los y las usuarias son los factores que más influyen en la obtención de resultados favorables.
- Adecuar a las personas los informes, más allá de lo estandarizado, utilizando registros propios.
- Realizar evaluaciones al principio y al final de cada sesión.
- Las técnicas no verbales mejor consideradas son la relajación con música y danzaterapia. Dentro de las técnicas, las actividades recomendadas son en este orden: expresión corporal, interpretación y canto.

De esta manera y con lo extraído de este didáctico artículo "El musicoterapeuta y sus prácticas metodológicas en la reeducación de la esquizofrenia" (2012), tendríamos las bases para establecer una sesión-tipo.

Los y las musicoterapeutas utilizan muchas técnicas diferentes, personalizando cada intervención a la persona usuaria. Estas técnicas de intervención son utilizadas para lograr objetivos tales como: la autoexpresión, la expresión de emociones, movimiento corporal, participación, interacción social, comunicación, socialización, creatividad y el sentimiento de identidad grupal (De Witte, et al., 2020; Hegde, 2017; Van Assche, De Backer y Vermote, 2015; Carr, Odell-Miller y Priebe, 2013; Edwards, 2006).

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Se trata de una propuesta de intervención musicoterapéutica dirigida a las personas usuarias del Centro de Rehabilitación Psicosocial Arga (CRPS Arga) con el fin de facilitar la comunicación y la interacción social y obtener una mejora en la integración social del barrio.

Para ello, por un lado se plantea un bloque de actividades dirigidas al trabajo más personal (fomentar y mejorar las relaciones intrapersonales e interpersonales) entre los usuarios dentro del propio centro, y por otro lado, otras actividades que estarían dirigidas a la participación en actividades musicales ya existentes en el entorno comunitario (grupo musical Fanfanxar). Siguen un orden lógico y cronológico, es decir, las actividades dentro del centro son la base y preparación desde donde se va a poder trabajar y participar en las actividades vecinales.

Objetivos

La propuesta de intervención musicoterapéutica que se presenta incide por un lado, en un trabajo a nivel interno con el fin de fomentar la interacción entre los participantes, mejorar la autoestima o autoconcepto, la expresión verbal y no verbal etc. entendiendo estas habilidades como algo fundamental y que facilitarán la entrada a la comunidad. Por el otro, la participación junto con el grupo musical Fanfanxar, tanto en los ensayos como en su posterior participación en los eventos festivos

musicales del barrio, serán la herramienta o el camino para su integración social en la comunidad vecinal.

Participantes

El planteamiento de intervención está dirigido a un grupo de 8 personas de entre 30 y 60 años que presentan dificultades para relacionarse entre sí e integrarse en la vida comunitaria del barrio. El centro donde ha de llevarse a cabo, CRPS Arga, se encuentra en una zona céntrica del barrio de San Juan (Pamplona, Navarra). Es preciso contextualizar dónde se enmarca esta propuesta musicoterapéutica y es necesario hacer referencia a la reactivación comunitaria que se ha ido desarrollando en los últimos 10 años en el barrio. Esta reactivación comunitaria surge por una necesidad de crear una identidad de barrio, activar la vida en él, humanizar el espacio y sus habitantes y sobre todo, buscar una integración social de todas aquellas personas que lo conforman. CRPS Arga, junto con otros colectivos y entidades del barrio trabajan con esta premisa. Esto ofrece un escenario óptimo para la realización de la propuesta que se presenta.

Recursos

Para llevar a cabo la intervención se requiere de un equipo multidisciplinar. Se contará, por tanto, con una musicoterapeuta y con otros profesionales del centro; terapeuta ocupacional, psicóloga, trabajadora social, formadores laborales y las técnicas en integración social.

Los recursos materiales que se necesitarán son variados; Instrumentos musicales de percusión (castañuelas, panderetas, tambores, triángulos, huevos shakers, cajas chinas, maracas, cabasas, cencerros, claves, güiros, crótalos o platillos, xilófonos, metalófonos, cajas flamencas, yembé..), otros instrumentos como el teclado y la guitarra, el mobiliario, materiales de escritura y pintura, el cancionero, CDs.

En cuanto a los recursos técnicos, un ordenador con acceso a YouTube o Spotify, proyector y pantalla, dos altavoces, una cámara digital, reproductor de CD.

Procedimiento

Las sesiones

La durabilidad total de la intervención es de más de un año escolar, estructurada en dos modalidades de sesiones, todas ellas grupales. Las sesiones que se realizarán dentro del propio centro serán ocho, de una hora de duración con frecuencia semanal. En el contexto comunitario, junto con el grupo musical Fanfanxar, se realizarán las sesiones de ensayo, de una hora y media por semana. Finalmente, se llevará a cabo la participación en los eventos festivos del barrio, que son cuatro.

Cada uno de los dos bloques de sesiones persigue objetivos diferentes. Las actividades que se realizan dentro del centro tienen como finalidad proporcionar un espacio seguro, fomentar la expresión verbal y corporal, así como facilitar la interacción y fomentar la cohesión e identidad grupal, mediante actividades y dinámicas musicales. Las actividades en el contexto comunitario buscan fomentar la participación en los eventos festivo-musicales del barrio, así como facilitar un vínculo no únicamente con los y las integrantes del grupo musical Fanfanxar, sino también con los vecinos y vecinas del barrio; en definitiva, generar o facilitar un espacio lúdico, divertido y enriquecedor en el propio barrio (ver Tabla 1a y 1b).

Tabla 1a

Resumen de sesiones y actividades.

	En el Centro CRPS Arga
SESIONES	ACTIVIDADES
Sesión 1	Bienvenidos/as Canción de bienvenida: Quién soy y cómo me siento
Sesión 2	Canción de bienvenida. Cómo me muestro y cómo me ven los/as demás
Sesión 3	Canción de bienvenida. ¿Qué me transmite la música?
Sesión 4	Canción de bienvenida. El/la directora de orquesta
Sesión 5	Canción de bienvenida. El juego de la estatua. Poniendo ritmo a la música
Sesión 6	Canción de bienvenida. Cantemos y bailemos juntos/as
Sesión 7	Canción de bienvenida Acercándonos al barrio…
Sesión 8	Canción de bienvenida Nos despedimos… Abrazo musical colectivo

Nota: Elaboración propia.

Metodología de musicoterapia

Siguiendo el modelo de Musicoterapia Grupal propuesto y descrito por Sabbatella (2007), las técnicas que se llevarán a cabo en esta propuesta están enfocadas a la activación emocional y el fomento del sentido de identidad, ya sea individual como colectivo. En la mayoría de las actividades que se proponen se plantea el modelo de musicoterapia activa (trabajo con cancio-

nes, improvisaciones musicales, manejo de instrumentos, bailes y juegos dinámicos etc.), siendo pocas las denominadas pasivas (escucha de canciones diferentes).

Tabla 1b

Resumen de sesiones y actividades.

En la comunidad vecinal	
Sesión previa con usuarios/as	Salgamos de la zona de confort
Sesión previa con grupo musical	Toma de contacto
Sesión conjunta	Creando música juntos/as
Sesiones de ensayos y participación en eventos festivos	Ensayos Días festivos: Fiestas, Día del barrio, Orantzaro, Carnavales

Nota: Elaboración propia.

Tabla 2a

Cronograma.

ACCIONES	sept	oct	nov	dic	ene	feb	mar	abr	may
Tareas previas									
8 sesiones MT en el centro									
1ª Sesión usuarios/as previa									
1º Sesión grupo musical Fanfanxa									
Sesiones semanales con el grupo									

Nota: Elaboración propia.

Tabla 2b

Cronograma dos.

ACCIONES	jun	sep	dic	feb
Eventos especiales	Fiestas	Día del barrio	Orantzaro	Carnavales

Nota: Elaboración propia

Estas técnicas proporcionan un incentivo en las respuestas y comportamientos de los participantes a nivel individual, pero también promueven cambios en la dinámica grupal. Las personas vemos en las otras aquellas cosas que no somos capaces de identificar en nosotras mismas. Nuestros iguales son el espejo donde nos miramos. El aprendizaje y modulación que permite el grupo de iguales es difícil de conseguir en una relación individual. El grupo aporta estructura, seguridad y fuerza (ver Tabla 2a y 2b).

Recogida y análisis de datos

Se plantea una evaluación procesual realizada de manera temporal: al principio y al final del conjunto de las sesiones y también después de cada una de ellas. La herramienta de recogida de datos que más se utilizará será la hoja de registro observacional (véase Tabla 3a y 3b).

Durante las sesiones es fundamental registrar todas aquellas respuestas, gestos, participación etc. de cada persona usuaria con el fin de recoger los sucesos más significativos. Según los objetivos de cada sesión, los ítems y áreas de observación pueden variar. El soporte documental será de gran utilidad durante las sesiones, para garantizar que no se pierden detalles.

Para poder recoger las impresiones subjetivas de los y las participantes se propone la escala tipo Likert (véase tabla 4), evaluando del 1 al 5, siendo 1 nada y 5 mucho, unos ítems referentes a cómo se han sentido. Se ha diseñado otro tipo de escala para valorar el grado de satisfacción de los miembros del grupo musical.

Toda la participación de los usuarios estará recogida siguiendo las premisas de consentimiento informado y compromisos de confidencialidad oportunos. (Fattorini y Gamella, 2021).

Tabla 3a

Hoja de registro observacional

Estado anímico al inicio de la sesión (Canción de bienvenida)								
Sujeto 1:								
Sujeto 2:								
Sujeto 3:								
Sujeto 4:								
Sujeto 5:								
Sujeto 6:								
Sujeto 7:								
Sujeto 8:								
ÍTEMS (SI/NO) INDIVIDUAL	s1	s2	s3	s4	s5	s6	s7	s8
Muestra una actitud corporal abierta y relajada								
Muestra autoconfianza y seguridad en sí mismo/a								
Mantiene una escucha activa, tanto en las actividades musicales como en las reflexiones y diálogos posteriores								
Participa de manera activa mostrando iniciativa y proponiendo nuevas ideas								
Expresa sus emociones, inquietudes o dudas sin temor a ser juzgado/a								
Sigue los ritmos o tempos que se proponen								

Nota: Elaboración propia.

Tabla 3b

Hoja de registro observacional

ÍTEMS (SI/NO) CON SUS IGUALES	s1	s2	s3	s4	s5	s6	s7	s8
Coopera con el resto de participantes, escuchando las ideas del resto y respetando las diferentes opiniones								
Asume un rol de liderazgo con respecto a los demás								
Muestra compromiso con el grupo en las dinámicas								
Muestra una escucha empática y respeto hacia el resto de compañeros/as								
Mantiene el contacto visual con el resto del grupo durante las actividades musicales y durante las conversaciones que se dan								
Se coordina con los movimientos corporales del resto del grupo								
OBSERVACIONES								

Nota: Elaboración propia.

Tabla 4

Cuestionario de percepción personal

NOMBRE y APELLIDOS	FECHA				
¿Cómo me he sentido?	1	2	3	4	5
Me he sentido cómodo/a y relajado/a					
Me he sentido contento/a					
Me he sentido lleno/a de energía					
Me he sentido interesado/a por la actividad					
Me he sentido realizado/a o satisfecho/a					
Me he sentido incluído/a en el grupo					
Me he sentido motivado/a					
Me he sentido capaz de realizar la dinámica					

Nota: Elaboración propia.

Un registro de participación (véase tabla 5a y 5b) permitirá registrar la constancia de los y las usuarias en los ensayos y eventos que se celebrarán en la comunidad.

Tabla 5a

Registro de participación

Participación en Ensayos (sí/no)						
	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha
S.1						
S. 2						
S. 3						
S. 4						
S. 5						
S.6						
S. 7						
S. 8						

Nota: Elaboración propia.

Tabla 5b

Registro de participación

Participación en Ensayos (sí/no)				
	Fiestas del barrio	Día del barrio	Orantzaroa	Carnavales
S.1				
S. 2				
S. 3				
S. 4				
S. 5				
S.6				
S. 7				
S. 8				

Nota: Elaboración propia.

Por último, se ha diseñado un formulario con el fin de recoger los gustos y preferencias musicales de cada participante, para poder utilizarlo en las diferentes actividades planteadas (véase tabla 6).

Tabla 6

Cuestionario sobre gustos musicales

DATOS PERSONALES Nombre y apellidos: Edad:
¿Qué significa la música para tí?
¿Qué tipo de música escuchas? (marca con una X)
Jazz/Blues ▫ Pop/música contemporánea para adultos ▫ Electrónica ▫ Canciones tradicionales vascas ▫ Músicas del mundo ▫ Rock/alternativa/indie ▫. Música clásica ▫ Country ▫ Música urbana (hip hop..) ▫ Jotas navarras ▫ Otros:
¿En qué momentos sientes necesidad de escuchar música? (marca con una X)
Cuando necesito relajarme ▫ Cuando necesito activarme ▫ Cuando estoy triste ▫ Cuando estoy contento/a ▫ Cuando necesito pensar ▫ En cualquier momento ▫ Otra situación:
¿Cuál es la canción que más te gusta? ¿Por qué?
¿Qué música te causa rechazo? ¿Por qué?
Enumera tus 3 grupos o cantantes favoritos

Nota: Elaboración propia.

RESULTADOS

El objetivo de esta intervención musicoterapéutica persigue mejorar el proceso de integración social de las personas usuarias del CRPS Arga, haciéndolas partícipes de la vida comunitaria del barrio. Para ello, el modelo propuesto plantea un trabajo interno con el propio grupo, entendiéndolo como base y preparación para realizar el trabajo externo en la vida comunitaria. Con las actividades y dinámicas musicales planteadas en el primer bloque, a nivel interno, las personas usuarias desarrollarían una serie de habilidades personales que mejorarían las relaciones sociales e interacción entre las personas del grupo; incremento en la capacidad de expresión verbal y no verbal, mejora de la autoestima y autoconcepto, empoderamiento, habilidades en la resolución de conflictos y en la interacción con el grupo, entre otros.

La adquisición de estas habilidades mejoraría o facilitaría la entrada a la comunidad. Además, esta entrada a la vida comunitaria del barrio se realizaría de forma progresiva, en dos etapas: primero, mediante la participación activa junto con el grupo musical Fanfanxar en los ensayos semanales, donde comenzarían a relacionarse fuera de su núcleo y desarrollarían otro tipo de habilidades, tanto personales (rutina, compromiso, comunicación…) como musicales, y finalmente, en la participación en eventos festivo-musicales del barrio. El hecho de ser partícipes de una actuación realizada por ellos/ellas mismas, mejoraría el autoconcepto y autoestima, entre otras. Se relacionarían con otras vecinas y vecinos del barrio y el sentido de pertenencia aumentaría, mejorando así su bienestar general y haciendo más atractiva y natural su participación en la vida comunitaria del barrio.

Finalmente, estos baremos serán refrendados por un autoanálisis del profesional de la musicoterapia (Fernández, Gamella y García, 2024).

CONCLUSIONES

La actividad que se presenta es un proyecto bien definido, con concreción de sesiones y de contenidos, que permite flexibilidad para poder adaptarlo a cada una de las personas usuarias. Si bien las fuentes bibliográficas respecto a este tema no son extensas, sí hay una base teórica bien fundamentada que muestra los beneficios de la musicoterapia en esta población. Además, la elaboración de un material de escalas y registros propios, aporta naturalidad y adecuación.

El planteamiento de intervención progresiva, desde un nivel inicial centrado en la persona y en su grupo de iguales, permite asentar bases para seguir progresando en un grupo ajeno y desconocido, también, como paso previo a poder integrarse en actividades comunitarias con sentimiento de pertenencia y participación.

Así mismo, es muy importante el efecto que este tipo de experiencias puede tener sobre el prejuicio de las personas hacia aquellas que padecen un trastorno mental, lo que se denomina estigma social.

Las actividades musicales que se plantean son simples, amenas, y aportan seguridad y confianza. Además, cada actividad musical va ligada como mínimo a un objetivo relacionado con la consecución de habilidades personales (aumentar la autoestima y la autorrealización, fomentar la creatividad y espontaneidad, mejorar la expresión corporal y emocional, trabajar la escucha atenta etc.). Y conforme nos vamos acercando al trabajo en el exterior con el grupo musical Fanfanxar, las actividades y los objetivos varían y se centran más en habilidades sociales (aprender a trabajar en grupo, incrementar la participación activa, crear o fomentar un vínculo afectivo etc.). En definitiva, las actividades musicales que se plantean tienen como hoja de ruta la integración de estas personas a la vida comunitaria del barrio, de forma progresiva, lúdica y divertida. Este modelo es necesario para la consecución del objetivo final, ser partícipes de actuaciones en la calle, rodeados de personas que disfrutan con la actividad. No cabe duda de que el hecho de llevar a cabo una intervención en el entorno de ocio, ya es por sí misma gratificante y revierte en sentimientos de bienestar.

Ésta es una propuesta, por lo que no se ha llevado a cabo, y por tanto, los detalles y las dificultades que puedan surgir son hipotéticas. Además, el trabajo plantea unas limitaciones; la muestra escogida es muy escasa y sería interesante poder ampliarla y realizar grupos comparables, para poder concluir qué nivel de impacto tiene la intervención en la mejora real de la integración y de las relaciones interpersonales. Otra de las limitaciones es que hoy en día CRPS Arga no reúne todas las condiciones necesarias para poder llevar a cabo la intervención, puesto que no dispone de material y espacio suficiente para ello.

Se considera que puede ser un punto de partida para que este tipo de intervención musicoterapéutica, que no únicamente trabaja con las/los usuarios, sino que plantea otro tipo de acciones junto con otras personas, entidades, grupos del barrio, se implemente en otros entornos comunitarios.

REFERENCIAS

Aalbers, S., Fusar-Poli, L., Freeman, R. E., Spreen, M., Ket, J.C., Vink, A. C., Maratos, A., Crawford, M., Chen, X.J. y Gold, C. (2017). Music therapy for depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. https://doi.org/10.1002/14651858.cd004517.pub3

Amir, D. (1996). Music Therapy-Holistic Model. *Music Therapy, 14*(1), 44–60. https://doi.org/10.1093/mt/14.1.44

Barcelona, C., García, M., García, L. R., García, A. C., Yasmina Millán, Y. y Garcés, P. (2021, 22 noviembre). Utilización de la musicoterapia como tratamiento adicional en pacientes esquizofrénicos crónicos. *RSI-Revista sanitaria de investigación*. https://www.revistasanitariadeinvestigacion.com/utilizacion-de-la-musicoterapia-como-tratamiento-adicional-en-pacientes-esquizofrenicos-cronicos/

Bradt, J. y Dileo, C. (2010). Music therapy for end-of-life care. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. https://doi:10.*1002*/14651858.cd007169.pub2

Cara, C., y Morón Velasco, M. (2021). La construcción de la identidad a través del arte en personas en riesgo de exclusión social. Arteterapia. *Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social, 16*, 11-22. https://doi.org/10.5209/arte.71152

Castle, T. (2007). Music therapy in schizophrenia. Master´s Thesis. https://www.academia.edu/5700936/Music_Therapy_in_Schizophrenia

Carr, C., Odell-Miller, H. y Priebe, S. (2013). A systematic review of music therapy practice and outcomes with acute adult psychiatric in-patients. *PloS one, 8*(8), e70252. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0070252

Conejo Cerón, S., Moreno Peral, P., Morales Asencio, J., Alot Montes, A., García-Herrera, J., González López, M., Quemada González, C., Requena Albarracín, J. y Moreno Küstner, B. (2014). Opiniones de los profesionales del ámbito sanitario acerca de la definición de trastorno mental grave: un estudio cualitativo. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 37*(2), 223–233. https://doi.org/10.4321/s1137-66272014000200005

Dattani, S., Rodés-Guirao, L., Ritchie, H. y Roser, M. (2023). Mental Health. In: *OurWorldInData.org*. https://ourworldindata.org/mental-health

De la Fuente-Tomas, L., Sánchez-Autet, M., García-Álvarez, L., González-Blanco, L., Velasco, N., Sáiz Martínez, P. A., Garcia-Portilla, M. P. y Bobes, J. (2019). Estadificación clínica en los trastornos mentales graves: trastorno bipolar, depresión y esquizofrenia. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental, 12*(2), 106–115. https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2018.08.002

De Witte, M., Pinho, A. da S., Stams, G. J., Moonen, X., Bos, A. E. R. y van Hooren, S. (2020). Music therapy for stress reduction: a systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review, 16*(1), 134–159. https://doi.org/10.1080/17437199.2020.1846580

Edwards J. (2006). Music therapy in the treatment and management of mental disorders. *Irish journal of psychological medicine, 23*(1), 33–35. https://doi.org/10.1017/S0790966700009459

Fattorini, A. y Gamella, D. (2021). Ética profesional en musicoterapia desde la perspectiva del musicoterapeuta. En *Artes y humanidades en el centro de los conocimientos. Miradas sibre el patrimonio, la cultura, la historia, la antropología y la demografía*. Ed. Dykinson

Fernández-Company, J. F., Gamella-González, D. J. y García-Rodríguez, M. (2024). Autoevaluación de la práctica en musicoterapia para el crecimiento profesional. En Mar, M., Molina, P., Gázquez, J. y Fernández, S. (comp.), *Innovación en salud: Estrategias emergentes para la docencia y la investigación.* Cap. 4 (pp. 27-33). Asunivep Ed.

Freitas, C., Fernández-Company, J. F., Pita, M. F. y García-Rodríguez, M. (2022). Music therapy for adolescents with psychiatric disorders: An overview. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. https://doi.org/10.1177/13591045221079161

Geretsegger, M., Mössler, K. A., Bieleninik, U., Chen, X. J., Heldal, T. O. y Gold, C. (2017). Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 2017*(5). https://doi.org/10.1002/14651858.cd004025.pub4

Gold, C., Heldal, T. O., Dahle, T. y Wigram, T. (2005). Music therapy for schizophrenia or schizophrenia-like illnesses. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. https://doi.org/10.1002/14651858.cd004025.pub2

Goldman, H. H., Gattozzi, A. A. y Taube, C. A. (1981). Defining and Counting the Chronically Mentally Ill. *Psychiatric Services, 32*(1), 21–27. https://doi.org/10.1176/ps.32.1.21

Hannibal, N., Pedersen, I. N., Hestbæk, T., Sørensen, T. E. y Munk-Jørgensen, P. (2012). Schizophrenia and personality disorder patients' adherence to music therapy. *Nordic Journal of Psychiatry, 66*(6), 376–379. https://doi.org/10.3109/08039488.2012.655775

Hegde, S. (2017). Music therapy for mental disorder and mental health: the untapped potential of Indian classical music. *BJPsych international, 14*(2), 31–33. https://doi.org/10.1192/s2056474000001732

Ivanova, E., Panayotova, T., Grechenliev, I., Peshev, B., Kolchakova, P. y Milanova, V. (2022). A Complex Combination Therapy for a Complex Disease–Neuroimaging Evidence for the Effect of Music Therapy in Schizophrenia. *Frontiers in Psychiatry, 13*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.795344

Lillo, N., y Roselló, E. (2001). *Manual para el Trabajo Social Comunitario*. Narcea. https://doi.org/10.4321/s0211-57352007000100016

Loroño, A. (1996). Esquizofrenia y Musicoterapia. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 26*, 93-110

MacDonald, S. (2015). Client Experiences in Music Therapy in the Psychiatric Inpatient Milieu. *Music Therapy Perspectives, 33*(2), 108–117. https://doi.org/10.1093/mtp/miv019

Martínez Morales, N. (2014). Musicoterapia en salud mental (clase magistral). Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España.

Montánchez, Mº L. y Peirats, J. (2012). El musicoterapeuta y sus prácticas metodológicas en la reeducación de la esquizofrenia. *Educatio Siglo XXI. 30*(2), 313-332

Murow Troice, E. y Unikel Santoncini, C. (1997). La musicoterapia y la terapia de expresión corporal en la rehabilitación del paciente con esquizofrenia crónica. *Salud mental*, 20, (3), 35–40. http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/658/657

Ortega Calderón, M. N. (2017). Musicoterapia y salud mental: prevención, asistencia y rehabilitación. *Revista De Investigación en Musicoterapia*, *1*, 151–153.

Poch, S. (2011). *Musicoterapia para pacientes psiquiátricos adultos y niños*. En Compendio de musicoterapia T1. Herder Editorial.

Pokharel, R. (2021). Impact of Music on Mental Health. *MedS Alliance Journal of Medicine and Medical Sciences, 1*(1), 101–106. https://doi.org/10.3126/mjmms.v1i1.42959

Puchol Martinez, I (2020): Memoria de prácticas CRPS ARGA. Máster en Psicología general

Rosen, C., Marvin, R., Reilly, J. L., DeLeon, O., Harris, M. S., Keedy, S. K., Solari, H., Weiden, P. y Sweeney, J. A. (2012). Phenomenology of First-Episode Psychosis in Schizophrenia, Bipolar Disorder, and Unipolar Depression. *Clinical Schizophrenia y Related Psychoses, 6*(3), 145–151A. https://doi.org/10.3371/csrp.6.3.6

Sabbatella, P. (2007). *Música e identidad: Musicoterapia grupal en esquizofrenia.* Interpsiquis.

Salvador, M. y Martínez, D. (2013). Grupo de musicoterapia en un Centro de Día para personas con trastorno mental grave. *Rehabilitación Psicosocial, 10* (1), 30-34

SAMHSA (2021). Mental illness. From National Survey on Drug Use and Health (NSDUH). *National Institute of mental health*. https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/mental-illness

Sánchez Sosa, J. J. y Murow Troice, E. (2003). La experiencia musical como factor curativo en la musicoterapia con pacientes con esquizofrenia crónica. *Salud mental*, *26*(4), 47–58. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=670493

Silverman, M. J. (2013). Effects of family-based educational music therapy on acute care psychiatric patients and their family members: An exploratory mixed-methods study. *Nordic Journal of Music Therapy, 23*(2), 99–122. https://doi.org/10.1080/08098131.2013.783097

Solli, H. P. y Rolvsjord, R. (2014). "The Opposite of Treatment": A qualitative study of how patients diagnosed with psychosis experience music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy, 24*(1), 67–92. https://doi.org/10.1080/08098131.2014.890639

Van Assche, E., De Backer, J. y Vermote, R. (2015). Muziektherapie bij depressie [Music therapy and depression]. *Tijdschrift voor psychiatrie, 57*(11), 823–829

Vázquez Campo, M. y Mouriño López, Y. (2013). ¿Tiene efecto terapéutico la música en pacientes que padecen esquizofrenia? Evidentia: *Revista de enfermería basada en la evidencia, 10*(42). https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4603393

Wang, S. y Agius, M. (2018). The use of Music Therapy in the treatment of Mental Illness and the enhancement of Societal Wellbeing. *Psychiatria Danubina, 30*(7), 595–600.

Wheeler, B. L. (1987). Levels of Therapy: The Classification of Music Therapy Goals. *Music Therapy, 6*(2), 39–49. https://doi.org/10.1093/mt/6.2.39

Tang Q, Huang Z, Zhou H. y Ye P. (2020) Effects of music therapy on depression: A meta-analysis of randomized controlled trials. *PLoS ONE 15*(11): e0240862. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240862

CADA CUERDA TOCADA ES UNA OPORTUNIDAD DE ENCONTRAR EL ALIENTO QUE AÚN FALTA

Fotografía de Cotonbro studio en Pexels con Licencia en Creative Commons

EL OCTAVO ESTÁ EN CAMINO

MISOSTENIDO
REVISTA DE INVESTIGACIÓN EN MUSICOTERAPIA

Fotografía de Hngstrm en Pexels con Licencia en Creative Commons