

TESIS
1655

“Musicoterapia grupal en Internación Psiquiátrica a corto plazo”



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Universidad del Salvador

Facultad de Medicina

Licenciatura en Musicoterapia

Seminario de la Investigación

Tutora: Lic. Gabriela Wagner

Alumnas: Martina Knox – Cecilia Pigatto

Buenos Aires, Diciembre de 2008

Agradecimientos

A través de estas líneas queremos agradecer a todas aquellas personas que hicieron posible la realización y culminación de este trabajo de investigación, en especial a nuestras familias, novios, amigos y afectos, por su apoyo incondicional y por sostenernos en los momentos de abatimiento y cansancio.

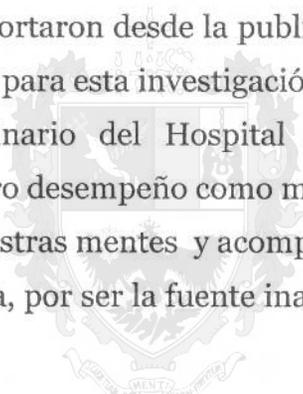
De manera particular, queremos agradecer también a aquellos profesionales que nos orientaron con su conocimiento, dedicándonos horas de su tiempo, alentándonos y potenciando nuestras capacidades. Gracias Gabriela Wagner, Diego Schapira, Karina Ferrari, Alberto Susco, María Celia Pérez y Bárbara Lucas.

A todos aquellos que aportaron desde la publicación escrita, brindándose como fuentes de conocimiento para esta investigación.

Al equipo interdisciplinario del Hospital de Clínicas y a nuestros pacientes por confiar en nuestro desempeño como musicoterapeutas.

A Dios por iluminar nuestras mentes y acompañarnos en este camino.

Y finalmente a la música, por ser la fuente inagotable que se brinda noble a nuestro trabajo.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Indice

Prefacio	1
Capítulo I Introducción	3
Capítulo II Planteamiento del problema	4
2.1 Contexto del problema a investigar	4
2.2 Lugar en que se realizó la experiencia de musicoterapia	5
2.3 Objetivos de la investigación	5
2.3.1 Aspectos científicos	5
2.3.2 Aspectos formativos	6
2.3.3 Aspectos institucionales	6
2.4 Objetivos del trabajo propuesto	6
2.5 Preguntas de la investigación	7
2.6 Justificación de la investigación	7
2.7 Criterios para evaluar el aporte de la investigación	8
2.8 Viabilidad de la investigación	9
Capítulo III Revisión bibliográfica y marco teórico	10
3.1 Revisión bibliográfica	10
3.2 Marco teórico	16
3.2.1 Musicoterapia	16
3.2.2 Ser humano	18
3.2.3 Proceso salud-enfermedad mental	19
3.2.3.1 Salud	19
3.2.3.2 Resiliencia	20
3.2.3.3 Enfermedad y salud mental	21
3.2.4 Internación psiquiátrica	22
3.2.5 Grupo terapéutico	24
3.2.6 Música como terapia y música en terapia	27
3.2.7 Proceso musicoterapéutico	28
3.2.7.1 Encuadre grupal	28
3.2.7.2 Setting o grupo operativo instrumental	30
3.2.7.3 Pareja terapéutica	31
3.2.7.4 Consignas en musicoterapia	31
3.2.8 Intervención musicoterapéutica	32
3.2.9 Musicalidad clínica	33
3.2.10 Experiencias musicales	34
3.2.11 Improvisación	36
3.2.12 Ser en la música	37
3.2.13 Música interna	37
3.2.14 Analogía	38
3.2.15 Modos expresivos-receptivos	41
3.2.16 Perfiles de análisis de las improvisaciones	42
3.2.17 Transferencia	46
3.2.17.1 Transferencia institucional	49
3.2.17.2 Transferencia y contratransferencia musical	49
3.2.18 Reseña histórica desde M. Foucault	51
3.2.19 La patología psiquiátrica	56

3.2.19.1 Trastorno depresivo mayor	56
3.2.19.2 Trastorno bipolar	58
3.2.19.3 Trastorno psicótico no especificado	62
Capítulo IV Diseño de la investigación	63
Capítulo V Formulación de la hipótesis	64
5.1 Historia de la hipótesis	64
5.2 Definición de las variables de la investigación	67
Capítulo VI Diseño	68
Capítulo VII Materiales y métodos	69
7.1 Muestra	69
7.2 Método	70
7.2.1 Procedimiento de análisis de cada proceso mtico. grupal	70
Capítulo VIII Recolección y análisis de los datos	72
8.1 Presentación	72
8.1.2 Establecimiento de las metas del tratamiento	74
8.1.3 Objetivos musicoterapéuticos generales	74
8.1.4 Descripción de cada caso	74
8.2 Casos clínicos	76
8.2.1 Caso 1	76
8.2.2 Caso 2	84
8.2.3 Caso 3	94
8.2.4 Caso 4	100
8.2.5 Caso 5	112
Capítulo IX Resultados de la investigación	125
9.1 Conclusiones finales	125
Capítulo X Referencias bibliográficas y anexos	129
10.1 Bibliografía	129
10.2 Anexos	134
10.2.1 Ficha musicoterapéutica	134
10.2.2 Lista de música editada de los CD's utilizados	135
10.2.3 Crónicas de las sesiones	137
10.2.4 Planilla de ingresos y egresos	160
10.2.5 Letras de la música editada	161
10.2.6 CD con audios de las actividades musicales	172



Capítulo I. Introducción

En la actualidad, la musicoterapia es una disciplina que está en creciente desarrollo. La sistematización de la misma implica un gran esfuerzo por parte de quienes nos comprometemos con el crecimiento de la musicoterapia. Esto involucra no sólo aspectos en el plano teórico sino también en el plano práctico. Bien ilustran esta conjugación las palabras de Lia Rejane Mendes Barcellos al decir *“Cuando una teoría no surge de una experiencia vivida, puede transformarse en un mero ejercicio intelectual”*¹. De ahí la importancia de poner el pensamiento al servicio de la acción.

Este trabajo tiene entonces como finalidad acercar a sus lectores una aproximación a una forma de abordaje musicoterapéutico en un encuadre grupal, en el área de Internación Psiquiátrica a corto plazo, en un hospital público.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

¹Mendes Barcellos, Lia Rejane (2004). *Musicoterapia: Algunos escritos*. Cap. III De la práctica clínica a la sistematización: Un camino para el desarrollo de la Musicoterapia. Ed. Enelivros. Río de Janeiro, Brasil. Material brindado por la Cátedra de Musicoterapia IV de la Universidad del Salvador. Traducción al castellano por Lic. Diego Schapira. p.3.

Capítulo II. Planteamiento del problema

2.1 Contexto del problema a investigar

En el año 2006, cursando la Licenciatura en Musicoterapia, fue requisito llevar a cabo prácticas de campo como parte de nuestra formación. Durante el segundo cuatrimestre se nos presentó la posibilidad de ingresar como pasantes al Hospital de día del Hospital de Clínicas “José de San Martín”, ubicado en Avenida Córdoba 2351, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

El taller de musicoterapia en esta institución funciona bajo la coordinación de la Lic. Gabriela Wagner. A partir de esta experiencia y dado nuestro conocimiento del manejo institucional funcional, se nos convoca como musicoterapeutas a principios del año 2007, para coordinar un nuevo espacio de musicoterapia que se abriría en la División Internación Psiquiátrica del Departamento de Salud Mental, a cargo del Dr. José Catri. Aceptamos esta propuesta y comenzamos a formar parte de las prestaciones del hospital que, en el área antedicha incluye Gimnasia, Taller de Arte, Taller Literario, Psicoterapia, Expresión Corporal, entre otras.

Conforme a la convergencia de determinados factores tales como el marco institucional, la contención y apoyo interdisciplinario, el espacio físico, la población beneficiaria y la motivación personal, decidimos pensar en cuáles serían los aportes que puede realizar la musicoterapia en éste área. Reflexionamos esta idea y advertimos que, al ser el período de internación breve, consideramos que no es conveniente utilizar técnicas de movilización emocional profunda con los pacientes, ya que su paso por la institución es transitorio y breve, por lo tanto es poco probable la elaboración de un conflicto que pudiera requerir un proceso terapéutico más prolongado. No obstante hallamos la existencia de factores comunes presentes en los pacientes por su condición de internados. Este criterio unificador nos permitió encontrar una problemática factible de ser abordada en un corto plazo. Conforme a esto, decidimos investigar cuáles son aquellos aportes que podría realizar la musicoterapia en un encuadre grupal para posibilitar el despliegue de situaciones a nivel de las dinámicas de las relaciones interpersonales de sus

integrantes, teniendo en cuenta su situación de internación como circunstancia problemática común.

2.2 Lugar en que se realizó la experiencia de musicoterapia grupal

Esta investigación tuvo como espacio físico la Sala N°18 dentro de la División Internación Psiquiátrica del Departamento de Salud Mental, ubicado en el 5° piso del Hospital de Clínicas “José de San Martín”.

Acordamos con el equipo interdisciplinario un encuentro grupal semanal los días jueves en el turno tarde, de una hora de duración (14:00 a 15:00 hs) con una modalidad de grupo abierto.

En lo que respecta a las constantes económicas, nuestro servicio fue ad honorem.

Los instrumentos musicales que se incluyeron fueron guitarra, cascabeles, shaker, pandero, aro, pesuñas y un equipo reproductor de música provisto por el hospital.

La elección de los instrumentos musicales utilizados se relaciona por un lado con los materiales facilitados por el hospital y por el otro con las posibilidades de traslado con las que contamos.

La información fue recopilada mediante grabaciones (audios) y registro por escrito (crónicas de cada sesión, informes y ficha musicoterapéutica que se completa a lo largo de las sesiones); teniendo en cuenta los datos que también fueron recopilados en las reuniones de equipo mensuales.

2.3 Objetivos de la investigación

2.3.1 Aspectos científicos

- Llevar a cabo un trabajo de investigación en Internación Psiquiátrica.
- Responder las preguntas planteadas al inicio y desarrollo de esta investigación desarrolladas más adelante en el ítem Preguntas de la investigación.

- Encontrar la metodología de trabajo en musicoterapia grupal más apropiada para inferir el despliegue de situaciones a nivel de las dinámicas de las relaciones interpersonales de sus integrantes.
- Determinar aquellos aportes que puede realizar la musicoterapia en este área de trabajo.

2.3.2 Aspectos formativos

- Recibirnos como Licenciadas en Musicoterapia a través de la realización de esta investigación científica.
- Utilizar esta investigación como fuente de crecimiento y desarrollo profesional y personal.
- Optimizar nuestro desempeño profesional frente a un grupo de pacientes
- Acrecentar la inserción de la musicoterapia en el ámbito de la salud comunitaria.

2.3.3 Aspectos institucionales

- Enfatizar los aspectos positivos y sanos que el paciente posee.
- Promover vínculos interpersonales.
- Generar y motivar la tendencia a la reflexión.
- Fortalecer y promover la integración emocional y social.
- Promover la capacidad de afrontamiento y la capacidad de escucha.

2.4 Objetivos del trabajo propuesto

- Aplicar aquellos conocimientos afines al área de Salud Mental, Internación, adquiridos en el transcurso de la carrera.
- A través de experiencias musicales predominantemente expresivas y/o receptivas:
 - Promover la expresión de los sentimientos ambivalentes generados por la situación de internación.

- Estimular y facilitar la dinámica de las relaciones vinculares, como nexo facilitador del sostén y la contención interpersonal.
- Conocer los modos expresivos-receptivos de los pacientes.
- Promover mecanismos resilientes, especialmente el humor y la creatividad.
- Favorecer la conexión con sus emociones.

2.5 Preguntas de la investigación

Considerando a la musicoterapia como parte del dispositivo interdisciplinario, nuestras preguntas fueron:

- ¿Cuáles son aquellos aportes que podría realizar la musicoterapia en un encuadre grupal para producir el despliegue de situaciones a nivel de las dinámicas de las relaciones interpersonales de sus integrantes?
- ¿Puede la musicoterapia tener una incidencia positiva en pacientes en un lapso de tratamiento breve?
- De todas las posibilidades de interacción en musicoterapia: ¿cuáles son las más efectivas para alcanzar los objetivos generales y específicos durante la internación a corto plazo?
- ¿Qué experiencias musicales utilizaremos para el logro de los objetivos generales y específicos propuestos?

2.6 Justificación de la investigación

Consideramos que esta investigación surge del deseo de reflexionar sobre las propias tareas en el marco de la musicoterapia en un encuadre grupal, aplicando las metodologías de investigación aprendidas durante la carrera de musicoterapia y en espacios de formación fuera de ella.

Por otro lado, la realización de este trabajo puede sernos útil para implementar los conocimientos adquiridos, con el objetivo de realizar un análisis sistemático de nuestro trabajo profesional.

Al mismo tiempo para recibirnos es un requisito llevar a cabo una investigación científica a través de la elección de un tema concreto. Es importante tratar de contestar, a través de la realización de esta tesis, aquellos interrogantes que le dieron origen así como también los que fueron surgiendo en el desarrollo de la misma.

Por último no podemos dejar de destacar que la realización de este trabajo nos brinda un crecimiento a nivel personal y profesional.

2.7 Criterios para evaluar el aporte de la investigación

- **Conveniencia:** Siendo un área y un ámbito de trabajo frecuentada por el musicoterapeuta, consideramos que es conveniente llevar a cabo un trabajo de investigación para contribuir al conocimiento musicoterapéutico.
Esta investigación aportaría brindando una modalidad de trabajo desarrollada en esta experiencia, basada en la utilización de ciertas experiencias musicales en Internación Psiquiátrica a corto plazo.
- **Relevancia social:** En esta investigación, continuamos con el ejercicio de insertar a la musicoterapia en el ámbito hospitalario.
Todo espacio que tenga como objetivo brindar un servicio para mejorar la calidad de vida de un sujeto, es cooperar con el bienestar social.
Con esta investigación pretendemos brindar aportes a aquellos musicoterapeutas profesionales que se inserten en este campo de aplicación.
- **Implicaciones prácticas:** A través de la musicoterapia en un encuadre grupal pretendemos inferir el despliegue de situaciones a nivel de las dinámicas de las relaciones interpersonales de sus integrantes.
- **Valor teórico:** Aportaremos al conocimiento de la musicoterapia en el abordaje de pacientes en Internación a corto plazo.

2.8 Viabilidad de la investigación

Para la realización de esta investigación nos hemos comprometido con el Equipo de Internación Psiquiátrica, logrando que el mismo apruebe el proyecto de tratamiento musicoterapéutico en este dispositivo llevado a cabo durante el año 2007 en carácter de musicoterapeutas a cargo del taller de musicoterapia perteneciente a la División Internación Psiquiátrica del Departamento de Salud Mental del Hospital de Clínicas “José de San Martín” dependiente de la Universidad de Buenos Aires.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Capítulo III. Revisión bibliográfica y marco teórico

3.1 Revisión Bibliográfica

En su libro “Musicoterapia, Vivencia estética en Salud Mental” Vida Brenner de Aizenwaser (1968) sostiene que el tener contacto con enfermos le permitió valorar la inmensa satisfacción que les significa a los pacientes una mínima conquista en su nuevo lenguaje musical. Según esta autora, en lo que al aspecto médico se refiere *“la musicoterapia nos enfrenta con los efectos fisiológicos, afectivos y mentales de la música, pues su influencia bienhechora contribuye al logro de un equilibrio psicofísico”*².

Según Brenner de Aizenwaser, los enfermos *“superan la inercia de su aparente incapacidad por el dinamismo de su enorme capacidad de sentir, vivir y transmitir, siendo útiles a sí mismos y de ese modo eficaces a la sociedad que integran, rehabilitándose por medio de la vivencia estética, el lenguaje expresivo, la higiene respiratoria vocal y mental, elementos constitutivos de la musicoterapia”*³.

La misma autora, realizó una experiencia respecto a la influencia del fenómeno musical en un grupo psicoterapéutico de esquizofrénicos crónicos. En ella, se coloca a la música como complemento de sesiones de psicoterapia de grupo. Con ella pretendía facilitar la comunicación y hacer de esta manera más eficiente la ayuda psicoterapéutica. Tales experiencias, realizadas en 32 sesiones, le permitieron observar que la música sirvió como agente facilitador en el logro de la comunicación con estos pacientes psicóticos. Estas experiencias permitieron un mayor acercamiento en el contacto con el médico psiquiatra por parte de los pacientes y a la vez un gran alivio de sensaciones y sentimientos, ampliando su entrega a la experiencia.

La autora sostiene *“Podría decirse entonces que la música cumple en un plano psicológico profundo el alivio de las ansiedades paranoicas, permitiendo*

² Brenner de Aizenwaser, Vida (1968). *Musicoterapia, vivencia estética y Salud Mental*. Cap. I La Musicoterapia en sus aspectos educativo, social y médico. Ed. Barry. Buenos Aires. p. 3.

³ Brenner de Aizenwaser, Vida (1968). *Musicoterapia, vivencia estética y Salud Mental*. Cap. I La Musicoterapia en sus aspectos educativo, social y médico. Ed. Barry. Buenos Aires. p. 4.

además una mayor integración al posibilitar la comunicación llevando a una integración a pacientes esquizoides y autistas”⁴.

Siendo el marco práctico de esta investigación el contexto hospitalario, incluimos en esta revisión bibliográfica algunos aspectos mencionados por el Dr. Even Ruud, quien entrelaza ciertos fundamentos de la teoría médica con la música-musicoterapia y quien sostiene que es importante que el musicoterapeuta trate de comprender el contexto en el que trabaja y su posible influencia sobre su propio trabajo musicoterapéutico.

Ruud (1993) plantea que *“La teoría de los cuatro humores fue el terreno común donde la teoría musical y la teoría médica se encontraron hace varios siglos (Boxberger, 1963). En el siglo actual y hasta 1950, el musicoterapeuta, basándose en el enfoque biológico prevalente hacia la enfermedad mental tenía muchos motivos para creer que la mejor explicación para la influencia de la música en el comportamiento se alcanzaría tomando como punto de partida la naturaleza biológica del ser humano. Algunos de los pioneros de la musicoterapia moderna trataron de explicar las cualidades terapéuticas de la música en términos de su influencia sobre el organismo”*⁵.

El mismo autor cita textuales palabras de Dyreborg (1970) quien afirma que *“Dado el hecho que la música tiene influencia sobre distintos sistemas fisiológicos este conocimiento puede ser aplicado en la terapia o en el tratamiento de personas mentales [...]. Los diferentes efectos fisiológicos de los estímulos musicales parecen estar relativamente bien documentados. Las investigaciones sobre varias respuestas aisladas parecen demostrar que es posible modificar con la música algunos estados emocionales de ciertas personas. Todos estos experimentos se han ocupado sólo de los efectos instantáneos. Se podría imaginar, sin embargo, que tal experiencia emocional podría producir una modificación más duradera de los sentimientos o del estado de ánimo”*⁶.

⁴ Brenner de Aizenwaser, Vida (1968). *Musicoterapia, vivencia estética y Salud Mental*. Cap. II La Musicoterapia en la República Argentina. Ed. Barry Buenos Aires. p.15.

⁵ Ruud, Even (1993). *Los caminos de la Musicoterapia. La musicoterapia y su relación con las teorías terapéuticas actuales*. Cap. II Teorías del modelo médico. Ed. Bonum. p.30.

⁶ Dyreborg, Erling (1970) En *Gjennomgang og kritisk vurdering av oyere empirisk-experimentelle undersøgelser, som belyser musikkens terapeutiske aspekter og virkninger*. Nordisk Sommeruniversitet, København.p.28.

Ruud (1993) relata que si el musicoterapeuta trabaja dentro del modelo médico, deberá aceptar las siguientes conceptualizaciones: Por un lado que *“La enfermedad mental es como cualquier enfermedad. Detrás de los síntomas de comportamiento anormal existen procesos de índole orgánica, fisiológica o bioquímica que son responsables de ese comportamiento en el paciente. Los teóricos del aprendizaje y los sociólogos, entre otros, insisten en incluir en el modelo médico a los terapeutas que creen que el comportamiento anormal es causado por procesos psicológicos subyacentes”* Por el otro que *“La música está constituida de tal forma que puede alcanzar e influenciar de manera terapéutica a los procesos subyacentes de la enfermedad mental o a sus síntomas”*⁷.

Dado que el campo de aplicación de esta investigación es al Internación Psiquiátrica, nos pareció relevante plasmar en esta sección lo planteado por Ruud sobre cómo las propias instituciones pueden crear y mantener comportamientos desviados o inadaptados, citando a Goffman (1961) quien demostró en su libro *Asylums* que *“las instituciones grandes como los hospitales para enfermedades mentales ejercen una influencia negativa sobre el comportamiento del paciente. La enfermedad mental era de hecho adquirida frecuentemente dentro del ambiente hospitalario como resultado de la estructura material del hospital, de los patrones de interacción entre el equipo terapéutico y los pacientes”*⁸.

Ruud (1993) explica que *“hoy en día hasta los críticos del modelo médico se dan cuenta que las instituciones son necesarias, pero que ellas mismas deben ser tratadas. Esto significa que la sociedad necesita lugares a donde las personas con problemas personales o de su vida puedan acudir y permanecer para recibir ayuda y encontrar su camino. Si hay disponibilidad de recursos económicos y humanos para atender las necesidades del paciente, las instituciones podrían convertirse en tales locales de crecimiento. Pero para mantener las instituciones como un espacio destinado al crecimiento, el equipo terapéutico debe esmerarse en el sentido de cuestionar continuamente las*

⁷Ruud, Even (1993). Los caminos de la Musicoterapia. La musicoterapia y su relación con las teorías terapéuticas actuales. Cap. II Teorías del modelo médico. Ed. Bonum. p.30.

⁸Ruud, Even (1993). Los caminos de la Musicoterapia. La musicoterapia y su relación con las teorías terapéuticas actuales. Cap. II Teorías del modelo médico. Ed. Bonum.p.31.

*rutinas, los roles y los patrones de interacción de los participantes dentro del sistema institucional*⁹.

Otro de los libros encontrados que se relaciona con el tema de investigación se titula *Las técnicas psicomusicales activas de grupo y su aplicación en psiquiatría*, escrito por Jacqueline Verdeau Pailles y Jean Marie Guiraud Caladou (1979). Las autoras sostienen que las técnicas psicomusicales revelan ciertas aspiraciones ocultas en la rutina de nuestras preocupaciones diarias. Las técnicas que proponen no están reservadas al tratamiento de la neurosis o de la psicosis, sino que son susceptibles de ser aplicados con una finalidad tanto pedagógica como terapéutica; al respecto plantean el siguiente interrogante: “¿En dónde está el paso entre el hombre llamado ‘normal’, el hombre enfrentado a dificultades de adaptación a un medio ansiógeno, y que unas veces supera esas dificultades y otras reacciona de un modo patológico, dónde se sitúa el enfermo afecto de una neurosis grave y el psicótico?”¹⁰.

En su libro las autoras plantean una forma de trabajo puntual y concreta que consiste, como el título lo sugiere, en la aplicación de diferentes técnicas activas de percusión corporal. Si bien la modalidad de trabajo difiere cabalmente de la nuestra, esta fue la única bibliografía encontrada en la que se utiliza la musicoterapia en un encuadre grupal en el área de psiquiatría, ambas características coincidentes con el encuadre de trabajo que enmarca esta investigación. Es por ello que hemos considerado incluir a continuación algunas de sus observaciones.

Verdeau Pailles y Guiraud Caladou (1979) sostienen que las Técnicas Psicomusicales, en su aplicación y a través de su práctica “*revelan ciertas aspiraciones ocultas en nuestras preocupaciones*”¹¹. Considerando la música y el ritmo como lenguajes que permiten la comunicación y que suprimen barreras, ambos elementos se vuelven la herramienta de su trabajo terapéutico, teniendo en su ejercicio la siguiente finalidad:

⁹Ruud, Even (1993). Los caminos de la Musicoterapia. La musicoterapia y su relación con las teorías terapéuticas actuales. Cap. II Teorías del modelo médico. Ed. Bonum.p.31.

¹⁰Verdeau Pailles, Jacqueline y Guiraud Caladou, Jean Marie (1979). *Las técnicas psicomusicales activas de grupo y su aplicación en psiquiatría*. Ed. Científico-Médica. Barcelona, España. p.2.

¹¹Verdeau Pailles, Jacqueline y Guiraud Caladou, Jean Marie (1979). *Las técnicas psicomusicales activas de grupo y su aplicación en psiquiatría*. Ed. Científico-Médica. Barcelona, España.p.3.

- *“Profundizar el conocimiento de aspectos de la personalidad que los métodos psicológicos no contemplan;*
- *Poner de relieve las alteraciones con la esperanza de remediarlas;*
- *Proporcionar al grupo y a cada individuo un nuevo modo de expresarse y comunicar con la ayuda de un lenguaje no verbal que existe en cada uno de nosotros, inexplorado e inexplorado en la mayoría de los casos”¹². Desde su punto de vista, las Técnicas Psicomusicales pueden utilizarse de manera pedagógica o terapéutica; en cualquier caso son susceptibles de aportar:*
 - *“Un medio de expresar sus aspiraciones y deseos;*
 - *La eliminación de inhibiciones motrices y psicológicas;*
 - *Una tranquilidad duradera;*
 - *La exteriorización de sus alteraciones rítmicas y la corrección de las mismas;*
 - *Un medio de comunicación con los demás. Esto lo entendemos como la interacción del ser y de su medio, las relaciones de nuestros enfermos entre ellos y los contactos entre cuidadores y enfermos;*
 - *El desarrollo de esa función tan importante que es la creatividad”¹³.*

Verdeau Pailles y Guiraud Caladou (1979) consideran que *“cualquier ritmo humano, sea cual fuere, parte de un ritmo corporal que debería ser vivenciado, sentido y expresado. Más aún, la pulsación, parte integrante de cada ser, es en cierta forma el ‘corazón’ del ritmo, su razón de existir. [...] Cualquier descubrimiento de la vida pasa por el descubrimiento de sí y de los demás, por la búsqueda de un ‘puente’ que pueda unir a los dos y facilitar la comunicación, el diálogo y la expresión. Ese puente existe desde bastante antes del nacimiento y está presentado por el ritmo del latido del corazón de la madre que el feto recibe transmitido a través del líquido amniótico, mientras que él posee su propio ritmo cardíaco. Todo es ritmo, empezando por el*

¹² Verdeau Pailles, Jacqueline y Guiraud Caladou, Jean Marie (1979). *Las técnicas psicomusicales activas de grupo y su aplicación en psiquiatría*. Ed. Científico-Médica. Barcelona, España.p.4.

¹³ Verdeau Pailles, Jacqueline y Guiraud Caladou, Jean Marie (1979). *Las técnicas psicomusicales activas de grupo y su aplicación en psiquiatría*. Ed. Científico-Médica. Barcelona, España.p.4-5.

funcionamiento visceral, el latido cardíaco, el ritmo respiratorio... todo es pulsación. Antes de poderse abrir al mundo exterior, el niño al nacer, percibe sus propios ritmos. Más tarde tomará conciencia del ritmo de los otros”¹⁴

Partiendo de esas nociones básicas, las autoras deducen que para realizar un trabajo de grupo que sea eficaz y verdadero, será imprescindible “encontrar la pulsación del grupo sin eliminar la pulsación personal de cada elemento componente del grupo. [...] Paralelamente a esa vivencia corporal rítmica, aparecerá la expresión bajo forma de improvisaciones rítmicas y de diálogos, en preguntas y respuestas, para desembocar en la intelectualización del proceso pulsativo. La marcha de las percusiones corporales puede establecerse así:

1. Toma de conciencia de la pulsación, de su pulsación y de la pulsación del grupo.
2. Toma de conciencia de los medios corporales de expresión.
3. Toma de conciencia de los medios rítmicos de expresión.
4. Búsqueda de fórmulas rítmicas diversas que favorezcan el diálogo corporal, la comunicación y de forma global, el desbloqueo motor y expresivo”¹⁵.

El siguiente cuadro, cuyo contenido ha sido extraído del libro en cuestión, observa el análisis del proceso de las técnicas de las percusiones corporales planteado por Verdeau Pailles y Guiraud Caladou de manera esquemática:

UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

¹⁴ Verdeau Pailles, Jacqueline y Guiraud Caladou, Jean Marie (1979). *Las técnicas psicomusicales activas de grupo y su aplicación en psiquiatría*. Ed. Científico-Médica. Barcelona, España.p.7.

¹⁵ Verdeau Pailles, Jacqueline y Guiraud Caladou, Jean Marie (1979). *Las técnicas psicomusicales activas de grupo y su aplicación en psiquiatría*. Ed. Científico-Médica. Barcelona, España.p.8.

Presentación de los elementos rítmicos del cuerpo	
Imitación rítmica por elementos corporales separados	Desbloqueo motor
	Toma de conciencia del fenómeno pulsativo
Imitación rítmica por elementos corporales asociados	Independencia de unos elementos del cuerpo respecto de los otros
Preguntas-respuestas rítmicas	Facilita el diálogo y la comunicación
Improvisación individual en el grupo	Favorece la comunicación
	Enseña a comprender a los otros
	Obliga a escuchar
Canon rítmico	Sin mezcla de los elementos corporales
	Con mezcla de los elementos corporales: <ul style="list-style-type: none"> - Adquisición de independencia respecto del grupo - Permite adquirir soltura
Percusiones corporales + Percusiones madera	
Percusiones corporales + “Palabras sonidos” y Reunión de esas palabras	Favorece la expresión verbal por la incorporación del verbo
Percusiones corporales + Instrumentario	Incorporación de la melodía
Percusiones corporales con utilización de ritmos batidos o golpeados más complejos	
Percusiones corporales + Instrumentario + Unión de “palabras sonidos”	Ritmo + melodía + verbo

3.2 Marco teórico

3.2.1 Musicoterapia